# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

## ARGONNE CHAMPENOISE

## 2022-2027

JUILLET 2022

# SOMMAIRE

Définitions ..... 1
Introduction générale ..... 2
LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE L'ARGONNE CHAMPENOISE ..... 3
I) POLITIQUES PUBLIQUES EN SANTE ..... 9
1.1) Loi « Hôpital Patients Santé Territoire » ..... 9
1.2) Projet Régional de Santé Grand-Est (2018-2028) ..... 10
1.3) Plan Régional de Santé Environnement Grand-Est ..... 11
1.4) Déclinaison des politiques publiques et stratégie de l'Argonne Champenoise ..... 12
II) METHODOLOGIE GENERALE DE CONSTRUCTION DU CLS ..... 14
2.1) Diagnostic partagé ..... 15
2.2) Identification des problématiques de santé ..... 15
2.3) Priorisation et identification des axes ..... 16
2.4) Construction du plan d'actions ..... 17
III) PLAN D'ACTIONS ..... 17
ANNEXES ..... 20
Synthèse du diagnostic partagé ..... 20
Fiche action transversale : Animer et coordonner le CLS ..... 30
Fiche action transversale : Newsletter Contrat Local de Santé ..... 36
Fiche action 1.3.1 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé ..... 40
Fiche action 1.3.2 : Soutenir les professionnels de santé à s'organiser en structure d'exercice coordonné à Sainte-Ménehould ..... 45
Fiche action 1.5.1 : Annuaire des professionnels de santé ..... 50
Fiche action 2.1.1 : Bilans de santé au Centre Marnais de Promotion de la Santé ..... 54
Fiche action 2.3.1 : Forum Prévention Santé ..... 58
Fiche action 4.2.1 : Dispositif de mobilité solidaire ..... 62
Fiche action 7.2.1 : Annuaire thématique des services du territoire ..... 69
Fiche action 12.2.1 : Conseillère numérique ..... 73

## Définitions

Le Contrat Local de Santé (CLS) est cité dans plusieurs textes législatifs, permettant de définir le cadre d'intervention, notamment les articles *L.1434-2 et L.1434-10 IV* du Code de la Santé publique.

Le CLS est un outil de contractualisation entre les Agences Régionales de Santé (ARS) et les collectivités territoriales permettant d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire portant sur la promotion de la Santé, la prévention, les politiques de soins, d'accompagnement médico-social et la Santé environnementale.

C'est un outil au service d'une stratégie locale en Santé qui s'inscrit dans la durée et vise à apporter, en proximité, une meilleure réponse aux besoins spécifiques de la population du territoire concerné.

Il constitue également une opportunité pour permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence et de coordination.

Il est rappelé que le mot Santé sera indiqué avec un « S » dans l'ensemble du document puisque le domaine d'actions du CLS va au-delà du contexte uniquement médical.

L'Organisation mondiale de la Santé définit la Santé comme étant ***« un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »***[1]

Cependant, lors de la 9ème conférence mondiale sur la promotion de la santé de 2016, la Déclaration de Shangaï va plus loin que la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé et réaffirme l'aspect global de la Santé. Ainsi, elle reconnaît la Santé et le bien-être comme étant ***« essentiels pour mettre en application le programme de développement durable à l'horizon 2030. Nous réaffirmons que la santé est un droit universel, une ressource essentielle pour la vie quotidienne, un objectif social partagé et une priorité politique pour tous les pays. Les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies imposent le devoir d'investir dans la santé, d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de réduire les inégalités sanitaires au bénéfice de tous, indépendamment de l'âge. »***[2]

[1] Préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé de 1946

[2] Programme de développement durable à l'horizon 2030 dans le cadre de la 9e Conférence mondiale sur la promotion de la Santé ayant eu lieu à Shangai en 2016

# Introduction générale

En vue de l'élaboration d'un CLS, un Comité de Pilotage s'est réuni pour la première fois le 10 novembre 2021 et a affirmé sa détermination dans la mise en place d'un CLS à l'échelle de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise.

La fin de l'année 2021 a été l'occasion de réaliser un Diagnostic Local en Santé (DLS) en effectuant un état des lieux quantitatif et qualitatif des données de santé sur le territoire de l'Argonne Champenoise, en associant tous les partenaires locaux (élus, habitants, professionnels de santé, acteurs du territoire).

A partir de ce DLS, des axes prioritaires relatifs à la prévention/promotion de la Santé, les offres de soins et de services, le cadre environnemental et social et l'alimentation des habitants ont été définis.

Le CLS de l'Argonne Champenoise a été élaboré en vue de répondre à un enjeu de co-construction de la politique locale de Santé avec l'ARS Grand Est :

- Il permet de rassembler une grande variété d'acteurs de domaines différents (Santé, social, médico-social, insertion professionnelle, éducation, sport, culture, etc.) autour d'un diagnostic partagé et de projets communs ;
- Il permet d'apporter certaines réponses aux problématiques de Santé identifiées ;
- Il contribue à valoriser les actions existantes et à renforcer leur visibilité ;
- Il rassemble l'ensemble des acteurs d'un territoire autour d'une réflexion commune et d'une démarche de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de Santé afin de co-construire des projets à destination de la population Argonnaise.

Ce premier CLS de l'Argonne Champenoise, signé le vendredi 1er juillet 2022, a une durée de 5 ans.

Une évaluation de l'avancée du CLS et des résultats des actions mises en place sera réalisée tous les ans.

# LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE L'ARGONNE CHAMPENOISE

## 1- Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par Mme Virginie CAYRE, Directrice Générale ;
- La Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise, représentée par M. Bertrand COUROT, Président ;
- La ville de Sainte-Ménehould, représentée par M. Bertrand COUROT, Maire ;
- Le Centre Communal d'Action Sociale de Sainte-Ménehould, représenté par M. Bertrand COUROT, Président ;
- L'Etat, représenté par M. Henri PREVOST, Préfet de la Marne ;
- La Région Grand Est, représentée par M. Jean ROTTNER, Président ;
- Le Département de la Marne, représenté par M. Christian BRUYEN, Président ;
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne, représentée par M. Philippe ULMANN, Directeur ;
- La Caisse d'Allocations Familiales de la Marne, représentée par Mme Audrey MATHON, Directrice ;
- La Direction des Services de l'Education Nationale de la Marne, représentée par M. Bruno CLAVAL, Directeur académique ;
- La Mutualité Française Champagne-Ardenne, représenté par M. Olivier BLAUD, Président ;
- La Mutualité Sociale Agricole Marne-Ardennes-Meuse, représentée par Mme Anne DAL MOLIN ; Directrice Générale ;
- La Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail Nord-Est, représentée par M. Emmanuel GOUAULT, Directeur ;

## 2- Objet du contrat

Ce contrat, issu d'un travail partenarial, fondé sur un DLS partagé, est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre la politique de Santé à vocation régionale de l'ARS Grand Est et la politique de Santé locale, mise en œuvre sur la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise.

Le CLS valorise les actions existantes et l'émergence de nouvelles actions correspondant aux besoins du territoire mis en avant dans le DLS.

Il tend également à développer les actions de coordination entre acteurs sur le territoire de la Communauté de Communes. C'est un engagement de principe sur des grands axes prioritaires ayant émergé lors du diagnostic posé de manière pluridisciplinaire et concertée.

## 3- Périmètre géographique du contrat

Le présent CLS s'applique sur le territoire de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise (60 communes).

## 4- Durée du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature, le 1er juillet 2022 et prendra fin le 31 décembre 2027.

## 5- Révision du contrat

Au cours de sa période de validité, le CLS peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

## 6- Gouvernance et pilotage

- Le Comité de Pilotage

Il est composé à minima des signataires ou de leurs représentants auxquels s'ajoutent, en fonction de leur disponibilité et des ordres du jour, d'autres professionnels (Conseils des Ordres, Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF), Mission Locale, Associations). Il se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation

de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions. Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires, notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches action.

Ses attributions sont les suivantes :

- Veille au respect de la mise en œuvre ;
- Examine les propositions et prend des décisions sur la priorisation, reconduction ou réorientation des actions ;
- Veille au respect des engagements des signataires et des responsables d'actions ;
- Evalue sur la base du programme d'actions et des indicateurs mis en place.

▪ Les groupes de travail

Ils sont composés des différents acteurs du territoire, participant à un ou plusieurs groupes de travail en fonction des axes stratégiques du CLS.

Le CLS, construit pour répondre aux problématiques de santé de la population, doit permettre l'implication des habitants qui sont associés à la démarche dès le diagnostic. Ils sont invités, pour les volontaires qui se font connaître ou par le biais de toute instance de démocratie participative, à se mobiliser dans les groupes de travail constitués.

▪ L'équipe projet

Elle est composée de :

- La coordonnatrice du CLS en charge de l'animation du CLS ;
- La référente CLS de la Délégation Territoriale 51 de l'ARS Grand Est ;
- La Directrice de l'Aménagement du Territoire de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise ;
- La Chargée de mission Aménagement et Développement du Territoire de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise.

Les missions de l'équipe projet sont :

- Mobiliser et coordonner les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Promouvoir le Contrat Local de Santé ;
- Accompagner les porteurs d'actions.

## 7- Inscription dans la gouvernance territoriale

Une attention particulière sera portée à l'articulation du CLS avec les dispositifs locaux (Le Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique, l'Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat, le Contrat de Territoire Eau et Climat, Petites Villes de demain, 100 % Inclusif, etc.).

## 8- Financement

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

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

Chaque année, le Comité de Pilotage examine la programmation prévisionnelle de mise en œuvre du CLS, afin qu'elle soit la mieux adaptée à la poursuite de ses objectifs.

A Sainte-Ménehould, le vendredi 1er juillet 2022

Signatures des contractants :

**La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est**

Virginie CAYRE

**Président de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise**

Bertrand COUROT

**Maire de Sainte-Ménehould**

Bertrand COUROT

**Président du CCAS**

Bertrand COUROT

**Le Préfet de la Marne**

Henri PREVOST

**Le Président de la Région Grand Est**

Jean ROTTNER

**Le Président du Département**

Christian BRUYEN

**Le Directeur de la Caisse Primaire D'Assurance Maladie de la Marne**

Philippe ULMANN

**La Directrice de la Caisse D'Allocations Familiales de la Marne**

Audrey MATHON

Matthieu VERHULST
Directeur par intérim

**Président de la Mutualité Française Champagne-Ardenne**

Olivier BLAUD

**La Directrice Générale de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse**

Anne DAL MOLIN

**Le Directeur de la Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail Nord-Est**

Emmanuel GOUAULT

**Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale de la Marne**

Bruno CLAVAL

# I) POLITIQUES PUBLIQUES EN SANTE

## 1.1) Loi « Hôpital Patients Santé Territoire »

Le CLS est cité dans plusieurs textes législatifs. Cependant, son cadre d'intervention a été défini par les articles L.1434-2 et L.1434-10 IV du Code de la Santé Publique. De plus, le CLS est l'une des mesures phares de la loi du 21 juillet 2009, relative à l'hôpital, aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HPST ». C'est donc un outil de contractualisation visant à repérer et répondre aux enjeux de santé présents sur un territoire. Ce dispositif est porté à la fois par l'ARS et par les collectivités locales, ainsi que d'autres signataires et/ou des partenaires œuvrant dans le cadre de la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. En outre, le CLS fait l'objet d'une disposition d'ordre général depuis la loi n°2016 du 26 janvier 2016[3] portant sur la modernisation de notre système de santé.

Le CLS, ayant pour objectif général de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé, il est un outil modulable permettant d'établir un lien entre les Projets Régionaux de Santé et les projets portés par les collectivités. Ainsi, c'est un outil de développement local permettant la coordination de l'action publique de l'ARS et des collectivités territoriales, au service de l'amélioration de l'état de santé des populations concernées, avec pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux sur un territoire donné. Par ailleurs, le CLS est perçu comme étant un instrument visant à consolider le partenariat local sur les questions de santé.
Il incarne la dimension intersectorielle de la politique régionale de santé, en vue de favoriser :

- l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local,
- l'accès des personnes, notamment « démunies », aux soins, aux services, et à la prévention,
- la promotion et le respect des droits des usagers du système.

[3] https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641/

## 1.2) Projet Régional de Santé Grand-Est (2018-2028)

Le CLS constitue un des éléments de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS). L'ARS est l'organisme qui garantit la conformité d'un CLS avec les orientations du PRS.
Dans la région Grand Est, les enjeux stratégiques majeurs sont définis par 10 parcours prioritaires. Ils sont les suivants :

1) Parcours « Personnes âgées »
2) Parcours « Personnes en situation de handicap »
3) Parcours « Santé des enfants et des adolescents »
4) Parcours « Personne en situation sociale fragile – PRAPS et soins aux détenus »
5) Parcours « Santé mentale »
6) Parcours « Patients souffrants de maladies chroniques »
7) Parcours « Patients atteints de cancer »
8) Parcours « Maladies cardio-neuro-vasculaires / AVC »
9) Parcours « Maladies neurodégénératives »
10) Parcours « Maladies rares et génétiques »

Et 7 projets prioritaires « Transformation de l'organisation des soins » :

1) Prévention / promotion de la santé et la lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination, Santé environnementale, soins bucco-dentaires)
2) Soins de proximité (comprenant « biologie médicale » et soins palliatifs / fin de vie »)
3) Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, SSR, HAD, imagerie, soins critiques, périnatalité)
4) Ressources humaines en Santé
5) E-Santé
6) ORSAN
7) Coopérations transfrontalières

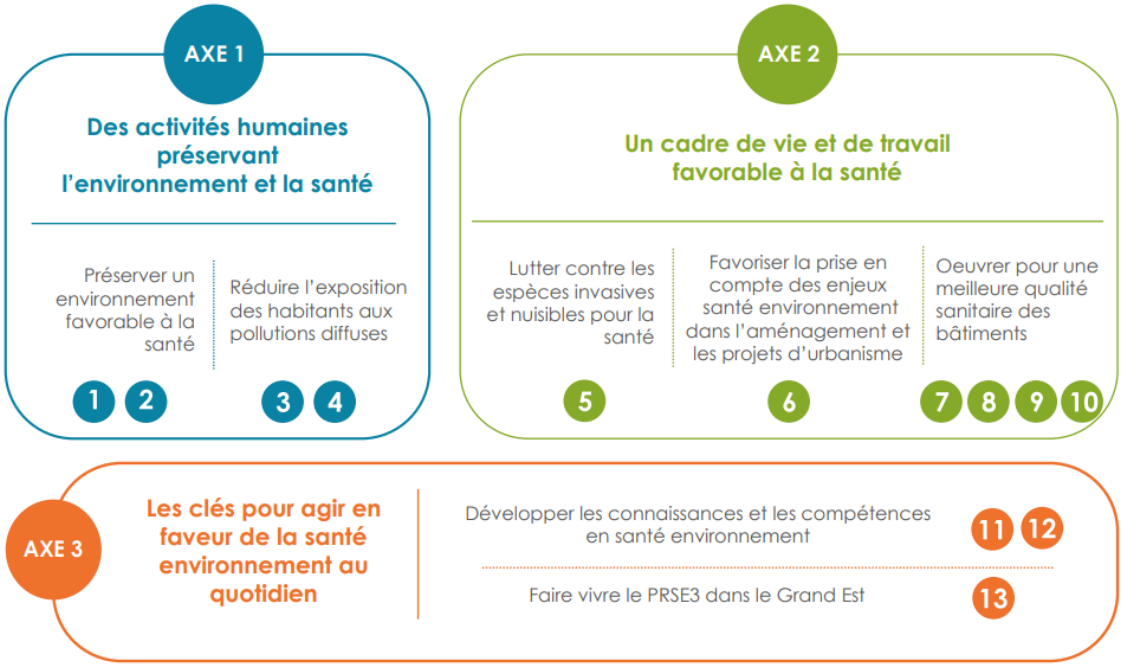
*Source : ARS Grand Est*

### 1.3) Plan Régional de Santé Environnement Grand-Est

Depuis les années 80, s'opère une prise de conscience des aspects de la santé humaine déterminés par l'environnement. Perturbateurs endocriniens, pesticides, qualité de l'air et de l'eau, plantes allergisantes, pollution sonore, sont autant de sujets de préoccupation pour les citoyens.

Cette prise de conscience doit s'accompagner d'actions de la part des acteurs du domaine de la santé environnementale.

Le troisième Plan National Santé Environnement (PNSE 3), s'intéresse ainsi aux effets de l'environnement sur la santé de l'Homme, il a été adopté en novembre 2014 pour la période 2015-2019. Le co-pilotage du plan est assuré par les deux ministères en charge de la santé et de l'environnement. La déclinaison territoriale du PNSE 3 au travers des Plans Régionaux de Santé Environnement est mise en œuvre sur la période 2017-2021 (Loi n°2016-41 dite de modernisation de notre système de santé, promulguée le 26 janvier 2016, article 1er et article 54). Le PRSE3 visait les priorités suivantes :



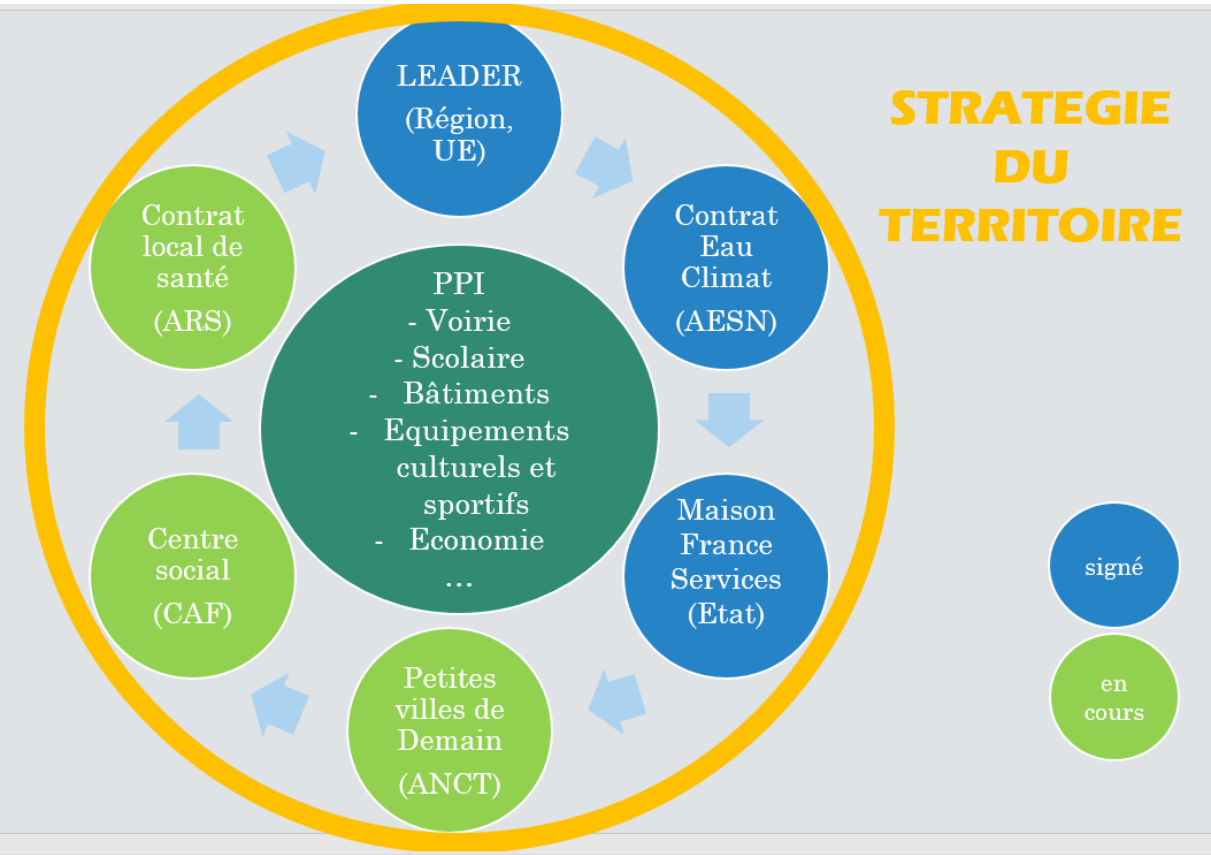

Le PRSE3 en un seul coup d'oeil

En outre, le PRSE 4 est en cours d'élaboration.

*Source : ARS Grand Est*

### 1.4) Déclinaison des politiques publiques et stratégie de l'Argonne Champenoise

La Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise a contractualisé plusieurs dispositifs au bénéfice de son territoire. On peut notamment citer le Pacte territorial de Relance et de Transition Ecologique (PTRTE), le Contrat Territorial « Eau & Climat » (CTEC), l'Opération Programmée pour l'Amélioration de l'Habitat (OPAH), Petites Villes de Demain, etc.




Les fiches actions proposées dans le cadre de ce Contrat local de Santé vont quelques fois intégrer l'action des différents dispositifs territoriaux ; une articulation devra alors être trouvée.

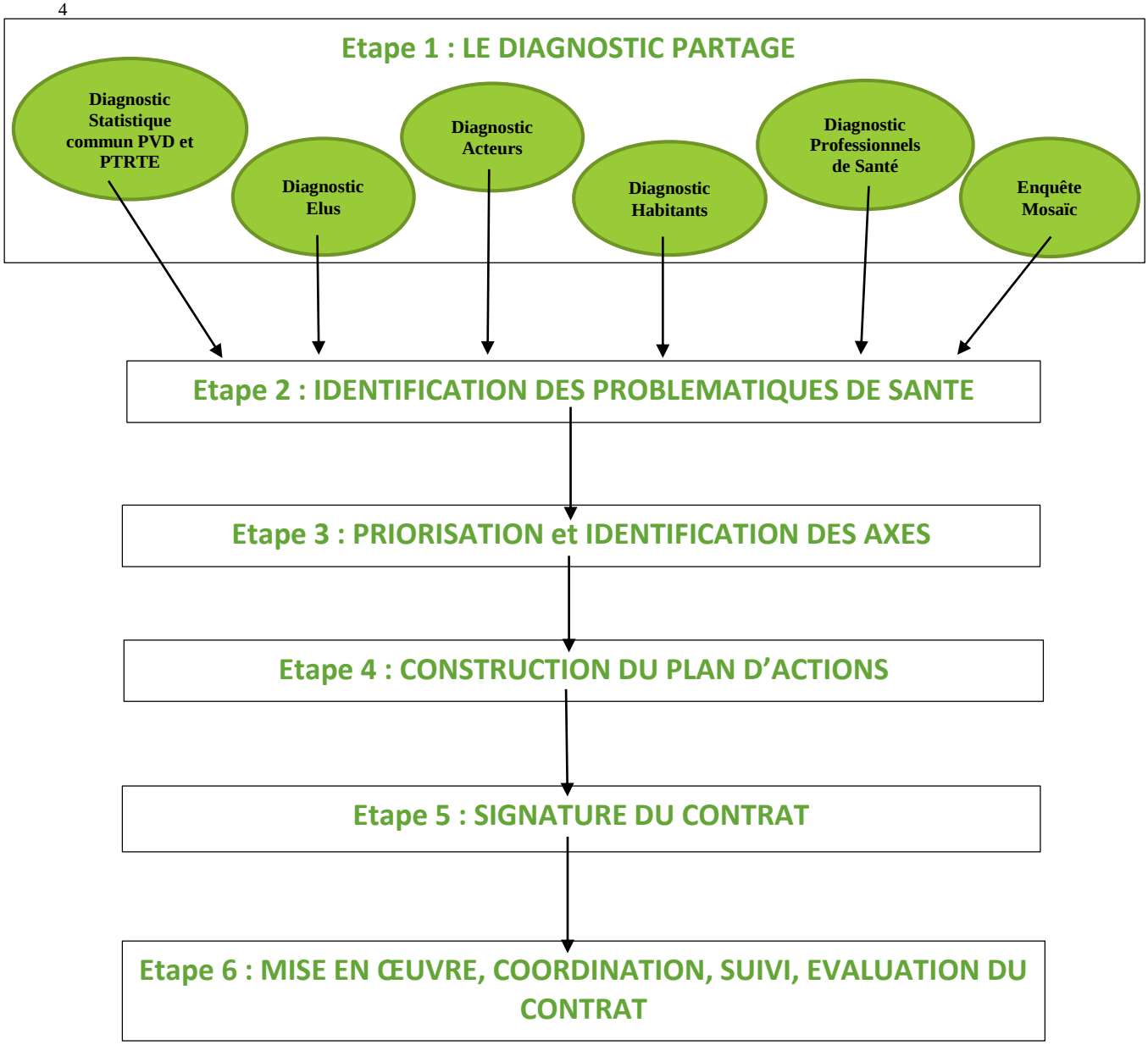
| CONTRAT | SIGNATAIRES | THEMATIQUES | PERIODE/VALIDITE |
|---|---|---|---|
| LEADER | EUROPE<br>Région Grand Est<br>CCAC | Programme européen de soutien à des projets innovants en zones rurales, LEADER est un laboratoire d'expérimentation pour le territoire de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise visant à accompagner des actions pilotes et/ou collectives sur le territoire. | 2017/2023 |
| Pacte Territorial de Revitalisation et de Transition Ecologique | ETAT<br>Région Grand Est<br>Département | Outil transversal au service de la relance et de la reconquête des territoires. C'est une démarche spécifique au Grand Est pour mutualiser des financements grâce à un partenarait inédit Etat/Région. | 2022-2026 |
| Maison France Services | ETAT<br>CCAC | Permettre l'égalité d'accès aux services publics en proposant des offres de services spécifiques aux besoins du terrtioire. | depuis 2020 |
| Centre social | CAF<br>CCAC | Structure de proximité ouvert à tous. L'objectif est de rompre l'isolement, de prévenir et réduire les exclusions, de renforcer les solidarités entre les personnes en les intégrant dans des projets collectifs et en leur permettant d'être acteurs et d'assumer un rôle social sur le leiu de résidence. | depuis 2022 |
| Convention Territoriale Globale | CAF<br>CCAC<br>Ville<br>Département | Convention partenariale qui vise à élaborer un projet de territoire plus cohérent et plus coordonné. Multi-thématique (enfance, jeunesse, parentalité, logement, séniors, accès aux droits…) elle se veut plus large que le Contrat Enfance Jeunesse qu'elle remplace. | 2019-2022 |
| Contrat Local de Santé | ARS<br>CCAC | Outil pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations. | 2022-2027 |
| Petite Cité de Caractère | Association Petites Cités de Caractère<br>Ville | Fédérer les différents acteurs autour d'un objectif : la sauvegarde du patrimoine comme levier de développement des territoires. | depuis 2024 |
| Petites Villes de Demain | ETAT<br>Région Grand Est<br>Département<br>ARS<br>Banque des Territoires<br>ANAH<br>CCAC<br>Ville de Ste Ménehould | Vise à améliorer les conditions de vie des habitants des petites communes et des territoires alentours, en accompagnant les collectivités dans des trajectiores dynamiques et engagés dans la transition écologique. | 2021-2026 |
| Contrat de Territoire Eau Climat | AESN<br>CCAC | Document programmatique de projets concertés, en faveur de l'atténuation de l'impact du changement climatique par la reconquête de la fonctionalité des milieux aquatiques, la préservation de la vie des sols, la qualité des eaux superficielles et la sécurité de l'approvisionnement en eau potable | 2021-2027 |
| MVE | Education nationale<br>MSA<br>CAF<br>Conseil départemental<br>Ville de Ste Ménehould<br>CCAC<br>Fédération parents d'élèves FCPE/PEEP | Projet à destination des écoles, des parents, des acteurs locaux pour lutter contre les violences et le harcèlement en milieu scolaire et développer le Mieux Vivre Ensemble. | 2011-2022 |

*Liste des dispositifs mis en œuvre sur le territoire*

## II) METHODOLOGIE GENERALE DE CONSTRUCTION DU CLS

Le CLS a été construit selon les étapes suivantes :

[4]




Le dispositif s'est construit selon une méthodologie de projet rigoureuse et concertée qui comprend le diagnostic santé partagé, incluant le recensement des aspirations des acteurs (collectivités, professionnels, usagers, etc.), la priorisation, l'élaboration d'une stratégie, la mise en œuvre des actions, l'évaluation et la valorisation.

[4] *PVD = Petites Villes de Demain
*PTRTE = Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique

## 2.1) Diagnostic partagé

Les données quantitatives collectées dans le cadre du diagnostic statistique proviennent des sources suivantes :

- Dossier complet de l'INSEE sur la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise ;
- La base permanente des équipements (données parues en 2019) ;
- L'observatoire Climat, Air, Energie (données parues en 2020) ;
- L'observatoire des territoires (données parues en 2020) ;
- Le portrait CartoSanté (données parues en 2019) ;
- Géoclip ;
- Les données de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie et de la Mutualité Sociale Agricole ;
- L'observatoire de précarité énergétique ;
- L'observatoire régionale de santé (données parues en 2019).

Les données qualitatives du diagnostic partagé émanent quant à elles des différentes enquêtes et des focus-groupes réalisés :

- Enquête par questionnaire auprès des habitants (429 réponses) ;
- Focus-groupes habitants (3 personnes), acteurs locaux (6 représentants) et 9 élus ;
- Enquête par questionnaire auprès des professionnels de santé (5 réponses) ;
- Enquête par questionnaire auprès des élèves de 15 à 18 ans du lycée de Somme-Vesle (87 réponses) ;
- Enquête de territoire menée en 2021 par Mosaïc.

## 2.2) Identification des problématiques de santé

L'analyse des données supra a permis l'identification de 13 thématiques en lien avec les différentes dimensions de la Santé :

1) Offre de soins et accès aux soins
2) Offre médico-sociale
3) Offre sportives, culturelles et de loisirs
4) Cadre environnemental
5) Mobilité
6) Logements et bâtiments
7) Services et commerces
8) Services publics et administrations

9) Emploi et formation
10) Dépistage et prévention
11) Communication
12) Santé mentale
13) Vivre-ensemble

En annexe, sont reprises les synthèses des 13 thématiques issues du document de Diagnostic Local en Santé.

## 2.3) Priorisation et identification des axes

Afin de définir les priorités d'actions retenues parmi toutes les problématiques issues du diagnostic partagé, ces éléments ont été présentés en Comité de Pilotage du 23 février 2022.
Les membres ont procédé à une priorisation basée sur 4 critères :
- La gravité du problème ;
- Le contexte de faisabilité d'intervention ;
- La thématique a été soulevée par les habitants et/ou les élus et/ou les acteurs et/ou les Professionnels de Santé et/ou le public jeune ;
- L'inscription de la thématique dans une politique régionale de santé (PRS / PRSE).

L'ordre de priorisation pour les 13 thématiques fût donc révélé comme ci-dessous :

| THEMATIQUE | DIAGNOSTIC | GRAVITE | FAISABILITE | PRIORITE R° | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| OFFRE DE SOINS | 5 | 3 | 2 | 1 | 11 |
| OFFRES SPORTIVES CULTURELLES | 5 | 1.5 | 3 | 1 | 10.5 |
| OFFRE MEDICO-SOCIALE | 5 | 3 | 1 | 1 | 10 |
| COMMUNICATION | 4 | 2 | 3 | 1 | 10 |
| CADRE ENVIRONNEMENTAL | 4 | 2 | 2 | 1 | 9 |
| LOGEMENTS ET BATIMENTS | 4 | 3 | 1 | 1 | 9 |
| SERVICES ET COMMERCES | 5 | 2 | 1 | 1 | 9 |
| MOBILITE | 5 | 2 | 1 | 0 | 8 |
| SERVICES PUBLICS ADMINISTRATIONS | 4 | 1 | 2 | 1 | 8 |
| DEPISTAGE PREVENTION | 2 | 3 | 2 | 1 | 8 |
| VIVRE ENSEMBLE | 5 | 1 | 2 | 0 | 8 |
| SANTE MENTALE | 3 | 3 | 1 | 1 | 8 |
| EMPLOI FORMATION | 2 | 2 | 1 | 0 | 5 |

L'équipe projet s'est alors penchée sur cet ordre de priorité avec l'ensemble des éléments recueillis dans le diagnostic. Eu égard les résultats ex-aequo ou proches, elle a convenu de n'évincer aucune thématique pour qu'elles puissent toutes apparaître dans le contrat local de santé.

Concernant l'« emploi et la formation » il ressort que c'est un déterminant ayant une grande influence sur la santé des individus ; même si cette thématique n'apparaît pas dans les priorités de l'ARS, l'équipe projet a fait le choix de la conserver.

La définition des axes stratégiques[5] et objectifs spécifiques[6] qui constituent « l'épine dorsale » du CLS a donc été réalisée en tenant compte de toutes les problématiques révélées dans le diagnostic (voir partie III-Plan d'actions). Cette structuration du plan d'action a été validée par les membres du COPIL à la suite d'une saisine par mail en date du 29 avril 2022.

### 2.4) Construction du plan d'actions

Les actions existantes ou en projet, qui sont en lien avec les priorités définies précédemment, ont été identifiées par l'équipe projet. La coordination du CLS s'est rapprochée des porteurs de ces actions en cours ou à venir afin de formaliser leurs actions qui sont décrites dans les fiches présentées en annexe.
De manière concrète, le présent contrat s'appuie sur une proposition d'actions traduites dans les fiches-actions.

## III) PLAN D'ACTIONS

A la signature du contrat, le plan d'actions proposé comporte 10 fiches actions qui répondent à différentes problématiques locales. Le plan sera amené à s'enrichir de nouvelles actions à co-construire avec les acteurs locaux afin de pallier les difficultés identifiées sur le territoire de l'Argonne Champenoise.
Infra, les 10 actions catégorisées (en rouge).

[5] Déterminants de santé
[6] Facteurs qui influencent ces déterminants de santé

## Axe 1 : Renforcer le recours des habitants à l'offre de soins sur le territoire de la CCAC (y compris la santé mentale)

- **Objectif spécifique 1.1** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants à l'offre de soins
- **Objectif spécifique 1.2** : Renforcer l'accessibilité financière des habitants à l'offre de soins
- **Objectif spécifique 1.3** : Renforcer la disponibilité de l'offre en matière de professionnels de santé
  - **Action 1.3.1 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé**
  - **Action 1.3.2 : Soutenir les professionnels de santé à s'organiser en structure d'exercice coordonné à Sainte-Ménehould**
- **Objectif spécifique 1.4** : Renforcer la visibilité de l'offre de soins existante pour les acteurs du territoire
- **Objectif spécifique 1.5** : Renforcer la visibilité de l'offre de soins existante pour les habitants
  - **Action 1.5.1 : Annuaire des professionnels de santé**
- **Objectif spécifique 1.6 :** Renforcer la coordination des acteurs de santé

## Axe 2 : Renforcer le recours à l'offre de prévention sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 2.1** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants à l'offre de dépistages
  - **Action 2.1.1 : Bilans de santé au Centre Marnais de Promotion de la Santé**
- **Objectif spécifique 2.2** : Renforcer la visibilité de l'offre de dépistages existante pour les habitants
- **Objectif spécifique 2.3** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants à l'offre de prévention primaire
  - **Action 2.3.1 : Forum Prévention Santé**
- **Objectif spécifique 2.4** : Renforcer la visibilité de l'offre de prévention primaire pour les habitants

## Axe 3 : Renforcer la qualité des offres sportives, culturelles et de loisirs sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 3.1** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants aux offres sportives, culturelles et de loisirs
- **Objectif spécifique 3.2** : Renforcer la visibilité des habitants sur les offres sportives, culturelles et de loisirs
- **Objectif spécifique 3.3** : Renforcer l'accessibilité financière des habitants aux offres sportives, culturelles et de loisirs

## Axe 4 : Renforcer la qualité des offres de mobilité locales sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 4.1** : Renforcer la visibilité des habitants sur l'offre de mobilité disponible
- **Objectif spécifique 4.2** : Renforcer la disponibilité de l'offre de transport sur le territoire
  - **Action 4.2.1 : Dispositif de mobilité solidaire**
- **Objectif spécifique 4.3** : Renforcer l'accessibilité financière des habitants à l'offre de transport

## Axe 5 : Renforcer les environnements naturels favorables à la santé sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 5.1 :** Améliorer la qualité de l'eau
- **Objectif spécifique 5.2 :** Améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur

## Axe 6 : Renforcer l'offre de logements décents sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 6.1 :** Renforcer l'accessibilité à des logements décents

## Axe 7 : Renforcer la qualité des services et administrations publics sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 7.1** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants de la CCAC hors Sainte-Ménehould aux services administratifs
- **Objectif spécifique 7.2** : Renforcer la visibilité des habitants sur les services publics disponibles
  - **Action 7.2.1 : Annuaire thématique des services du territoire**
- **Objectif spécifique 7.3** : Renforcer l'accessibilité géographique des habitants de la CCAC hors Sainte-Ménehould à des offres publiques de garde d'enfants
- **Objectif spécifique 7.4 :** Renforcer l'accessibilité géographique des habitants de la CCAC hors Sainte-Ménehould à des offres publiques d'accueil de loisirs

## Axe 8 : Renforcer la qualité de l'offre de commerces sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 8.1 :** Maintenir voire renforcer la disponibilité de l'offre de commerces ambulants
- **Objectif spécifique 8.2 :** Renforcer la coordination-partenariat avec les dispositifs spécifiques tels que Petites Villes de Demain

## Axe 9 : Renforcer la qualité de l'offre alimentaire sur le territoire de la CCAC

- Dans le diagnostic partagé, il ressort que 45,6% des habitants souhaitent un travail sur l'alimentation pour améliorer leur qualité de vie et leur santé. Toutefois, il ne permet pas de définir les problématiques quant à l'offre alimentaire. Il est donc nécessaire d'approfondir le diagnostic pour identifier les facteurs ayant une influence sur cet axe (problèmes de disponibilité de l'offre, de visibilité, d'accessibilité financière, géographique, de restauration collective ou individuelle).

## Axe 10 : Améliorer les offres de formation et d'emploi sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 10.1 :** Renforcer l'accessibilité géographique des habitants à des offres de formation
- **Objectif spécifique 10.2 :** Renforcer la visibilité des emplois vacants des entreprises locales

## Axe 11 : Renforcer les liens sociaux et de solidarité entre les habitants sur le territoire de la CCAC

- **Objectif spécifique 11.1** : Renforcer l'engagement des habitants au service du tissu associatif
- **Objectif spécifique 11.2** : Renforcer la disponibilté des espaces de convivilité sur le territoire

## Axe 12 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants de la CCAC

- **Objectif spécifique 12.1 :** Renforcer les connaissances des habitants sur les questions environnementales en lien avec la Santé
- **Objectif spécifique 12.2 :** Renforcer les compétences numériques des habitants
  - **Action 12.2.1 : Conseillère numérique**
- **Objectifs 12.3 :** Renforcer les connaissances des jeunes habitants du territoire sur la vie affective et sexuelle (11-30 ans)
- **Objectifs 12.4** : Renforcer les compétences psycho-sociales des jeunes habitants du territoire (0-18 ans)

## Axe transversal : Coordonner, animer, communiquer et évaluer

**Action transversale : Animer et Coordonner le Contrat Local de Santé**
**Action transversale : Newsletter Contrat Local de Santé**

# ANNEXES

## Synthèse du diagnostic partagé

### OFFRE DE SOINS ET ACCES AUX SOINS

**Quelques éléments :**

- 70% des omnipraticiens de l'Argonne Champenoise ont plus de 60 ans.
- Projection : 4 omnipraticiens sur le territoire en 2023 contre 8 actuellement.
- 4% des bénéficiaires de la CPAM et 2,2% des bénéficiaires de la MSA n'ont pas de médecin traitant sur l'Argonne Champenoise.
- 62% des répondants de l'enquête habitants ont cité « des médecins généralistes » à la question « selon vous, quelles sont les 3 priorités pour améliorer votre bien-être et votre santé en Argonne.
- 50% des répondants à l'enquête habitants ont cité « plus de spécialistes ».

**Les points forts :**

- Présence d'un hôpital et d'une maison médicale privée
- Présence d'un centre de santé médical et dentaire au sein du centre hospitalier de Sainte-Ménehould et d'une antenne à Givry-en-Argonne
- Présence d'une antenne SMUR et de consultations non programmées
- Existence de permanences de spécialistes
- De multiples professions médicales et paramédicales
- Une offre médico-sociale couvrant l'ensemble des tranches d'âge

**Les points à améliorer :**

- L'accessibilité à l'offre de soins : manque de praticiens, difficultés financières et/ou géographiques, délais de rendez-vous (EAPSHJ)
- La visibilité de l'offre de soins : la connaissance et l'identification des professionnels de santé sur le territoire pour les acteurs et habitants (AH)
- La disponibilité de l'offre des spécialistes (EAPSHJ)

## OFFRE MEDICO-SOCIALE

**Quelques éléments :**

- Un Centre Médico Psycho Pédagogique.
- Trois EHPAD sur le territoire
- L'Elan Argonnais présent pour les enfants et les adultes en situation de handicap comptant un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), un institut médico éducatif (IME), un établissement médico-social, un foyer d'hébergement « Les Foyers de l'Argonne », un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), un service d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés (SAMSAH), un habitat regroupé « La Résidence Margaine », un foyer de vie « Le Jolivet », un foyer d'accueil spécialisé (FAS), un foyer d'accueil médicalisé (FAM).
- L'Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) a une capacité de 96 équivalent temps plein représentant 104 salariés.
- L'ensemble des services proposés excepté l'ESAT a une capacité totale de 249 places.
- La résidence Margaine regroupe 4 appartements de type T1 et 2 studios.
- Forte proportion de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé (AAH) sur le territoire, 15,71% contre 7,86% au niveau départemental, soit une différence de 7,85 points.

**Les points forts :**

- La diversité des services et des animations à destination des personnes en situation de handicap
- Les activités de l'ESAT : blanchisserie, pressing, peinture en bâtiment, entretien et aménagement des espaces verts, entretien et nettoyage des locaux, restauration et gestion d'un Restaurant Inter-Entreprises
- Le poids et l'implication de l'Elan Argonnais sur le territoire
- Le déploiement de la télémédecine pour pallier à la désertification médicale

**Les points d'amélioration :**

- L'accessibilité à l'offre de soins : manque de praticiens (EAHPSJ)
- L'adaptation de l'état des logements jugés indignes suite à l'étude OPAH (EAHJ)
- Développer une offre d'accompagnement pour les personnes souffrant du syndrome de Diogène (A)
- Faciliter les tâches administratives demandées par les partenaires financiers (A)
- L'adaptation du bâtiment « Les Genêts » (E)

## CADRE ENVIRONNEMENTAL

**Quelques éléments :**

- Les espaces naturels : la forêt représente 25 880 ha au sein de l'Argonne Champenoise, des étangs classés zone Natura 2000 et réserve naturelle régionale.
- Faible artificialisation des sols (part de l'artificialisation 0,1% sur la CCAC, 0,4 en France).
- L'énergie renouvelable : parc éolien de 19 éoliennes, 3 unités de méthanisation.
- Qualité de l'air : conforme aux seuils réglementaires et inférieurs aux seuils recommandés de l'OMS.
- Concernant la santé environnementale, les habitants ont retenu 4 priorités sur lesquelles il faudrait agir : la qualité de l'eau (44,3%), la qualité de l'alimentation (45,6%), la prise en compte du changement climatique (41,1%) et la qualité de l'air (29,4%).

**Les points forts :**

- La nature
- Le calme
- De grands espaces naturels protégés

**Les points à améliorer :**

- La connaissance des habitants sur les questions environnementales (H)
- Améliorer l'entretien des espaces publics et des espaces verts (HJ)
- Améliorer l'éclairage public pour une meilleure sécurité (H)

## OFFRES SPORTIVES, CULTURELLES ET DE LOISIRS

**Quelques éléments :**

- 497 associations sur le territoire.
- 2 043 licenciés sportifs (soit 18,2 pour 100 habitants en Argonne Champenoise contre 19,5 pour 100 habitants en Marne).
- Une Société Publique des Couleurs proposant diverses activités sportives, culturelles et de loisirs.
- 43% des répondants à l'enquête habitants ont coché « OUI » à être davantage informés sur le sport et les activités physiques.

**Les points forts :**

- Offre sportive riche
- Présence de nombreuses associations
- Multiples infrastructures
- Présence du dispositif Réseau Sport Santé Bien-Être

**Les points à améliorer :**

- L'accessibilité géographique et financière (EAHJ)
- La mobilisation sociale : l'essoufflement du bénévolat (A)
- La visibilité de l'offre sportive à destination des habitants (AH)

## MOBILITE

**Quelques éléments :**

- Un échangeur autoroutier.
- Une gare routière avec 2 lignes de bus : une ligne de bus TER Grand Est Châlons-Verdun avec cinq aller-retours quotidiens, une ligne régulière Fluo Grand Est Sainte-Ménehould-Verdun avec 4 aller-retours quotidiens.
- Un transport urbain Ménéhildien desservant la ville et la Grange-aux-Bois.
- 30,2 % ont répondu la mobilité douce à la question « concernant la santé environnementale, pour améliorer la qualité de vie, la santé, sur quoi faudrait-il agir en priorité ? ».

**Les points forts :**

- L'autoroute à proximité
- Le transport urbain Ménéhildien gratuit
- La présence de bus allant à Châlons-en-Champagne et Verdun

**Les points à améliorer :**

- La lisibilité et la visibilité de l'offre de transport : difficultés à trouver l'information (H)
- Mettre en adéquation l'offre et la demande de transport (EH)
- La disponibilité de l'offre de transport intercommunautaire (EAPSHJ)
- L'accessibilité financière aux transports privés (EA)

## LOGEMENTS ET BÂTIMENTS

**Quelques éléments :**

- Part des logements vacants élevée : 14,6% sur la CCAC contre 9% au niveau départemental et 8,4% en France.
- Taux de vulnérabilité énergétique le plus fort de la Marne, supérieur de 8 points au taux départemental.
- 4% de logements dans le PPPI contre 3,2% dans la Marne.
- 72,7% des habitants sont propriétaires et 25,3% locataires en Argonne Champenoise contre 57,7% de propriétaires et 46,4% de locataires en Marne.

**Les points forts :**

- Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH)
- Présence de logements sociaux

**Les points à améliorer :**

- L'accessibilité à des logements décents (AH)
- L'adaptation de l'offre de logements en nombre de pièces (EAH)
- L'adaptation de l'état des logements jugés indignes suite à l'étude OPAH (EAHJ)
- Développer une offre d'accompagnement pour les personnes souffrant du syndrome de Diogène (A)

## SERVICES ET COMMERCES

**Quelques éléments :**

- 82 commerces (bar, alimentation, boucherie, prêt-à-porter, etc).
- 176 services (coiffure, contrôle technique, plâtrier, etc).
- Vacance très élevée témoignant d'un déclin de commercialité : 21,75% (augmentation de 15,2% entre 2016 et 2017).
- Dévitalisation du centre-ville de Sainte-Ménehould.
- Fermeture de petits commerces.

**Les points forts :**

- Les commerces ambulants
- De nombreux commerces et services à Sainte-Ménehould
- Présence de commerces dans les bourgs-centres (Vienne-le-Château et Givry-en-Argonne)

**Les points à améliorer :**

- La disponibilité des lieux de convivialité (EHJ)
- Le renfort des commerces ambulants (E)
- L'accessibilité en termes de géographie : centralisé sur Sainte-Ménehould (HJ)

## SERVICES PUBLICS ET ADMINISTRATIONS

**Quelques éléments :**

- 1 crèche.
- 10 écoles sur le territoire.
- 1 collège.
- De multiples infrastructures publiques (MOSAÏC, Mission Locale, CCAS, Centre des Finances Publiques, etc).
- 2 conseillers numériques.
- L'ensemble du territoire couvert par la fibre au 1er trimestre 2022.

**Les points forts :**

- Une pluralité de services
- Le recrutement de conseillers numériques
- Le déploiement de la fibre
- Une Maison France Services
- Présence du dispositif « Voisins Vigilants »
- Magasins Eco Panier et D'Eco Meubles gérés par le CCAS
- Des agents de surveillance de la voie publique (ASVP) sur Sainte-Ménehould

**Les points à améliorer :**

- L'accessibilité géographique aux administrations qui se concentrent sur la ville centre (EAPSH)
- Lutter contre la fracture numérique plus marquée depuis le E-administration (EAPSH)
- La visibilité pour tous les services publics présents sur le territoire (EAPSH)
- La lisibilité de l'offre territoriale (quels services pour quelles problématiques) (APS)
- L'offre publique de garde d'enfants et d'accueil de loisirs (EAH)

## EMPLOI ET FORMATION

**Quelques éléments :**

- Peu de diplômés de l'enseignement supérieur sur la collectivité, 17,5% contre 26,9% en Marne et 30,7% en France.
- Les CAP-BEP représentent 30,7% des diplômés.
- Décroissance du nombre d'emplois : -1526 entre 1975 et 2017 (taux d'évolution annuel de l'emploi : -0,99% en Argonne Champenoise contre -0,42% en Marne et 0,19% en France).
- Taux de chômage chez les 15-64 ans : 13,1% dans la CCAC contre 13,9% en France.
- Chômage plus important chez les jeunes 15-24 ans : 30,7% dans la CCAC contre 28,5% en France.
- 71 % d'actifs ayant un emploi.

**Les points forts :**

- Présence d'offres d'emploi dans les trois secteurs d'activité
- Tissu industriel et artisanal dense
- Présence de structures visant à accompagner en matière d'insertion professionnelle et sociale ainsi que d'accès à la formation (MILO, France Services…)
- Argonne Production : entreprise adaptée dépendante de l'Elan Argonnais
- Présence de chantiers d'insertion : le CITEX, les Brigades Vertes

**Les points à améliorer :**

- Mettre en adéquation l'offre et la demande d'emplois (EA)
- L'attractivité du territoire et la rémunération des emplois pour attirer de nouveaux actifs (E)
- Encourager le retour des jeunes actifs sur le territoire (EA)

## DEPISTAGE ET PREVENTION

**Quelques éléments :**

- Taux de prévalence en ALD tous régimes, supérieur au taux de la France (25,1% contre 21,4%).
- Taux de dépistages inférieurs pour les patients bénéficiant de la CPAM aux taux régionaux : cancer du sein (51% contre 52,7%), cancer colorectal (28% contre 39,3%), cancer du col de l'utérus (33% contre 62,1% au département).
- Taux de dépistages supérieurs pour les patients bénéficiant de la MSA aux taux de la France : cancer du sein (59,3% contre 57,1%), cancer colorectal (27,6% contre 22,5%), cancer du col de l'utérus (52,3% contre 49,5%).
- Taux de couverture du bilan bucco-dentaire pour les 60 ans affiliés au régime de la MSA inférieur au taux de la France (8,8% contre 13,4%).
- Taux de décès toutes causes confondues (prématurés, par cancer, liés à la BPCO, par pathologies liées à l'alcool, au tabac, liés aux pratiques de prévention primaire) supérieur au taux régional, 931 contre 802,2.
- L'enquête habitants a fait apparaître une volonté pour 45% d'être davantage informés sur le sommeil et 42 % sur le dépistage et les vaccinations.

**Les points forts :**

- Permanences effectuées par le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)
- Cohésion des acteurs locaux permettant de mettre en place des actions de prévention partagées plus facilement
- Réalisation d'actions de prévention sur le territoire : dépistage diabète, bilan de santé…

**Les points à améliorer :**

- L'accessibilité géographique, en décentralisant sur le territoire les actions de dépistage et de prévention à destination des habitants (A)
- La visibilité des actions organisées à destination des habitants (AH)

## COMMUNICATION

**Quelques éléments :**

- Il est ressorti de l'enquête MOSAÏC que 60% des répondants estiment qu'il n'y a pas assez de communication sur le territoire.
- 1 site internet de la ville de Sainte-Ménehould.
- 1 site internet de la CCAC.
- Au moins 3 communes utilisent des applications d'informations via les smartphones.

**Les points forts :**

- Le déploiement d'applications d'informations via les smartphones
- Les bulletins municipaux dans certaines communes
- Les sites internet et pages Facebook des collectivités du territoire

**Les points à améliorer :**

- Améliorer la visibilité du territoire par une communication accessible à tous (EAPSH)

## SANTE MENTALE

**Quelques éléments :**

- Un Centre Médico Psycho Pédagogique.
- L'Elan Argonnais (IME, Foyer de vie…) présent pour les personnes en situation de handicap.
- *« 6 mois à 1 an d'attente pour le 1er rendez-vous médical avec un pédopsy ».*
- 74,4% des répondants à l'enquête habitants réalisée jugent « BON » leur moral.
- 41 % des personnes ayant répondu à l'enquête habitants souhaitent être davantage informées sur le mal-être, la dépression et le burn-out.

Les points forts :

- Présence du CMPP et de l'Elan Argonnais
- Permanences de spécialistes sur le territoire (psychiatre, psychologue…)

Les points d'amélioration :

- L'accessibilité à l'offre de soins sur le territoire : manque de professionnels (APS)
- Réduire les délais de prise de rendez-vous sur le territoire (APS)
- Développer une offre d'accompagnement pour les personnes souffrant du syndrome de Diogène (A)

## VIVRE ENSEMBLE

**Quelques éléments :**

- Baisse de 2,3% de la taille des ménages entre 2010 et 2015.
- 34,9% de ménages seuls d'une personne dans la CCAC contre 30,9% dans la CC de l'Argonne Meuse et 30,8% dans la CC de la Région de Suippes.
- 70% des répondants trouvent que les habitants sont solidaires dans leur village.
- 82% des répondants se sentent en sécurité.

**Les points forts :**

- Solidarité entre habitants dans certains villages
- Peu d'incivilités sur le territoire
- La richesse du tissu associatif
- Le déploiement de la vidéo protection
- Quelques espaces et lieux d'échanges sur la ville centre (tiers-lieux)
- Un projet Mieux Vivre Ensemble à destination des élèves du territoire de la maternelle à la 3ème

**Les points d'amélioration :**

- L'accessibilité à des offres d'accompagnement, de lutte contre l'isolement (EAH)
- La visibilité de l'ensemble des structures présentes sur le territoire (EAPSH)
- La mobilisation des habitants : développer et maintenir la solidarité (EAHJ)
- Créer de nouveaux espaces et lieux d'échanges (HJ)

**FICHES ACTION**

## Fiche action transversale : Animer et coordonner le CLS

| | |
|---|---|
| | **ANIMER ET COORDONNER LE CONTRAT LOCAL DE SANTE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Alexandra Malek – Coordinatrice CLS |
| **Axe stratégique du CLS** | **AXE TRANSVERSAL : Coordonner, animer, communiquer et évaluer** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le contrat local de santé est un dispositif territorial porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et par une collectivité territoriale, ici la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise. Le dispositif vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé sur le périmètre d'intervention. Il met en œuvre une approche transversale de la santé, en rapprochant divers secteurs, tels que celui du soin, de la promotion, de la prévention, du médico-social ou encore de la santé environnementale, en prenant en compte les besoins et leviers existants sur le territoire. Le CLS permet, in fine, de potentialiser l'action de l'ensemble des acteurs en les coordonnant et en renforçant les dynamiques partenariales.<br><br>Le contrat local de santé 2022-2027 vise à favoriser la mise en œuvre au niveau local des orientations portées par le Projet Régional de Santé Grand-Est et le Plan Régional de Santé Environnement. Le CLS est un outil territorial permettant la mobilisation de multiples acteurs autour d'un projet commun relatif à la Santé.<br><br>En 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé 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 »* (1). Cette approche positive et utopique prend en compte la globalité de l'être humain. De ce fait, en 1986, l'OMS propose une approche plus dynamique de la santé qui est désormais perçue comme *« une ressource de la vie quotidienne et non comme le but d'une vie ».*<br><br>La Charte d'Ottawa pose les grands principes de la promotion de la santé : *« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci »* (2). Elle définit également cinq domaines de stratégies prioritaires :<br>- L'élaboration de politique pour la santé<br>- La création d'environnements favorables<br>- Le renforcement de l'action communautaire<br>- L'acquisition d'aptitudes individuelles<br>- La réorientation des services de santé | |

L'amélioration de la santé de la population se réalise par une approche de promotion de la santé qui se situe dans une double perspective, permettre aux populations d'améliorer leur propre santé en leur donnant les moyens d'un plus grand contrôle sur celle-ci et faire de la santé une ressource de la vie quotidienne. L'objectif étant d'améliorer les conditions et styles de vie qui favorisent la santé en agissant sur l'ensemble des déterminants.

Le dispositif se pilote selon une méthodologie adaptée à la promotion de la santé visant à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. La communication est fondamentale à chaque étape du CLS. Elle permet, entre autres, la mobilisation de l'ensemble de parties prenantes du territoire, c'est-à-dire, habitants, élus et acteurs.

Il comporte cinq phases : le cadrage, le diagnostic partagé avec l'ensemble des parties prenantes du territoire, la réalisation du plan d'actions et des fiches actions, la mise en œuvre et suivi de celles-ci ainsi que l'évaluation (CF. Fiche action spécifique à l'évaluation).

Les acteurs sont nombreux, volontaires et dynamiques pour travailler en réseau au sein du territoire. Cependant, il n'est pas toujours aisé de coordonner les actions. Les habitants, face aux multiples acteurs ont des difficultés à cibler « qui fait quoi ? ». La Communauté de Communes, porteuse de ce dispositif est l'échelon en charge d'organiser la coordination dans le cadre de ce 1er CLS signé en juillet 2022. Le développement et l'atteinte des objectifs fixés par un CLS nécessite une coordination solide permettant de fédérer les acteurs dans toutes les étapes du CLS. La coordination occupe une position centrale dans le dispositif et passe par l'animation des instances de celui-ci.

Il s'agira également de réaliser une communication plus efficace permettant une meilleure cohérence des projets et une lisibilité des offres existantes. Pour ce faire, une newsletter spécifique au CLS sera éditée de façon trimestrielle. (CF Fiche action spécifique Newsletter CLS).

*« La communication autour des démarches de diagnostic, de mise en œuvre et d'évaluation du contrat local de santé doit faire l'objet d'une attention particulière. Effectivement, la communication permet d'impulser des dynamiques, de mobiliser les acteurs, de mobiliser et d'impliquer les habitants d'un territoire, d'informer sur les différentes étapes et démarches, de valoriser les travaux, de valoriser l'implication des parties prenantes. En résumé, la communication à chaque étape permet d'accroître l'efficacité du CLS et donc des actions qu'il porte »* (3).

De plus, le diagnostic local de santé a mis en évidence que les points d'amélioration doivent être travaillés sur la lisibilité et la visibilité des offres présentes sur le territoire (de soins, de prévention, de culture…).

La CCAC et l'ensemble des acteurs doivent s'unir pour que chacun soit informé et sensibilisé sur les actions mises en place au niveau local, régional et national.

(1) La constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, 1946
(2) La Charte d'Ottawa, 1986
(3) La doctrine régionale des contrats locaux de santé, 2018

| | |
|---|---|
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☐ Hors objectifs PRS<br>☒ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique du CLS** | Animer et coordonner le contrat local de santé |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Organiser et mettre en œuvre les orientations arrêtées par le comité de pilotage<br>Mettre en place et animer les instances de pilotage du CLS, notamment le comité de pilotage et les groupes de travail<br>Accompagner les acteurs locaux dans la construction, la mise en œuvre et l'évaluation de leurs actions<br>Relayer les informations concernant le CLS<br>Réaliser les évaluations nécessaires au CLS (CF. Fiche action spécifique à l'évaluation). |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | Un coordonnateur a été recruté en mars 2021 pour animer et coordonner le CLS. En effet, le coordonnateur est l'interlocuteur privilégié de ce contrat. Il anime le contrat ainsi que ses différentes instances et rend compte du suivi et de l'évaluation de celui-ci. Le coordonnateur est aussi en charge de la rédaction du CLS en lui-même.<br><br>➢ **Animer les instances du CLS**<br><br>**Comité de pilotage :** présidé par le Président de la CCAC et le Délégué Territorial de la Marne ARS Grand Est. Il est composé des représentants institutionnels signataires et des acteurs locaux.<br>**Fréquence prévisionnelle :** 1 fois tous les 3 mois pendant la phase d'élaboration du CLS et au moins 1 fois par an pendant la phase de mise en œuvre.<br>**Missions du COPIL :** valider le diagnostic, les axes stratégiques, objectifs spécifiques et actions qui en découlent.<br><br>**Equipe projet :** composée d'agents de la CCAC et d'agents de la Délégation Territoriale de la Marne ARS Grand Est. Un appui méthodologique est réalisé par l'IREPS Grand Est. |

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Fréquence prévisionnelle : le nombre de réunions peut varier en fonction des phases du CLS. Elles seront donc adaptées pour permettre le bon suivi du dispositif.<br>Missions : réaliser le diagnostic local, identifier les axes stratégiques et objectifs spécifiques du CLS, mettre en œuvre les actions identifiées, rédiger le CLS, réaliser le suivi et l'évaluation du CLS.<br><br><u>Groupes de travail :</u> composés d'acteurs locaux de divers champs (médico-social, sanitaire, social, éducation, logement, milieu associatif…) et des habitants souhaitant faire partie des groupes.<br>Fréquence prévisionnelle : plusieurs réunions à partir de septembre pour recenser les actions à valoriser dans le CLS et les nouvelles actions à mettre en place les 5 prochains années. Le nombre de réunions peut varier en fonction des phases du CLS.<br>Missions : identifier les besoins et les demandes, élaborer les fiches-actions à décliner dans le CLS, construire l'évaluation<br><br>Missions du coordonnateur : réaliser les invitations, l'ordre du jour, animer les réunions, informer les membres des groupes de travail sur les actions du CLS, rédiger les compte-rendu des réunions, animer le CLS.<br><br>➢ <u>Relayer les informations concernant les actions du CLS</u><br><br>Chaque acteur pourra solliciter le coordonnateur afin que celui-ci relaye à l'ensemble des acteurs du territoire les informations nécessaires au bon déroulé de l'action.<br><br>Le coordonnateur est également chargé de relayer les informations nationales, régionales ou départementales comme les campagnes de dépistages par exemple.<br><br>Une newsletter sera rédigée trimestriellement pour communiquer sur les actions mises en place au sein du CLS. (CF. Fiche action spécifique Newsletter CLS)<br><br>➢ <u>Accompagner les acteurs locaux dans la construction, la mise en œuvre et l'évaluation de leurs actions</u><br><br>Le coordonnateur pourra être sollicité par les acteurs locaux qui souhaitent être accompagnés de la construction à l'évaluation de leurs actions durant les 5 prochaines années du CLS.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Préfecture, Région, Département, DRAAF, CARSAT, MDPH, Education Nationale, Assurance Maladie, CPAM, MSA, CAF, Mission Locale, CDO infirmiers, CDO médecins, CDO sages-femmes, URPS, CDO Kinésithérapeutes, OTS, Centre Hospitalier d'Argonne, Réseau-Sport-Santé-Bien-Être, Elan Argonnais, Mutualité Française, CCAS, MOSAÏC, MAIA, CLIC, ARS, CCAC , habitants, élus…</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☒ Médical<br>☒ Paramédical</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☒ Professionnels*<br>☒ Autre (Précisez) : élus</td><td>☒ Médico-social<br>☒ Social<br>☒ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☒ De l'éducation/la formation<br>☒ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">ARS (2021 : 10 416,67€ ; 2022 – 2027 : 62 500€)<br>CCAC (2021 : 6 322,97€ ; 2022 : 5 844,04€ ; 2023-2027 : 17 565,28€)<br>Total : 102 648,96 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC / ARS</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Outils de communication de la CCAC, service de communication</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Conditions de vie<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)<br>☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …)<br>☐ Conditions de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3">Environnement social<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment (participation des habitants)<br>☐ Normes et climat social</td></tr>
<tr><td colspan="3">Contexte économique et politique<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Conditions socio-économiques<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation</td></tr>
<tr><td colspan="3">Autre(s)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☒ Oui ☐ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Nationale : Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires*<br>*Régionale : Projet Régional de Santé et Plan Régional de Santé Environnement*<br>*Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise (Petites Villes de Demain, Contrat Territoriale Eau et Climat, Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique)* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☒ Oui ☐ Non (Associer les habitants dans les différentes phases du CLS) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action transversale : Newsletter Contrat Local de Santé

| | |
|---|---|
| | **NEWSLETTER CONTRAT LOCAL DE SANTE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Alexandra Malek – Coordinatrice CLS |
| **Axe stratégique du CLS** | **AXE TRANSVERSAL : Coordonner, animer, communiquer et évaluer** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | La signature d'un contrat local de santé implique qu'une action de communication soit engagée auprès du territoire dans son ensemble, vers les habitants, les élus mais aussi vers les acteurs locaux. En effet, le CLS a pour mission de mettre en place différentes actions pour répondre aux enjeux de santé du territoire de l'Argonne Champenoise. Le contrat est constitué de plusieurs fiches actions portées par des acteurs locaux ou régionaux et vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, afin d'améliorer la qualité de vie des habitants.<br><br>Cette communication est essentielle pour promouvoir la santé dans sa globalité. *« La communication autour des démarches de diagnostic, de mise en œuvre et d'évaluation du contrat local de santé doit faire l'objet d'une attention particulière. Effectivement, la communication permet d'impulser des dynamiques, de mobiliser les acteurs, de mobiliser et d'impliquer les habitants d'un territoire, d'informer sur les différentes étapes et démarches, de valoriser les travaux, de valoriser l'implication des parties prenantes, etc. En résumé, la communication à chaque étape permet d'accroitre l'efficacité du contrat local de santé et donc des actions qu'il porte ».* (1)<br><br>La communication autour des acteurs de santé, des dispositifs mais également autour des actions réalisées dans le cadre du CLS est un enjeu. La newsletter pourra permettre aux habitants de s'approprier le CLS et de mieux valoriser les actions mises en œuvre en son sein.<br><br>60% des répondants à l'enquête MOSAÏC estiment qu'il n'y a pas assez de communication sur la vie du territoire, des services et des évènements, classant la communication comme une problématique prégnante sur le territoire. Lors du diagnostic local de santé, cette problématique a également été mise en évidence par l'ensemble des parties prenantes interrogées (élus, habitants, acteurs locaux et professionnels de santé).<br><br>(1) La doctrine régionale des contrats locaux de santé, 2018 | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et* | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. | |

| | |
|---|---|
| *chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☐ Hors objectifs PRS<br>☒ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique du CLS** | Animer et coordonner le contrat local de santé |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Réaliser une newsletter trimestrielle dédiée à la santé aux actions du CLS<br>Diffuser l'information |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | **➔ Rédiger une newsletter trimestrielle spécifique aux actions du contrat local de santé**<br><br>**1.** Le coordonnateur du CLS est en charge de suivre les actions réalisées et prendra contact avec les partenaires ayant conduit des actions.<br><br>**2.** **Interview** des porteurs de projets et / ou des habitants présents à l'action par le coordonnateur.<br><br>**3.** **Rédaction des articles** par le coordonnateur du CLS suite aux entretiens réalisés. Il sera également inscrit sur la newsletter les actions à venir et toutes informations relatives à la santé. Le choix de la mise en forme de la newsletter se fera également à cette étape par le service de communication.<br><br>**4.** **Modalités de diffusion de la newsletter**<br><br>Par mail :<br>- Aux élus<br>- Aux membres du COPIL<br>- Aux membres des groupes de travail<br>- Aux acteurs locaux<br>- Aux habitants ayant laissé leurs coordonnées lors du diagnostic local de santé<br><br>Les maires pourront relayer la newsletter à leurs habitants et la diffuser à l'échelle de leur commune par leurs canaux privilégiés.<br><br>Par internet : |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">- Newsletter mise à disposition sur le site internet de la CCAC<br><br>Calendrier : de la signature à la fin du CLS</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">Habitants, Professionnels de santé, ensemble des acteurs locaux, élus</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☐ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☐ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Frais de pilotage et de coordination : 1 250 € / an</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC / ARS</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Service de communication</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Conditions de vie<br>☒ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)<br>☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …)<br>☐ Conditions de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3">Environnement social<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment (participation des habitants)<br>☐ Normes et climat social</td></tr>
<tr><td colspan="3">Contexte économique et politique<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☒ Oui ☐ Non (Réaliser des interviews avec des habitants ayant participé à des actions du CLS) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 1.3.1 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé

| | |
|---|---|
| **Action 1.3.1** | **FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS DE SANTE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Bertrand Courot – Président de la CCAC<br>Thierry Bussy – Elu Référent<br>Stéphanie Fallot – Directrice de l'Aménagement du territoire<br>Laure Maigret – Chargée de mission Aménagement du territoire<br>Alexandra Malek – Coordinatrice CLS |
| **Axe stratégique du CLS** | **1. Renforcer le recours des habitants à l'offre de soins du sur le territoire de la CCAC (y compris la santé mentale)** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Au sein de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise, la densité des professionnels de santé est souvent inférieure à la densité départementale, régionale et nationale. (1)<br><br>En effet, la densité d'omnipraticiens pour 10 000 habitants est de 7,5 pour la CCAC, 9 pour la Marne, 8,6 pour la région Grand Est et 8,6 également pour la France. La densité de masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants est de 3,3 pour la CCAC, 8,6 pour la Marne, 10,2 pour la région Grand Est et 11,3 pour la France. La densité d'infirmiers diplômés d'Etat pour 10 000 habitants est de 10,9 pour la CCAC, 10,3 pour la Marne, 13,6 pour la région Grand Est et 15,3 pour la France. (2)<br><br>62% des répondants de l'enquête habitants menée dans la cadre du diagnostic local de santé, ont cité « des médecins généralistes » à la question « selon vous, quelles sont les 3 priorités pour améliorer votre bien-être et votre santé en Argonne ». Aussi, 50% des répondants à l'enquête habitants ont cité « plus de spécialistes ». Les élus et acteurs du territoire ont souligné l'enjeu de la démographie médicale et paramédicale sur le territoire, ce qui en fait une priorité partagée par tous.<br><br>Depuis 2021, les professionnels de santé de la communauté de communes ainsi que l'ARS Grand Est et les élus ont engagé une réflexion autour de la création d'une maison santé pluri professionnelle sur la commune de Sainte-Ménehould. Le phénomène de désertification médicale touche l'ensemble de la collectivité et risque de s'aggraver avec des départs à la retraite non remplacés. D'ici 2023, il ne restera plus que 4 omnipraticiens sur le territoire. Les modes d'exercices coordonnés semblent être plébiscités par les jeunes professionnels de santé et sont donc un levier afin de renforcer l'attractivité de notre territoire.<br><br>Il semble nécessaire de faire connaitre le territoire de l'Argonne Champenoise aux futurs professionnels de santé pour leur permettre une meilleure visibilité sur la dynamique territoriale. Il nous faut également | |

| | |
|---|---|
| | informer les professionnels déjà en activité sur la possibilité de devenir maître de stage et ainsi promouvoir les atouts d'un exercice en milieu rural. Devenir maître de stage doit permettre de facilité l'accueil de stagiaires qui pourront être hébergés dans des locaux de la Communauté de Communes.<br><br>(1) CartoSanté, 2019<br>(2) INSEE, 2021 |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☐ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique** | 1.3. Renforcer la disponibilité de l'offre en matière de professionnels de santé |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Informer les futurs médecins issus de la faculté de médecine de Reims des facilités d'installation à leur disposition sur la CCAC<br>Informer les futurs médecins issus de la faculté de médecins de Reims sur la dynamique territoriale (MSP, écoles, loisirs, offres d'emplois…)<br>Informer les médecins du territoire sur la marche à suivre pour devenir maître de stage<br>Mettre un hébergement à disposition des stagiaires de santé s'installant sur le territoire |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | ➢ **Informer les médecins du territoire sur la marche à suivre pour devenir maître de stage et bénéficier de l'aide financière dans le cadre du contrat de stabilisation et de coordination des médecins (COSCOM)**<br><br>L'ARS est présente pour informer les médecins sur la marché à suivre pour devenir maître de stage et bénéficier des aides en corrélation.<br>Comment ? remise du guide des aides, accompagné d'un courrier indiquant le lien vers le site internet et les coordonnées du service à |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">contacter à l'ARS Grand Est – délégation territoriale de la Marne de la DT51<br>- Se rendre sur le site internet : https://www.grand-est.paps.sante.fr/une-aide-laccueil-de-stagiaire-0?rubrique=7706&parent=7711<br>Inviter les médecins à contacter la DT51: ars-grandest-dt51-soins-de-proximite@ars.sante.fr pour de plus amples renseignements<br>➢<br><br>➢ <u>Mettre un hébergement à disposition des stagiaires de santé s'installant sur le territoire</u><br><br>- Hébergement : à définir selon la demande. La CCAC possède des logements pouvant être mis à disposition<br>- Bénéficiaires : l'intégralité des étudiants en filière de santé effectuant un stage sur le territoire de la CCAC<br>- Mise à disposition le temps de la durée du stage<br><br>➢ <u>Informer les futurs médecins issus de la faculté de médecine de Reims sur la dynamique territoriale (MSP, écoles, loisirs…) et les facilités d'installation à leur disposition sur la CCAC</u><br><br>- Promouvoir le territoire en participant à la journée d'installation des jeunes médecins de la faculté de médecine de Reims<br>- Tenir un stand lors de cette journée. Le stand sera tenu par les agents de la collectivité et des élus.<br>- Distribution de flyers et affiches de communication sur le territoire<br>- Diffuser une vidéo promotionnelle du territoire, réalisée en amont<br>- Diffusion du guide des aides et du lien internet portant sur les aides à l'installation proposées par l'ARS et la CPAM<br>La journée d'installation se déroule à Reims au mois de juin de chaque année.<br><br>Cette action sera permise grâce à un partenariat accru entre la délégation territoriale de la Marne ARS Grand Est, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, et le service de communication de la CCAC.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2023 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">ARS, CPAM, Faculté de médecins de Reims</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☒ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td colspan="2">* Préciser si professionnels :<br>☒ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise, Reims</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Participation à la journée d'installation des jeunes médecins : 150€</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | | Coût du logement : à définir |
| | *Financeurs et montants* | CCAC<br>CPAM / ARS selon les aides conventionnelles prévues pour l'installation de nouveaux praticiens |
| | Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | Logement, Service de Communication |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité | |
| | **Mode de vie**<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | |
| | **Conditions de vie**<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail | |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social | |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☒ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* | |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation | |
| | **Autre(s)** | |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☒ Oui ☐ Non (renforcement de la démographie médicale et paramédicale permettant d'augmenter le nombre de créneaux pour la prise de rendez-vous et de nouveaux praticiens et ainsi de diminuer la part de non-recours grâce à une disponibilité plus importante des professionnels.) | |
| **Politiques Publiques concernées** | *Régionale : Projet Régional de Santé*<br>*Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) | |

| | |
|---|---|
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 1.3.2 : Soutenir les professionnels de santé à s'organiser en structure d'exercice coordonné à Sainte-Ménehould

| **Action 1.3.2** | **SOUTENIR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ À S'ORGANISER EN STRUCTURE D'EXERCICE COORDONNÉ A SAINTE-MENEHOULD** |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Thierry Bussy – Elu Référent<br>Laure Maigret – Chargée de mission Aménagement du territoire |
| **Axe stratégique du CLS** | **1. Renforcer le recours des habitants à l'offre de soins du sur le territoire de la CCAC (y compris la santé mentale)** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | La densité des professionnels de santé exerçant au sein de la CCAC est inférieure à la densité départementale, régionale et nationale. (1). La Communauté de Communes se trouve être catégorisée en « zone d'intervention prioritaire » qui caractérise les territoires ayant un faible niveau d'accessibilité aux soins (moins de 2,5 consultations par habitant et par an) ainsi que ceux potentiellement fragiles (entre 2,5 et 4 consultations par habitant et par an).<br><br>*« La question des déserts médicaux et son impact sur l'accès aux soins de la population sont aujourd'hui au centre du débat public. Il s'agit d'abord d'un révélateur des difficultés d'accès aux soins liées aux évolutions de la répartition territoriale des professionnels de santé et notamment des médecins généralistes de premier recours. C'est aujourd'hui une réalité perçue par les patients en recherche d'un médecin traitant et ayant des difficultés nouvelles d'accès aux soins ».* (2)<br><br>Depuis 2021, les professionnels de santé de la CCAC ainsi que les élus ont engagé une réflexion autour de la création d'une maison de santé pluridisciplinaire sur la commune de Sainte-Ménehould. Le phénomène de désertification médicale touche l'ensemble de la collectivité et risque de s'aggraver avec des départs à la retraite non remplacés. D'ici 2023, il ne restera plus que 4 omnipraticiens sur le territoire.<br><br>62% des répondants de l'enquête habitants menée sur le territoire ont cité « des médecins généralistes » à la question « selon vous, quelles sont les 3 priorités pour améliorer votre bien-être et votre santé en Argonne ». Aussi, 50% des répondants à l'enquête habitants ont cité « plus de spécialistes » à cette même question.<br><br>Suite aux rencontres avec les professionnels de santé et les étudiants en médecine du territoire, il est ressorti à l'unanimité la nécessité de créer une maison de santé regroupant plusieurs professionnels de santé. Le développement de structures d'exercice coordonné contribue à améliorer l'accès aux soins et permet de mettre en place des actions de prévention.<br><br>Pour permettre cet exercice coordonné, les professionnels de santé du territoire travaillent pour élaborer un projet de santé. Un des enjeux est | |

| | |
|---|---|
| | d'encourager les jeunes professionnels à venir s'installer sur le territoire grâce à ce projet bipartite comprenant la création d'une maison de santé par la collectivité et la réalisation d'un projet de santé par les professionnels.<br><br>(1) CartoSanté, 2019<br>(2) Les déserts médicaux, Matthieu Frélaut, 2018 |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité<br>☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins<br>☒ Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☒ Axe 7 : Innovation Objectif 03.0 - Être en capacité d'échanger et de partager des données structurées entre professionnels de santé<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☐ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique** | 1.3. Renforcer la disponibilité de l'offre en matière de professionnels de santé |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Proposer un lieu adapté à l'installation d'un exercice coordonné entre professionnels de santé<br>Renforcer l'attractivité du territoire |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | **Objectifs propres à l'action :**<br><br>- Renforcer la disponibilité de l'offre en matière de professionnels de santé (commun au CLS)<br>- Renforcer la coordination des acteurs de santé (commun au CLS)<br><br>En avril 2022, le conseil communautaire a pris une délibération pour la prise de la compétence « Création, Aménagement et Gestion de MSP ». Cette décision témoigne de la volonté de la Communauté de Communes de créer une MSP aux côtés des professionnels de santé et de s'engager dans l'investissement nécessaire à l'exercice de leurs fonctions.<br><br>Le soutien des professionnels de santé dans la création de la MSP est le fruit de 2 démarches qui se mènent de front : |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">1) La proposition d'un lieu le plus adapté pour répondre aux besoins des patients et des professionnels de santé<br>2) Le soutien aux professionnels de santé dans l'élaboration de leur projet de santé<br><br>La gestion dite immobilière est l'affaire de la Communauté de Communes. La gestion organisationnelle et de soins est l'affaire des professionnels de santé.<br>.<br>1) La maison de santé : la Communauté de communes se mobilise aux côtés des professionnels de santé pour créer les conditions matérielles afin qu'ils puissent s'implanter et exercer leur profession en mode collectif et coordonné.<br>Sur la base du projet de santé et du prévisionnel de présence et d'occupation des professionnels, la collectivité étudie et propose un lieu d'accueil.<br>De par ses compétences en matière d'aménagement du territoire, de création, d'aménagement et de gestion de MSP, la collectivité assume ainsi de la partie immobilière.<br><br>2) Le projet de santé : il est la pierre angulaire de toute MSP et témoigne de l'organisation de l'équipe, de la volonté des professionnels de santé de se coordonner et de travailler autour d'axes de santé prioritaires. Le projet de santé est le produit de la réflexion d'une équipe pluri-professionnelle. Il constitue une base de travail pour la prise en charge coordonnée des patients sur un territoire.<br><br>Cette description d'un projet de santé est théorique puisque le projet est en cours d'élaboration. A ce jour, nous ne disposons pas des informations nécessaires pour réaliser un calendrier prévisionnel reprenant les différentes étapes de mise en œuvre.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">CCAC, Commune de Sainte-Ménehould, professionnels de santé, ARS, CPAM, Région Grand Est, Etat, Europe</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☒ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td colspan="2">* Préciser si professionnels :<br>☒ Médical<br>☒ Paramédical<br>☒ Médico-social<br>☒ Social<br>☒ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise : Sainte-Ménehould</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">2 M€ (projet immobilier)</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">Argonne Champenoise, Département, Région Grand Est, ARS, CPAM, Etat, Europe</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| | Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**<br>☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité | |
| | **Mode de vie**<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*<br>☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | |
| | **Conditions de vie**<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail | |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social | |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☒ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* | |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation | |
| | **Autre(s)** | |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non | |
| **Politiques Publiques concernées** | *Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.*<br>*Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de Modernisation de notre système de santé.*<br>*Région Grand Est : Projet Régional de Santé*<br>*Régionale : Région Grand Est - Dispositif de soutien aux Maisons de santé pluri professionnelles*<br>*Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) | |

| | |
|---|---|
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 1.5.1 : Annuaire des professionnels de santé

| | |
|---|---|
| **Action 1.5.1** | **ANNUAIRE DES PROFESSIONNELS DE SANTE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Laure Maigret – Chargée de mission Aménagement du territoire<br>Alexandra Malek – Coordinatrice CLS |
| **Axe stratégique du CLS** | **1. Renforcer le recours des habitants à l'offre de soins du sur le territoire de la CCAC (y compris la santé mentale)** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | La signature d'un contrat local de santé implique qu'une forte action de communication soit engagée au sein du territoire vers toutes les parties prenantes de celui-ci.<br><br>60% des répondants à l'enquête territoriale menée par MOSAÏC estiment qu'il n'y a pas assez de communication sur le territoire. L'enquête a également montré un manque de connaissance des services existants sur le territoire par les habitants, les acteurs locaux et les élus dû à un manque de diffusion de l'information.<br><br>Le diagnostic local de santé a également mis en exergue ce manque de communication. Pour exemple, 60% des répondants au diagnostic ne connaissent pas les spécialistes qui effectuent des permanences sur Sainte-Ménehould soit 257 répondants sur les 424 à cette question. Aussi, lors des focus-groupes, les élus, les acteurs locaux et les habitants ont cité un manque de visibilité sur les services existants.<br><br>Il est donc nécessaire de renforcer l'information en recensant et communiquant sur les professionnels présents en Argonne Champenoise. La non connaissance des services et professionnels de santé présents sur le territoire peut avoir comme conséquence le non recours et notamment, le non recours à certains soins. En ce sens, il semble important de communiquer plus efficacement sur l'offre de soins locale. | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☒ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS | |

| | |
|---|---|
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique du CLS** | 1.5 Renforcer la visibilité de l'offre de soins existante pour les habitants |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Créer un annuaire regroupant l'ensemble des professionnels de santé présents sur le territoire<br>Mettre à jour l'annuaire annuellement<br>Définir les outils et canaux de diffusion adéquats<br>Diffuser l'information |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | **Objectifs spécifiques propres de l'action :**<br>• Renforcer la visibilité de l'offre de soins existante pour les habitants du territoire de la CCAC (commun au CLS)<br>• Renforcer la visibilité de l'offre de soins existante pour les acteurs du territoire.<br>➔ Créer un répertoire des professionnels de santé présents sur le territoire de la CCAC<br>**1- Recenser les professionnels de santé présents sous forme de listing avec les éléments suivants :**<br>- Identité du professionnel de santé<br>- Lieu d'exercice<br>- Numéro de téléphone<br>- Modalité de prise de rdv (secrétariat, plateforme en ligne…)<br>Le pôle de l'Aménagement du territoire est en charge de cette étape. Cette étape sera réalisée de juin à août 2022.<br>**2- Vérifier la justesse des informations**<br>Le pôle de l'Aménagement du territoire prendra attache avec tous les professionnels de santé afin de s'assurer de l'exactitude des éléments recueillis. Cette seconde étape se fera à compter de septembre 2022.<br>**3- Définir des modalités de diffusion**<br>- En format papier :<br>Impression par une entreprise spécialisée dans la papeterie.<br>Nombre d'impressions prévues : 5 348 (en corrélation avec le nombre de ménages présents sur la CCAC).<br>Diffusion auprès des ménages par le biais des maires des communes.<br>- Insertion dans les bulletins municipaux et au sein du bulletin communautaire :<br>Envoi d'un mail aux maires pour leur demander d'insérer un encart dans leurs bulletins municipaux afin d'aider les habitants à trouver l'information.<br>Ajout d'un encart dédié à la santé dans le bulletin communautaire<br>- En format Numérique |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Diffusion en ligne sur le site internet de la Communauté de Communes et sur les réseaux sociaux.<br>Demander aux maires de créer un lien sur leur site internet pour trouver l'information<br><br>- Par le biais des partenaires locaux<br><br>Le pôle de l'Aménagement du territoire s'appuiera sur le service « communication » de la CC pour cette étape.<br><br>La diffusion de l'annuaire est prévue en janvier 2023.<br><br>4- Relayer l'information lors d'évènements clés<br>Avoir à disposition des annuaires pour les transmettre aux personnes intéressées.<br><br>5- Mettre à jour l'annuaire<br>Le pôle sera tenu de mettre à jour l'annuaire annuellement. Cette mise à jour sera permise grâce à une coordination accrue avec l'ensemble des professionnels de santé du territoire.<br><br>Calendrier : 2023 à 2027 (date de fin du CLS)</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">Professionnels de santé</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☒ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☒ Médical<br>☒ Paramédical<br>☒ Médico-social<br>☒ Social<br>☒ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☒ De l'éducation/la formation<br>☒ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise et territoires limitrophes</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Coût de l'impression : à définir<br>Frais de pilotage et de coordination : 1 000 €<br>Actualisation : 300 € / an</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Services de communication</td></tr>
<tr><td>Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité |
| | **Mode de vie**<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*<br>☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) |
| | **Conditions de vie**<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 2.1.1 : Bilans de santé au Centre Marnais de Promotion de la Santé

| | |
|---|---|
| **Action 2.1.1** | **BILANS DE SANTE AU CENTRE MARNAIS DE PROMOTION DE LA SANTE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *MOSAÏC – Centre Sociale Communautaire* |
| | *Personne référente* | Florence Borger – Référente des actions de prévention<br>Sandrine Nollevalle – Responsable MOSAÏC |
| **Axe stratégique du CLS** | **2. Renforcer le recours à l'offre de prévention sur le territoire de la CCAC** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | En 2020/2021, la structure intercommunale MOSAÏC a réalisé avec de nombreux partenaires une enquête de territoire afin d'avoir une vision partagée des besoins des habitants de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise dans le cadre de la rédaction du projet social du futur centre social communautaire.<br><br>L'objectif de cette enquête était d'identifier et de cartographier les besoins du territoire de l'Argonne Champenoise autour des thématiques suivantes : le vivre-ensemble, la mobilité, l'accès aux services, le logement, le rôle de parent, le handicap et la communication.<br><br>Cette enquête a été réalisée auprès des élus, des associations, des partenaires et des habitants avec des méthodes différentes (entretiens, questionnaires, rencontres) notamment en allant à la rencontre des habitants grâce à la tournée de la Germaine (camion).<br><br>Elle a mis en exergue trois problématiques principales rencontrées par les habitants :<br>- L'accès aux soins (32%)<br>- **La mobilité (30%)**<br>- La communication (27%)<br><br>La mobilité s'avère être une problématique pouvant mener au non-recours et notamment au non-recours aux soins de santé. En effet, 31,6% des répondants au questionnaire mené dans le cadre du diagnostic local de santé expriment avoir déjà renoncé à des soins.<br><br>Quatre raisons de renoncement aux soins ont été cités par les habitants :<br>1. Les délais d'attente trop longs<br>2. L'éloignement géographique<br>3. Le manque de praticiens<br>4. Le prix<br><br>De plus, certains répondant ont formulé la volonté d'avoir des bilans de santé organisés pour *« surveiller leur santé ».* | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et* | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. | |

| | |
|---|---|
| *chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus<br>☒ Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Faciliter l'accès aux droits et à l'entrée dans un parcours de santé, en partenariat avec l'Assurance maladie<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☐ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique du CLS** | **2.1. Renforcer l'accessibilité géographique des habitants à l'offre de dépistages** |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Assurer deux voire trois fois par an le transport au Centre Marnais de promotion de la santé de Reims pour les habitants du territoire |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | Dans le cadre de ses « Rendez-vous prévention », MOSAÏC propose de passer un bilan de santé gratuit et complet à Reims au Centre Marnais de Promotion de la Santé.<br><br>Le bilan et le transport en bus pour se rendre à Reims au départ de Sainte-Ménehould sont gratuits car entièrement pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne.<br><br>Cette opération est ouverte à tous les assurés du régime général, à partir de 4 ans.<br><br>**Etapes de l'action :**<br><br>**1.** MOSAÏC et le Centre Marnais de Promotion de la Santé de Reims fixent des dates pour organiser les déplacements<br><br>**2.** Organisation de la communication auprès des partenaires locaux et la population par le biais de flyers et via les réseaux sociaux<br><br>**3.** Inscriptions gérées par MOSAÏC. Aucun critère d'éligibilité pour participer à l'examen de prévention<br><br>**4.** Réunion d'information 15 jours avant le déplacement avec les participants et l'infirmière du centre. Lors de la réunion, l'infirmière du centre présente le déroulement du bilan de santé et distribue un questionnaire à restituer le jour du bilan. Elle est également présente pour répondre aux interrogations des participants. |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">

5. Possibilité de faire un atelier de prévention sur différentes thématiques le même jour que la réunion d'information. En 2022, le centre marnais de promotion de la santé et MOSAÏC ont proposé aux seniors un atelier gratuit pour prévenir les chutes.

6. Départ de Sainte-Ménehould

7. Dès leur arrivée au centre, les personnes suivent à tour de rôle un circuit comprenant des tests oculaires, dentaires, auditifs, une prise de sang, la possibilité de réaliser un frottis et terminent par la consultation auprès d'un médecin. Selon les réponses au questionnaire, certaines personnes ne réalisent pas le même circuit.

8. Envoi du compte rendu aux personnes et à leur médecin traitant. La CPAM envoi également un courrier pour la prise en charge des soins pour donner suite au bilan de santé.

**Plusieurs bilans proposés par an.**
</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">CLIC, CCAS, CPAM</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☐ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☐ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Charge de personnel de MOSAÏC (coordination)<br>Fournitures : 500€ / an</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC/ CAF (centre social)</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Matériels, agents de MOSAIC</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*<br>☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) |
| | **Conditions de vie**<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Régionale : Projet Régionale de Santé*<br>*Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 2.3.1 : Forum Prévention Santé

| **Action 2.3.1** | **FORUM PREVENTION SANTE** |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *MOSAÏC Centre Social Intercommunal* |
| | *Personne référente* | Florence Borger – Référente des actions de prévention<br>Sandrine Nollevalle – Directrice MOSAÏC |
| **Axe stratégique du CLS** | **2. Renforcer le recours à l'offre de prévention sur le territoire de la CCAC** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | L'enquête habitants menée dans le cadre du diagnostic local de santé a relevé une volonté pour 45% des répondants d'être davantage informés sur le sommeil et 42% sur le dépistage et la prévention.<br><br>De plus, les focus-groupes « acteurs locaux » et « habitants » ont mis en exergue un manque de visibilité des actions organisées sur le territoire à destination des habitants. Il semble nécessaire de renforcer la visibilité des acteurs qui interviennent d'ores et déjà sur la CCAC via des actions spécifiques.<br><br>Le manque de visibilité se révèle être une des problématiques importantes du territoire *« il n'y a pas assez de communication sur ce qui existe réellement sur notre territoire ».* 60% des répondants à l'enquête menée par MOSAÏC estiment qu'il n'y a pas assez de communication sur la vie du territoire, les services et les évènements qui y sont proposés. | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☒ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS | |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 | |

| | |
|---|---|
| **Objectif spécifique du CLS** | 2.4. Renforcer la visibilité de l'offre de prévention primaire pour les habitants |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Mettre en place un forum de prévention regroupant différents acteurs de la prévention |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | **Objectifs spécifiques propre à l'action :**<br><br>- Renforcer la visibilité de l'offre de prévention primaire pour les habitants (commun au CLS)<br>- Renforcer l'interconnaissance des acteurs de la prévention intervenant sur le territoire<br><br>➔ Organiser le forum prévention santé<br><br>**Partenaire :** CLIC, CCAS, CPAM, MSA, Mutualité Française, COMAL, Association des Diabétiques, Ligue contre le cancer, Ligue de l'enseignement, CSAPA, LICRA<br>**Descriptif :** stands de présentation des partenaires (CSAPA, LICRA, Ligue de l'enseignement, Association des Diabétiques, Mutualité Française, Ligue contre le cancer, MSA…) avec la mise en place d'ateliers et d'animations (camion du COMAL…)<br>Lieu du forum : salle des fêtes du quartier VALMY à Sainte-Ménehould<br><br>En raison de la crise sanitaire, le forum de prévention n'a pas eu lieu en 2022. De ce fait, le 1er forum aura lieu en mars 2023.<br><br>**Etapes prévues pour la 1ère édition :**<br><br>1. Contacter les partenaires<br><br>2. Travailler avec les partenaires à l'organisation de l'évènement (prévoir les réunions, la mise en place de l'action, les personnes qui informent, la répartition des tâches de chacun)<br>Nombre de réunions prévues : 3 à 4 réunions, selon les besoins<br>Calendrier : avant l'été 2022<br><br>3. Mettre en place un système de transport pour permettre aux habitants du territoire de se rendre au forum<br>Réunions d'organisation et échanges programmés<br>Le système de transport sera mis en place par MOSAÏC et via le dispositif de mobilité solidaire<br>Calendrier : à partir de l'automne<br><br>4. Communiquer sur l'évènement<br>- Par le biais d'un affichage<br>- Via les réseaux sociaux<br>- Envoi de mails aux différents partenaires<br>Calendrier : février 2023<br><br>5. Installer le forum<br>La veille et le matin de l'évènement<br>Lieu : Salle des fêtes du quartier VALMY à Sainte-Ménehould<br><br>6. Organiser une réunion bilan<br>Informations à collecter : retours des partenaires, question du renouvellement du forum sur le territoire, améliorations possibles<br>Calendrier : quelques semaines après le forum |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">7. Reconduire l'action en fonction du bilan obtenu lors du 1er forum</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☒Ponctuelle :<br>Début : 2023 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">Ville de Sainte-Ménehould, CLIC, CCAS, CPAM, MSA, Mutualité Française, COMAL, Association des Diabétiques, Ligue contre le cancer, Ligue de l'enseignement, CSAPA, LICRA</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☐ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☐ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise : Sainte-Ménehould</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Coût salarial : 1 200 €<br>Communication : 700 €<br>Matériel (location tables, grilles, …) : 500 €<br>Fournitures : 350 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC/ MOSAIC : 2250 € , Ville de Sainte-Menehould mise à disposition de la salle et matériel gratuitement (500 €)</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Salle du quartier Valmy, salle, matériel et agents de MOSAÏC, partenaires</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Conditions de vie<br>☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)<br>☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …)<br>☐ Conditions de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3">Environnement social<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment (participation des habitants)<br>☐ Normes et climat social</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 4.2.1 : Dispositif de mobilité solidaire

| | |
|---|---|
| **Action 4.2.1** | **DISPOSITIF DE MOBILITE SOLIDAIRE** |

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *Familles Rurales – Fédération Marne*<br>*MOSAÏC - Centre social communautaire* |
| | *Personne référente* | François Mercier – Chef de projet territorial, référent mobilité<br>Sandrine Nollevalle – Directrice Centre Social |
| **Axe stratégique du CLS** | **4. Renforcer la qualité des offres de mobilité locales sur le territoire de la CCAC** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | En 2020/2021, la structure intercommunale MOSAÏC a réalisé avec de nombreux partenaires une enquête de territoire afin d'avoir une vision partagée des besoins des habitants de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise dans le cadre de la rédaction du projet social du futur centre social communautaire.<br><br>L'objectif de cette enquête était d'identifier et de cartographier les besoins du territoire de l'Argonne Champenoise autour des thématiques suivantes : le vivre-ensemble, la mobilité, l'accès aux services, le logement, le rôle de parent, le handicap et la communication.<br><br>Cette enquête a été réalisée auprès des élus, des associations, des partenaires et des habitants avec des méthodes différentes (entretiens, questionnaires, rencontres) notamment en allant à la rencontre des habitants grâce à la tournée de la Germaine (camion).<br><br>Les problématiques de mobilité sont ressorties de l'enquête territoriale, à la fois de la part des élus, des acteurs du territoire et plus particulièrement des habitants. 7% des répondants au questionnaire ne possèdent pas de véhicule et 17% rencontrent des difficultés en matière de mobilité.<br><br>La mobilité s'avère être la seconde problématique rencontrée par les habitants du territoire. Il est mis en avant le manque d'offre de mobilité sur le territoire (entre les communes de la communauté de communes, pour se rendre à Sainte-Ménehould, et sur les grandes villes : Châlons-en-Champagne, Reims ou Verdun), le manque de visibilité de l'offre existante mais également le coût des sociétés de transports pour la réalisation de transport inter-Argonne.<br><br>Des habitants ont exprimé leur besoin d'avoir une offre de transport pour être autonome, pour aller à des clubs de loisirs, aller voir une amie, faire des courses ou aller chez le coiffeur sans déranger leurs familles, voisins ou amis. *« C'est compliqué d'aller d'un endroit à un autre quand on habite dans l'Argonne Champenoise »*<br><br>La commission communautaire d'Animation de Vie Sociale a décidé de s'emparer de cette problématique de façon globale et d'être accompagnée par un cabinet « Territoires Conseils » de la banque des territoires et de se rapprocher de l'association Familles Rurales qui porte dans le département de la Marne le dispositif de mobilité solidaire sur différents secteurs. | |

| | |
|---|---|
| | Familles Rurales Fédération Marne a réalisé une présentation du dispositif de mobilité solidaire aux élus de la commission Animation de Vie Sociale de la communauté de communes. A l'issue de la présentation, les élus communautaires présents ont validé sa mise en place sur le territoire de façon expérimentale pendant 2 années avec un bilan annuel et le versement d'une subvention de 1845 € pour l'année 2022. |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☒ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique** | 4.2 Renforcer la disponibilité de l'offre de transport sur le territoire. |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Mettre en place une offre de mobilité solidaire sur le territoire |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | ➔ Mettre en place une offre de mobilité solidaire sur le territoire de l'Argonne Champenoise<br>➢ **Description générale du dispositif** |

## I. UNE ACTION PORTEE PAR FAMILLES RURALES FEDERATION MARNE

Familles Rurales fédération Marne suscite la participation et l'engagement des familles dans la recherche et la construction de réponses à leurs propres besoins. **Mobilité solidaire, aide aux déplacements pour et par les habitants, est un exemple de service mis en œuvre au cœur des territoires.**

- **Porteur de projet**

FAMILLES RURALES FEDERATION MARNE
41 rue Carnot
BP 280
51 012 CHALONS EN CHAMPAGNE CEDEX
105 associations et 14 associations de territoire ou groupements d'associations
6 137 familles adhérentes
143 ETP fédéraux et 277 ETP locaux

- **Personne chargée de l'action**

François Mercier, chef de projet territorial, référent Mobilité solidaire
03 26 42 00 94 / 06 42 83 56 07
francois.mercier@famillesrurales.org

## II. MOBILITE SOLIDAIRE : UN MOYEN DE DEPLACEMENT A VOCATION SOCIALE

- **Un moyen de transport adapté**

**Le milieu rural manque de moyens de déplacement**, en particulier adaptés aux personnes fragiles et/ou âgées. En complémentarité avec les autres transport existants, Familles Rurales fédération Marne propose depuis 2018 un service de **Mobilité solidaire**. Il s'agit d'un **service de Transport d'Utilité Sociale**. Le Décret n° 2019-850 du 20 août 2019 décrit ces services assurés par des associations. Mobilité solidaire se définit comme :

- **un transport depuis le domicile, avec la possibilité d'être accompagné** dans ses démarches ou ses courses
- **destiné aux personnes de tous âges, dont l'accès aux transports est limité** du fait de leurs ressources ou de leur localisation géographique
- **assuré par des conducteurs volontaires et indemnisés**

- **Des objectifs sociaux…**

- proposer une solution de mobilité de proximité, adaptée à un public sociologiquement et financièrement fragile
- favoriser le lien social et lutter contre l'isolement
- contribuer à la prévention de la perte d'autonomie

**… mais aussi de dynamisation des territoires ruraux**

- concourir à la réduction des inégalités territoriales en connectant les communes rurales entre elles et en les reliant aux pôles urbains
- favoriser l'accès aux commerces et aux services, notamment de santé, d'accès à l'emploi et d'insertion, de loisirs et de culture
- préserver l'accès des personnes à leurs droits et maintenir leurs capacités de choix

- **Un public isolé et fragile**

Le **public** visé est celui en difficultés de déplacement, **dans l'incapacité d'utiliser un véhic personnel, pour des raisons sociales, physiques ou économiques** (ressources mensue inférieures à 1300€/adulte + 650€/personne à charge ou procédure dérogatoire menée par un partena du projet). **Les bénéficiaires doivent être adhérents à une association Familles Rurales** (adhés familiale), **ou titulaires d'une carte** Familles Rurales **J PASS réservée aux 14-25 ans.**

III. UNE ORGANISATION FEDERALE, DEPLOYEE AU NIVEAU LOCAL

- **Un mode de transport adapté, pour des trajets limités**

- **nombre de déplacements limité à 5 par mois et par membre d'une famille**
- **distance limitée à 50 km par trajet** (sauf 100 km pour les trajets médicaux et administratifs)
- **accompagnement possible par le conducteur bénévole au-delà de l'aide au déplacement** : accompagnement aux courses, démarches administratives, consultation médicale
- **défraiement** global **du conducteur bénévole de 0,35 €/km**
- **participation du bénéficiaire de 0.32 €/km** (plafond fixé par l'Arrêté du 17 octobre 2019) **en son domicile et son lieu de destination**

- **Une plate-forme mutualisée d'information, d'inscription et de réservation**

- **inscription centralisée au siège de la fédération** (Châlons en Champagne) ;
- **transport assuré du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 18h** (et au-delà pour les trajets médicaux et administratifs)
- pas de service entre Noël et Nouvel an et entre le 15 juillet et les 15 août
- **plate-forme de réservation par prise directe des appels téléphoniques**, gérée informatiquement : ouverte du lundi au jeudi de 14h à 16h et le vendredi de 10h à 11h30
- **réservation au plus tard 2 jours ouvrés avant le déplacement**

- **Un déploiement dans les territoires s'appuyant le réseau local**

Un **groupe de travail départemental**, composé d'administrateurs et de salariés, **suit le développem du projet, en fixant ses grandes orientations**.

La **mise en œuvre locale du service** est **menée par les chefs de projet territorial de la Direction Associative**. La co-construction avec les acteurs locaux (associations locales Familles Rurales et aut partenaires) s'exprime notamment à travers les **comités de suivi locaux sur chaque territoire**.

Les **partenaires financiers du service sont** :

- **Conseil départemental de la Marne** (Conférence des financeurs de la prévention de la pe d'autonomie)
- **intercommunalités**
- **CPAM** de la Marne (appel à projet accès à la santé)
- **fondations et autres financeurs**

➢ **<u>Description du déploiement sur la CCAC</u>**

Le dispositif de « mobilité solidaire » a été déployé sur la CCAC en Janvier 2022.

Le Centre Social de la CCAC, MOSAÏC, a un rôle de facilitateur de développement du dispositif sur le territoire.

➢ **<u>Recrutement des conducteurs bénévoles – janvier 2022</u>**

En janvier 2022, lancement de la campagne de recherche des conducteurs bénévoles sur le territoire.

**Modalités de recrutement :** MOSAIC a transmis aux élus des 60 communes, aux partenaires du territoire ainsi qu'à ses adhérents les documents de communication et les a également publiés sur ses réseaux sociaux pour toucher un plus large public.

Les dossiers pour les conducteurs bénévoles sont disponibles au relais Familles Rurales de Vienne-Le-Château et à MOSAÏC.

- **Critères d'inscription pour les conducteurs bénévoles :**

- Etre en possession d'un permis B
- Disposer d'un véhicule
- Posséder un certificat d'immatriculation
- Etre adhérent à l'association Familles Rurales

Pour l'année 2022, afin de faciliter le recrutement de conducteurs bénévoles MOSAÏC a décidé de prendre en charge pour les 10 premiers conducteurs, les adhésions annuelles pour 2022 à Familles Rurales (30 euros). Celle-ci est obligatoire pour des questions d'assurance mais peut représenter un frein pour certains.

- **Information des conducteurs bénévoles et distribution des kits – mars 2022**

En mars 2022 (18/03/2022), une réunion rassemblant les conducteurs bénévoles et animée par Familles Rurales a eu lieu dans les locaux de MOSAÏC. Durant cette réunion, les conducteurs bénévoles ont reçu des mallettes.

Les mallettes contiennent :

- Un stylo
- Un bloc de post-it
- Un panneau « je suis conducteur bénévole »
- Un panneau décret coronavirus
- Un carnet tri-copiant (justificatif déplacement et paiement)
- Un disque de stationnement
- Une plaquette sécurité routière
- Un constat à l'amiable
- Un memento assurance
- Une déclaration d'accident
- Un règlement intérieur du service Mobilité Solidaire
- Des tracts Mobilité Solidaire, Familles Rurales Marnes, avantages adhésion Familles Rurales

➔ Le recrutement des conducteurs bénévoles se poursuit et les kits pour les conducteurs sont désormais remis par MOSAÏC.

- **Communication large sur le lancement du dispositif – fin mars 2022**

**Modalités de diffusion :** Le 21 mars, lancement de la campagne de communication sur la mise en place du dispositif avec la diffusion des **affiches et tracts** par MOSAÏC aux élus, partenaires, adhérents et tout public en version **papier et numérique**.

- **Diffusion des dossiers d'inscription en tant que passagers**

Distribution des dossiers de bénéficiaires au relais de Familles Rurales de Vienne-le-Château et à MOSAÏC.

- **Gestion des demandes :**

Dès que les dossiers sont transmis par les structures, les conducteurs et bénéficiaires sont gérés par l'association Familles Rurales.

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">➢ <u>Suivi et coordination :</u><br><br>Une réunion de suivi sera fixée avant l'été pour faire un point d'étape du lancement du dispositif puis à l'automne et un premier bilan suivra en mars 2023.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2024</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">Conseil départemental, CPAM, CARSAT, MSA, CCAC, MOSAÏC, relais Familles Rurales Vienne-le-Château, CCAS, CLIC, CSD de Sainte-Ménehould, Mission locale, Elan Argonnais, CADA et élus pour la diffusion du dispositif</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☐ Professionnels*<br>☒ Autre (Précisez) : Public isolé et fragile ayant des difficultés pour se déplacer. Bénéficiaires : sous conditions de ressources et d'adhésion à l'association</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☐ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Bénéficiaires habitants de l'Argonne Champenoise et le trajets peuvent aller à 200 km Aller/retour du domicile de la personne.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">2022 : 6745 € dont 2110 euros de contributions volontaires</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">Participation des bénéficiaires du service : 416 €<br>Conseil départemental de la Marne 774 €<br>CPAM : 200 €<br>CARSAT : 200 €<br>MSA : 200 €<br>CCAC en 2022 : 2845 € (1845 € subvention + 300 € de prise en charge d'adhésion temps agents MOSAIC : 700 €)<br>Contribution volontaire : bénévolat : 2110 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Familles rurales siège départemental, relais familles rurales de Vienne-le-Château et MOSAÏC</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Conditions de vie<br>☒ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)<br>☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | ☐ Conditions de travail |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☒ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☒ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☒ Oui ☐ Non (Le dispositif cible les personnes isolées et fragiles ayant des difficultés pour se déplacer. L'accès au dispositif se fait sous conditions de ressources et d'adhésion à l'association Familles Rurales). |
| **Politiques Publiques concernées** | *Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☒ Oui ☐ Non (Les conducteurs sont bénévoles) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 7.2.1 : Annuaire thématique des services du territoire

| **Action 7.2.1** | **ANNUAIRE THEMATIQUE DES SERVICES DU TERRITOIRE** |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *MOSAÏC (centre social communautaire)* |
| | *Personne référente* | Sandrine Nollevalle – Directrice Centre Social<br>Alexandra Mangin – Conseillère numérique |
| **Axe stratégique du CLS** | **7. Renforcer la qualité des services et administrations publics sur le territoire de la CCAC** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | En 2020/2021, la structure intercommunale MOSAÏC a réalisé avec de nombreux partenaires une enquête de territoire afin d'avoir une vision partagée des besoins des habitants de la Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise dans le cadre de la rédaction du projet social du futur centre social communautaire.<br><br>L'objectif de cette enquête était d'identifier et de cartographier les besoins du territoire de l'Argonne Champenoise autour des thématiques suivantes : le vivre-ensemble, la mobilité, l'accès aux services, le logement, le rôle de parent, le handicap et la communication.<br><br>Cette enquête a été réalisée auprès des élus, des associations, des partenaires et des habitants avec des méthodes différentes (entretiens, questionnaires, rencontres) notamment en allant à la rencontre des habitants grâce à la tournée de la Germaine (camion).<br><br>Elle a mis en exergue le manque de connaissance des services existants sur le territoire par les habitants (27 % des 639 répondants), acteurs du territoire et élus dû à un manque de communication et plus spécifiquement d'un support référençant tous les services par thématique. Lors du passage de la Germaine, des habitants ont mentionné la nécessité de réaliser un annuaire thématique des services du territoire.<br><br>De même, lors des focus groupes « élus », « habitants » et « acteurs locaux » mis en place dans le cadre du diagnostic local de santé, il est ressorti la nécessité de *« communiquer sur les services existants »* parce qu'il n'y a pas *« assez de communication sur ce qui existe réellement sur le territoire ».* | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. | |

| | |
|---|---|
| | ☒ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique du CLS** | 7.2. Renforcer la visibilité des habitants sur les services publics disponibles |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Créer un annuaire thématique des services du territoire à destination des habitants et des acteurs du territoire<br>Mettre à jour l'annuaire annuellement<br>Définir les outils et canaux de diffusion adéquats<br>Diffuser l'information |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | **<u>Objectifs spécifiques propres de l'action :</u>**<br>• Renforcer la visibilité des acteurs sur les services publics disponibles<br>• Renforcer la visibilité des habitants sur les services publics disponibles (commun au CLS)<br>➔ Créer un annuaire thématique regroupant tous les services présents sur le territoire de la CCAC<br>➢ **<u>Modalités de diffusion</u>**<br>- En format papier :<br>Impression par une entreprise spécialisée<br>Nombre d'impressions prévues : en corrélation avec le nombre de ménages présents sur le territoire<br>- En format numérique :<br>Diffusion en ligne sur le site internet de MOSAÏC et celui de la CCAC<br>➢ **<u>Coordination et partenaires :</u>**<br>**Pilotage :** MOSAÏC<br>**Partenaires :** regroupés au sein du comité de gestion de MOSAÏC : le CLIC, la Mission locale, l'Elan Argonnais, la C.S.D. de Ste -Ménehould, le CCAS, la MSA, Familles Rurales, les élus de la CCAC, les familles et usagers.<br>➢ **<u>Calendrier global prévisionnel :</u>**<br>**Les étapes :**<br>1. Enquête MOSAÏC en 2021 qui a permis d'identifier le besoin<br>2. En juin 2022, définition de la démarche et de son calendrier en comité de gestion MOSAÏC<br>3. Travail d'identification des services du territoire par les agents de MOSAÏC et ses partenaires locaux |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">4. Envoi de courriers pour information et autorisation de publication aux différents services identifiés avec un coupon réponse sur les informations de leurs services<br>5. Automne 2022 : travail de mise en page par les agents de MOSAÏC et validation par le comité de gestion<br>6. Début 2023 : distribution de l'annuaire papier et la mise en ligne de l'annuaire numérique interactif pouvant renvoyer sur les sites des services<br>7. Annuellement MOSAÏC enverra un mail pour savoir s'il y a des actualisations à réaliser pour une mise à jour de l'annuaire numérique<br><br>L'annuaire pourra être relayé lors d'évènements clés.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">MOSAÏC, CLIC, Mission locale, Elan Argonnais, C.S.D. de Ste - Ménehould, CCAS, MSA, Familles Rurales, les élus de la CCAC, les familles et usagers</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br><br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☒ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☒ Médical<br>☒ Paramédical<br>☒ Médico-social<br>☒ Social<br>☒ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☒ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise et territoires limitrophes</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td colspan="2">Frais de publication papier : 3500 €<br>Frais de Pilotage et de coordination 1 ère année : 3500 €<br>Année réactualisation : 615 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td colspan="2">CCAC/ CAF projet social (heure agent)</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td colspan="2">Agents et matériel de MOSAIC</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Déterminants de santé visés</td><td colspan="3">Système de soins<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | **Conditions de vie**<br>☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☐ Oui ☒ Non |
| **Politiques Publiques concernées** | *Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☐ Oui ☒ Non (Précisez) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br><br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br><br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |

## Fiche action 12.2.1 : Conseillère numérique

| **Action 12.2.1** | **CONSEILLERE NUMERIQUE** |
|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| **Typologie de l'action** | ☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☐ Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? ☐ Oui ☐ Non | |
| **Porteur** | *Structure :* | *MOSAIC - France Services Argonne Champenoise* |
| | *Personne référente* | Alexandra MANGIN – Conseillère Numérique |
| **Axe stratégique du CLS** | **12. Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants de la CCAC** | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le développement du numérique a mis à la marge une tranche importante de la population qui n'est, soit pas équipée, soit n'a pas accès à un réseau de qualité ou ne maitrise pas l'ensemble des compétences nécessaires pour l'utilisation sécurisée du numérique. Selon une étude de l'INSEE « ne pas avoir accès à Internet ou ne pas savoir utiliser les outils numériques représente un handicap pour près de 17% de la population française ». (1)<br><br>On relève un nombre important de personnes rencontrant des difficultés, voire une incapacité à utiliser les appareils numériques et les outils informatiques en raison d'un manque ou d'une absence totale de connaissance à propos de leur fonctionnement. Cette difficulté est dénommée « illectronisme » et ne touche pas uniquement les séniors du territoire. « L'illectronisme touche en particulier les populations les plus fragiles ». (2)<br><br>La dématérialisation des démarches administratives renforce l'exclusion numérique et devient un véritable frein pour l'accès aux droits des personnes. Un rapport du Sénat datant de septembre 2020 souligne que 14 millions de français ne maîtrisent pas le numérique. (3)<br><br>Dans le cadre du plan de Relance, France Services de l'Argonne Champenoise a eu l'attribution d'un financement pour recruter un conseiller numérique pendant deux ans afin de développer des actions sur le territoire pour réduire l'illectronisme et ainsi accompagner les personnes à une plus grande autonomie dans la réalisation de leurs démarches en ligne.<br><br>En juillet 2021, une conseillère numérique a donc été recrutée par la CCAC puis a suivi une formation obligatoire en corrélation avec le poste de juillet à fin octobre 2021. A savoir que la fibre est présente sur l'intégralité du territoire de l'Argonne Champenoise<br><br>Une première enquête a été réalisée auprès des élus pour connaitre leurs besoins et ceux de leurs administrés. Sur les 80 élus interrogés, le taux de participation s'élève à 44%. Ils ont été interrogés sur différents items dont leur propre niveau dans la sphère numérique et le niveau de leurs habitants. Un questionnaire à destination des habitants est également en cours de passation.<br><br>Le questionnaire portant sur le numérique montre que 60% des élus constatent un réel besoin d'accompagnement de la population concernant le numérique et 60% souhaitent que la conseillère numérique France Services se déplace dans leurs communes pour proposer des ateliers. | |

| | |
|---|---|
| | Suite à cette première enquête et à la rencontre avec les partenaires locaux, la conseillère numérique a développé un programme d'intervention composé d'un accompagnement individuel (tout public) et également d'ateliers de 3 personnes maximum pour les débutants.<br><br>(1) Fracture numérique : l'illectronisme touche 17% de la population selon l'INSEE, Vie Publique, 2019<br>(2) Fracture numérique : l'illectronisme touche 17% de la population selon l'INSEE, Vie Publique, 2019<br>(3) E-administration : quelle politique pour les exclus du numérique ? Vie Publique, 2021 |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*) | ☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.<br>☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.<br>☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.<br>☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.<br>☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.<br>☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.<br>☒ Hors objectifs PRS<br>☐ Coordination, animation et évaluation du CLS |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé<br>☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.<br>☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.<br>☒ Hors PRSE 3 |
| **Objectif spécifique** | 12.2. Renforcer les compétences numériques des habitants |
| **Objectifs opérationnels de l'action** | Mettre en place des ateliers numériques sur le territoire pour les habitants<br>Mettre en place des accompagnements individuels au numérique<br>Animer le club numérique des jeunes à Sainte-Ménehould<br>Mettre en place d'autres clubs numériques pour les jeunes sur le territoire de la CCAC<br>Animer les clubs numériques<br>Mettre en place des interventions dans les écoles autour de la culture du numérique<br>Mettre en place des ateliers spécifiques sur le numérique au sein de MOSAÏC après sollicitation des partenaires<br>Créer un groupe d'acteurs du numérique sur le territoire<br>Animer le groupe d'acteurs et organiser des actions communes<br>Etre labellisé Relais Numérique |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | <u>Objectifs spécifiques propres à l'action :</u><br><br>- Renforcer les connaissances numériques des habitants<br>- Renforcer les compétences numériques des habitants<br>- Renforcer l'accès financier aux matériels informatiques des habitants |

- Renforcer les connaissances des jeunes (8-12) sur l'univers numérique : le codage, …
- Renforcer la coordination entre les structures confrontées aux problématiques de maitrise du numérique de leurs bénéficiaires (CLIC, CCAS, Pôle Emploi…)
- Renforcer la coordination des acteurs agissant sur les problématiques numériques
- Renforcer l'accessibilité géographique au numérique

La conseillère numérique de l'espace MOSAÏC porte plusieurs missions/actions :

- **<u>Mettre en place des ateliers numériques sur le territoire pour les habitants</u>**

A la suite d'un recueil des besoins auprès des élus et des acteurs locaux, la conseillère a construit un programme de 5 ateliers. Ces ateliers s'adressent à tous les habitants de la Communauté de Communes et sont animés par la conseillère numérique.

**<u>Lieu d'intervention :</u>**

Afin de couvrir le territoire et de lever les freins d'accès géographique, le territoire a été « découpé » en 5 secteurs.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Zone 1 : Mai 2022** | Belval-En-Agronne, Braux-Saint-Rémy, Châtrices, Eclaires, | Elise-Daucourt, Givry-En-Argonne, La Neuville-Aux-Bois, Le Châtelier, | Le Chemin, Le Vieil-Dampierre, Les Charmontois, Passavant-En-Argonne, | Saint-Mard-Sur-Le-Mont, Sivry-Ante, Vérrières, Villers-En-Argonne. |
| **Zone 2 : Septembre 2022** | Berzieux, Binarville, Cernay-En-Dormois, | Florent-en-Argonne, Malmy, Moiremont, | Saint Thomas en Argonne, Servon-Melzecourt, Vienne-la-Ville, | Vienne-le-Château, Ville-sur-Tourbe, |
| **Zone 3 : Décembre 2022** | Argers, Auve, Contault-Le-Maupas, Dampierre-Le-Château, Dommartin Varimont, | Dommartin-Dampierre, Epense, Gizaucourt, Herpont, | La Chapelle-Felcourt, Noirlieu, Rapsécourt, Remicourt, | Saint-Mard-Sur-Auve, Somme-Yèvre, Valmy, Vollemont, |
| **Zone 4 : Mai 2023** | Braux-Sainte-Cohière, Chaudefontaine, Courtemont, Dommartin-Sous-Hans, | Fontaine-En-Dormois, Gratreuil, Hans, La Neuville-Au-Pont, | Maffrécourt, Massiges, Minaucourt-Le-Mésnil-Lès-Hurlus, Rouvroy-Ripont, | Somme-Bionne. Virginy, Wargemoulin-Hurlus, |
| **Zone 5 : Septembre 2023** | Sainte-Ménehould | | | |

Dans chacun des secteurs, une enquête va être réalisée en partenariat avec les communes pour identifier les besoins et les disponibilités des habitants et proposer par la suite un calendrier d'ateliers en petits groupes de 3 à 5 personnes selon les ateliers. Selon les besoins identifiés, les ateliers pourront être adaptés.

**Programme/contenu des ateliers en groupe :**

- Les ateliers sont ouverts à tous. Pas d'adhésion obligatoire au centre social mais l'inscription se fait auprès de la structure MOSAÏC
- L'inscription se fait aux cycles composés de 3 séances pour « le 1er doigt sur le numérique »
- Les cycles se réalisent sur 3 semaines à raison d'une séance par semaine.
- Les cycles ont vocation à être étendus à l'ensemble du territoire en fonction des besoins. Il peut y avoir plusieurs cycles et plusieurs ateliers par secteur

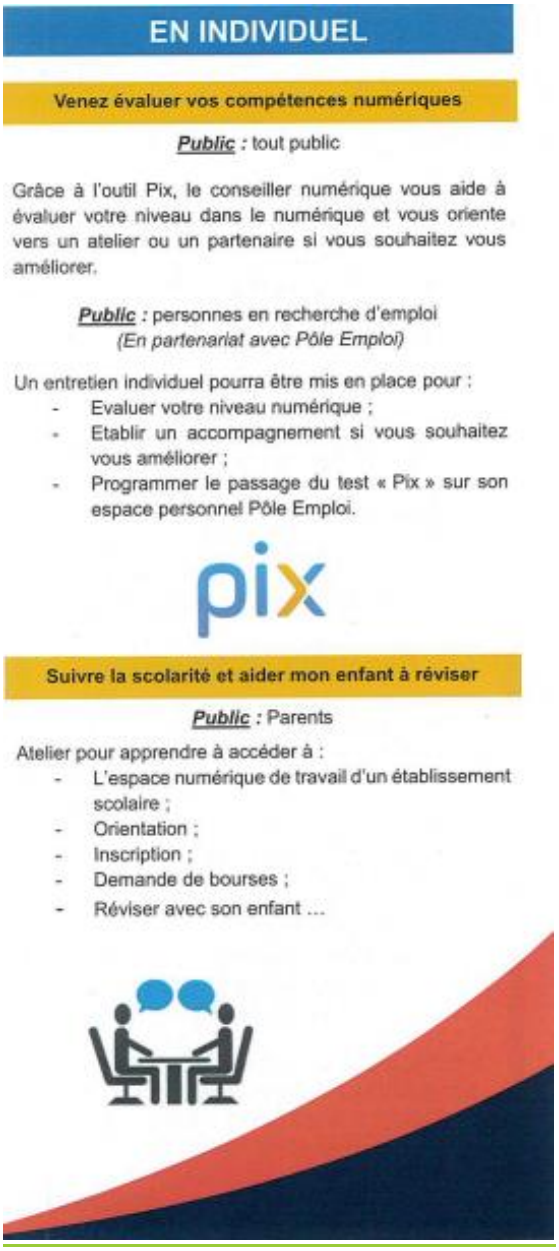
La capacité maximale de participants par atelier est de 3 avec un accès à différents publics en fonction de la thématique choisie. Il n'y a qu'au sein du club numérique que la capacité maximale de participants est de 5.

Outre le code de la conduite numérique et sécuriser l'usage numérique de son enfant, d'autres ateliers sont proposés :

- Quiz : la sécurité en ligne
- Escape Game numérique « Attention aux pirates »
- Le contrôle parental
- En projet : atelier pour les professionnels sur « Chorus pro »
- L'adresse email

**Prévisionnel des ateliers :** 2 ateliers par mois

| | |
|---|---|
| | ➢ **<u>Mettre en place des accompagnements individuels et ponctuels au numérique</u>**<br><br>Afin de répondre au mieux aux besoins des habitants des 5 secteurs prédéfinis, il a été convenu de réaliser le recueil des besoins spécifiques par secteur grâce à un questionnaire.<br><br>La passation de ce questionnaire se fera par le biais des maires.<br><br>La fréquence et le nombre d'ateliers sera défini et adapté en fonction du recueil des données.<br><br>L'accompagnement individuel comprend :<br><br>- L'évaluation des compétences numériques des usagers et la réalisation d'un programme personnalisé en fonction de leurs besoins et de ce qui est proposé sur le territoire. Pour l'évaluation des compétences, un travail en partenariat avec Pôle Emploi sera effectué (onglet évaluation de compétences sur les espaces personnels).<br>- Une aide aux parents pour suivre la scolarité de leurs enfants et les aider à trouver les bons outils pour les devoirs et révisions.<br><br>L'accompagnement ponctuel concerne quant à lui toutes les demandes, besoins et conseils sur des sujets plus précis. |




- **Animer le club numérique des jeunes à Ste-Ménehould**

- Mise en place du club numérique pour les jeunes de 8 à 12 ans à MOSAÏC en octobre 2021
- 1er et 3ème mercredi après-midi de chaque mois
- Capacité d'accueil de 5 personnes
- Inscription obligatoire pour intégrer le club numérique
- Adhésion obligatoire au centre social et versement de 30€

**Contenu du club numérique :**

- Découverte de la programmation Scratch avec création d'un jeu vidéo
- Découverte de la modélisation 3D et impression des créations
- Découverte de la programmation robotique via le robot Mbot

L'animation du club numérique est faite par la conseillère numérique.

- **Mettre en place d'autres clubs jeunes du numérique sur le territoire de la CCAC**

Au vu du rayonnement intercommunal de MOSAÏC et des problématiques propres au territoire telles que l'accessibilité géographique, le club numérique aura lieu dans d'autres communes du territoire et non essentiellement sur la commune de Sainte-Ménehould.

L'emplacement de ces clubs se fera en fonction de la demande des habitants.

- **Mettre en place des ateliers sur le numériques au sein de la structure MOSAÏC après sollicitation des partenaires**

La conseillère numérique répond également aux besoins et demandes des partenaires locaux avec la mise en place d'ateliers spécifiques : un groupe des ACIP, du chantier d'insertion au sein de la structure MOSAÏC.

- **Organiser des interventions dans les écoles autour de la culture du numérique**

Les enseignants proposent à la conseillère numérique les thématiques à aborder lors des interventions.

Une première intervention a d'ores et déjà été réalisée à l'école Saint-Charles de Sainte-Ménehould. La séance d'une durée d'une journée portait sur la robotique.

Les interventions ont pour vocation d'être intercommunales.

- **Créer et animer un groupe d'acteurs du numérique**

La structure MOSAÏC a créé un groupe d'acteurs en lien avec le numérique afin d'harmoniser l'offre sur le territoire, mutualiser les besoins pour ainsi organiser des actions communes.

Le groupe est composé de l'association pays d'Argonne qui accueille également une conseillère numérique, la médiatrice numérique du cyberespace, l'animatrice du point numérique du relais familles rurales de Vienne-le-Château et l'association V.V.V. qui a un club informatique pour les débutants et un groupe de perfectionnement/expert.

La fréquence des regroupements est de 1 fois par mois.

- **Devenir Relais Numérique**

La structure MOSAÏC est sur le point de conventionner avec Emmaüs Connect afin de devenir relais numérique avant l'été 2022. Elle pourra proposer la vente de matériel numérique reconditionné, des cartes SIM, des recharges téléphoniques et internet à tarif solidaire pour permettre à tous d'y accéder.

Dans chaque département, des structures peuvent devenir Relais Numérique. Emmaüs Connect les accompagne à la mise en œuvre des services d'inclusion numérique. L'approche est personnalisée et s'adapte aux besoins et envies de chaque structure.

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Les Relais Numériques, ce sont près de 220 structures de l'action sociale qui proposent de l'aide sur le numérique, partout en France, aux personnes en situation de précarité avec le soutien opérationnel d'Emmaüs Connect.<br><br>Les Relais Numériques ont accompagné plus de 1200 personnes via trois modalités d'action :<br>1. Connecter : en mettant à disposition du crédit mobile et internet pour les publics à tarif solidaire<br>2. Equiper (publics et structures) : en mettant à disposition des publics des équipements reconditionnés<br>3. Accompagner sur les compétences numériques : bénéficier d'un accompagnement pour le développement des compétences numériques<br><br>La conseillère sera en charge du déploiement de l'action.</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :<br><br>Début : 2022 Fin : 2027</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="2">Les 60 communes du territoire, le cyberespace, les associations V.V.V. et pays d'Argonne, Emmaüs Connect, CCAS, Pôle Emploi, CLIC</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☒ Tout public<br>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)<br>☐ Enfants (7 à 11 ans)<br>☐ Adolescents (12 à 15 ans)<br>☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)<br>☐ Adultes (26 à 65 ans)<br>☐ Personnes âgées (>65 ans)<br>☐ Professionnels*<br>☐ Autre (Précisez) :</td><td>* Préciser si professionnels :<br>☐ Médical<br>☐ Paramédical<br>☐ Médico-social<br>☐ Social<br>☐ De la prévention et de la promotion de la santé<br>☐ De l'éducation/la formation<br>☐ De la culture/Loisirs<br>☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Communauté de Communes de l'Argonne Champenoise</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel</td><td><u>Budget annuel</u><br>Coût salarié : 22 000 €<br>Déplacement : 500 €<br>Matériel : 5 000 € (ordinateurs, tablettes, vidéoprojecteur,)<br>Fourniture : 350 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants</td><td>Etat dans le cadre du plan relance 25 000 €<br>CCAC : 7850 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td>Matériel numérique : smartphones, tablettes, ordinateurs, vidéoprojecteurs, voitures de services, matériel et locaux de Mosaïc, salles des communes, photocopieurs</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Déterminants de santé visés</td><td colspan="2">Système de soins<br>☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)<br>☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)<br>☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)<br>☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)<br>☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="2">Mode de vie<br>☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)<br>☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| | **Conditions de vie**<br>☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*<br>☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*<br>☐ Conditions de travail |
| | **Environnement social**<br>☐ Intégration sociale<br>☐ Empowerment *(participation des habitants)*<br>☐ Normes et climat social |
| | **Contexte économique et politique**<br>☐ Augmentation des richesses locales<br>☐ Adaptation aux besoins de la population<br>☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* |
| | **Conditions socio-économiques**<br>☐ Niveau de revenu<br>☐ Niveau d'éducation |
| | **Autre(s)** |
| **Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☒ Oui ☐ Non (Certains ateliers sont construits pour les personnes les plus éloignées du numérique. La labélisation Relais Numérique a également pour vocation la réduction des inégalités sociales de santé en proposant des forfaits et objets reconditionnés à tarif solidaire) |
| **Politiques Publiques concernées** | *Nationale : Plan de relance*<br>*Locale : Stratégies Territoriales de l'Argonne Champenoise* |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | ☒ Oui ☐ Non (Un diagnostic est réalisé auprès des habitants pour savoir ce qu'ils souhaitent et pouvoir adapter le contenu des ateliers à la demande) |
| **Principaux indicateurs d'évaluation retenus** | ***Indicateurs de processus*** *:*<br>***Indicateurs de résultat : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours d'élaboration***<br>***Indicateur d'impact :***<br>***Méthode d'évaluation envisagée :*** |