

CONTRAT LOCAL DE SANTE

COMMUNAUTE DE COMMUNES
FORETS, LACS, TERRES EN
CHAMPAGNE

2022-2026



L'Europe s'invente chez nous



Aube



MSP de
Piney



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de l'Aube



10 52

PROPOS PRELIMINAIRES

L'article L.1434-17 du Code de la Santé Publique précise que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'Agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé. Outil souple et modulable, le CLS permet la rencontre du projet porté par l'ARS et des politiques des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

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 28 décembre 2020 approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé.

Vu la délibération n°112/2021 du 09 Novembre 2021 approuvant le contrat local de santé (CLS) pour la période 2022-2026 ainsi que le programme d'actions, et autorisant le Président à signer ce document et tous ceux à intervenir dans le cadre de l'exécution de la présente délibération.

SOMMAIRE

PROPOS PRELIMINAIRES.....	1
SOMMAIRE.....	2
PREAMBULE	4
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	6
Article 1 : Présentation du territoire.....	6
Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux	9
Article 2 : Elaboration du contrat local de santé	10
1° Le lancement de la démarche.....	11
2° Le diagnostic local de santé (DLS)	11
3° L'élaboration du plan d'actions	11
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé	12
1° L'articulation avec la politique de santé de la Communauté de communes	12
2° L'articulation avec le Projet régional de santé de l'ARS Grand Est.....	13
3° L'articulation avec la politique du Conseil départemental de l'Aube	14
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	17
5° L'articulation avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aube	18
6° L'articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole	19
7° L'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales	20
8° L'articulation avec les orientations de l'Education Nationale	21
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	22
Article 4 : Le territoire	22
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé	22
Article 6 : Les engagements des signataires.....	22
PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	24
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions	24
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	28
Article 8 : Les instances de gouvernance	28
Article 8-1 : Les groupes de travail thématiques.....	28
Article 8-2 : Le comité de pilotage	28
Article 8-3 : Le comité technique.....	29
Article 8-4 : L'équipe projet.....	30
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	32

Article 9 : Durée du contrat local de santé	32
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé.....	32
Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé	32
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	34
Article 12 : La révision du contrat local de santé	34
Article 13 : La fin du contrat local de santé.....	34
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé	34
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	34
SIGNATAIRES	35
ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE.....	36
ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS.....	49
Sommaire des fiches action.....	49
Synthèse du programme d'actions par porteur.....	161

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 s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est - d'autre part c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale portée conjointement par l'Agence Régionale de Santé et la Communauté de Commune Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

Le CLS est un outil innovant, porté conjointement par le signataire et l'ARS, qui permet de répondre au plus près aux besoins de la population du territoire Forêts, Lacs, Terres en Champagne afin de pallier les inégalités territoriales en santé. 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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne. Les

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

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

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des 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 des axes prioritaires suivants :

- Axe 1 : Commencer la vie en bonne santé et développer le bien être des jeunes
- Axe 2 : Renforcer les environnements favorables à la santé
- Axe 3 : Organiser l'accès aux soins et les parcours de santé
- Axe 4 : Développer le bien vieillir et le maintien à domicile

Deux actions transversales finalisent cette programmation : la coordination du Contrat Local de Santé et sa communication.

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Présentation du territoire

Le territoire de la Communauté de communes de Forêts, Lacs, Terres en Champagne se situe dans le département de l'Aube. Il comprend 6 843 habitants, soit une densité de population à 21,2 habitants au km² (source : RP2017 INSEE) et englobe 15 communes. L'activité économique est principalement rurale. Le tissu économique est peu dense et constitué de communes faiblement peuplées.



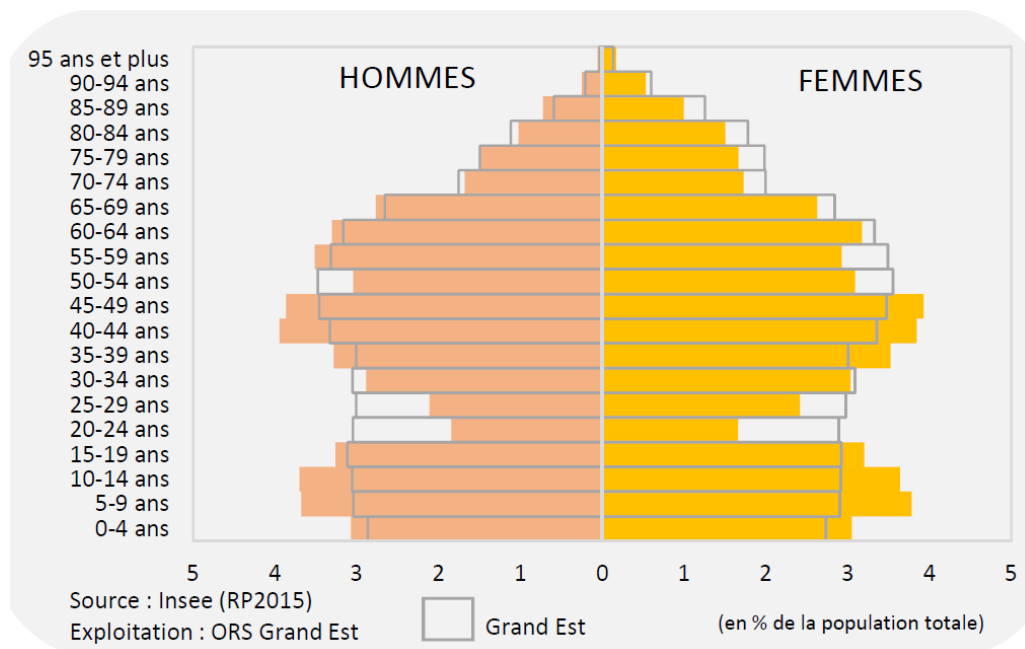
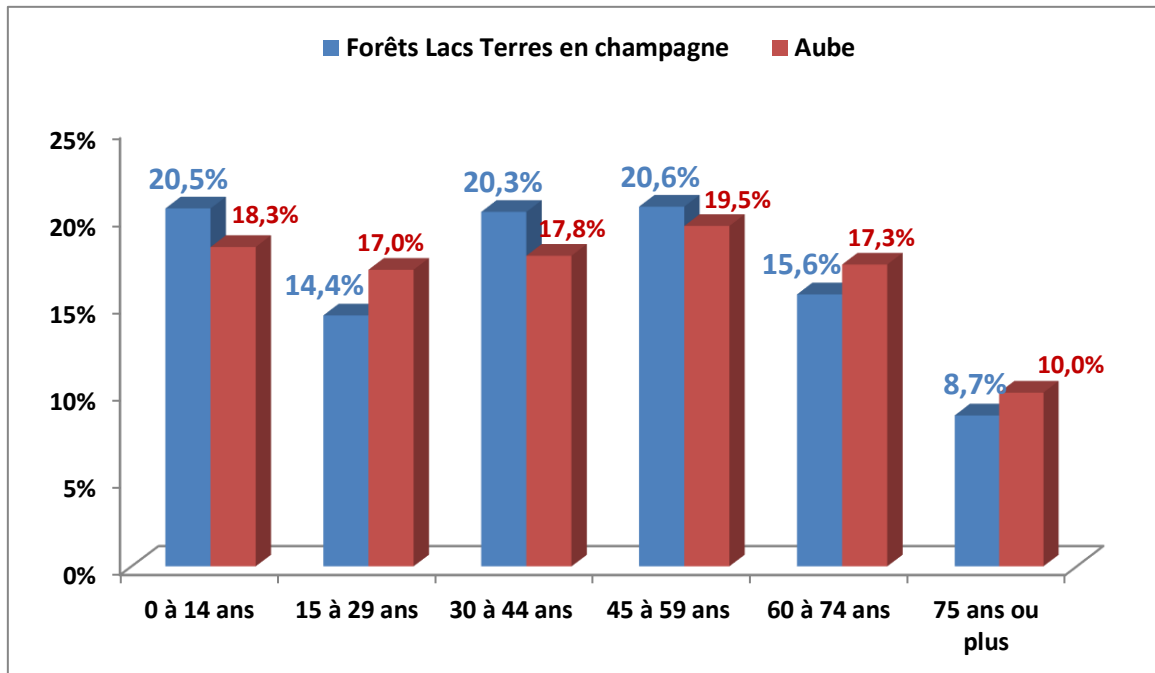
Un diagnostic santé partagé a été élaboré à l'échelle du territoire de ce Contrat Local de Santé. Il s'est appuyé sur des éléments quantitatifs et qualitatifs permettant de réaliser un état des lieux de la situation socio-sanitaire, de recenser les attentes et besoins des professionnels de santé, des acteurs des secteurs médico-social, social, des élus et des habitants.

- L'analyse documentaire s'est appuyée sur différentes sources : INSEE, ARS, données du Conseil départemental, ... ;
- Quatre groupes de travail se sont réunis ;

- Différents entretiens auprès de partenaires institutionnels impliqués par la démarche ont eu lieu en visioconférence.

L'étude du territoire de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne a mise en exergue les éléments suivants :

Analyse sociodémographique¹



¹ INSEE, RP2018.

- Une démographie positive mais qui tend à décroître depuis 2012
- Un territoire avec un Indice de Développement Humain (0.62) plutôt favorable
- Un vieillissement de la population qui induit le développement des maladies chroniques liées à l'âge
- Evolution d'une proportion de personnes âgées isolées notamment chez les femmes de plus de 65 ans
- Essor des ménages avec enfants et des services qui y sont dédiés
- Taux de chômage (8,5%) en deçà des moyennes régionale (8.6%) et départementale (11,2%)
- Une sous-représentation féminine après 50 ans et une espérance de vie des femmes en dessous des moyennes nationales
- Une augmentation de la population inactive depuis 2007
- Un taux de scolarisation satisfaisant

Etat de santé de la population²

L'analyse des conditions de mortalité et de morbidité³ de la population de la Communauté de communes de Forêts, Lacs, Terres en Champagne est marquée par :

- Une mortalité liée aux cancers (28%), aux maladies de l'appareil circulatoire (28%) et au tabac (13%) ;
- Une espérance de vie féminine globale inférieure à l'espérance de vie des femmes dans l'Aube, le Grand Est ou encore en France (82,6 ans sur le territoire, 84 ans dans l'Aube, 84,4 ans dans la région Grand Est et 85,1 ans en France) ;
- 20% de la population un territoire bénéficie d'une Affection de Longue Durée qui concerne principalement le cancer du sein, du colon-rectum, les maladies de l'appareil circulatoire et le diabète de type I et II.

Offre de santé⁴

² Source : INSEE RP2015
Exploitation Observatoire Régional de la Santé Grand Est, aout 2019.

³ Source : INSEE RP2015
Exploitation Observatoire Régional de la Santé Grand Est, aout 2019.

⁴ Source Cartosanté 2019.

	Effectif	Densité (pour 10 000 hab)	
	CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	France	
Médecins Généralistes	6 (Dont 4 moins de 50 ans) Dont 1 maître de stage	8,8	8,8
Infirmiers	9	13,2	14,9
Masseurs-kinésithérapeutes	3	4,4	10,7
Chirurgiens-dentistes	4	5,8	5,3
Orthophonistes	1	1,46	3,07
Sages-femmes	1	N/A	N/A
Pharmacies	2	N/A	N/A
Pedicure podologue	1	N/A	N/A
Psychologue	1	N/A	N/A

La santé environnementale

L'eau potable disponible sur le territoire présente une bonne qualité bactériologique. Toutefois, certains captages sont impactés par la présence de nitrates (2 stations de traitement) et 1 captage en cours de protection.

Il existe des tensions sur le plan quantitatif dans la partie nord du territoire de la Communauté de communes de Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux

Le territoire de Forêts, Lacs, Terres en Champagne répond à des enjeux sanitaires et sociaux qui sont :

- ❖ Développer le bien vieillir et le maintien à domicile et prévenir la perte d'autonomie et l'isolement de la personne vieillissante
- ❖ Commencer la vie en bonne santé et développer le bien-être des jeunes
- ❖ Organiser l'accès aux soins et les parcours de santé
- ❖ Mettre en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité
- ❖ Renforcer les environnements favorables à la santé (qualité de l'air, eaux de baignade et de consommation, alimentation, ...)
- ❖ Développer la prévention et l'éducation à la santé sur le territoire
- ❖ L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale

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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne et l'ARS DT10 se sont engagés dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS, par la signature du mandat de négociation signé le 22 octobre 2020.

2° Le diagnostic local de santé (DLS)

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.

Le DLS a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, du 01/07/2020 au 31/08/2020.

Ainsi, les élus de la collectivité engagée ont souhaité engager une démarche de CLS pour permettre de :

- ✓ Développer une politique en santé adaptée aux besoins du territoire tout en maintenant l'attractivité et les dynamiques de l'intercommunalité ;
- ✓ Renforcer et développer de nouveaux partenariats afin de consolider les dynamiques territoriales ;
- ✓ Développer la prévention et l'éducation en santé ;
- ✓ Concevoir et mettre en œuvre des projets et des actions structurantes en proposant des parcours de santé cohérents et adaptés à l'échelon local.

Le DLS est présenté en annexe du présent contrat (**annexe 1**).

3° L'élaboration du plan d'actions

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

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

Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

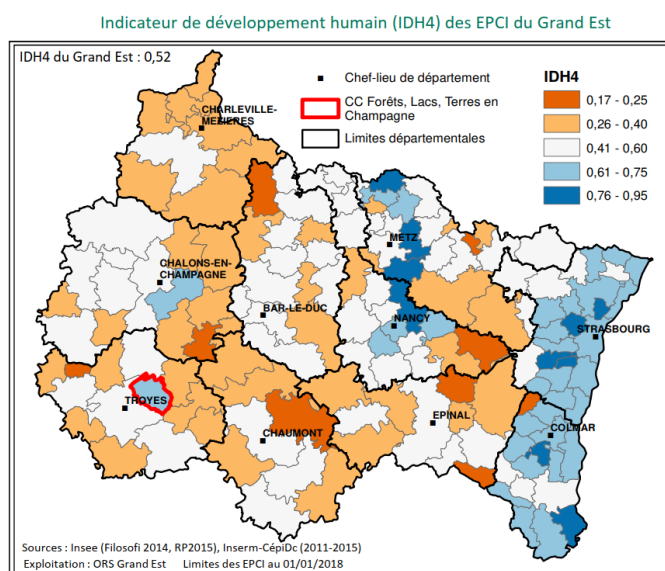
Le CLS est le résultat d'une coopération entre la collectivité de Forêts, Lacs, Terres en Champagne et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

1° L'articulation avec la politique de santé de la Communauté de communes

La Communauté de communes « Forêts, Lacs, Terres en Champagne » dispose de la compétence optionnelle en matière de santé et le développement de l'offre de soins depuis un arrêté en date du 28 Décembre 2020.

La thématique de la santé est nouvelle pour les élus qui ne disposent pas sur leur territoire d'un établissement de soin ou équivalent. Le départ annoncé ou programmé des praticiens sur nos communes a conduit l'intercommunalité à s'emparer de ce sujet. Ainsi, la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire a été validée et a mis en lumière la possibilité pour les élus de s'investir dans la politique de santé sur le périmètre intercommunal.

Depuis sa création, l'intercommunalité a engagé son projet de territoire autour de la famille et des services utiles à son épanouissement en milieu rural peu dense. Ainsi, des outils existants ont été pérennisés comme la crèche de Piney (24 berceaux), les accueils périscolaires et extrascolaires sur l'ensemble du territoire, etc....



L'Indice de Développement Humain (IDH) a pour but de mesurer le développement des pays à travers trois dimensions : la santé, l'éducation, et le niveau de vie. L'IDH4 est une déclinaison plus discriminante de l'IDH, adaptée à une utilisation infrarégionale, qui permet de mieux mettre en évidence les disparités entre les territoires d'une région. Plus il se rapproche de 1, plus la situation du territoire est favorable. La Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne a un IDH4 (0,62) plutôt favorable par rapport aux autres EPCI du Grand Est

Une étude réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé en août 2019 place notre EPCI dans une situation plutôt favorable en termes de santé, d'éducation et de niveau de vie.

Cette position nous invite à poursuivre nos investissements et notre engagement au service de nos habitants. Pour ce faire, la collectivité a construit une seconde crèche à Charmont-sous-Barbuise (20 berceaux) et développe son offre de services à destination des familles par la construction prochaine d'un deuxième pôle scolaire à Onjon.

D'autre part, la problématique liée au cancer préoccupe les élus du territoire. Il est acté que le présent contrat intègre cette donnée au sein d'une fiche action précisant la création d'une offre de soins sur l'intercommunalité.

Pour parfaire et globaliser le projet de territoire, le CLS devient notre premier document stratégique sur la Santé et trouve toute sa place au sein du Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique.

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^e L'articulation avec la politique du Conseil départemental de l'Aube

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

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

La loi n° 2004 – 809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, dispose quant à elle que le rôle de chef de file de la **politique gérontologique** départementale est confié aux départements avec en complément la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des

droits et des chances, la participation et la citoyenneté des **personnes handicapées**, sur les politiques du handicap.

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

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

Pour décliner ces chefs de filât, la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale et celle du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales précise que le Département de l'Aube a adopté des Schémas d'organisation sociale et 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 pluri-professionnelle,

- Planification de la prise en charge, le suivi et la programmation des interventions auprès des usagers, allant de celles favorisant le maintien à domicile jusqu'à l'organisation des admissions ou sorties des établissements,
 - Appui à la coordination des interventions.
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^e 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 prises en charge globale des patients (Maisons de

santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...)

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

5^e L'articulation avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aube

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^e 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 travaillé et 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.

7e L'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales

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^e 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 PEC 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)

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 4 : Le territoire

Le CLS constitue un plan commun d'actions en matière de santé dont ses dispositions s'appliquent à l'échelle de l'ensemble du territoire et de la population de la Communauté de communes de Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

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

Le CLS est porté et piloté par le signataire 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 Forêts Lacs Terres en Champagne ;
- L'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- La Préfecture du département de l'Aube ;
- Le Conseil départemental de l'Aube ;
- La Région Grand Est ;
- Le Rectorat de l'Académie de Reims ;
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie ;
- 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 ;
- La Fédération ADMR de l'Aube ;
- La Maison de Santé Pluridisciplinaire de Piney.

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

Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

- mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat ;
- s'informer mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat ;

- se coordonner pour la mise en œuvre des actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- à co-construire les éventuelles nouvelles actions.

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

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

PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions

Axe stratégique transversal

Numéro des fiches action	Intitulés
<i>Fiche action n°0.1</i>	<i>Coordination du Contrat Local de Santé</i>
<i>Fiche action n°0.2</i>	<i>Communication</i>

Objectifs :

- Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé
- Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS
- Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux, des habitants et des partenaires intervenant sur le territoire

Axe stratégique 1 : Commencer la vie en bonne santé et développer le bien être des jeunes

Numéro des fiches action	Intitulés
<i>Fiche action n°1.1</i>	<i>Médiation animale et décrochage scolaire</i>
<i>Fiche action n°1.2</i>	<i>Etude de la faisabilité et de l'intégration d'un programme d'accompagnement à la parentalité sur le territoire du CLS</i>

Objectifs :

- Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) intervenant dans le champ de l'accompagnement à la parentalité et la santé des jeunes sur le territoire
- Renforcer le travail en partenariat entre les acteurs intervenant sur le territoire dans le champ du soutien à la parentalité et de la santé des jeunes
- Etudier la faisabilité et l'intégration de nouveaux projets dans le Contrat Local de Santé

- Renforcer les compétences psychosociales des jeunes du territoire dès le plus jeune âge
- Renforcer les connaissances et les compétences parentales des futurs parents du territoire

Axe stratégique 2 : Renforcer les environnements favorables à la santé

Numéro des fiches action	Intitulés
<i>Fiche action n°2.1</i>	<i>Les ateliers santé environnementale « cuisine à la ferme de la terre à l'assiette »</i>
<i>Fiche action n°2.2</i>	<i>Moins de polluants plus de santé</i>
<i>Fiche action n°2.3</i>	<i>Sensibilisation aux enjeux de la qualité de l'air</i>
<i>Fiche action n°2.4</i>	<i>Réseau sentinelle : prévenir les allergies aux pollens</i>
<i>Fiche action n°2.5</i>	<i>Lutte contre les chenilles processionnaires</i>
<i>Fiche action n° 2.6</i>	<i>Lutte contre l'ambrosie à feuille d'armoise et la berce du Caucase</i>
<i>Fiche action n° 2.7</i>	<i>Etude de la faisabilité et de l'intégration d'une sensibilisation aux acteurs du territoire sur la qualité de l'eau</i>

Objectifs :

- Renforcer la lisibilité et la visibilité des acteurs intervenant dans le champ de la santé environnementale et/ou du développement durable, à l'échelle du territoire ou du département, pour les acteurs du territoire du CLS (professionnels, bénévoles, élus ...).
- Renforcer le travail en partenariat entre les acteurs intervenant sur le territoire dans le champ de la santé environnementale et/ou du développement durable.
- Renforcer les connaissances des habitants et des élus du territoire en matière de santé environnementale et/ou de développement durable
- Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.
- Etudier la faisabilité et l'intégration de nouveaux projets dans le Contrat Local de Santé

Axe stratégique 3 : Organiser l'accès aux soins et le parcours de santé

Numéro des fiches action	Intitulés
<i>Fiche action n°3.1</i>	<i>La vaccination</i>
<i>Fiches action n°3.2</i>	<i>Prévention du diabète de type 2</i>
<i>Fiches action n°3.3</i>	<i>Marche solidaire et forum santé Piney s'habille en rose</i>
<i>Fiches action n°3.4</i>	<i>Développement d'une offre de soins de support pour les malades du cancer</i>
<i>Fiches action n°3.5</i>	<i>Programme pathologies chroniques (Diabète et Cancer)</i>
<i>Fiche action n°3.6</i>	<i>Développer le sport santé sur le territoire de la CC Forêts Lacs Terres en Champagne et notamment le dispositif Prescri'mouv</i>

Objectifs :

- Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants
- Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire pour les habitants
- Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire en matière d'accompagnement et de soutien aux acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...)
- Renforcer le partenariat entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire tout au long du parcours de santé des habitants
- Renforcer les compétences d'auto-soin et d'adaptation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire et l'hôpital tout au long du parcours de santé des habitants et/ou patients présentant une pathologie spécifique

Axe stratégique 4 : Développer le bien vieillir et le maintien à domicile

Numéro des fiches action	Intitulés
<i>Fiche action n°4.1</i>	<i>Etude de faisabilité et d'intégration d'un programme de dépistage de la perte d'autonomie sur le territoire du CLS</i>
<i>Fiche action n°4.2</i>	<i>Halte Répit</i>

Objectifs :

- Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants
- Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire pour les habitants
- Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire en matière d'accompagnement et de soutien aux acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...)
- Renforcer le partenariat entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire tout au long du parcours de santé des habitants
- Renforcer les compétences d'auto-soin et d'adaptation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
- Etudier la faisabilité et l'intégration de nouveaux projets dans le Contrat Local de Santé

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

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 8 : Les instances de gouvernance

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

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

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

Article 8-1 : 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'actions 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 technique.

La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par le Comité Technique. Ils ont pour mission de :

- 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

Article 8-2 : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat.

Le comité de pilotage est présidé par la Déléguée Territoriale de l'ARS DT10 ou son représentant, et le Président de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne ou son représentant.

Il se compose de la manière suivante :

- La Déléguée Territoriale de l'ARS DT10 ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de communes 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 Directeur des Services de l'Education Nationale ou son représentant,
- Le Directeur de la Mutuelle Sociale Agricole Sud Champagne ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales ou son représentant,
- Le Directeur de la CPAM de l'Aube ou son représentant,
- Le Directeur des Hôpitaux Champagne Sud
- Le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aube,
- La Fédération ADMR de l'Aube,
- Le Président de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Piney 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 coordonnateur CLS
- Le référent CLS au sein de l'ARS DT 10

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 8-3 : 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 coordonnateur et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques. La composition du comité technique est la suivante.

Le comité de pilotage est présidé par la Déléguée Territoriale de l'ARS DT10 ou son représentant, et le Président de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne ou son représentant. Il se compose de :

- La Déléguée Territoriale de l'ARS DT10 ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de communes 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 Directeur des Services de l'Education Nationale ou son représentant,
- Le Directeur de la Mutuelle Sociale Agricole Sud Champagne ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales ou son représentant,
- Le Directeur de la CPAM de l'Aube ou son représentant,
- Le Directeur des Hôpitaux Champagne Sud,
- La Fédération ADMR de l'Aube,
- Le Président de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Piney ou son représentant,
- Le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aube,
- Le Président du Conseil Interdépartemental de l'Ordre des Infirmiers Aube-Haute Marne ou son représentant.

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 de technique se réunit tous les ans.

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

Article 8-4 : L'équipe projet

Elle est animée par les représentants des copilotes du CLS, soit 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.

Missions :

- De 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)
- D'élaborer des propositions
- De coordonner l'évaluation du CLS
- De présenter la mise en œuvre et le suivi du CLS au COPIL
- De préparer les réunions du COPIL, du COTECH

Le coordonnateur du CLS est responsable du suivi du CLS au sein de la structure signataire. 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.

Le financement du poste est assuré par l'Agence Régionale de Santé GRAND EST et la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

Les missions du coordonnateur sont :

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

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Durée du contrat local de santé

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

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

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

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

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par le référent du CLS de la délégation territoriale de l'ARS et le coordinateur du CLS de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.

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 présentations au Comité de Pilotage

Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé

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

L'évaluation aura pour objectif de :

- Mesurer l'efficacité du CLS et de ses actions
- Améliorer la qualité des actions, de la coordination et de la communication
- Mobiliser les partenaires
- 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.

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 12 : La révision du contrat local de santé

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

Article 13 : La fin du contrat local de santé

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

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

Article 14 : La résiliation du contrat local de santé

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

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

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

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


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

SIGNATAIRES

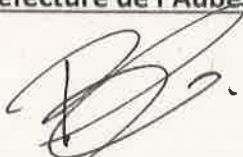
Fait à PINEY

Le 16/12/2021

L'ARS Grand Est



La Préfecture de l'Aube



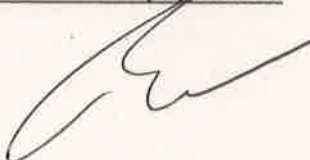
Le Conseil Régional de la région Grand Est



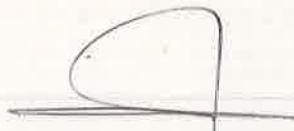
La Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube



Les Hôpitaux Champagne Sud



La Maison de Santé Pluriprofessionnelle de
Piney



Le Conseil Départemental de l'Ordre des
Médecins de l'Aube



La Communauté de Communes Forêts, Lacs,
Terres en Champagne

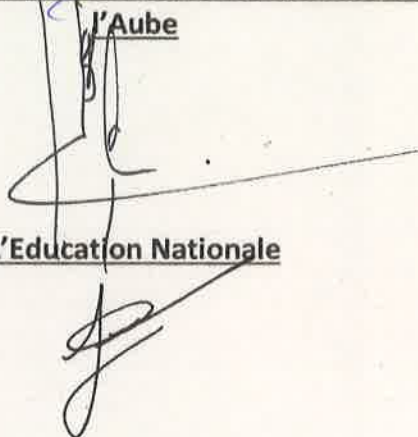


Le Conseil Départemental de l'Aube

La Mutualité Sociale Agricole
Sud Champagne



La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de
l'Aube



L'Education Nationale

La Fédération ADMR de l'Aube



Le Conseil Interdépartemental de l'Ordre
des Infirmiers Aube-Haute Marne



ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

Communauté de Communes

FORÊTS
LACS
TERRES

en Champagne



Contrat Local de Santé Réunion de lancement



Le 08 Septembre 2020

1

I – Etude de la démographie du territoire

	2007	2012	2017
Population	6 250	6 902	6 843
Densité moyenne (hab.km ²)	19,3	21,3	21,2

➤ La Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne a un **IDH4 (0,62)** plutôt favorable par rapport aux autres EPCI du Grand Est.

➤ Une **démographie positive** mais qui commence à décroître.



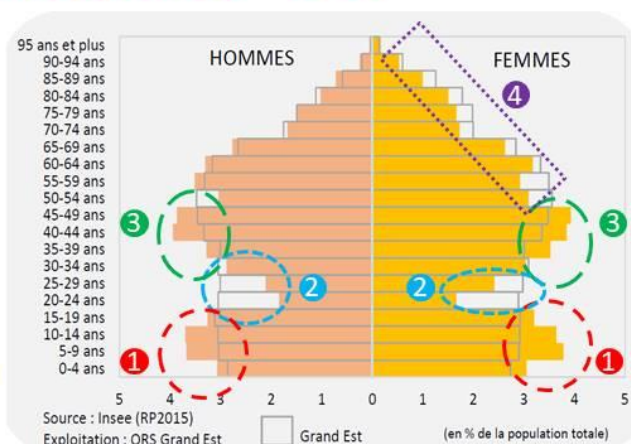
ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

L'Indicateur de Développement Humain (IDH-4) croise les dimensions "niveau de vie", "santé" et "éducation".

I – Etude de la démographie du territoire

En comparant les données du Grand Est et de la CC « Forêts, Lacs, Terres en Champagne » on constate :

- 1 Un taux de présence plus important des jeunes de 0 – 19 ans
- 2 La catégorie 20 – 34 ans est sous représentée qui s'explique par le départ des étudiants
- 3 La catégorie 35-49 ans est plus représentée sur le territoire que dans le GE
- 4 Enfin la représentation des femmes à partir de 50 ans est en deçà des chiffres régionaux.



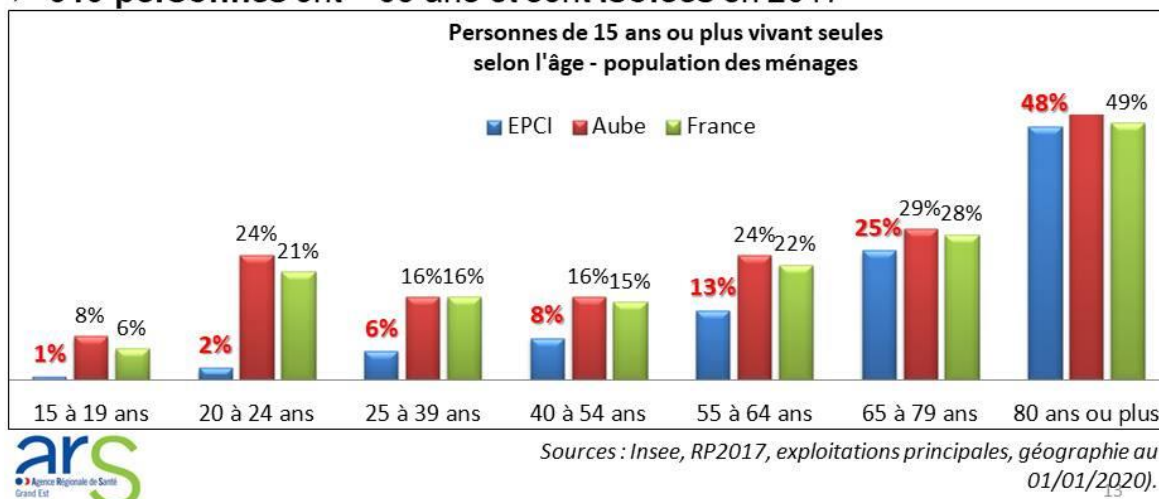
ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

12

I – Etude de la démographie du territoire

➤ La part des personnes vivant seules s'accroît avec l'âge. **48% des personnes de 80 ans ou plus vivent seules sont principalement des femmes.**

➤ **319 personnes** ont + 65 ans et sont **isolées** en 2017

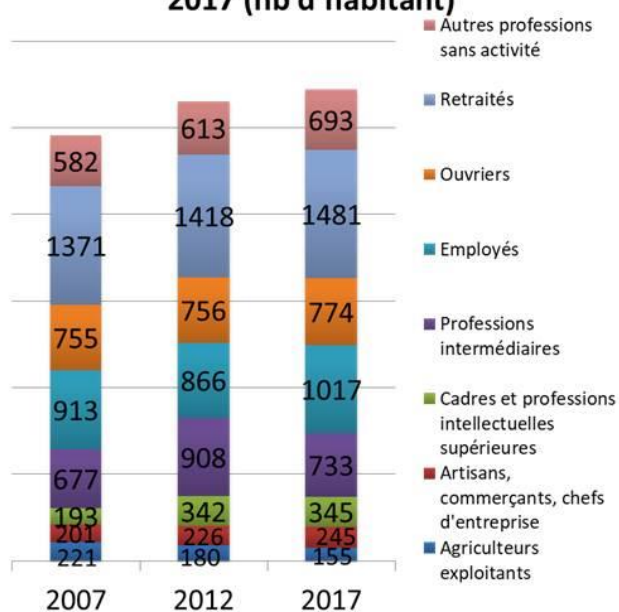


I – Etude de la démographie du territoire

D'après les données de l'INSEE :

Evolution des catégories socioprofessionnelles entre 2007 et 2017 (nb d'habitant)

- Une part grandissante des retraités **(+8%)**
- Une augmentation du nombre de la population inactive **(+19%)**
- Baisse des agriculteurs exploitants **(-29%)**



I – Etude de la démographie du territoire

Facteurs sociaux économiques (source Insee 2017)	EPCI	Aube	Grand Est
Ménage avec famille	74,0%	60,4%	62,7%
• Couple avec enfants	34,7%	23,3%	25,9%
Part des familles monoparentales	9,6%	9,9%	9,2%
Part des ménages d'une personne	24,6%	38%	35,4%
Retraités	27,2%	29,9%	27,3%

Sources : Insee, RP2017, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2020.

Les couples avec enfants sont très présents sur le territoire de la Communauté de communes par rapport aux autres EPCI du Grand Est. Cet indicateur découle de la présence de nombreux services aux familles qu'il faut conserver.

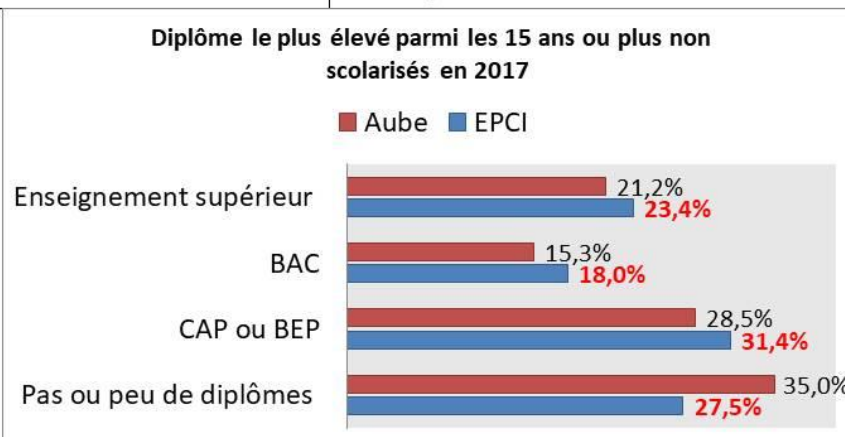


15

I – Etude de la démographie du territoire



Le taux de scolarisation est satisfaisant sur le territoire. Après 18 ans, les étudiants partent étudier ce qui explique que la scolarisation après 18 ans est moins importante que le taux départemental.



Sources : Insee, RP2017, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2020.



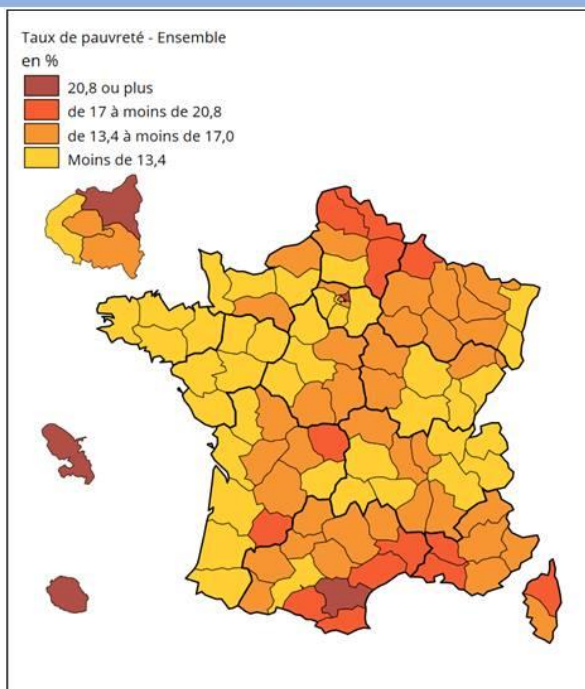
16

I – Etude de la démographie du territoire

➤ Le taux de pauvreté dans l'Aube est de 16,3

➤ Dans l'EPCI taux de pauvreté est de 9,1 en 2017 (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.



I – Etude de la démographie du territoire

Situation socio-économique	EPCI	Aube	Grand Est
Médiane du revenu disponible par unité de consommation (en euros) en 2017	21 220	19 820	21 030
Part de foyers fiscaux imposée (en %)	52,2	47,4	49,8

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2020.

La situation socio-économique des habitants de la communauté de communes est **favorable** et au dessus des moyennes départementales et régionales.

I – Etude de la démographie du territoire

Sur la communauté de communes, d'après les données recueillies on observe :

- Une population **dynamique** mais qui tend à décroître.
- Un essor des ménages avec enfants et de nombreux services aux familles
- Malgré des taux de chômage en deçà des moyennes régionales, une **augmentation** depuis quelques années de la **population inactive** sur le territoire.
- Une **population vieillissante** avec une forte proportion de **personnes âgées isolées notamment chez les femmes de plus de 65 ans.**

II – L'état de santé de la population

L'espérance de vie à la naissance pour les hommes est supérieure à celle observée dans les autres territoires.

L'espérance de vie à la naissance des femmes est en dessous des taux relevés dans l'Aube, dans le Grand Est et en France (supérieur à 2 ans).

Espérance de vie à la naissance (en années)	EPCI	Aube	Grand Est	France
Femmes	82,6	84	84,4	85,1
Hommes	81,0	78,5	78,6	79

Source : Insee (RP2015)
Exploitation : ORS Grand Est

II – L'état de santé de la population

Quelques chiffres en 2015 concernant la mortalité sur l'EPCI :

- **28 %** des décès liés à un cancer
- **28%** des décès liés à une maladie de l'appareil circulatoire
- **13 %** des décès liés au tabac

Plus de **18%** des décès sont prématurés (avant 65 ans)

→ Environ **17%** des décès en 2015 sont évitables liés aux pratiques de prévention primaire



Source : INSEE (RP2015)
Exploitation : ORS Grand Est

21

II – L'état de santé de la population

Quelques chiffres en 2015 concernant la morbidité :

Source : INSEE (RP2015)
Exploitation : ORS Grand Est

1414 Affections de Longue Durée (ALD) ≈ 20% de la population

Dont :

- ❖ **215** ALD pour cancers (**30% de cancers du sein**
10% de cancer du colon-rectum)
- ❖ **397** ALD pour maladies de l'appareil circulatoire
- ❖ **218** ALD pour diabète (type I et II) (**taux de prévalence de 5,2 % → supérieur à la moyenne régionale 4,8%**)



22

III – Consommation de soins et flux hospitaliers (en nombre de séjours)

Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Etablissements hospitaliers	Département	MCO*	Cancérologie	Chimiothérapie	Total
• ETABLISSEMENTS PUBLICS	AUBE (10)	467	51	69	587
• ETABLISSEMENTS PRIVÉS		421	15		436
• ETABLISSEMENTS PUBLICS	MARNE (51)	47			47
• ETABLISSEMENTS PRIVÉS		11		24	35
• ETABLISSEMENT PRIVÉ	VAL-DE-MARNE (94)	12	12	31	55
• ETABLISSEMENT PUBLIC	CÔTE-D'OR (21)	11			11
• ETABLISSEMENT PUBLIC	PARIS (75)			17	17
TOTAL		969	78	141	1188

Au sein de la population de l'EPCI en 2018 :

* Médecine Chirurgie Obstétrique

- **90% des séjours MCO*** et près de **85 % des séjours en cancérologie** sont effectués au sein d'établissements publics ou privés sur le département de l'Aube



- **Plus de 50% des séjours en chimiothérapie** se déroule en dehors du département.

23

IV- L'offre de santé - Démographie des professionnels de santé

	Effectif	Densité (pour 10 000 hab)	
		CC Forêts, Lacs, Terres en Champagne	France
Médecins Généralistes	6 (Dont 4 moins de 50 ans) Dont 1 maître de stage	8,8 →	8,8
Infirmiers	9	13,2 ↓	14,9
Masseurs-kinésithérapeutes	3	4,4 ↓	10,7
Chirurgiens-dentistes	4	5,8 ↑	5,3
Orthophonistes	1	1,46 ↓	3,07
Sages-femmes	1	N/A	N/A
Pharmacies	2	N/A	N/A
Pedicure podologue	1	N/A	N/A
Psychologue	1	N/A	N/A

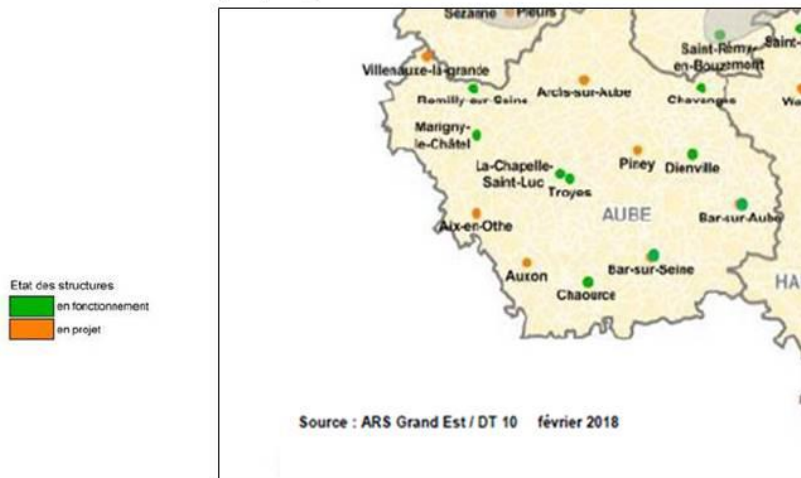
Source Cartosanté 2019



24

IV – L'Offre de santé – Offre de soins primaires

Dans l'Aube, 5 projets de MSP sont en cours et 22 sont déjà concrétisés.



La Maison de Santé Pluri-professionnelle de Piney est labellisée ; Un projet immobilier aboutira d'ici 2022

La MSP accueillera dans son projet:

- 4 médecins généralistes
- 5 infirmiers
- 2 chirurgiens-dentistes
- 1 pharmacien
- 1 orthophoniste
- 1 pédicure-podologue
- 1 sage-femme
- 1 psychologue
- SSIAD
- 1 diététicienne
- 1 assistante sociale (CD+ADMR)

IV – L'Offre de santé – médico-sociale

❖ L'offre médico-sociale :

54 lits d'EHPAD

- La résidence de Piney avec 54 lits

14 places en **Unité de Vie Protégée**:

- 14 places U.V.P. situées à la résidence de Piney

1 **service de soins infirmiers à domicile** (SSIAD) de l'ADMR

❖ Des structures et associations

Pôle de santé pluridisciplinaire libéral ambulatoire de Piney (PSPLA de Piney)

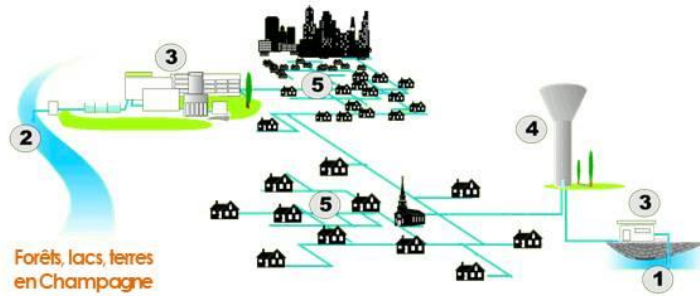
La Ferme des Globe Trotters – médiation animale

Associations Locales ADMR de Piney, vallée de la Barbuise et Lesmont

Association des amis du Parc Naturel Régional de la Forêt d'Orient à Dosches

V – La Santé Environnementale

→ l'alimentation en eau potable



- Bonne qualité bactériologique
- Certains captages impactés par la présence de nitrates (2 stations de traitement) et 1 captage en cours de protection
- Tensions quantitatives dans la partie nord de la CC (aquifère crayeux, bassin de la Barbuise)

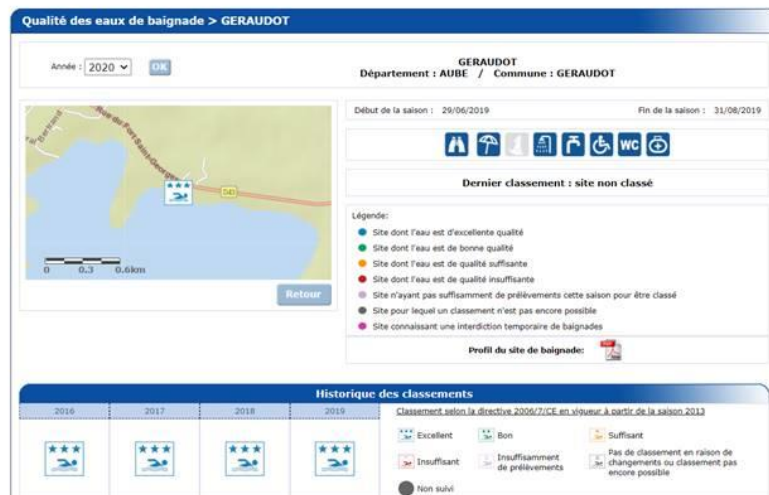
- 4 ① Captage d'eau dans une nappe souterraine
- 0 ② Captage d'eau dans une ressource superficielle
- 2 ③ Station de traitement de l'eau : dénitrification Bouy-Luxembourg et Avantilles Ramerupt
- 11 ④ Installation de stockage (réservoirs, châteaux d'eau)
- 6 ⑤ Unité de distribution (UDI) : réseau d'adduction 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

29

V – La Santé Environnementale

→ les eaux de loisirs : site de baignade de Geraudot

- Eau de très bonne qualité (classement européen excellent)
- Campagne cyanobactéries 2020 : pas de détection
- Perte du pavillon bleu en 2020 mais sans lien avec la qualité du site (assainissement collectif)

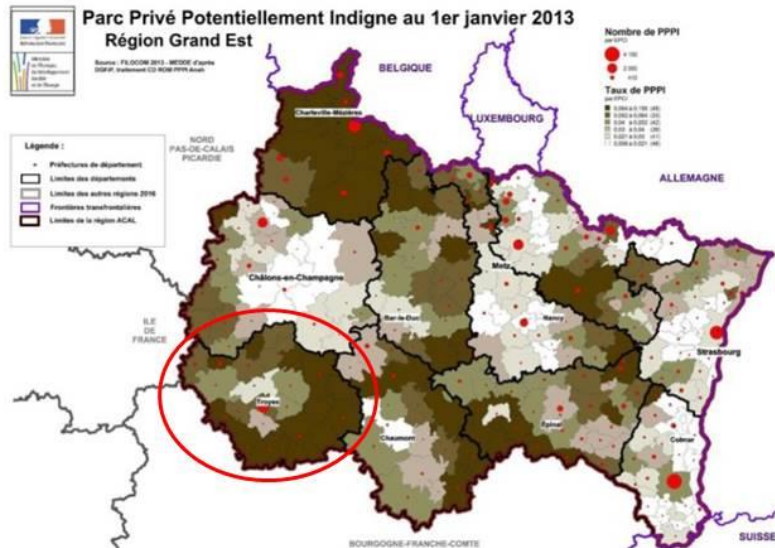


29

V – La Santé Environnementale

→ l'habitat

- **Pas d'affaires habitat « lourdes »** sur le secteur préfectoraux d'insalubrité (arrêtés)
- **Peu d'affaires habitat « autres »** (indécence, RSD) :
entre 2015 et 2020 > 6 signalements remontés soit par la CAF soit directement par le plaignant sur 5 communes.
2 signalements ont fait l'objet d'une enquête par l'ARS.

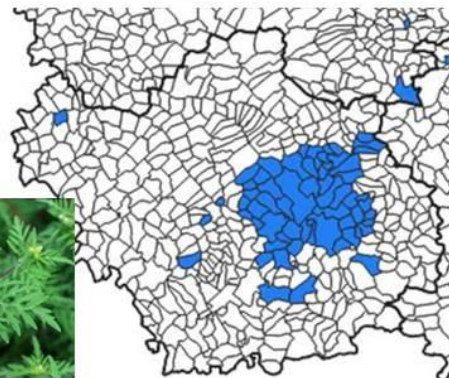


29

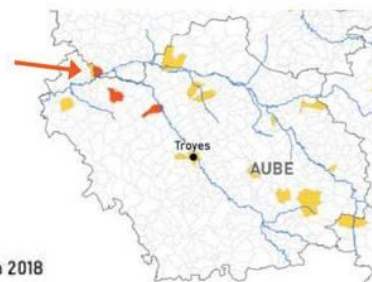
V – La Santé Environnementale

→ 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



Communes ayant désigné un/des référent(s) « ambroisie » dans l'Aube



● Signalements en 2019
● Signalements de 2000 à 2018



29

V – La Santé Environnementale

→ Les allergisants

La chenille processionnaire du pin



La chenille processionnaire du chêne



La Berce du Caucase



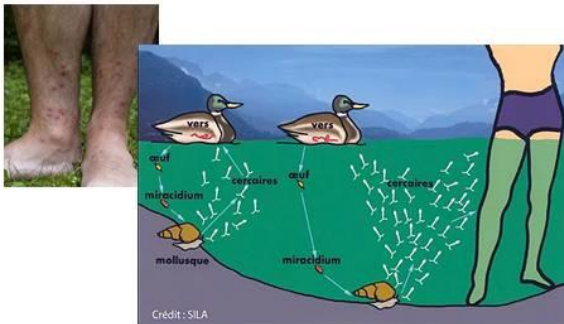
Les bétulacées (bouleau, noisetier, charmes,...)



V – La Santé Environnementale

→ Les insectes

Puces de canard > Dermatite du baigneur



Tiques > Maladie de Lyme, encéphalite à tique



- Signalement ARS par les pharmacies situées non loin des lacs
- Entre 10 et 15 signalements/saison remontés, nécessité de rappel aux pharmacies
- Prévention/information aux abords des plages

- Programme CiTique > www.citique.fr
- Info sur les sites de baignades, forêts, etc., panneaux d'information promeneurs

V – La Santé Environnementale

Les insectes

Moustique tigre > Dengue, chikungunya, zika

- Pas encore identifié dans l'Aube (implanté dans 58 départements, notamment départements alsaciens)
- Lutte contre le moustique tigre : lutte anti-vectorielle portée par l'ARS en lien avec le SDDEA (opérateur habilité pour l'Aube)
- Mise en place de 13 pièges pondoirs sur le département
- Campagne d'information aux collectivités/grand public menée cet été
- Signalement : www.signalement-moustique.anses.fr

MOUSTIQUE TIGRE : ENSEMBLE, TENONS-LE À L'ŒIL !

COMMENT LIMITER SA PROPAGATION ?

- Vider l'eau des récipients (cuvettes, jardinières...)
- Couvrir les réservoirs d'eau avec moustiquaires ou bâches (bâches, piscines, bassin...)
- Ranger tout objet susceptible de recueillir de l'eau de pluie (brouettes, saloir de jardin...)

UN MOUSTIQUE POUVANT ÊTRE VECTEUR DE MALADIES

Rappel de quelques SYMPTÔMES : à l'occasion d'un voyage dans un pays où circulent le dengue, le Zika ou le chikungunya ou en cas de présence d'un prêtre ou d'un animal sur une des régions près de chez vous, veuillez signaler votre présence à l'ARS ou à votre médecin traitant à l'aide des symptômes suivants :

- Fièvre brutale
- Douleurs articulaires

Rappel de la chaîne de transmission : Le moustique devient porteur lorsqu'il pique une personne contaminée.

Répartition du moustique tigre (2020)

COMMENT LE RECONNAÎTRE ?

- Petite taille par rapport aux autres (5 mm)
- Couleur noire avec des rayures blanches sur les pattes et le corps
- Ligne de points : yeux saillants
- Lignes de vie : dans et autour des habitations
- Appareil à l'arrière : environ 100 m autour de son lieu de naissance
- Signes distinctifs : il pique toute la journée, principalement tôt le matin, et au coucher du soleil

COMMENT SIGNALER SA PRÉSENCE ?

Sur le site national : <http://www.signalement-moustique.anses.fr>

Sur le département (2020) : télécharger par mail une photo de moustique en demandant son identification à ars@ars-grand-est.fr

Pour plus d'informations : www.ars-grand-est.anses.fr/moustique-tigre-et-maladies-vectorielles

www.sds.fr

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

SDDEA



La présence de familles et de services dédiés qu'il faut maintenir.

Une sous-représentation féminine après 50 ans et une espérance de vie des femmes en dessous des moyennes nationales

En résumé

Une population vieillissante qui induit le développement des maladies chroniques

Une augmentation de la population inactive

Des flux sortants du département concernant les séjours en chimiothérapie

Une démographie médicale satisfaisante mais en dessous des taux nationaux concernant les infirmiers, les masseur-kinésithérapeutes et des orthophonistes



ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS

Sommaire des fiches action

Axe Transversal

Coordination du Contrat Local de Santé de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.....	51
La communication au sein du CLS.....	56

Axe stratégique 1 : Commencer la vie en bonne santé et développer le bien être des jeunes

La médiation par l'animal pour soutenir la prévention du décrochage scolaire.....	62
Etude de la faisabilité et de l'intégration d'un programme d'accompagnement à la parentalité sur le territoire du CLS.....	68

Axe stratégique 2 : Renforcer les environnements favorables à la santé

Les ateliers santé environnementale « cuisine à la ferme de la terre à l'assiette ».....	74
« Moins de polluants = Plus de santé ! ».....	80
Sensibilisation à la qualité de l'air.....	86
Réseau Sentinelle : Prévenir les allergies aux Pollens.....	90
Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires.....	95
Surveillance et prévention contre l'ambrosie.....	100
Etude de la faisabilité et de l'intégration d'une sensibilisation aux acteurs du territoire sur la qualité de l'eau.....	105

Axe stratégique 3 : Organiser l'accès au soin et le parcours de santé

La vaccination.....	110
Prévention du diabète de type 2.....	118
Marche solidaire et forum santé Piney s'habille en rose.....	123
Développement d'une offre de soins de support pour les malades du cancer.....	129
Programme pathologies chroniques (Diabète et Cancer).....	133
Développer le sport santé sur le territoire de la CC Forêts Lacs Terres en Champagne et notamment le dispositif Prescri'mouv.....	141

Axe stratégique 4 : Développer le bien vieillir et le maintien à domicile

Etude de faisabilité et d'intégration d'un programme de dépistage de la perte d'autonomie sur le territoire du CLS.....	150
HALTE REPIT.....	154

AXE TRANSVERSAL



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 Forêt Lacs Terres en Champagne
	<i>Personne référente</i>	Clémence GIROUX
Axe stratégique du CLS	Axe transversal au CLS	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le CLS est un instrument de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé sur un territoire de proximité et à ce titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il structure une démarche de planification en santé. ▪ Il est un outil de coordination, d'articulation et de gouvernance qui a pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux du territoire et de peser sur les inégalités sociales et territoriales de santé en mobilisant de façon convergente les ressources sur ce territoire. ▪ Il se caractérise par sa dimension intersectorielle en permettant d'associer aux acteurs de la santé, les acteurs de l'éducation, de la politique de la ville et de la cohésion sociale, la population et les élus. <p>Son déploiement nécessite une fonction d'animation et de coordination locale pour sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation, afin de le rendre accessible, lisible, et par la même d'être incarné par un référent envers la population, les professionnels et les signataires.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <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	

<p>Lien avec le Plan Régional Environnement 3 Santé</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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>➤ Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé</p> <p>➤ Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Organiser les différentes réunions des instances de gouvernance du CLS</p> <p>➤ Organiser le suivi des actions du CLS</p> <p>➤ Réaliser l'évaluation du CLS annuellement puis à l'issue des 5 ans</p> <p>➤ Mettre en place les actions du CLS portées par la Communauté de communes</p> <p>➤ Identifier les enjeux et problématiques en santé du territoire qui émergeront de la mise en œuvre et de l'évaluation des actions</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>Les missions principales du coordinateur :</p> <p>➤ Impulser et coordonner la dynamique autour du contrat local de santé sur le territoire de la collectivité locale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche ▪ Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (Copil, Cotech) ▪ Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre en lien avec la FA communication ▪ Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population ▪ Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel ▪ Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier ▪ Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux ▪ Conduire les évaluations inhérentes au CLS ▪ Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la

	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : partenaires	<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	Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	25 000€
	<i>Financiers et montants</i>	CC : 12 500€ ARS : 12 500€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Moyens logistiques et matériel des collectivités
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

<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><i>PRS, Politique intercommunale</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions portées en direct réalisées - Nombre de rdv techniques annuels ars - Nombre de rdv acteurs, - Nombre de réunions groupes de travail, cotech - Nombre de réunions de copil - Nombre de notes d'enjeux rédigées - Nombre d'actions de veille réalisées - Nombre d'informations du CLS (actualité, calendrier) diffusées - Nombre de bilans, reporting réalisés - Nombre d'actions de communication - Nombre d'avenants, clause de revoyure activée - Respect du calendrier <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre effective du plan d'action - Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel - Identification de nouveau enjeux, de nouvelles problématiques en matière de santé sur territoire - Réalisation d'une évaluation par an - Réalisation d'une évaluation finale - Identification d'axes d'amélioration chaque année - Identification des axes de travail pour la reconduction du CLS 2ème génération - Freins, leviers et piste d'amélioration identifiés dans le cadre de l'animation du CLS - Evolution des partenariats engagés dans les actions du CLS - Typologie des partenaires engagés - Typologie des partenariats engagés <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"> - Outils de suivi - Tableau de reporting - Echancier - Grille d'évaluation - <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : « Evolution des partenariats engagés », il pourra être mesurée à partir de la deuxième année du CLS afin de partir d'un chiffre de référence</p>

Communauté de Communes



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
	<i>Personne référente</i>	Clémence GIROUX
Axe stratégique du CLS	Axe transversal du CLS	
Contexte et enjeux locaux	<p>La communication au sein d'un Contrat Local de Santé est essentielle, d'une part, pour permettre à chacun de s'approprier la démarche et donc de s'y impliquer et dans un second temps de valoriser les actions qui sont menées dans ce cadre.</p> <p>La crise sanitaire de la COVID 19 a mis en avant les enjeux et répercussions d'une communication efficace ou non efficace en matière de dépistage et de vaccination par exemple.</p> <p>Lors des travaux d'élaboration du CLS, des échanges entre les élus et les acteurs du territoire ont permis d'aboutir à un constat commun, la nécessité d'améliorer la communication autour de la santé à tous les niveaux et notamment auprès des habitants ainsi que des difficultés liées à l'orientation des patients en situation « d'urgence sociale » lié en partie à un manque de lisibilité et visibilité des offres disponibles sur le territoire.</p> <p>Afin de répondre à ces besoins en communication, la Communauté de communes souhaite mettre en place différents types d'actions en matière de communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une newsletter, ➤ Un outil sous forme d'annuaire qui recenserait les offres de proximité dans des domaines pré identifiés. 	
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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux, des habitants et des partenaires intervenant sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaborer un cahier des charges pour chacun des outils de communication à créer avec un groupe de travail à mobiliser ➤ Créer une newsletter avec un groupe de travail à mobiliser ➤ Créer un outil du type « annuaire » avec un groupe de travail à mobiliser ➤ Elaborer un plan de communication et de diffusion de ces outils auprès des acteurs locaux, des habitants et des partenaires intervenant sur le territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mobilisation d'un groupe de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des acteurs du territoire et du département à mobiliser pour la création de la newsletter et de l'outil « annuaire » ➤ Prise de contact avec ses partenaires et rencontre si nécessaire pour présenter le projet et la démarche ➤ Echanges avec les partenaires identifiés sur les modalités et le degré d'implication dans l'action <p><u>Etape 2 : Elaboration des cahiers des charges</u></p> <p>Avec le groupe de travail mobilisé, élaboration du cahier des charges de la newsletter et de l'outil « annuaire » : objectif, forme, contenu, destinataire, à partir des besoins identifiés.</p> <p><u>Etape 3 : Créer des outils de communication</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Création des outils de communication à partir des cahiers des charges ▪ Organisation d'une ou plusieurs réunions, selon les avancées du travail pour élaborer les outils <p>Des étapes de travail et un calendrier seront formalisés avec le groupe.</p> <p><u>Etape 4 : Elaboration du plan de communication et de diffusion des outils</u></p> <p>Organisation d'une ou plusieurs réunions, avec le groupe de travail pour définir :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les modalités de mise à disposition de la newsletter et de l'outil « annuaire » ▪ Les modalités de communication sur ces deux outils avec l'élaboration d'un plan de communication et de diffusion <p>Pour ce faire, il s'agira de s'appuyer sur les acteurs et les ressources en local ou en proximité.</p> <p><u>Etape 5 : Diffusion des outils</u></p> <p>Afin de faciliter la diffusion des outils, la Commune de communes s'appuiera sur les ressources et acteurs locaux.</p> <p><u>Etape 6 : Evaluation et mise à jour annuelle</u></p> <p>Afin de s'assurer de la pertinence et de l'efficacité des outils de communication, un travail d'évaluation sera réalisé chaque année, à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec les personnes mobilisées dans l'élaboration des outils - Après des personnes destinataire des outils <p>Les éléments recueillis permettront de réajuster le contenu, la forme, les objectifs, le plan de communication et de diffusion des outils.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2022 Fin : 2027
Partenaires de l'action	Tous les acteurs du CLS
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) <div style="float: right; text-align: right;"> * Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social </div>

	<input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : acteurs, habitant, partenaires	<input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Forêts Lacs Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	L'équipe technique de la Communauté de communes qui mettra en page la newsletter et se chargera de la diffusion.
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 checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales	

	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Plan Régional en Santé GE</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchés par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre d'outils de communication créés - Typologie des outils de communication créés - Etapes effective de d'élaboration des outils (cahier des charges, plan de communication, plan de diffusion) - Durée de l'action - Lieu de réalisation de l'action <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs, d'habitants et de partenaires déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire - Nombre de d'acteurs, d'habitants et de partenaires déclarant mieux connaître les actions menées dans le cette démarche sur le territoire - Nature de l'action déclarée plus visibles et plus lisibles <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement des réunions - Compte rendu des réunions - Questionnaire à destination des lecteurs après 3 diffusions -

**AXE 1 COMMENCER LA VIE EN BONNE SANTE ET
DEVELOPPER LE BIEN ETRE DES JEUNES**

Action 1.1

La médiation par l'animal pour soutenir la prévention du décrochage scolaire



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de l'Aube



Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Collège des Roises de Piney</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Jean AUSSEDAT - Principal</i>
Axe stratégique du CLS	COMMENCER LA VIE EN BONNE SANTE ET DEVELOPPER LE BE DES JEUNES	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'association La Ferme des Globe Trotters, créée en 2016, propose des activités de médiation par l'animal à visée éducative et thérapeutique auprès de publics fragilisés, isolés, en souffrance, en risque d'exclusion.</p> <p>La médiation par l'animal est une relation d'aide dans laquelle un professionnel qualifié met en lien un animal éduqué, auprès d'une personne fragilisée.</p> <p>Par sa présence, l'animal stimule, apaise et favorise le contact. Ainsi, l'intervenante en médiation par l'animal peut travailler des objectifs en accord avec les problématiques de la personne.</p> <p>La médiation se pratique en séances individuelles ou collectives (petit groupe), sur site, dans les établissements du département ou à domicile.</p> <p>L'association est composée d'une équipe de 3 salariées : 1 psychologue et 2 éducatrices spécialisées, toutes 3 intervenantes en médiation par l'animal. Des outils de thérapies brèves (PNL, hypnose, constellations familiales, systémie) sont utilisés dans le cadre des séances.</p> <p>Les professionnelles travaillent avec une équipe de 60 animaux médiateurs répartis en 11 espèces (ânes, chevaux, poney, chiens d'assistance Handi'Chiens dit d'accompagnement social, brebis, chèvres, poules, canards, cochons d'inde, lapins nains, chinchillas). Ces animaux sont éduqués spécifiquement pour intervenir auprès des publics et bénéficient d'un suivi sanitaire régulier.</p> <p>Médiation par l'animal et décrochage scolaire :</p>	

	<p>Depuis 2018, l'association La Ferme des Globe Trotters intervient auprès de groupes d'élèves du collège Les Jacobins de Troyes. Ces élèves expriment un mal-être, peuvent être harceleurs ou harcelés, ont un comportement inadapté vis-à-vis de l'adulte, et/ou sont en situation de décrochage scolaire.</p> <p>La médiation par l'animal permet de développer l'envie d'apprendre et de se mobiliser autour des apprentissages en travaillant sur une meilleure connaissance de soi (valorisation, confiance en soi, gestion des émotions, frustration, anxiété, relation à l'autre, coopération, ...) et du fonctionnement de son cerveau.</p> <p>Lors de la séance du groupe de travail « Commencer la vie en bonne santé et développer le bien être des jeunes », l'infirmière du collège des Roises de Piney a pu indiquer qu'elle a repéré qu'un certain nombre de collégiens exprime un mal-être et/ou présente des comportements excessifs concernant les écrans et les réseaux sociaux.</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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences psychosociales des jeunes du territoire dès le plus jeune âge
Objectifs opérationnels	Mettre en œuvre un programme de 10 séances de médiation par l'animal à destination d'un groupe de 6 élèves du collège de Piney, en risque ou en situation de décrochage scolaire
Etapas de mise en œuvre – Description	Durant la phase d'élaboration de la fiche action :

Prise de contact entre l'établissement et la Ferme des Globe Trotters.

Ce dernier a présenté le projet de mise en œuvre d'un programme de médiation par l'animal au sein de son établissement, lors d'un GPDS (groupe de prévention du décrochage scolaire). Cette réunion s'est tenue le vendredi 12 février 2021.

En amont du programme, de septembre à octobre 2021

➤ Identification des référents du projet au sein du collège. Les référents sont les contacts de l'intervenant en médiation par l'animal à l'interne du collège. Ils portent le projet au sein de l'établissement.

➤ Rencontre entre les référents du collège et l'intervenante en médiation par l'animal pour mettre en œuvre le programme de médiation au sein de l'établissement, définir les objectifs et le calendrier d'interventions.

➤ Le personnel du collège (enseignants, CPE, infirmière, assistante sociale), y compris les référents, repère et sélectionne les jeunes collégiens qu'il souhaite inscrire dans ce dispositif. Ce sont des élèves pouvant rencontrer :

- Des difficultés relationnelles avec les autres élèves (incivilités, violences, repli sur soi, harcèlement) et/ ou les adultes (irrespect, exclusion),
- Un mal-être, des difficultés à gérer ses émotions, un manque de confiance en soi, une mauvaise estime de soi,
- Des difficultés dans les apprentissages, des difficultés de concentration, d'attention, de motivation,
- Des difficultés d'assiduité (retards, absentéisme).

➤ Lorsque les jeunes sont identifiés, un entretien mené par les référents du collège leur est proposé, en présence de leurs représentants légaux. Après leur avoir exposé le projet, si l'accord de la famille, et tout particulièrement de l'élève est recueilli, des objectifs sont déterminés ensemble,

La mise en œuvre du programme, de novembre 2021 à janvier 2022

➤ Réalisation du programme de 10 séances par la Ferme des Globe Trotters :

- Les séances 1 et 10 se déroulent à la ferme pendant 3 heures et 1 heure de pique-nique en fin de séance.
- Les séances 2 à 9 se déroulent au sein de l'établissement

	<p>scolaire et durent 2 heures.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ce programme de médiation par l'animal permet de travailler les compétences psychosociales : savoir réguler ses émotions / savoir gérer son stress, savoir communiquer efficacement / être habile dans les relations interpersonnelles, avoir conscience de soi / avoir de l'empathie pour les autres, savoir résoudre des problèmes / savoir prendre des décisions. ➤ Bien que l'intervenante en médiation par l'animal coordonne les séances, l'implication active et soutenue des référents du collège est indispensable, non seulement pour favoriser un climat de confiance, mais surtout afin de mutualiser les compétences et connaissances, et ainsi être au plus près des besoins des élèves qui seront plus que jamais acteurs. ➤ Pour chaque séance, l'intervenante en médiation par l'animal : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prépare la séance en fonction des objectifs fixés et du profil des jeunes : créer et préparer des supports éducatifs, ▪ Pour les séances au collège : chargement et déchargement du matériel et des animaux. Trajet de la ferme au collège (aller/retour). ➤ Après chaque séance : temps de débriefing entre les référents du collège et l'intervenante de médiation. L'intervenante en médiation par l'animal remplit une grille d'observation. <p>Evaluation du programme, en février 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rencontre bilan entre les référents du collège, la direction et l'intervenante en médiation par l'animal. ➤ Rencontres bilan entre les référents du collège et les jeunes et leur famille. 		
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2022 Fin : janvier 2023		
Partenaires de l'action	La Ferme des Globe Trotters		
Public visé	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> <td style="vertical-align: top;"> <p>* Préciser si professionnels :</p> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<p>* Préciser si professionnels :</p> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<p>* Préciser si professionnels :</p> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs		

		<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Piney et Géraudot	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1 864 €
	<i>Financeurs montants et</i>	ARS : 1 864 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)	
	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	
	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	
<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)		
Conditions de vie		
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)		
<input 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 type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population		
<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu		
<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		

<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>Plan Régional en Santé Grand Est</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des jeunes participant au programme - Nombre de séance réalisée dans le programme - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Durée de l'action - Lieu de réalisation de l'action <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apports/bénéfices identifiés par les jeunes bénéficiaires de l'action eu regard des CPS visées initialement - Nombre de jeunes qui ont ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leur vie (vis-à-vis d'eux-mêmes, vis-à-vis de leurs environnements) - Typologie des changements intervenus chez les jeunes ciblés par l'action au regard des CPS visées initialement <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiche de suivi des séances (déroulement, évaluation) - Grille d'observation et d'évaluation des compétences - Questionnaire -...

MSP de
Piney



Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Conseil départemental de l'Aube</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Dr Charie Guislaine</i>
Axe stratégique du CLS	COMMENCER LA VIE EN BONNE SANTE ET DEVELOPPER LE BE DES JEUNES	
Contexte et enjeux locaux	<p>« Les études scientifiques ont montré que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. » (Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF, 2016)</p> <p><u>Les 1000 premiers jours</u></p> <p>Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.</p> <p>Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux.</p> <p>Pour les enfants, cela se traduit par des contextes et des environnements très variés pour grandir et se développer, qui ont des effets sur les adultes qu'ils deviendront.</p> <p>L'importance des 1000 jours fait désormais l'objet d'un consensus de tous les experts de la petite enfance, qu'ils exercent en neurosciences, en psychologie, en pédiatrie, ou qu'ils soient spécialistes de l'éducation ou du soutien à la parentalité. Tous s'accordent sur la nécessité de surinvestir cette période. Car si le développement y est intense et vulnérable, les opportunités d'action sont considérables.</p>	

	<p><u>Localement</u></p> <p>Dans le cadre de l'élaboration du CLS, des problématiques en matière de parentalité ont été identifiées sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La méconnaissance des parents sur le rôle de la Protection Maternelle Infantile (PMI) et des services d'accompagnement qui leur sont dédiés, ▪ Des situations complexes qui peuvent être évitées par une prévention précoce autour de la naissance, ▪ L'absence d'accompagnement des parents sur leur rôle, leur place et leur potentialité de parent <p>L'enjeu, sur le territoire, est d'accompagner les parents dans la découverte de leur rôle, de leur place et de leur potentialité de parent et les informer sur les services qui leur sont dédiés avant la naissance, à la naissance et après la naissance de leur enfant</p> <p>Cette action se situe dans une approche globale de la santé de l'enfant et de sa famille. Elle nécessite l'implication et la coordination des professionnels concernés sur le territoire.</p> <p>Cette première année de CLS permettra d'étudier comment cette action peut s'inscrire dans le contrat local de santé.</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 Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement</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>

Partenaires de l'action	ARS, MSP de Piney	
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) : Parents et futurs parents	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget prévisionnel</i> <i>global</i>	A définir ultérieurement
	<i>Financiers montants</i> <i>et</i>	A définir ultérieurement
	<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> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>PRS</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires impliqués - Typologie des 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 - Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets répondant effectivement aux axes stratégiques et aux objectifs spécifiques du CLS - Besoins identifiés pour chaque nouveau projet - Critères de faisabilité identifiés pour chaque nouveau projet <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de suivi des réunions, - Comptes rendus des réunions, -

AXE 2 RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE



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 de la Nutrition
	<i>Personne référente</i>	Thomas D'AMICO diététicien, formateur PNNS et éducateur au goût
Axe stratégique du CLS	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le 08 septembre 2020, lors de la réunion du lancement du CLS quatre grandes orientations ont été arrêté donc l'axe « renforcer les environnements favorables à la santé »</p> <p>Lors du Groupe de travail (GT) « Renforcer les environnements favorables à la santé » le 04/11/2020 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'alimentation sous l'angle de la qualité environnementale est ressortie comme piste d'action à développer sur le territoire et la maison de la nutrition comme une structure pouvant effectuer des actions de prévention sur la cette thématique • La ferme des Globe Trotters a été identifiée comme un lieu d'accueil qui sait mobiliser du public. Elle propose des activités de médiation par l'animal a visé éducative et thérapeutique auprès de personnes en situation de handicap, fragilisées isolées, malade et en risque d'exclusion. <p>La maison de la nutrition s'est rapprochée de la ferme des Globe Trotters afin de construire une FA.</p> <p>Au cours des échanges entre la ferme et la Maison de la Nutrition (MN), il est ressorti que la ferme des Globe Trotters était plus qu'un « lieu attractif » pour ce projet et qu'une co-animation (diététiciens/salariés de la ferme) était très complémentaire par les connaissances et les compétences de chacun).</p> <p>En 2020 la Food and Agriculture Organization (FAO) l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) ont édité un rapport sur les 16 principes directeurs pour une alimentation saine et durable. « Ils ont pour but de promouvoir des régimes* alimentaires qui soient sains et aient de faible impact sur l'environnement.</p>	

	<p>Ces régimes* alimentaires doivent également être socio-culturellement acceptables et accessibles à tous sur le plan économique ».</p> <p>Source FAO et OMS. 2020. Régimes* alimentaires sains et durables – Principes directeurs. Rome.</p> <p>Dans les mesures à mettre en œuvre apparaît la nécessité de renforcer la capacité des consommateurs à tendre vers des régimes* plus sains et durable par une éducation alimentaire et nutritionnelle.</p> <p>C'est donc dans ce contexte que s'inscrit cette action.</p> <p><i>* On n'entend par « régime » un mode d'alimentation et pas une restriction alimentaire.</i></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 Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé »</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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i></p>	<p>Renforcer les connaissances des habitants et des élus du territoire en matière de santé environnementale et/ou de développement durable</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mettre en place deux cycles d'ateliers cuisine en lien avec la santé environnementale à destination des parents/enfants et des aînés « actifs », habitant la Communauté de communes, en partenariat avec la ferme des Globe Trotters.</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>En amont de l'action</u></p>

➤ **Première étape** : communication sur la mise en œuvre des deux cycles d'ateliers

- Élaboration d'un support de communication par la Maison de la Nutrition et la ferme des Globe Trotters
- Réalisation d'une communication pour les inscriptions via la page Facebook de la Ferme des Globe Trotters de Géraudot. Les salariés de la ferme étant en contact avec le journal communal nous leurs proposerons de communiquer sur ce projet. Les salariés de la ferme communiqueront également sur ce projet lors des autres activités de la ferme. D'autres supports de communication pourront être envisagés selon les possibilités.
- Deux cycles vont être proposés en parallèle : un des cycles est ouvert aux parents/enfants (à partir de quel âge) et un cycle pour les aînés « actifs » (à partir de 55 ans).
- Hormis le prérequis de l'âge, les participants devront habiter l'une des 15 communes de la cc (elles sont toutes à 20min ou moins du lieu d'intervention).

➤ **Seconde étape** : constitution des groupes de personnes pour chacun des deux cycles d'ateliers

- 6 personnes maximum par cycle et on ne démarre pas un cycle si moins de 5 personnes inscrites.
- Si en cours de cycle plus de 3 personnes annulent 48h avant un atelier, il sera reporté.
- C'est la Ferme des Globe Trotters qui gère les inscriptions des personnes.
- Création d'une liste d'attente dans l'éventualité d'une annulation ou d'une proposition de renouvellement de l'action sur les années prochaines.

Mise en œuvre de l'action

➤ **Troisième étape** : Mise en place des cycles d'ateliers

- Chaque cycle est composé de trois ateliers de 3h chacun. Les noms des ateliers sont :
 - Atelier 1 : « Fait maison vs ultra transformé »
 - Atelier 2 : « Cuisine antigaspi »
 - Atelier 3 : « Cuisine avec des ingrédients en circuits courts »
- Ils seront co-animés par un diététicien de la Maison de la Nutrition et une salariée de la Ferme des Globe Trotters
- Dans chaque atelier, il y aura :
 - De l'apport d'information par l'intervenant mais

	<input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3350 €
	<i>Financiers et montants</i>	ARS : dans le cadre du COM 2021 de la Maison de la Nutrition
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Locaux et matériels mis à disposition par la Ferme des Globe Trotters
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu	

	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PNNS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchés lors des ateliers - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre d'ateliers mis en place - Durée de l'action - Lieu de réalisation de l'action <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants et d'élus déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale et de développement - Typologie des connaissances acquises <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire à destination des participants - ... <p><i>Une évaluation spécifique autour des besoins/attentes des participants sera réalisée avec un questionnaire lors du premier atelier (T0) puis lors du dernier atelier (T1) et enfin par téléphone à + 3 mois.</i></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	<i>Structure :</i>	MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST
	<i>Personne référente</i>	Clara CHWATACZ
Axe stratégique du CLS	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p>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, salariés). 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 santé-environnement.</p> <p>Le PRSE 4 déclinera la politique du PNSE 4, qui est en cours de finalisation.</p> <p>La Mutualité Française Grand-Est en tant que partenaire du PRSE s'engage sur la mise en œuvre d'actions de sensibilisation à l'intention du grand public autour de la question des perturbateurs endocriniens, notamment des personnes fragiles comme les femmes enceintes.</p> <p>Les perturbateurs endocriniens sont des substances présentes dans de nombreux produits du quotidien. Ils auraient un impact négatif sur la fertilité, l'équilibre hormonal, le système reproducteur féminin et masculin.</p> <p>La problématique des perturbateurs endocriniens été identifiée dans le groupe du travail « renforcer les environnements favorables à la santé » du CLS.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.6 - Maîtriser les risques environnementaux : Mettre en place un programme de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens notamment en direction des futurs parents et notamment des femmes enceintes <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 checked="" 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 type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Contribuer à la réduction de l'exposition des personnes aux polluants de leur environnement.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances des habitants et des élus du territoire en matière de santé environnementale et/ou de développement durable
Objectifs opérationnels	<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.</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>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>En amont de l'action</p> <p>➤ De Décembre 2021 à Février 2022 :</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 commune et les élus locaux, des acteurs locaux et des professionnels de santé à mobiliser pour l'organisation de l'action. (Exemple : La Ferme des Globe Trotters a été identifiée durant les groupes de travail thématiques comme un lieu pouvant accueillir les actions liées à la santé environnementale et communiquer sur celles-ci. Un contact sera donc pris avec l'association pour la mise en place des actions.) ▪ 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. Un contact sera notamment pris avec la coordinatrice de la MSP de Piney pour cette coanimation et la mobilisation de leurs patients aux activités
- Communication auprès des acteurs identifiés

Mise en œuvre de l'action

➤ En Avril 2022 : Mise en place de la conférence

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.

➤ D'Avril à juin 2022 : Mise en place d'un cycle de 4 ateliers

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 :

- L'air intérieur,
- Les cosmétiques,
- Les produits ménagers,
- L'alimentation et les contenants alimentaires

Ces ateliers seront animés par une chargée de projet de la MFGE. Vanessa Carrette Obry – Diététicienne à la MSP pourrait être sollicitée pour co-animer l'atelier sur l'alimentation.

Idéalement, il est préférable que les personnes participent à l'ensemble des séances afin d'avoir une information complète.

Les ateliers pourront accueillir jusqu'à 15 personnes.

S'il y a plus d'inscrits que de places disponibles l'action pourra être

Déterminants de santé visés	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	PRSE 3
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre 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 - Durée des actions - Lieu de réalisation des actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants et d'élus déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale et de développement - Typologie des connaissances acquises <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 -
---	--



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>	ATMO GE
	<i>Personne référente</i>	CLS : Alix Charton Technique : Estelle Danelon
Axe stratégique du CLS	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
Contexte et enjeux locaux	Une prise de conscience générale est en cours sur les sujets de santé environnement. La pollution de l'air est responsable de 48.000 décès prématurés annuellement en France (source Santé Publique France). Ce sujet est technique, il y a donc un besoin de mise à disposition de contenu vulgarisé pour pouvoir informer le plus grand nombre.	
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 checked="" 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 type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire	

Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances des habitants et des élus du territoire en matière de santé environnementale et/ou de développement durable	
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre à disposition des habitants du territoire des informations validées en matière de qualité de l'air</p> <p>➤ Organiser une rencontre avec les élus du territoire autour des enjeux de la qualité de l'air</p>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ En 2022 : Rédaction d'une publication</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact avec la personne en charge de la communication au sein de la CC Foret Lacs et Terres en Champagne ▪ Organisation d'un temps d'échange pour définir la forme (article ou autre selon les échanges), le contenu, le ou les supports de communication (journal communal, site internet, autre média ...) et le calendrier ▪ Rédaction de la publication par ATMO GE et transmission à la Communauté de communes <p>➤ En 2022 : Mise en place d'une rencontre avec les élus et service de la commune</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact avec le Président de la Communauté de communes ▪ Organisation d'un temps d'échange pour définir la date, le lieu, le contenu selon les besoins identifiés et les modalités d'organisation ▪ La rencontre sera animée avec ATMO GE qui pourra présenter la structure et son rôle notamment sur les questions de la qualité de l'air. Le thème principal reste « la qualité de l'air : qu'est-ce que c'est ? Les polluants, lesquels sont-ils ? Comment la mesure-t-on ? » mais selon les besoins identifiés d'autres éléments pourront être intégrés. <p>La planification de l'action sur l'année 2022 reste à déterminer avec la Communauté de communes selon ses actualités, les autres actions programmées, la disponibilité des élus et des services, etc.....</p>	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2022 Fin : Décembre 2022	
Partenaires de l'action	La Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en champagne	
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)	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical

	<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 et services communaux	<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 Forêts, Lacs, Terres en champagne	
Financement	<i>Budget prévisionnel global</i>	CPOM
	<i>Financeurs et montants</i>	ATMO Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Financement dans le cadre du PRSE3
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input 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>)	

	<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>PRSE3 GE</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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 - Durée des actions - Lieu de réalisation des actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants et d'élus déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale et de développement - Typologie des connaissances acquises <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se fera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire à destination des élus - ...



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>	ATMO GE
	<i>Personne référente</i>	CLS : Alix Charton Technique : Marielle Grégori
Axe stratégique du CLS	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
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> <p>Cette problématique d'allergie aux pollens est présente sur l'ensemble du territoire régional.</p> <p style="text-align: right;"><small>Source : 1 GAZLEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007</small></p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 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 checked="" 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 type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer sur le réseau participatif « Pollin'air » auprès des habitants et des acteurs du territoire, avec le soutien de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en champagne</p> <p>➤ Proposer aux habitants du territoire de participer au déploiement du réseau participatif « Pollin'air », en devenant sentinelle, avec le soutien de la Communauté de communes</p> <p>➤ Informer les habitants et acteurs du territoire sur le suivi de la saison pollinique et les pratiques à adopter en cas d'allergies, par le déploiement du réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien de la Communauté de communes Forêt lac terre en champagne</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>➤ A partir de janvier 2022 : communication sur le réseau participatif « Pollin'air »</p> <p>L'action démarrera par une phase de communication qui pourra être si besoin renouveler chaque année selon les retours obtenus sur le territoire.</p> <p>Le réseau participatif « Pollin'air » est une plate-forme numérique (disponible sur www.pollinair.fr) sur laquelle les sentinelles bénévoles signalent en temps réel et de manière géolocalisée les stades de pollinisation des plantes qu'elles observent dans leur environnement proche. Le but est d'informer en temps réel les professionnels de santé et les personnes allergiques afin d'adapter</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en champagne	
Financement	<i>Budget prévisionnel</i> <i>global</i>	CPOM
	<i>Financiers montants</i> <i>et</i>	ARS Grand Est dans le cadre du PRSE 3 ATMO Grand Est
	<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 type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales	

	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRSE GE</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre 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 - Durée des actions - Lieu de réalisation des actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information - Typologie des structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information - Zones de présence des espèces à pollen allergisantes identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Cartographies - <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>

Action 2.5

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	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
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 entrainer 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 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 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
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<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.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Année 1</p> <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. <p>Puis chaque année qui suit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La formation des référents

	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	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) : agents communaux, gestionnaires d'espaces verts, de forêts
Territoire d'intervention	Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	6078,69 €
	<i>Financiers montants et</i>	6078,69 € (ARS Grand Est)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRSE GE</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre 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 - Durée des actions - Lieu de réalisation des actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information - Typologie des 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 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés - ... <p><i>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.</i></p>



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>	FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Aurélie DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	RENFORCER LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
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'ambroisie à feuille d'armoïse ; - Peu de signalements de cette espèce mais le capteur de pollen à Troyes montre un nombre de pollens d'ambroisie 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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne pourrait être une des zones les plus impactées de la Région Grand-Est car l'ambroisie remonte du Sud vers le Nord. <p>La présence d'ambroisie à feuille d'armoïse a notamment été signalée sur des communes voisines : Précly-Notre-Dame en 2007, Mesnil-Saint-Père en 2010 et Saint-Remy-sous-Barbuise en 2017.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS	

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 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 checked="" 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 type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Former des agents de la Communauté de communes, les gestionnaires d'espaces verts, des parcs et des forêts à la lutte contre les ambrosies, plus particulièrement contre l'ambrosie à feuille d'armoise, en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ 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.
Etapes de mise en œuvre – Description	<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 (référent, 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

	<p>des acteurs locaux :</p> <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. <p>➤ 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.</p> <p>➤ 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.</p> <p>➤ 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/ambrosie-info/).</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :

	Début : 2021		Fin : 2023	
Partenaires de l'action	ARS DT Aube Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne PNR de la Forêt d'Orient 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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne			
Financement	<i>Budget prévisionnel global</i>			
	<i>Financiers et montants</i>		CPOM ARS dans le cadre du PRSE3	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>		Ressources Matérielles de la Communauté de communes (salle,...)	
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 (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé				
Conditions de vie				
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique <input type="checkbox"/> Conditions de travail				

	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" 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</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>PRSE GE</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre 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 - Durée des actions - Lieu de réalisation des actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information - Typologie des 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 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émergence des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés - ... <p><i>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.</i></p>

Action 2.7

Etude de la faisabilité et de l'intégration d'une sensibilisation aux acteurs du territoire sur la qualité de l'eau



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>	ARS DT10
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Renforcer les environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Localement, d'après l'étude du diagnostic territorial en santé, l'eau présente une bonne qualité bactériologique. Toutefois certains captages sont impactés par la présence de nitrate (2 stations de traitement Bouy-Luxembourg et Avant les Ramerupt) et un captage en cours de protection.</p> <p>Il a été également observé des tensions quantitatives dans la partie nord de la CC (aquifère crayeux et bassin de la Barbuise)</p> <p>Elle nécessite l'implication et la coordination des professionnels concernés sur le territoire.</p> <p>Cette première année de CLS permettra d'étudier comment cette action peut s'inscrire dans le contrat local de santé.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input 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>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" 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</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 qualité de vie des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Etudier la faisabilité et l'intégration de nouveaux projets dans le Contrat Local de Santé</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration du projet</p> <p>➤ Construire un projet avec les acteurs mobilisés dans le cadre méthodologique proposé par le CLS, sous format de « fiche action »</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : En début d'année 2022 - Mobilisation des acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs à mobiliser ▪ Organisation une première rencontre si nécessaire afin de présenter la démarche de travail ▪ Echanges avec les acteurs identifiés sur les modalités et le degré d'implication de chacun dans la démarche de travail proposée ▪ Etablir les modalités de travail et de communication au sein du groupe tout au long de l'action <p><u>Etape 2 : Sur l'année 2022 - Mise en place de temps de travail</u></p> <p>Organisation de plusieurs temps de travail implication les acteurs mobilisés afin de construire le projet à travers les différents items proposés dans la fiche action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le contexte, les enjeux en lien aux besoins identifiés ▪ Les objectifs opérationnels à articuler avec les axes stratégiques et les objectifs spécifiques du CLS ▪ Les étapes de mise en œuvre du projet ▪ Les partenaires mobilisés ▪ Les indicateurs et les méthodes d'évaluation ▪ Le plan de financement <p><u>Etape 3 : Fin 2022 – proposition d'une fiche action</u></p> <p>A l'issue des temps de travail avec les acteurs, une fiche action sera formalisée et soumise à la Communauté de communes et à l'ARS</p>

	<p>territoire ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" 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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires impliqués - Typologie des 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 - Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets répondant effectivement aux axes stratégiques et aux objectifs spécifiques du CLS - Besoins identifiés pour chaque nouveau projet - Critères de faisabilité identifiés pour chaque nouveau projet <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

AXE 3 ORGANISER L'ACCES AUX SOINS ET LE PARCOURS DE SANTE

MSP de Piney

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>	MSP de Piney
	<i>Personne référente</i>	Sonia FORNER – IDE
Axe stratégique du CLS	ORGANISER L'ACCÈS AUX SOINS ET LE PARCOURS DE SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p><u>Vaccination grippe</u></p> <p>Chaque hiver, 2 à 6 millions de personnes sont touchées par le virus de la grippe. Maladie se manifestant souvent par des symptômes de type forte fièvre, toux, douleurs, fatigue intense... La grippe peut également être grave, en particulier chez les personnes fragiles qui peuvent développer des pneumonies ou voir s'aggraver une maladie chronique déjà existante. Durant la saison 2019-2020, la surveillance menée par Santé Publique France sur les formes graves de grippe a montré que les trois quarts des personnes admises en réanimation pour une grippe grave étaient éligibles à la vaccination car présentant un des facteurs de risque (âge, pathologie chronique, grossesse, obésité). Or, parmi celles-ci, moins d'un tiers avaient été vaccinées.</p> <p>L'objectif de couverture vaccinale contre la grippe saisonnière défini par l'Organisation Mondiale de la Santé est fixé à 75 % pour les populations ciblées par les recommandations. La stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière est établie en France selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). L'année dernière, le taux de couverture vaccinale de la population ciblée par ces recommandations n'était que de 47,8 %⁵. Elle atteignait à 52 % pour les plus de 65 ans mais n'était que de 30 % pour les moins de 65 ans à risque</p> <p>Elle reste très insuffisante chez les professionnels de santé avec une grande hétérogénéité constatée notamment en établissements de santé et dans les EHPAD.</p> <p>En effet, pour éviter l'infection par le virus de la grippe, il est</p>	

⁵ Santé publique France

nécessaire de mettre en place une série de mesures : la première d'entre elles est d'adopter des gestes barrières pour limiter la transmission du virus. La vaccination est une protection supplémentaire pour protéger les plus fragiles contre la grippe. Chaque année la vaccination contre la grippe saisonnière permet d'éviter plus de 2 000 décès.

La vaccination contre la grippe saisonnière est fortement recommandée pour les personnes les plus fragiles (personnes âgées de 65 ans et plus, femmes enceintes, personnes atteintes de certaines affections chroniques, personnes obèses ayant un IMC ou Indice de Masse Corporelle supérieur ou égal à 40). Le virus est plus dangereux pour elles car il peut entraîner des complications graves.

L'augmentation de la couverture vaccinale chez les personnes fragiles est, et reste donc, un objectif prioritaire de santé publique, particulièrement en période de crise sanitaire.

Pour ce qui est du territoire de la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne, cette couverture vaccinale reste au cœur des préoccupations des professionnels de santé. En décembre 2020, les infirmières et infirmiers de la maison de santé ont décidé de mettre en place, en plus de des permanences habituelles, une permanence sans rendez-vous dédiée uniquement à la vaccination contre la grippe saisonnière. Selon les premières estimations, cette permanence aurait augmenté le nombre de personnes vaccinées.

C'est pourquoi, la volonté est de réitérer ces permanences sur les prochaines années afin de proposer toujours plus de possibilités aux personnes pour se faire vacciner.

Vaccination COVID 19

Une épidémie de pneumonies, décrite à l'époque comme d'allure virale de cause inconnue, a émergé dans la ville de Wuhan (province de Hubei, Chine) en décembre 2019. Le 9 janvier 2020, la découverte d'un nouveau coronavirus a été annoncée officiellement par les autorités sanitaires chinoises et l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ce nouveau virus est l'agent responsable de cette nouvelle maladie infectieuse respiratoire appelée Covid-19 (pour CoronaVirus Disease 2019).

Face à cette épidémie mondiale, les gouvernements ont dû prendre des mesures dans l'urgence et dans un contexte d'incertitude majeur et mettre en place des stratégies pour limiter la propagation du virus.

➤ *Le dépistage*

Depuis le premier déconfinement au printemps 2020, s'était déjà engagée une course contre la montre pour remonter et casser les chaînes de contamination du SARS-CoV-2, et ainsi reprendre le contrôle de l'épidémie de Covid-19. Avec les nouveaux variants du virus circulant sur le territoire national, plus transmissibles, c'est désormais un sprint.

Pour freiner leur propagation, les autorités ont décidé un renforcement spécifique de la stratégie « tester-alerter-protéger », en particulier sur les mutations ayant émergé en Afrique du Sud (baptisée B.1.351) et au Brésil (B1.1.248)

La stratégie pour limiter la propagation du virus s'appuie sur le repérage précoce des symptômes, la réalisation de tests et l'isolement des malades ainsi que des personnes ayant été en contact avec eux.

➤ *La vaccination*

La campagne de vaccination débute le 27 décembre 2020. La stratégie vaccinale mise en place doit permettre de remplir trois objectifs de santé publique :

- Faire baisser la mortalité et les formes graves de la maladie
- Protéger les soignants et le système de soins
- Garantir la sécurité des vaccins et de la vaccination

La Communauté de communes, comme tous les territoires en France, s'est impliquée pour agir contre la propagation de ce virus, avec les professionnels de santé, en déployant le dépistage et la vaccination sur son territoire, au plus près des populations.

Au-delà des campagnes de communication mises en œuvre concernant la vaccination contre la grippe ou la COVID 19, il est nécessaire sur le territoire de faciliter l'accès à cette vaccination. En effet, lorsqu'un service ou qu'une offre de santé est proposé sur un territoire, la question de son accessibilité est à travailler autant que sa lisibilité ou sa visibilité.

C'est bien pour répondre à cela que les infirmières et infirmiers de la maison de santé ont décidé de proposer cette action : des permanences sans rendez-vous.

<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 Objectif 01.0 - Renforcer la protection vaccinale de la population</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 06.0 - Accompagner la diversification d'une offre de soins non programmés de premier recours lisible et adaptée aux besoins des territoires</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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire pour les habitants</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Mettre en place, au sein de la MSP, durant les campagnes de vaccination de la grippe saisonnière, une permanence fixe hebdomadaire sans rendez-vous</p> <p>➤ Mettre en place, au sein de la MSP, dans le cadre de la crise sanitaire, deux journées dédiées uniquement à la vaccination</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Année 1 :</u></p> <p>➤ <u>En amont des campagnes de vaccination</u></p> <p>Communication sur la mise en place des permanences :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec un message sur le répondeur du cabinet ▪ Avec la mise en place d'affiches à la pharmacie ▪ En informant les secrétariats des médecins ▪ Avec l'aide des médias et supports locaux : les newsletters de la mairie et de la Communautés de Communes

	<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 checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : des patients âgés de moins de 65 ans mais présentant des pathologies à risque	<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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	Budget prévisionnel global	Financement dans le cadre des ACI
	Financiers montants et	CPAM dans le cadre des ACI
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	<p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <hr/> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>ACI</i></p> <p><i>PRS GE</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchés par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de permanence réalisée - Nombre de journées réalisées - Durée de l'action - Lieu de réalisation de l'action <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposée sur le territoire - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposée sur territoire - Utilisation effective des offres de santé proposée par les habitants - Evolution de l'utilisation des offres proposées * <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'activité - questionnaire - ... <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation de l'offre, le taux d'évolution de l'utilisation de cette offre pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action donc concernant la vaccination contre la COVID 19, cet indicateur ne pourra être mesuré sous réserve que l'action soit reconduite et donc à partir de la deuxième année de mise en œuvre</p>
---	--



Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Association Resp'Aube</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>David Laplanche</i>
Axe stratégique du CLS	ORGANISER L'ACCES AUX SOINS ET LE PARCOURS DE SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p><u>Un constat de départ :</u></p> <p>Parmi les éléments de diagnostic identifiés, concernant l'état de santé de la population de la Communauté de communes Forêts Lacs et Terres en Champagne, il a été relevé que le territoire présentait un taux plus élevé que le niveau régional concernant l'Affection de Longue Durée (ALD) pour le diabète de type 1 et 2.</p> <p>Le diabète de type 2 est une maladie chronique de plus en plus fréquente potentiellement évitable ou retardable grâce à des actions de prévention et promotion de la santé.</p> <p>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><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</p>	

	<p>IPEP (Incitation pour une Prise en Charge Partagée)⁶</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, 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. 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>

⁶ <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>

		<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget prévisionnel global</i>	
	<i>Financiers montants et</i>	Financement dans le cadre de l'Art 51 - IPEP
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Un chargé de mission RP Temps de médecin DIM Système d'information PARCEO
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRS Innovations organisationnelles pour la transformation du système de santé</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nombre de réunions -Nombre d'actions de dépistage -Nombre et typologie des professionnels <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nombre de patients inclus -Nombre de bilans réalisés -Nombre de dépistages réalisés -Nombre de professionnels adhérents à la démarche RP <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'action - Feuille d'émergence - Compte rendu de réunions - Questionnaire à destination des partenaires impliqués



MSP de Piney

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Association Piney, unis pour le bien-être
	<i>Personne référente</i>	Clarisse FONTAINE
Axe stratégique du CLS	ORGANISER L'ACCES AUX SOINS ET LE PARCOURS DE SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec près de 59 000 nouveaux cas par an en France, le cancer du sein se situe au 1er rang des cancers de la femme. Il est également la 1ère cause de mortalité par cancer chez la femme, avec près de 12 000 décès par an. Pourtant, s'il est détecté suffisamment tôt, la guérison peut être obtenue dans plus de 9 cas sur 10.</p> <p>Selon le diagnostic de territoire établi pour les travaux de CLS il est mis en avant, une part des décès liés au cancer du sein de 28%.</p> <p>Le cancer du sein est une maladie multifactorielle. Plusieurs facteurs de risque jouant un rôle dans le développement d'un cancer du sein ont été identifiés : facteurs hormonaux et reproductifs, antécédents familiaux ou personnels, facteurs de risque liés aux modes de vie ou à l'environnement. Toutefois, il existe encore des incertitudes quant au poids de plusieurs de ces facteurs dans le développement de ce cancer. Il reste difficile, à l'heure actuelle, de mettre en place une stratégie de prévention face au cancer du sein permettant de se protéger totalement et d'éviter le dépistage.</p> <p>Dans ce cadre, la détection d'un cancer du sein à un stade peu avancé de son développement peut permettre de soigner plus facilement mais aussi de limiter les séquelles liées à certains traitements. Plusieurs actions peuvent être mises en place afin de favoriser une détection précoce de ce cancer dont le dépistage organisé.</p> <p>Le dépistage organisé du cancer du sein a été généralisé en France en 2004. Il a pour double objectif de réduire la mortalité liée au</p>	

	<p>cancer du sein et d'améliorer l'information et la qualité des soins des personnes concernées.</p> <p>Après une progression importante dans les premières années (de 42,5 % en 2004-2005 jusqu'à 52,7 % en 2011-2012) un palier est observé depuis 2008 et les nouvelles données montrent une légère baisse (51,1 % en 2015-2016).</p> <p>Selon l'Institut National du Cancer, 40 % des femmes ciblées ne réalisent pas de dépistage ou pas régulièrement et notamment certains groupes de femmes en particulier, par exemple : les femmes de plus de 50 ans, les femmes ménopausées, femmes dans une situation économique et/ou sociale défavorable.</p> <p>Les principaux freins identifiés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le sentiment de fatalité face à la maladie ; ▪ La peur du cancer ; ▪ La peur du résultat ; ▪ Les inégalités face à la prévention ; ▪ Le manque de temps. <p>D'autres travaux comme ceux de l'Haute Autorité de Santé, mettent aussi en avant le rôle des professionnels de santé sur la participation ou non-participation au dépistage organisé, qui ne sont pas toujours informés ou sensibiliser sur ce sujet.</p> <p>Ces données nationales se retrouvent dans les départements et d'autant plus dans les territoires ruraux où l'accessibilité à l'offre de santé de manière générale est souvent plus problématique.</p> <p>L'association Piney, unis pour le bien être souhaite, à travers une manifestation sportive, communication en direct, au plus de la population sur le territoire sur le dépistage organisé.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives <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

	<p>au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants
Objectifs opérationnels	Organiser un espace d'information et d'échange autour du dépistage organisé du cancer du sein, à l'occasion d'une manifestation sportive, à destination des habitants du territoire, en partenariat avec des acteurs locaux et départementaux
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Afin de sensibiliser la population sur l'importance du dépistage du cancer, l'association Piney, unis pour le bien être, organise une marche solidaire le premier week-end d'octobre. Pour cette marche, il est proposé 2 parcours majoritairement établi sur des chemins ruraux (6 et 12 km).</p> <p>Le coût de la participation est reversé à la ligue contre le Cancer.</p> <p>Et, pour compléter l'action de la marche, l'association, organise en parallèle un forum santé accessible gratuitement.</p> <p>Ce forum réunit : la Ligue contre le cancer, le CRCDC Grand Est, et bien sûr les professionnels de santé et du bien-être du secteur.</p> <p>Les professionnels viennent y apporter un conseil, de l'information et des messages de prévention aux visiteurs.</p> <p>Cette action répond à un besoin d'information, et de sensibilisation de la population aux risques du cancer et de leurs prises en charge.</p> <p><u>Chaque année, en amont de la manifestation :</u></p> <p>➤ Dès le printemps :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recherche de sponsoring : pour acquisition des t-shirts, financer le ravitaillement d'arrivée et le petit déjeuner d'accueil – financer les frais administratifs (sécurité-assurance- SACEM) – financer la communication (affiches – banderoles) ▪ Définition des outils de communication ▪ Recherche de goodies : Objets – cadeaux pour les participants ▪ Définition des parcours ▪ Réunion avec les partenaires intervenant lors de la manifestation sportive <p>➤ Été : <i>Déclarations administratives – plan de sécurité</i></p>

d'intervention	
Financement	<i>Budget prévisionnel global</i> 2500 €
	<i>Financeurs et montants</i> ARS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i> Membres de l'association et bénévoles Pour l'organisation de cet évènement, tous les acteurs agissent bénévolement
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 (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
	Les objectifs de l'action visent-ils

directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	PRS GE
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 et typologie de l'action de mise en place - Durée de l'action - Lieu de réalisation de l'action <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître les offres de santé proposée sur le territoire - Nature des offres déclarées plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire à destination participant - ...

Action 3.4

Développement d'une offre de soins de support pour les malades du cancer



<p>Typologie de l'action</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)</p>				
<p>Porteur</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="518 683 735 734">Structure :</td> <td data-bbox="735 683 1410 734">ARS</td> </tr> <tr> <td data-bbox="518 734 735 792">Personne référente</td> <td data-bbox="735 734 1410 792">DT10</td> </tr> </table>	Structure :	ARS	Personne référente	DT10
Structure :	ARS				
Personne référente	DT10				
<p>Axe stratégique du CLS</p>	<p>Organiser l'accès aux soins et les parcours de santé</p>				
<p>Contexte et enjeux locaux</p>	<p><i>Le parcours de soins et parcours du cancer est un axe principal du Plan Régional de Santé 2018-2028. Les soins apportés aux patients lors du diagnostic et du traitement du cancer, mais également les soins entre les cures thérapeutiques et les traitements éprouvants relèvent d'un intérêt majeur dans la prise en charge des malades du cancer.</i></p> <p><i>Au vu du diagnostic territorial en santé, les cancers sont majoritairement représentés dans la mortalité de la population du territoire Forêts, Lacs, Terre en Champagne. 40% sont liés aux modes de vie et comportements. 28% des décès sont liés à un cancer. 215 ALD cancer sont identifiés.</i></p> <p><i>Ce projet s'inscrit dans les dynamiques territoriales et la construction d'un parcours cancer dans l'Aube. Il répond aux besoins sanitaires du territoire Auboisi et nécessite un travail en commun avec tous les acteurs de la santé.</i></p>				
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives <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	<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 <i>(si indiqué)</i>	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire	
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire et l'hôpital tout au long du parcours de santé des habitants et/ou patients présentant une pathologie spécifique	
Objectifs opérationnels	<i>-Mobiliser tous les acteurs sanitaires départementaux et régionaux</i> <i>-Définir le cadre du projet</i> <i>-Etablir une projection organisationnelle et fonctionnelle selon le mode projet</i>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<i>-Construire un plan de travail</i> <i>-Organiser des groupes de travail</i>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2021 Fin : fin 2026	
Partenaires de l'action		
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	<i>Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne</i>	
Financement	<i>Budget prévisionnel global</i>	A définir ultérieurement
	<i>Financiers montants et</i>	A définir ultérieurement
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<i>Temps médecin conseiller médical</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 checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Plan cancer PRS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : - nombre de réunions - Profil et typologie des partenaires</p> <p>Indicateurs de résultat : - projet médical</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : - Nombre de partenaires - feuille d'émargement - Gantt</p>
---	--

MSP de
Piney

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>	MSP Piney
	<i>Personne référente</i>	Vanessa Carette Obry- Diététicienne
Axe stratégique du CLS	ORGANISER L'ACCES AUX SOINS ET LE PARCOURS DE SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p>Sur le territoire de la Communauté de communes Forêts, Lac, Terres en Champagne, les pathologies chroniques se répartissent comme suit :</p> <p>Le taux de patients bénéficiaires d'une ALD est de 17%. Il est supérieur à la moyenne régionale qui est de 15% mais inférieur au taux national de 17.6%. Une prévalence des affections longue durée plus élevée pour les hommes et les femmes en 2015 par rapport au niveau départemental pour le diabète de type I et II.</p> <p>Aussi, Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire sont majoritairement représentés dans la mortalité de la population du territoire notamment chez les hommes</p> <p>On observe les mêmes taux sur le territoire et sur la région concernant les décès évitables liés au système de soins et aux pratiques de prévention primaire.</p> <p>40% des cancers sont liés à notre mode de vie et à nos comportements. L'alimentation est le domaine où nous pouvons réduire le plus le risque</p> <p>La prévention occupe une place importante. A ce titre, les professionnels de santé de MSP de Piney, veilleront à travailler en pluridisciplinarité, en proposant des actions individuelles et collectives.</p> <p>En revanche, sur le curatif (traitement/chirurgie), l'alimentation reste au cœur de la prise en charge du cancer : diminution d'appétit, perception des goûts, désordre digestif...</p>	

	<p>Le plaisir de manger est une valeur tridimensionnelle : répondre à ses besoins nutritionnels, se réunir avec les personnes qu'on aime, ressentir.</p> <p>C'est pour cette raison, que nous souhaitons proposer aux patients une prise en charge décloisonnée en cabinet. Identifier les patients, conventionner avec les structures de soins locales (clinique/service oncologique de la région), les medecins spécialistes des 2 pathologies</p> <p>Cela permettra d'offrir un accès aux soins de proximité, et adapté à leur besoins coté corps et esprit, dans une maison médicale Au-delà de l'aspect physiologique, notons les patients subissent également des perturbations physiques, et souvent même psychologiques.</p> <p>L'objectif de cette initiative est d'amorcer un parcours de santé global basé sur le modèle de l'ETP pour que le patient comprenne son traitement, ses comportements (alimentation /activité physique/psychologie), pour pérenniser son hygiène de vie dans le futur.</p> <p>Cette démarche pourra à terme être complémentaire avec des projets en cours, et/ou d'autres professionnels pour élargir la focale sur le côté bien être.</p> <p>Cette action sera intégrée dans le projet de santé de la MSP et s'inscrit dans le parcours de santé des patients atteints de ces pathologies</p> <p>Ce programme, s'adressera donc aux personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atteintes d'un cancer en traitement ou en rémission • Prédiabétiques (résistance à l'insuline vérifié par indice HOMA et QUIKLI) et Diabétiques de type I & II • Atteintes de maladies cardiovasculaires, • Situation d'obésité (IMC > 30)
<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

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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé du territoire pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ➤ Renforcer les compétences d'auto-soin et d'adaptation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place un programme d'accompagnement, en matière de nutrition, à destination des patients atteints de maladies chroniques, au sein de la MSP et en partenariat avec les professionnels de la MSP et les acteurs locaux
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Projet qui devra faire l'objet d'un dépôt de déclaration d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient à l'ARS, une fois l'équipe constituée en application de l'autorisation en vigueur.</p> <p><u>En amont de la mise en œuvre du programme :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des critères d'inclusion des patients dans le programme en concertation avec les professionnels de la MSP impliqués dans sa mise en œuvre ➤ Présentation de l'action à l'ensemble des professionnels de la MSP ➤ Réalisation de supports de communication de l'action ➤ Communication de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ A destination des acteurs locaux ▪ A destination des établissements de santé prenant en charge des patients atteints de cancer dans l'Aube et en Champagne Ardenne ▪ Si des supports ou vecteurs de communication sont mis en place dans le cadre du CLS, ils seront aussi mobilisés afin de multiplier les stratégies et vecteurs de communication autour de l'action. <p><u>La mise en œuvre des programmes a partir du 2^{ème} semestre 2022</u></p> <p>⋮</p> <p>Le programme pourra se mettre en place une fois la MSP ouverte et opérationnelle donc le calendrier de mise en œuvre de l'action se fera en fonction du calendrier d'ouverture de la MSP.</p>

A partir des éléments connus ce jour, la MSP doit ouvrir à l'été 2022, par conséquent, le démarrage de l'action pourra se faire au troisième trimestre 2022.

➤ **Première étape : Evaluation des besoins**

Un premier bilan, sous forme de questionnaire, sera réalisé en début de programme pour identifier les besoins globaux de la personne. Celui-ci permettra aussi d'explorer ses croyances, ses représentations en matière de nutrition en lien avec sa maladie.

Durant le programme, un autre bilan (final) sera réalisé avec les patients : pour évaluer la progression du patient en matière de connaissances et de compétences

➤ **Réalisation du programme**

Sur une année, il est envisagé de prendre en charge 4 à 6 patients par programme à raison de 4 sessions de programmes maximum dans l'année (soit au total 12 à 16 patients estimés entre 2022 et 2023)

Une session dure 4 semaines à raison de

Le programme est composé :

- **1 entretien individuel initial et final réalisé par la coordinatrice du projet (Diet)**
- **12 séances d'activités physiques adaptées d'1h animées par un éducateur medico-sportif / kiné**

Le but est d'amener le patient à adopter une activité physique adaptée pérenne et à sa situation en identifiant avec lui les créneaux d'activité physique proposée sur le territoire ou en dehors du territoire de la Communauté de communes, le lien avec le dispositif PRESCRIMOUV sera fait

- **4 séances de sophrologie d'1H** animées par une sophrologue
- **3 Ateliers d'éducation nutritionnelle d'1h30 dont 1 en atelier cuisine** animées par une diététicienne (co animation sophrologue ?) :
 - ✓ **1 : L'alimentation dans la vie quotidienne**
 - Alimentations et pathologies chroniques : Quels impacts ?
 - Pourquoi mange-t-on ? et Réflexion autour des idées reçues sur la prise et le rythme alimentaire (Comment

mange-t-on ?)

- Les repères nutritionnels, la notion « d'équilibre alimentaire », et la place du plaisir dans l'alimentation
- Echanges/ évaluation des acquis
- ✓ **2 : Focus sur les étiquettes**
 - Décryptage des informations importantes en lien avec la pathologie
 - Lire un emballage en pratique
 - Manger gras, salé, sucré : ça veut dire quoi ?
 - Echanges/ évaluation des acquis
- ✓ **3 : Manger en conscience**
 - Choisir et confectionner une recette adaptée à la pathologie
 - Préparer et déguster en pleine conscience
 - Echanges

▪ **3 Ateliers Educatifs/ Groupes de parole :**

- **Atelier 1 : La pathologie et le traitement en co-animation avec une IDE**

L'objectif est la compréhension de la maladie. L'IDE va expliciter simplement le cancer/diabète, les traitements proposés, les effets secondaires, l'auto-soin (hygiène buccale.) apprendre à autoévaluer les signes prédictifs d'une complication...

- **Atelier 2 : L'importance de cultiver son bien-être et ses relations sociales en co-animation avec un psychologue ou un sophrologue (Groupes de Parole)**

L'objectif est avec l'aide du psychologue/sophrologue d'identifier les sentiments liés à la pathologie/traitement par rapport à sa vie familiale et sociale, d'améliorer l'adaptation fonctionnelle et émotionnelle, organiser des cafés des patients pour le lien social.

Atelier 3 : Prendre soin de soi par une thérapie alternative - Initiation à L'Etio-pathie (Cancer)

C'est une thérapie manuelle de soin qui vise à rétablir les désordres mécaniques du corps, ces désordres pouvant être à l'origine de diverses pathologies ou douleurs.

L'Etio-pathie a une vision globale du corps, c'est pourquoi elle va chercher la cause réelle de la pathologie, sans s'attarder uniquement sur les symptômes.

Son but étant de supprimer la cause de la pathologie pour avoir un effet au long court.

	<p>A ce titre, l'Étiopathie pourra seulement accompagner le patient soit avant, pendant ou après traitement. (Cf annexe)</p> <p>Le but de cet atelier est de sensibiliser. Le patient sera libre, par la suite de poursuivre son engagement à titre individuel à sa charge (mutuelle)</p> <p>L'ensemble du programme donnera lieu à de la coordination en staff pluridisciplinaire avec un medecin en amont et en aval d'une session.</p> <p>Le contenu du programme sera adapté au regard des besoins identifiés et laissera une large place au patient avec l'utilisation d'outils et de support interactifs. Selon les besoins identifiés, les offres disponibles sur le territoire de la Communautés de Communes telle que psychologue/sophrologue/ étiopathe, soins esthétique/ activité physique et relaxation, pourront être mis à disposition des patients.</p> <p>L'implication de ces différents intervenants dans l'action nécessitera la mise en place de plannings partagés pour organiser les programmes des patients.</p> <p>Ces programmes ont pour but de créer une coordination intra et extra MSP. Des contacts et conventions seront passés entre la MSP et les différents intervenants au programme.</p> <p>➤ Evaluation des programmes avec les patients</p> <p>Un bilan final sera réalisé et à partir de ses éléments et ceux des bilans initiaux et intermédiaires, il sera observé avec le patient sa progression tout au long du programme.</p> <p><u>Après la réalisation des programmes :</u></p> <p>Un bilan sera réalisé avec les professionnels de la MSP ainsi que les partenaires locaux impliqués dans le programme afin d'envisager la poursuite du programme (staff)</p>
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2022 Fin : 2023
Partenaires de l'action	Diététicienne (Coordinatrice), Psychologue, IDE, Sophrologue, Etiopathe, Prof APA (kiné) pu educateur sportif (Family gym)
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) <div style="float: right;"> * Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social </div>

	<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) : patients atteints de cancer	<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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	2 900€ par session
	<i>Financeurs et montants</i>	ACI ARS Projet qui devra faire l'objet d'un dépôt de déclaration d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient à l'ARS
	<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 <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>PRS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes ayant intégré les programmes - Nombre et profil des personnes ayant suivi l'ensemble des séances des programmes - Nombre et typologie des partenaires du programme - Modalités d'implication des partenaires dans le programme - Nombre de sessions réalisées - Durée de l'action - Lieu de réalisation du programme <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité à ou aux offres de santé proposées sur le territoire - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité à ou aux offres de santé proposées sur le territoire - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire par les habitants - Nombre de personne déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière d'auto-soin et d'adaptation - Typologie des compétences renforcées - Nombre de personne qui ont engagé ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leurs habitudes de vie - Typologie des changements engagés ou envisagés <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'activité - questionnaire - ... <p>Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de cette offre pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action si l'action est reconduite</p>

Action n°3.6

Développer le sport santé sur le territoire de la CC Forêts Lacs Terres en Champagne 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	Organiser l'accès aux soins et le parcours de santé	
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 Forêts Lacs Terres en Champagne recense 6 843 habitants (données de 2017), répartis sur 15 communes.</p> <p>En 2015, environ 20% 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"> • 15,2 % des personnes sont atteintes de cancers (principalement cancers du sein et du colon-rectum) • 28% de maladies de l'appareil circulatoire (2,7 fois + important chez les hommes que chez les femmes) • 15,4% de diabète de type 1 et 2 avec un taux de prévalence de 5,2 % contre 4,8% dans la région grand est <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</p>	

chaque médecin traitant la possibilité de prescrire une activité physique adaptée à ses patients en affection de longue durée (ALD).

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.

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 l'opérateur qui coordonne ce dispositif sur le territoire de l'ex-Région Champagne Ardenne.

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 :

- 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.

	<ul style="list-style-type: none"> 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>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé disponibles sur le territoire en matière d'accompagnement et de soutien aux acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...)</p> <p>Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire tout au long du parcours de santé des habitants et/ou patients présentation une pathologie spécifique</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> Relayer les informations sur les formations pour les éducateurs sportifs et en proposer en fonction des besoins Faire des articles, des supports de communication à destination des professionnels de santé Accompagner les structures sportives dans la mise en place de créneaux Sport-Santé via un label Accompagner les structures dans la recherche de financement Participer aux différentes manifestations sportives afin de relayer l'offre Sport-Santé <ol style="list-style-type: none"> 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

	<p>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.</p> <p>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, ...)</p> <p>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>Etapes 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</p>

	<p>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</p> <p>1bis) Identifier les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (APA) du territoire (Licence Staps APA ou Masseur Kinésithérapeute) grâce aux acteurs locaux (élu, directions des sports, ...)</p> <p>Informers les acteurs sur les formations mises en place sur l'année</p> <p>Envoyer le cahier des charges du label et le dossier de demande de label aux structures ayant des éducateurs sportifs formés</p> <p>Informers les professionnels APA sur les formations mises en place sur l'année</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>Echanger par mail et tél avec les structures pour finaliser le dossier de demande de label</p> <p>Visiter le créneau pour lui octroyer le label</p> <p>Mettre en place une convention octroyant le label Prescri'mouv pour 3 ans</p> <p>Former le professionnel APA à l'outil de saisie informatique et mise en place d'une convention de prestation pour 1 année (tacite reconduction)</p> <p>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,</p>
--	---

	<p>...)</p> <p>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 territoire</p> <p>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 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 Forêts, Lacs, Terres en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financiers 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)

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<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 Nombre et typologie de d'acteurs impliqués dans la démarche Changements identifiés dans les parcours de santé des habitants et/ou des patients concernés Evolution de l'utilisation de l'offre Utilisation effective de l'offre sur le territoire</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire de satisfaction à l'issue du parcours sport-santé Tableaux de bord</p>
---	---

AXE 4 DEVELOPPER LE BIEN VIEILLIR ET LE MAINTIEN A DOMICILE

Action 4.1

Etude de faisabilité et d'intégration d'un programme de dépistage de la perte d'autonomie sur le territoire du CLS

MSP de Piney

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>MSP de PINEY</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Dr ILARDO</i>
Axe stratégique du CLS	DEVELOPPER LE BIEN VEILLIR ET LE MAINTIEN A DOMICILE	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic territorial de la CC Forêts Lacs Terres en Champagne fait apparaître une population vieillissante avec une forte proportion de personnes âgées et isolées.</p> <p>Les professionnels de la MSP souhaitent développer un protocole permettant de dépister la perte d'autonomie des personnes de plus de 65 ans.</p> <p>L'enjeu est de repérer la fragilité, de prévenir les problèmes de santé, les risques sociaux liées à l'âge (dénutrition, santé bucco-dentaire, activité physique, dépression, isolement...) et de graduer l'état d'autonomie des personnes âgées.</p> <p>Cette première année de CLS permettra d'étudier comment cette action peut s'inscrire dans le contrat local de santé, au regard de quels besoins, avec quels moyens et sous quelles modalités.</p> <p>De plus, cette action est en lien avec le projet de santé de la MSP qui devrait être opérationnelle dans le courant de l'année 2022.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input 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	

	<p>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>
Objectif général	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	Etudier la faisabilité et l'intégration de nouveaux projets dans le Contrat Local de Santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration du projet</p> <p>➤ Construire un projet avec les acteurs mobilisés dans le cadre méthodologique proposé par le CLS, sous format de « fiche action »</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : En début d'année 2022 - Mobilisation des acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs à mobiliser au sein de la MSP mais aussi à l'extérieur ▪ Organisation une première rencontre si nécessaire afin de présenter la démarche de travail ▪ Echanges avec les acteurs identifiés sur les modalités et le degré d'implication de chacun dans la démarche de travail proposée ▪ Etablir les modalités de travail et de communication au sein du groupe tout au long de l'action <p><u>Etape 2 : Sur l'année 2022 - Mise en place de temps de travail</u></p> <p>Organisation de plusieurs temps de travail implication les acteurs mobilisés afin de construire le projet à travers les différents items proposés dans la fiche action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le contexte, les enjeux en lien aux besoins identifiés ▪ Les objectifs opérationnels à articuler avec les axes stratégiques et les objectifs spécifiques du CLS ▪ Les étapes de mise en œuvre du projet ▪ Les partenaires mobilisés ▪ Les indicateurs et les méthodes d'évaluation ▪ Le plan de financement <p><u>Etape 3 : Fin 2022 – proposition d'une fiche action</u></p> <p>A l'issue des temps de travail avec les acteurs, une fiche action sera formalisée et soumise à la Communauté de communes et à l'ARS en vue de son intégration dans le CLS.</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> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PRS</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires impliqués - Typologie des 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 - Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets répondant effectivement aux axes stratégiques et aux objectifs spécifiques du CLS - Besoins identifiés pour chaque nouveau projet - Critères de faisabilité identifiés pour chaque nouveau projet <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, -



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>	FRANCE ALZHEIMER AUBE
	<i>Personne référente</i>	Catherine BURNOTTE
Axe stratégique du CLS	DEVELOPPER LE BIEN VEILLIR ET LE MAINTIEN A DOMICILE	
Contexte et enjeux locaux	<p>La Halte Répit peut être « la porte d'entrée » à d'autres aides de répit, un premier pas pour l'aidant.</p> <p>Effectivement, la relation aidant-aidé qui s'installe à partir du diagnostic, fait que certains aidants ont beaucoup de difficulté à passer le relais, même à des professionnels car ils se sentent indispensables pour leur proche. Ce lien qui peut devenir fusionnel fait que l'aidant ne prend pas de répit et s'épuise rapidement. Ce type de situation aboutie souvent à un placement en urgence, non désiré.</p> <p>Il convient donc d'accompagner l'aidant dans ce lâcher prise et instaurer un lien de confiance qui permettra au fil du temps d'accepter plus facilement les offres de répit.</p> <p>La Halte Répit permet cette première expérience indispensable pour l'aidant, lui permettant de se rendre que le proche peut être à l'aise en dehors du domicile, en faisant connaissance avec d'autres personnes.</p> <p>En effet, il s'agit de demi-journées, dans un lieu non loin du domicile, l'aidant ayant également la possibilité d'accompagner son proche lors des premières séances.</p> <p>La Halte Répit peut permettre par la suite d'orienter vers d'autres offres de répit, d'autres partenaires.</p> <p>Nous savons que plus rapidement sont mis en place ces solutions de répit plus longtemps le maintien à domicile sera possible. Les aidants ont besoin de temps pour se retrouver, prendre soin de lui, réaliser des tâches qu'ils ne peuvent pas faire en présence du proche malade.</p> <p>Il en va sans dire, que cette Halte Répit sera également bénéfique pour le malade qui se verra proposer des activités stimulantes, ludiques et pourra nouer des relations sociales.</p> <p>Afin d'avoir un groupe relativement homogène, cette action sera</p>	

	<p>proposée uniquement aux familles ayant un proche touché par des troubles cognitifs de type maladie d'Alzheimer habitant sur la Communauté de communes Forêts, Lacs, Terres en Champagne.</p> <p>Aucune offre de Répit de ce type n'existe sur ce secteur (celle mise en place avec la résidence de Piney a été arrêtée il y a plusieurs années) et des besoins ont été exprimés dans ce domaine lors du groupe de travail.</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 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</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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Améliorer l'accessibilité (géographique, financière, physique, culturelle) aux offres disponibles sur le territoire en matière d'accompagnement, de soutien et de répit, à destination des acteurs (professionnels, personnes aidantes non professionnelles, bénévoles, élus ...) et des aînées.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Mettre en place une fois par semaine une « Halte répit » sur la commune de Piney à destination des malades d'Alzheimer ou maladies apparentées et de leurs aidants en partenariat avec la mairie de Piney, ainsi que les acteurs médico-sociaux de la Communauté de communes.</p> <p>➤ Organiser une réunion d'information sur la maladie d'Alzheimer et la mise en place de la « Halte répit » à destination des habitants de la Communauté de communes, sur la commune de Piney</p> <p>➤ Mettre en place une « formation aux aidants » à destination des aidants volontaire du territoire, encadrée par une psychologue et</p>

	un bénévole de l'association, sur la commune de Piney
	<p>En amont de l'action / Année 1</p> <p>➤ De septembre à décembre 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs du territoire à mobiliser dans le cadre de cette action : professionnels, élus, associations locales..... ▪ Prise de contact avec ses acteurs et si besoin organisation de rencontres ▪ Avec les acteurs identifiés et souhaitant s'engager, travail sur la mobilisation du public, la communication possible autour de l'action, les partenariats pouvant être mis en place dans le cadre de l'action ▪ Communication sur l'action avec la création de supports et leur diffusion via des relais à identifier avec les partenaires ▪ Rencontre avec la psychologue de l'association au domicile des personnes inscrites. Cette rencontre se fera en amont de l'intégration à la Halte Répit avec le malade et l'aidant. Elle permettra d'évaluer les besoins des aidants et les capacités des personnes malades afin de proposer des activités adaptées aux malades, en toute sécurité. <p>Pour ce qui est du lieu de réalisation de l'action, des échanges sont en cours avec la mairie de Piney.</p> <p>Les inscriptions à cette action se feront auprès de l'association France Alzheimer.</p> <p>Mise en place de l'action / Année 1</p> <p>➤ De janvier 2022 à décembre 2022 : mise en place d'une « halte répit » à raison d'un après-midi de 3h par semaine sur la commune de Piney. Dans ce cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les personnes malades seront récupérées à leur domicile par un intervenant de l'association. En effet, Le transport apparaît comme une obligation si l'on veut donner un véritable espace de répit à l'aidant et si l'on veut pouvoir faire profiter les personnes qui ne peuvent plus conduire et/ou qui ne sont pas de Piney ▪ En parallèle, un autre intervenant de l'association sera sur le lieu de réalisation de la Halte-Répit pour prendre en charge les personnes malades accueillies sur place <p>Si l'animatrice de la Halte répit identifie une évolution dans la situation et/ou dans les besoins des aidants et malades accueillis, elle fera le lien avec la psychologue de l'association pour qu'ils puissent bénéficier d'un accompagnement individualisé au-delà de l'action « Halte répit ».</p>

➤ De janvier 2022 à décembre 2022 : mise en place d'une « formation aux aidants » comprenant 6 séances de 2h, encadrées par la psychologue de l'association et un bénévole, à destination d'un groupe d'aidants volontaire (maximum 12 personnes)

- Cette formation s'inscrit dans une logique d'accompagnement de l'aidant dans son rôle d'aidant : apports d'informations sur la maladie et sur l'accompagnement de la personne malade dans certaines situations complexes à gérer.
- Cette offre d'accompagnement sera proposée aux aidants accompagnant les personnes malades qui bénéficient du dispositif de la « Halte répit »
- Afin de faciliter la participation à ses séances, elles seront proposées en parallèle de la « Halte répit »
- La participation à cette formation étant sur le principe du volontariat mais elle pourra être proposée selon aussi les besoins identifiés par la psychologue qui suivra les familles

Après l'action / Année 1

➤ Décembre 2022

- Un bilan sera réalisé avec chaque famille ayant bénéficié de la Halte Répit et avec les aidants ayant bénéficié de la formation
- Une réunion bilan sera réalisée avec les partenaires afin d'identifier les réajustements à penser et à mettre en place pour l'année suivante

Pour les années suivantes :

➤ De janvier à décembre, mise en place de la « halte répit » à raison d'un après-midi de 3h par semaine sur la commune de Piney dans les mêmes conditions que la première année

➤ De janvier à décembre, mise en place d'une « formation aux aidants » comprenant 6 séances de 2h, encadrées par la psychologue de l'association et un bénévole, à destination d'un groupe d'aidants volontaire (maximum 12 personnes)

➤ En décembre :

- Un bilan sera réalisé avec chaque famille ayant bénéficié de la « halte répit »
- Une réunion bilan sera réalisée avec les partenaires afin d'identifier les réajustements à penser et à mettre en place pour l'année suivante

	<p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <hr/> <p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PRS</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes accueillies sur la « halte répit » - Nombre et profil des aidants bénéficiaire de l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de « halte répit » réalisées - Nombre de session de formations réalisées - Lieu de réalisation de « halte répit » - Lieu de réalisation des formations - Durée de l'action - Nombre d'orientations réalisées vers d'autres ressources existantes <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs et d'ainés qui déclarent avoir un accès facilité aux offres proposées sur le territoire - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les aînés en matière d'accessibilité aux offres proposées sur le territoire

	<ul style="list-style-type: none">- Utilisation effective des offres proposées par les acteurs et les aînées- Evolution de l'utilisation des offres proposées * <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 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tableaux de suivi des actions- Echelles de fardeau- Entretien à destination des aînées, des aidants- <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation 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>
--	---

Synthèse du programme d'actions par porteur

Porteur d'action	Numéro	Intitulé	Pages
	F.A. 2.7	Etude de faisabilité et de l'intégration d'une sensibilisation aux acteurs du territoire sur la qualité de l'eau	p.105
	F.A. 3.4	Développement d'une offre de soin de support	p. 129
	F.A. 2.3	Sensibilisation à la qualité de l'air	p.86
	F.A. 2.4	Réseau sentinelle : Prévenir les allergies aux pollens	p.90
	F.A. 0.1	Coordination du Contrat Local de Santé	p. 51
	F.A. 0.2	Communication du Contrat Local de Santé	p. 56
	F.A. 1.2	Etude de la faisabilité et de l'intégration d'un programme d'accompagnement à la parentalité sur le territoire du CLS	p.68
	F.A. 1.1	La médiation par l'animal pour soutenir la prévention du décrochage scolaire	p.62
	F.A. 1.1	La médiation par l'animal pour soutenir la prévention du décrochage scolaire	p.62
	F.A. 4.2	Halte Répit	p.154
	F.A. 2.5	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires	P. 95
	F.A. 2.6	Surveillance et prévention contre l'ambrosie	p.100
	F.A.2.1	Les ateliers santé environnementale « cuisine à la ferme de la terre à l'assiette »	p.74
	F.A. 3.1	La vaccination	p.110
	F.A. 4.1	Etude de la faisabilité d'un programme de dépistage de la perte d'autonomie	p.150
	F.A. 2.1	« Moins de polluants plus de santé »	p.80
	F.A. 3.3	Marche solidaire et forum santé Piney s'habille en rose	p.123
	F.A. 3.2	Prévention du diabète de type 2	p.118
	F.A. 3.6	Développer le sport santé sur le territoire de la CC Forêts Lacs Terres en Champagne et notamment le dispositif presci'mouv	p.141

