



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE CHAUMONT 2020-2024



Etablissements Publics du Sud Haute-Marne



SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	4
1. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ.....	4
2. LA CONSTRUCTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE CHAUMONT	5
2.1 – GRANDES ÉTAPES DU PROJET	5
2.3 – ÉTABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ.....	6
2.4 – PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ.....	6
2.5 – ÉLABORATION DU PROJET DE CLS.....	8
3 - LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	9
Article 1 : SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ.....	9
Article 2 : OBJET DU CONTRAT	10
Article 4 : GOUVERNANCE	13
Article 5 : MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT.....	14
Article 6 : FINANCEMENT	14
Article 7 : DURÉE, RÉVISION	14
Article 8 : SUIVI ET ÉVALUATION.....	14
ANNEXE 1 - LISTE DES ACTIONS PAR AXE STRATÉGIQUE	17
GLOSSAIRE... ..	141

PRÉAMBULE

La santé, telle qu'elle figure dans le préambule de la constitution de 1948 de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) se définit par « *un état complet de bien-être physique, mental et social et ne constitue pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » ou encore comme « *une ressource de la vie quotidienne* » (Charte d'Ottawa – OMS 1986), qui permet « *à un groupe d'individu, d'une part de réaliser ses ambitions et de satisfaire ses besoins et d'autre part, d'évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci* ».

1. LES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

L'Agence Régionale de Santé (ARS), instituée par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires – (HPST) » du 21 juillet 2009, s'est vu confier les missions et actions en matière d'offre de santé et de prévention afin de renforcer l'efficacité du système de santé, en coordonnant les politiques de santé au niveau régional, et de répondre ainsi aux spécificités de tous les territoires de proximité urbains ou ruraux, qui constituent des infra-territoires de santé.

Elle dispose pour cela du Projet Régional de Santé (PRS), adopté le 18 juin 2018, par le Directeur Général de l'ARS Grand-Est, pour la période 2018-2028.

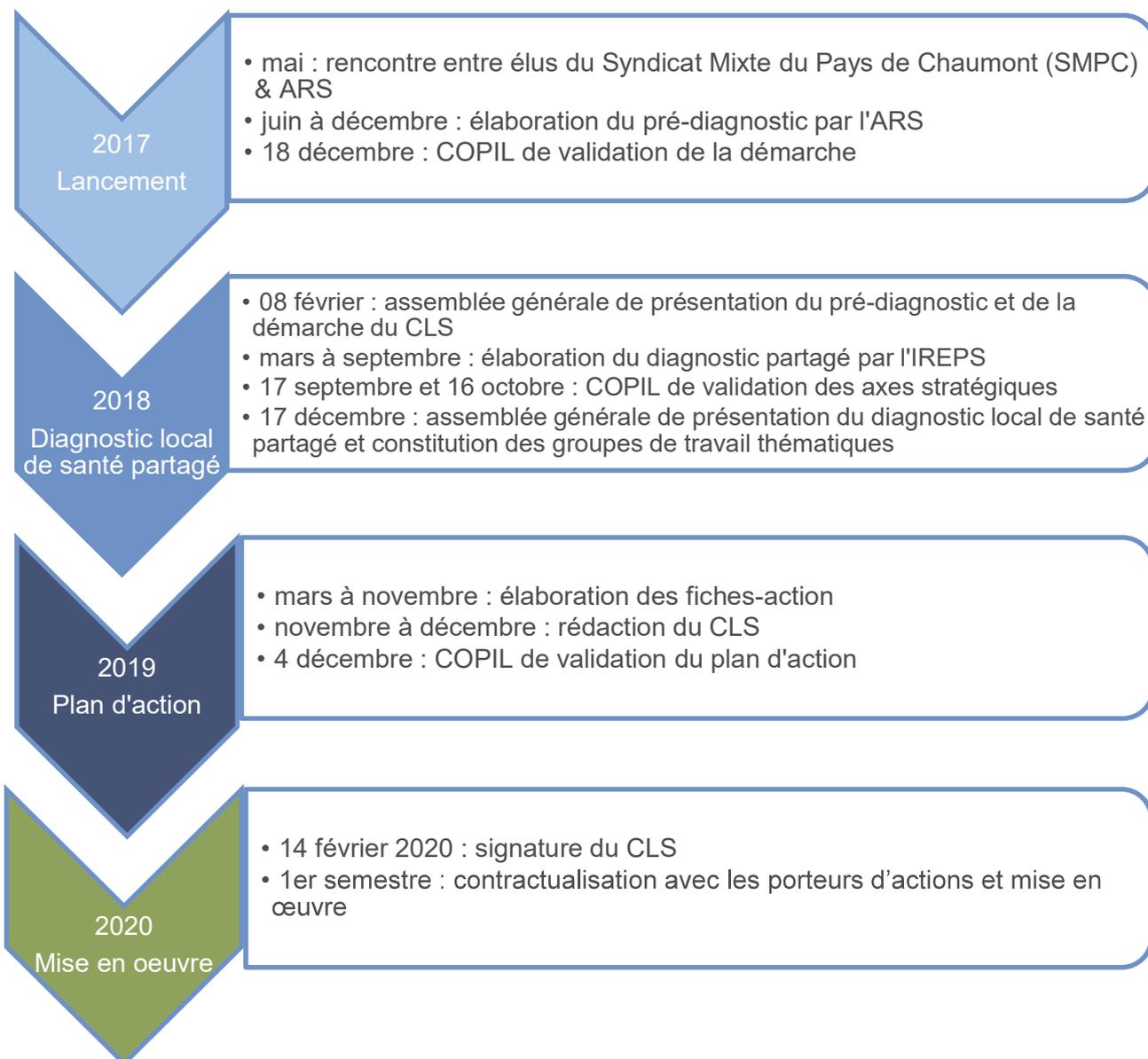
Dans la perspective de soutenir et d'amplifier les initiatives locales, la loi HPST a prévu, en son article 118, que la mise en œuvre du Projet Régional de Santé puisse faire l'objet de Contrats Locaux de Santé (CLS) conclus par l'ARS, notamment avec les collectivités locales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. Ce principe a été réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016.

Le CLS est donc un outil de contractualisation transverse, qui a pour objectifs de répondre aux enjeux de santé globaux et de contribuer à la réduction des inégalités de santé sur un territoire donné. Il conforte une démarche locale de santé, coordonnée et partagée, au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé de la population.

Pour ce faire, il s'appuie sur un Diagnostic Local de Santé (DLS), basé sur une démarche participative de diagnostic territorial des besoins de santé et des réponses existantes à conforter. Il fixe les priorités communes, arrêtées conjointement avec les partenaires, à mettre en œuvre selon des axes stratégiques et des objectifs spécifiques déclinés en actions, tout au long de la durée du contrat.

2. LA CONSTRUCTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE CHAUMONT

2.1 – GRANDES ÉTAPES DU PROJET



2.2 – LANCEMENT DE LA DÉMARCHE

Le lancement du Contrat local de santé s'est matérialisé par la rencontre entre les élus du Pays de Chaumont et la Délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand-Est. Cet échange a initié la première phase d'élaboration du CLS : le pré-diagnostic.

Un premier comité de pilotage (COFIL), co-présidé par le délégué territorial de l'ARS et le président du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont, a été mis en place le 18 décembre 2017. Il se composait des représentants de l'Etat, du Conseil régional Grand Est et du Conseil départemental de la Haute-Marne, des Communautés de communes Meuse-Rognon et des Trois Forêts, de la Communauté d'agglomération de Chaumont, de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) Sud Champagne, de l'Education Nationale et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Au cours de cette instance, ont été présentés le pré-diagnostic territorial, établi par l'ARS, ainsi que la démarche projet, celle-ci ayant été validée par les membres du COFIL. La direction du Centre hospitalier de Chaumont a intégré le COFIL par la suite.

2.3 – ÉTABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ

Le diagnostic local partagé a été présenté lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2018. Ce dernier a été établi, par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), à partir :

- du recueil et de l'analyse des indicateurs quantitatifs existants, (pré-diagnostic de l'ARS, CPAM, Conseil départemental...);
- de l'analyse bibliographique des différents documents produits localement (rapports d'activité, articles de presse...);
- d'entretiens collectifs auprès des habitants et des professionnels du territoire en collaboration avec les communes du territoire du Pays de Chaumont, émanant de différents groupes de population (âge, catégorie socioprofessionnelle, domicile...);
- d'entretiens semi-directifs, individuels auprès d'élus, des conseils de l'ordre et de directeurs d'établissements de santé;
- de questionnaires individuels à destination de l'ensemble des usagers, d'élus, des professionnels de santé et des établissements médico-sociaux du territoire.

2.4 – PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGÉ

Données démographiques, socio-économiques et de santé (données 2017) :

- un territoire majoritairement rural, de faible densité de population, fragilisé par une diminution et un vieillissement de la population :
 - la densité de population du Pays de Chaumont (26 habitants au km²) est inférieure à la densité moyenne départementale (29 habitants au km²) et régionale (97 habitants au km²);
 - le territoire présente un indice de vieillissement de 98,2 %, supérieur à la moyenne régionale (73,6 %);
 - la part des plus de 75 ans est élevée (11,1 %) par rapport à la moyenne régionale (9 %);
 - la part des personnes âgées de 60 à 74 ans est plus élevée (17,3 %) sur le territoire du Pays de Chaumont comparativement à la Région Grand Est (15,7 %);
 - la part des moins de 15 ans représente 16,1 % de la population, soit 1.5 point de moins que la part régionale (17,7 %);

- l'espérance de vie à la naissance est plus faible sur la Communauté de communes Meuse-Rognon (77.1 ans) et sur la Communauté de communes des Trois Forêts (76.6 ans) qu'au niveau régional (78.2 ans).
- un territoire marqué par quelques indicateurs de précarité (données 2017) :
 - la surreprésentation des ouvriers, employés et retraités ;
 - la part des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) est plus importante sur la Communauté d'agglomération de Chaumont (9,5%) que sur le département (9,2%). Elle est également supérieure aux autres territoires du Pays de Chaumont ;
 - la part des allocataires adultes handicapés est également plus importante sur les secteurs de la Vallée du Rognon (4,6%) et de Saint-Blin / Bourmont (4,2%), que sur le département (3,8%) ;
 - la part des personnes de 18-25 ans scolarisées sur le Pays de Chaumont (35%) est supérieure à celle du département (32%). Cependant, elle est inférieure à celle de la région (48%).
 - le taux d'emploi des 15-64 ans des quartiers prioritaires Cavalier (39.3%) et Rochotte (44,1%) est inférieur au taux de la Communauté d'agglomération de Chaumont (65,1%) ;
 - en 2019, le taux de chômage des 15-64 ans est de 5,7 %, inférieur au taux régional (8,1 %) ;
- des indicateurs de santé contrastés :
 - l'espérance de vie est plus faible sur la Communauté de communes Meuse-Rognon (77.1 ans) et la Communauté de communes des Trois Forêts (76.6 ans) que celle du niveau régional (78.2 ans) ;
 - le taux au titre des affections longue durée sur le Pays de Chaumont est de 20,8 % contre 19,8 % en Haute-Marne ;
 - le taux de mortalité par cancer est important sur la Communauté de communes Meuse-Rognon ;
 - le taux de mortalité lié à l'alcool est élevé sur une grande partie du Pays de Chaumont, notamment sur la Communauté de communes des Trois Forêts, sur une partie de la Communauté d'agglomération de Chaumont et de la Communauté de communes Meuse-Rognon.

L'accès et l'offre de santé :

- la densité de médecins généralistes sur le Pays de Chaumont (8.6 médecins pour 10 000 habitants) est inférieure au niveau régional (9.2 médecins pour 10 000 habitants) ;
- le taux de recours aux médecins spécialistes (38%) est plus faible que ceux des niveaux départemental (41,6%) et régional (48%) ;
- une carence d'offre pour certaines catégories de professionnels de santé :
 - faible densité en masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, psychologues, ophtalmologues, psychiatres, pédiatres...
 - problématique de démographie médicale qui nécessite d'anticiper les départs à la retraite, notamment des médecins généralistes.
- des facteurs limitant le recours à la prévention et aux soins :

- l'éloignement des professionnels (notamment spécialistes) et des usagers (mobilité, transport ...)
- les délais de rendez-vous importants ;
- les modalités de financement contraintes.
- la bonne répartition et une offre suffisante en ce qui concerne les infirmiers libéraux ;
- la présence de services et établissements médico-sociaux, mais concentrés sur la ville de Chaumont et les communes péri-urbaines proches ;
- des relations entre les acteurs de la médecine hospitalière et de la médecine de ville parfois complexes : difficulté de communication et de coordination.

La santé environnementale :

- le Pays de Chaumont compte 230 captages destinés à l'alimentation en eau potable ;
- un besoin d'accompagnement des établissements recevant du public dans l'application des réglementations relatives à la légionnelle ;
- une part importante des lieux d'accueil des jeunes enfants (60%) présente des concentrations en benzène non satisfaisantes ;
- un vieillissement du parc de logement avec la présence de plomb, d'amiante et de monoxyde de carbone.

2.5 – ÉLABORATION DU PROJET DE CLS

A l'issue de la phase de diagnostic local partagé, les membres du COPIL, réunis le 16 octobre 2018, ont validé cinq axes stratégiques :

- Axe 1 : améliorer le parcours de santé (santé environnement, accès aux soins, prévention et promotion de la santé).
- Axe 2 : améliorer la prise en charge des conduites addictives.
- Axe 3 : améliorer l'accompagnement des personnes âgées.
- Axe 4 : améliorer la prise en charge des personnes en santé mentale. Cet axe sera abondé par les fiches actions du Projet Territorial de Santé Mentale, qui est en cours de validation.
- Axe 5 : coordination du CLS.

Lors de l'assemblée générale du 17 décembre 2018, trois groupes de travail thématiques ont été constitués pour élaborer, à partir des axes stratégiques retenus, un programme d'actions à mettre en œuvre sur le territoire du Pays de Chaumont. L'animation des commissions thématiques a été assurée par les membres de l'équipe projet de l'ARS DT52 et la coordonnatrice du CLS, en lien étroit avec une représentante de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), chargée de l'encadrement méthodologique.

3 - LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Vu le Code de la santé publique, et notamment les articles L.1434-2, L.1434-16, L.1434-17, R.1434-7 et L.1435-1 ;

Vu le Code général des collectivités territoriales pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.11-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-2 et L.3221-1 ;

Vu le décret du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE, en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est ;

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

Vu l'avis de consultation relatif au Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2023 publié le 14 février 2018 au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région Grand Est ;

Il est convenu ce qui suit

Article 1 : SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le présent contrat est conclu entre :

- l'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par Monsieur Christophe LANNELONGUE, agissant en sa qualité de directeur général ;
- le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont, représenté par Monsieur Stéphane MARTINELLI, agissant en sa qualité de président ;
- l'État, représenté par Madame Élodie DEGIOVANNI, agissant en sa qualité de préfète du département de la Haute-Marne ;
- la Région Grand Est, représenté par Monsieur Jean ROTTNER, agissant en sa qualité de président ;
- le Conseil départemental de la Haute-Marne, représenté par Monsieur Nicolas LACROIX, agissant en sa qualité de président ;
- la Communauté d'agglomération de Chaumont, représentée par Madame Christine GUILLEMY, agissant en sa qualité de présidente ;
- la Communauté de communes Meuse Rognon, représentée par Monsieur Nicolas LACROIX, agissant en sa qualité de président ;
- la Communauté de communes des Trois Forêts, représentée par Madame Marie-Claude LAVOCAT, agissant en sa qualité de présidente ;

- la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne, représentée par Monsieur Stéphane ANTIGNY, agissant en sa qualité de directeur général ;
- le Rectorat de l'Académie de Reims, représenté par Madame Christelle GAUTHEROT, agissant en sa qualité de directrice académique des services de l'Éducation nationale de la Haute-Marne ;
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par Madame Fabienne CHAMPION, agissant en sa qualité de directrice ;
- la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne, représentée par Madame Marie-Charlotte KOSSMANN MATHON, agissant en sa qualité de directrice ;
- Le Centre hospitalier de Chaumont, représenté par Monsieur Bernard ROEHRICH, agissant en sa qualité de chef de la mission d'administration provisoire.

Article 2 : OBJET DU CONTRAT

Outil stratégique et opérationnel, le Contrat local de santé constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé. Il permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ce Contrat local de santé est constitué d'un plan d'action, relevant des champs du sanitaire et du médico-social, co-construit avec les différents partenaires y prenant part. Issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic local de santé préalable, il est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre les problématiques de santé repérées, le projet régional de santé et la politique de santé locale mise en œuvre sur le territoire du Pays de Chaumont.

Le Contrat local de santé valorise les actions existantes et tend à développer les actions de coordination entre acteurs tout en proposant des modes de prise de décision plus collaboratifs. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Il impose cependant :

- un devoir d'information sur les politiques menées par chaque signataire ;
- un devoir de coordination sur les actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- un engagement pour la co-construction des éventuelles nouvelles actions.

Conformément aux cinq axes stratégiques arrêtés en comité de pilotage, le Contrat local de santé se décline en 16 objectifs spécifiques et comporte 26 actions.

Axe stratégique 1 – Améliorer le parcours de santé

Objectif spécifique 1	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives nuisibles pour la santé
Objectif spécifique 2	Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs
Objectif spécifique 3	Renforcer les comportements favorables en matière de dépistage des cancers
Objectif spécifique 4	Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Objectif spécifique 5	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation et d'activités physiques
Objectif spécifique 6	Renforcer la coordination ville-hôpital
Objectif spécifique 7	Renforcer et conforter l'offre de soins de proximité sur le Pays de Chaumont
Objectif spécifique 8	Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins, en particulier pour les publics vulnérables / en situation de précarité

Axe stratégique 2 – Améliorer la prise en charge des conduites addictives

Objectif spécifique 1	Améliorer la coordination et le parcours de prise en charge en addictologie
Objectif spécifique 2	Améliorer l'offre de soins en addictologie
Objectif spécifique 3	Améliorer l'offre de soins et la prise en charge des usagers de drogue sur les territoires non couverts du Pays de Chaumont

Axe stratégique 3 – Améliorer l'accompagnement des personnes âgées

Objectif spécifique 1	Renforcer la lisibilité et la visibilité des services et prestations dédiés aux personnes âgées, à destination des professionnels et des habitants
Objectif spécifique 2	Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers, en particulier pour les personnes les plus vulnérables et isolées

Axe stratégique 4 – Améliorer la prise en charge des personnes en matière de santé mentale

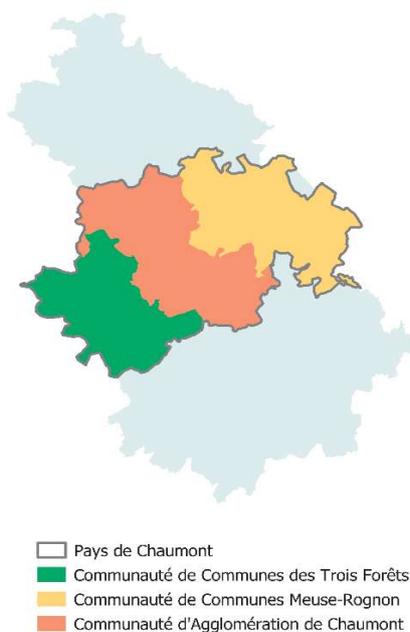
Objectif spécifique 1	Renforcer les compétences et le pouvoir d’agir des personnes en situation de fragilité psychique
-----------------------	--

Axe stratégique 5 – Coordination du contrat local de santé

Objectif spécifique 1	Coordonner l’ensemble des objectifs spécifiques du Contrat local de santé
Objectif spécifique 2	Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels de santé sur les actions du CLS, sur les dispositifs et structures existants

Article 3 : PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique du Contrat local de santé s’étend à l’ensemble des 151 communes du Pays de Chaumont, qui compte 64 585 habitants. Il concerne la Communauté d’Agglomération de Chaumont, la Communauté de communes Meuse Rognon et la Communauté de communes des Trois Forêts.



Article 4 : GOUVERNANCE

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

Ses attributions sont les suivantes :

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

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

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

Il peut inviter des partenaires du Contrat local de santé.

En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiée.

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

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

Le **Comité opérationnel** (ou équipe projet), composé du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et de la DT ARS 52, pilote le CLS. Il assure le suivi de la coordination du CLS.

La coordination :

Le coordonnateur est un agent recruté par le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont. Le temps de travail consacré à cette mission représente un mi-temps.

Le coordonnateur est chargé, notamment :

- de mettre en œuvre les décisions du COMOP ;
- d'assurer l'animation, le suivi technique et la communication du Contrat local de santé ;
- de coordonner le programme d'actions pluriannuel ;

- d'organiser et de présenter le bilan de suivi annuel et l'évaluation finale du contrat aux différentes instances ;
- d'organiser les réunions des différentes instances (AG, COPIL, COTECH, COMOP) et des réunions à destination des acteurs et des publics.

Article 5 : MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT

Une réunion de concertation est organisée en assemblée générale, chaque année, avec les usagers et les acteurs du territoire.

Elle a pour objet :

- de présenter à l'ensemble des acteurs le plan d'action et l'état de mise en œuvre ;
- de recueillir leurs propositions d'amélioration du programme d'actions.

Article 6 : FINANCEMENT

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

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 Contrat local de santé afin qu'elle soit la mieux adaptée à la poursuite de ses objectifs.

Article 7 : DURÉE, RÉVISION

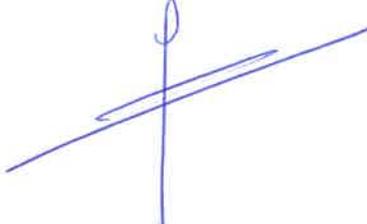
Le présent contrat est valable, à compter de sa date de signature, pour une durée de cinq ans. Il peut être révisé et complété par les cosignataires durant toute sa période de validité et le programme d'actions peut être élargi, afin de tenir compte du Plan régional de santé, de l'évaluation des actions engagées ou encore d'évolutions institutionnelles. Ces révisions feront l'objet d'avenants.

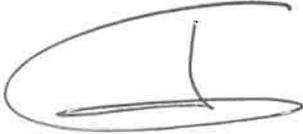
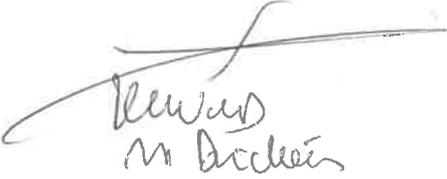
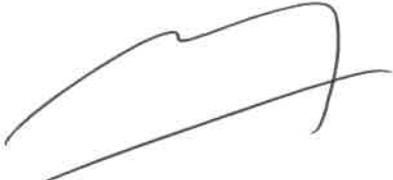
Article 8 : SUIVI ET ÉVALUATION

Un suivi annuel est organisé, notamment à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions.

Le Contrat local de santé fait l'objet d'une évaluation annuelle, présentée aux membres des différentes instances (COTECH, COPIL), ainsi qu'en assemblée générale.

Fait à Chaumont, le 14 février 2020

<p>Le directeur de l'Agence Régionale de Santé Grand Est</p>  <p>P/o Christophe LANNELONGUE</p>	<p>Le président du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont</p>  <p>Stéphane MARTINELLI</p>
<p>La préfète de la Haute-Marne</p>  <p>Élodie DEGIOVANNI</p>	<p>Le président de la Région Grand Est</p> <p>P/o</p>  <p>André Guillemy Jean ROTTNER</p>
<p>Le président du Conseil départemental de la Haute-Marne</p>  <p>Nicolas LACROIX</p>	<p>La présidente de la Communauté d'agglomération de CHAUMONT</p> <p>P/vo</p>  <p>Christine GUILLEMY</p>
<p>La présidente de la Communauté de communes des Trois Forêts</p>  <p>Marie Claude LAVOCAT</p>	<p>Le président de la Communauté de communes Meuse-Rognon</p>  <p>Nicolas LACROIX</p>

<p>La directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p>  <p>Fabienne CHAMPION</p>	<p><i>han</i></p> <p>Le directeur général de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne</p>  <p>Stéphane ANTIGNY</p>
<p>La directrice académique des services de l'Éducation nationale de la Haute-Marne</p>  <p>Christelle GAUTHEROT</p>	<p>La directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne</p>  <p>Marie-Charlotte KOSSMANN-MATHON</p>
<p>L'administrateur provisoire des établissements hospitaliers publics du Sud Haute-Marne</p>  <p>Bernard ROEHRICH</p>	

ANNEXE 1 - LISTE DES ACTIONS PAR AXE STRATÉGIQUE

Axe stratégique 1 : Améliorer le parcours de santé (p.22)

Objectif spécifique 1.1 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives nuisibles pour la santé

- Fiche action 1.1.1 : Lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase (p.24)
- Fiche action 1.1.2 : Lutte contre les chenilles urticantes (p.29)
- Fiche action 1.1.3 : Programme CiTIQUE : connaître et participer (p.33)

Objectif spécifique 1.2 : Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs

- Fiche action 1.2.1 : « Bulletins pollens » et réseau participatif « Pollin'air » (p.38)

Objectif spécifique 1.3 : Renforcer les comportements favorables en matière de dépistage des cancers

- Fiche action 1.3.1 : Dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal auprès des personnes en situation de handicap (p.44)

Objectif spécifique 1.4 : Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques

- Fiche action 1.4.1 : Programmes de reconditionnement à l'effort pour les personnes atteintes de maladies chroniques (p.49)
- Fiche action 1.4.2 : Promotion du dispositif PRESCRI'MOUV auprès des professionnels de santé et des associations sportives du territoire (p.53)
- Fiche action 1.4.3 : Programme de reconditionnement à l'effort pour les publics en situation d'obésité et de handicap (p.58)

Objectif spécifique 1.5 : Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation et d'activités physiques

- Fiche action 1.5.1 : Pass'sport forme (p.63)
- Fiche action 1.5.2 : Nutrition et sensorialité (NUT&S) (p.68)
- Fiche action 1.5.3 : Mise en place du programme « nutrition, activité physique adaptée » à Froncles (p.71)

Objectif spécifique 1.6 : Renforcer la coordination ville-hôpital

- Fiche action 1.6.1 : Communication sur la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) auprès des professionnels de santé et des établissements (p.75)

Objectif spécifique 1.7 : Renforcer et conforter l'offre de soins de proximité sur le territoire du Pays de Chaumont

- Fiche action 1.7.1 : Communication sur les mesures « Ma santé 2022 », les aides à l'installation et autres dispositifs incitatifs (p.79)
- Fiche action 1.7.2 : Développement de la maîtrise de stage et de l'accueil des stagiaires (p.83)

Objectif spécifique 1.8 : Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins en particulier pour les publics vulnérables et/ou en situation de précarité

- Fiche action 1.8.1 : Dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins (p.87)

Axe stratégique 2 : Améliorer la prise en charge des conduites addictives (p.93)

Objectif spécifique 2.1 : Améliorer la coordination et le parcours de prise en charge en addictologie

- Fiche action 2.1.1 : Installation d'une commission de coordination en addictologie (p.94)

Objectif spécifique 2.2 : Améliorer l'offre de soins en addictologie

- Fiche action 2.2.1 : Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CAVS) en addictologie, au sein de la maison de santé pluriprofessionnelle de Froncles (p.97)
- Fiche action 2.2.2 : Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CAVS) en addictologie, au centre médical de santé de Doulaincourt-Saucourt (p.100)

Objectif spécifique 2.3 : Améliorer l'offre de soins et la prise en charge des usagers de drogue sur les territoires non couverts du Pays de Chaumont

- Fiche action 2.3.1 : Réaliser un diagnostic des besoins en matière de consultations avancées et consultations jeunes consommateurs du CSAPA sur le Pays de Chaumont (p.103)

Axe stratégique 3 : Améliorer l'accompagnement des personnes âgées (p.105)

Objectif spécifique 3.1 : Renforcer la lisibilité et la visibilité des services et prestations dédiées aux personnes âgées, à destination des professionnels et des habitants

- Fiche action 3.1.1 : Participation à l'élaboration du répertoire opérationnel des ressources (ROR) (p.106)
- Fiche action 3.1.2 : Mise en œuvre du guichet intégré de la MAIA (p.110)
- Fiche action 3.1.3 : Organisation de réunions d'information sur l'offre gériatrique à destination des professionnels (p.114)

Objectif spécifique 3.2 : Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers, en particulier pour les personnes les plus vulnérables et isolées

- Fiche action 3.2.1 : Journée « Prévenons certains cancers » (p.118)

Axe stratégique 4 : Améliorer la prise en charge des personnes en matière de santé mentale (p.123)

Objectif spécifique 4.1 : Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique

Fiche action 4.1.1 : Dispositif de pair-aidance (p.124)

Axe stratégique 5 : Coordination du CLS (p.131)

Objectif spécifique 5.1 : Coordonner l'ensemble des objectifs spécifiques du CLS du Pays de Chaumont

- Fiche action 5.1.1 : Coordonner, animer et évaluer le Contrat local de santé du Pays de Chaumont (p.132)

Objectif spécifique 5.2 : Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels de santé sur les actions du CLS, sur les dispositifs et structures existants.

- Fiche action 5.2.1 : Communication sur le CLS (p.136)

AXE STRATÉGIQUE 1 :
Améliorer le parcours de santé

Santé environnement
Prévention et promotion de la santé
Accès aux soins

Santé environnement

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.1.1	Lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : FREDON Grand Est
	Personne référente : Aurélie DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « santé environnement »
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé environnement, force est de constater :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des espèces allergènes et envahissantes en progression sur le territoire, dont l'ambrosie à feuille d'armoise ; - Peu de signalements de cette espèce mais le capteur de pollen à Chaumont montre un nombre de pollens d'ambrosie captés parmi les plus hauts du Grand-Est ; besoin de créer un réseau de sentinelles / référents pour détecter les plantes et mettre en place des plans de lutte adaptés ; - Le Pays de Chaumont devrait être une des zones les plus impactées de la Région Grand-Est car l'ambrosie remonte vers le Nord. <p>La présence d'ambrosie à feuille d'armoise a notamment été signalée sur les communes de Richebourg, Semoutiers-Montsaon et Vouécourt en 2009-2010 et un cas de berce du Caucase a été signalé en juin 2019 à Chamarandes-Choignes.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé. Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	En 2020, mobiliser des structures du territoire du Pays de Chaumont dans la lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase, en partenariat avec le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est.

	<p>Chaque année, former des agents des communes, du département (les gestionnaires d'espaces verts / sylvicoles / parcs des forêts) à la lutte contre les ambrosies, plus particulièrement contre l'ambrosie à feuille d'armoise et la berce du Caucase, en partenariat avec les structures identifiées.</p> <p>Chaque année, informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec l'ambrosie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter, via des outils de communication (flyers, articles dans la presse locale...), en partenariat avec les structures identifiées et les acteurs locaux.</p> <p>Chaque année, identifier des personnes parmi les habitants et acteurs du territoire souhaitant se mobiliser dans la lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase.</p> <p>Chaque année, surveiller la présence et le développement de l'ambrosie et de la berce du Caucase (lieux touristiques, jardins d'enfants, parcs...) à l'aide des habitants et des acteurs locaux.</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>La première année :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre l'ambrosie et de la berce du Caucase ; ▪ Prise de contact avec ces structures et présentation des modalités d'implication ; ▪ Positionnement d'un référent par structure. Ce référent sera le contact privilégié pour la mise en œuvre de l'action. <p>Chaque année :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place de sessions d'information à destination des agents des structures identifiées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliqués dans la lutte contre l'ambrosie et la berce du Caucase ; ▪ Mise en place de 2 sessions d'information de 3 heures pour un groupe de 15 à 20 personnes ; ▪ Préparation des supports d'intervention et des outils de communication qui seront transmis aux participants ; ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte et de protection adaptées, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine. ➤ Diffusion d'information auprès des habitants via différents outils de communication (flyers, article de presse...) et en partenariat avec les structures identifiées précédemment. Des supports de communication seront réalisés et transmis aux référents ainsi qu'à d'autres acteurs du territoire pouvant être relais d'information. L'information pourra aussi se faire à l'occasion de journées et/ou d'évènements organisés sur le territoire. ➤ Mise en place de réseaux sentinelles : Toute personne présente sur le territoire, qu'il soit professionnel ou simple citoyen, peut transmettre un signalement d'ambrosie et de berce du Caucase à FREDON Grand Est. Ces personnes seront recensées dans un

	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Régionale, locale</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <ul style="list-style-type: none"> - Surveillance de la présence et le développement de l'ambrosie et de la berce du Caucase à l'aide des habitants et des acteurs locaux. - Information au grand public et aux personnes pouvant être en contact avec l'ambrosie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter.
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de structures mobilisées ▪ Typologie des structures mobilisées ▪ Nombre de référents identifiés / nombre prévu ▪ Nombre de sessions d'information organisées / nombre prévu ▪ Nombre de participants aux sessions d'information / nombre prévu ▪ Typologie des participants aux sessions ▪ Contenu des sessions d'information / prévu ▪ Lieux de réalisation des sessions d'information ▪ Typologie des outils de communication utilisés ▪ Structures mobilisées dans la phase de communication <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité de reconnaître l'espèce ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité d'utiliser des méthodes de lutte et de protection adaptées <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Absence d'ambrosie et de berce du Caucase dans les zones concernées et ciblées par l'action ▪ Évolution du nombre de signalements

Méthode d'évaluation envisagée :

Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque année, à l'aide des outils suivants :

- Feuille d'émargement des sessions d'information
- Tableau de suivi
- Questionnaire
- Fichier Excel de suivi des signalements / contacts
- Cartographie des signalements confirmés et des zones sensibles

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.1.2	Lutte contre les chenilles urticantes	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	FREDON Grand Est
	Personne référente	Aurélie DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Santé environnement »	
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé environnement, force est de constater que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La présence de chenilles urticantes est problématique pour l'homme et l'animal car pouvant entraîner des réactions allergiques plus ou moins importantes selon les sensibilités développées. ▪ La présence de ces espèces peut être importante dans des zones sensibles (parcs, zones urbanisées,...) augmentant le risque pour la santé humaine. ▪ Le réchauffement climatique amplifie l'aire de répartition des insectes par l'augmentation progressive de la température moyenne annuelle (survie hivernale augmentée). ▪ Le vent et la sécheresse favorisent la dispersion des poils urticants et diminuent la qualité de l'air extérieur. <p>La présence de processionnaires du chêne a déjà été signalée dans le sud du département de la Haute-Marne en 2019, dans une zone touristique sensible.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé. Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives nuisibles pour la santé	
Objectifs opérationnels	<p>En 2020, mobiliser des structures du territoire du Pays de Chaumont dans la lutte contre les chenilles urticantes, en partenariat avec le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est.</p> <p>Chaque année, former des agents des communes, du département, des</p>	

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

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Locale, au niveau du territoire du Pays de Chaumont</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information du grand public et des personnes pouvant être en contact avec les chenilles urticantes, des risques pour la santé et des gestes de prévention. - Toute personne présente sur le territoire.
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de structures mobilisées ▪ Typologie des structures mobilisées ▪ Nombre de référents identifiés / nombre prévu ▪ Nombre de sessions d'information organisées / nombre prévu ▪ Nombre de participants aux sessions d'information / nombre prévu ▪ Typologie des participants aux sessions ▪ Nombre de zones sensibles identifiées ▪ Territoires concernés par les zones sensibles ▪ Contenu des sessions d'information / prévu ▪ Lieux de réalisation des sessions d'informations ▪ Typologie des outils de communication utilisés ▪ Structures mobilisées dans la phase de communication <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité de reconnaître l'espèce ▪ Nombre de personnes ayant suivi les sessions d'information déclarant être en capacité d'utiliser des méthodes de lutte adaptées <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Absence de chenilles urticantes dans les zones concernées et ciblées par l'action ▪ Évolution du nombre de signalements <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque année, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'émargement des sessions d'information ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire ▪ Fichier Excel de suivi des signalements / contacts

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.1.3	Programme CiTIQUE : connaître et participer
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux
	Personne référente :	Irène CARRAVIERI
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Santé environnement »	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique.</p> <p>CiTIQUE est un projet de recherche participative, né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. Ainsi, les citoyens sont investis dans la définition des questions de recherche, la construction des protocoles, l'expérimentation et l'analyse des résultats. CiTIQUE est donc un projet par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire. Nous faisons le pari qu'en stimulant le partage des savoirs scientifiques et citoyens, nous parviendrons plus rapidement à la découverte de stratégies de prévention efficace du risque de piqûre de tique et de contamination par les agents infectieux qu'elle transporte. En outre, ce travail en commun permettra une augmentation significative de la connaissance de l'écologie des tiques.</p> <p>Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de l'INRA (Maisons Alfort, Clermont-Ferrand, Nancy) mais aussi d'autres structures (Université de Lorraine, CNRS, ANSES, ENVA).</p> <p>CiTIQUE s'entoure également de partenaires facilitateurs comme le CPIE Nancy Champenoux et le Labex ARBRE, dont le rôle est de mobiliser et d'animer le réseau des acteurs du projet (chercheurs, médecins, étudiants en médecine, patients, professionnels de la forêt, de l'agriculture et de la nature, citoyens, élèves).</p> <p>Ce programme a pour vocation de mobiliser les citoyens et les professionnels de la santé et de l'environnement au signalement des piqûres de tique sur l'homme et l'animal et à la collecte des tiques piqueuses qui iront enrichir la tiquothèque, première banque de tiques piqueuses en France mise à disposition de la communauté scientifique (voir www.citique.fr). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux.</p> <p>Le territoire du Pays de Chaumont est soumis à ces enjeux sanitaires de par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières, des zones agricoles et des espaces dédiés aux loisirs de nature. Selon le nombre réduit des signalements de piqûre de tique en Haute-Marne, la participation à CiTIQUE n'est pas encore totalement consolidée dans ce territoire. Cette fiche est donc dédiée à l'information sur CiTIQUE et à la prévention des piqûres de tique pour les habitants du Pays de Chaumont.</p>	

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé. Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer les comportements préventifs en lien avec les espèces invasives nuisibles pour la santé
Objectifs opérationnels	<p>Entre décembre 2019 et février 2020, identifier parmi les acteurs du territoire du Pays de Chaumont des relais d'information du programme CiTIQUE (par exemple : l'Office du tourisme, les mairies du Pays de Chaumont, des associations de randonnée / naturalistes opérant sur ces territoires...).</p> <p>Entre avril et juin 2020, communiquer sur le programme CiTIQUE auprès de la population du territoire du Pays de Chaumont en partenariat avec les acteurs relais identifiés.</p> <p>Entre avril et juin 2020, informer la population du territoire du Pays de Chaumont par le biais de supports adaptés, sur les gestes de prévention à adopter face à la présence de tiques et en cas de piqûres, en partenariat avec les acteurs relais identifiés.</p> <p>Entre avril et juin 2020, mettre en place un ou plusieurs points de récolte des tiques piqueuses, appelés « boîtes aux lettres bénévoles », sur le territoire du Pays de Chaumont en partenariat avec les acteurs relais identifiés.</p> <p>En juin 2020, mettre en place au moins un panneau d'information ARS Grand Est sur les gestes préventifs en cas de piqûres de tiques sur un lieu spécifique, en partenariat avec l'ARS Grand Est délégation de Haute-Marne.</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des partenaires relais d'information <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact par mail et/ou par téléphone avec des acteurs locaux pouvant être des relais d'information ; ▪ Présentation du programme CiTIQUE aux acteurs relais ; ▪ Réalisation de supports de communication avec les acteurs relais sous différentes formes : articles, internet, affiches... qui seront utilisés lors de la phase d'information, auprès de la population, pour présenter le programme CiTIQUE. ➤ Présentation du programme CiTIQUE aux citoyens du territoire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilisation des supports de communication réalisés avec les acteurs relais pour informer les citoyens du territoire du Pays de Chaumont :

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>- Informer la population du territoire du Pays de Chaumont par le biais de supports adaptés, sur les gestes de prévention à adopter face à la présence de tiques.</p> <p>- Chaque citoyen met à disposition sa boîte aux lettres (si elle est accessible de la voie publique et s'il accepte de voir publiée son adresse sur www.citique.fr). On y appose un autocollant CiTIQUE pour la distinguer.</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre d'acteurs du territoire mobilisés comme acteurs relais sur le programme CiTIQUE ▪ Typologie des acteurs mobilisés ▪ Nombre de communications diffusées ▪ Typologie des supports de communication utilisés ▪ Typologie des destinataires des communications ▪ Nombre de « boîtes aux lettres bénévoles » installées sur le territoire ▪ Lieu d'installation de panneaux d'information sur le territoire <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de demandes des citoyens reçues par mail ou téléphone au CPIE Nancy Champenoux suite aux informations envoyées

- Nombre de signalements accru dans la zone cible de l'action

Indicateurs d'impact :

- Utilisation des « boîtes aux lettres bénévoles » par la population du territoire

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera :

- À T 0 : évaluation des partenaires mobilisés, des supports de communication mis en place
- À T + 4 : évaluation du nombre de boîtes aux lettres recensées dans le territoire du Pays de Chaumont
- À T + 8 : évaluation du nombre de signalements dans la zone cible (pour observer une éventuelle augmentation – ou pas – des signalements des piqûres).

Les outils d'évaluation seront les suivants :

- Tableau de suivi des actions (liste des partenaires mobilisés, des dates et supports de communications publiés, des retours de la part des citoyens...)
- Comptes rendus de réunions

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.2.1	« Bulletins pollens » et réseau participatif « Pollin'air »
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : ATMO Grand Est
	Personne référente : Alix CHARTON
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Santé environnement »
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, 25% de la population est concernée par l'allergie respiratoire, dont 50 % aux pollens et 10 % aux moisissures (source : rapport national de surveillance des pollens et des moisissures dans l'air ambiant pour 2018 ; RNSA). À l'horizon 2050, l'OMS estime que 50 % de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique¹. La population est de plus en plus demandeuse d'une meilleure prise en charge des problèmes d'allergie et de pollens.</p> <p>Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace.</p> <p>Dans ce contexte, ATMO Grand Est propose deux outils complémentaires de suivi de la saison pollinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les « Bulletins pollens » issus des comptages de pollens déposés sur les capteurs. ▪ « Pollin'air », réseau participatif de citoyens pour la surveillance des espèces à risque allergique. <p><small>1 : Source GA2LEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007</small></p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé. Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer les comportements préventifs en lien avec la qualité de l'air des espaces de vie intérieurs et extérieurs.
Objectifs opérationnels	➤ Dès 2020, informer les habitants et acteurs du territoire du Pays de Chaumont sur le suivi de la saison pollinique et les pratiques à adopter en cas d'allergies, par le déploiement de deux outils complémentaires : les

	<p>« Bulletins pollens » et le réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Dès 2020, communiquer sur les « Bulletins pollens » et le réseau participatif « Pollin'air » auprès des habitants et des acteurs du territoire du Pays de Chaumont, avec le soutien du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Dès 2020, proposer aux habitants du territoire du Pays de Chaumont de participer au déploiement du réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>➤ Dès 2020 : Déploiement des dispositifs</p> <p>« Bulletins pollens » : Ces bulletins sont diffusés de manière hebdomadaire pendant la saison pollinique (de février à fin septembre) par ATMO GE, une semaine après l'exposition. Ils renseignent notamment sur le risque allergo-pollinique de la semaine avec identification de l'arbre ou l'herbacée émettant le plus de pollens (sur la base de données quantifiées, les grains de pollens étant comptés chaque semaine) et fournissent des informations pratiques à adopter en cas d'allergie. Un capteur de pollens était installé à Chaumont depuis 2016 et a été retiré à la fin de la saison pollinique de 2019. En effet, suite à une étude comparative menée pendant plusieurs années entre le capteur de Chaumont et celui de Troyes (sur le toit du siège de Troyes Champagne Métropole), ATMO Grand Est a constaté que le risque allergo-pollinique était similaire entre les deux sites. Ainsi, le capteur de test installé à Chaumont a été retiré à la fin de la saison pollinique de 2019 pour éviter les analyses en doublon. Les habitants du Pays de Chaumont pourront se référer au bulletin pollinique du capteur implanté à Troyes. Cependant, un capteur sera implanté à Chaumont chaque année, de juillet à octobre, à partir de l'été 2020 pour la surveillance de l'ambrosie. Chaumont constituant l'une des deux portes d'entrée de l'ambrosie sur la région Grand Est (avec Mulhouse). Ces mesures feront l'objet d'un bulletin spécifique ambrosie régional, édité de façon hebdomadaire à partir de 2020, de juillet à octobre (ces bulletins sont envoyés dès que le 1^{er} grain d'ambrosie est observé).</p> <p>Réseau participatif « Pollin'air » : C'est une plateforme numérique (disponible sur www.pollinair.fr) sur laquelle les sentinelles bénévoles signalent en temps réel et de manière géolocalisée les stades de pollinisation des plantes qu'elles observent dans leur environnement proche. Le but est d'informer en temps réel les professionnels de santé et les personnes allergiques afin d'adapter les traitements et comportements. Le réseau participatif « Pollin'air » vient en complément de ces bulletins pour apporter une information qualitative et instantanée, fournie par les sentinelles bénévoles.</p> <p>Ces 2 outils qualitatifs et quantitatifs permettent aux personnes allergiques d'adapter leur comportement et leur traitement.</p> <p>➤ Dès 2020 : communication sur les dispositifs « Bulletins pollens » et réseau participatif « Pollin'air » Il convient de communiquer sur ces dispositifs pour renforcer l'information auprès des populations concernant les pollens allergisants et leurs effets sur la population.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les bulletins pollens et ambrosie sont disponibles sur le site d'ATMO Grand Est http://www.atmo-grandest.eu/donnees-pollens

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Mise à disposition d'une salle par les structures partenaires de Pollin'air pour la formation des relais qui formeront les sentinelles bénévoles.
Déterminants de santé visés	Système de soins	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social	<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique	<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques	<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques publiques concernées	Régionale, locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus

Indicateurs de processus :

- Nombre de bulletins polliniques diffusés à partir des comptages de pollens du capteur de Troyes
- Nombre de bulletins ambrosie diffusés à l'échelle régionale
- Présence d'un lien sur le site du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont vers la page d'inscription aux bulletins polliniques du site d'ATMO Grand Est et vers la page Pollin'air
- Nombre de rencontres avec des structures souhaitant s'investir dans la démarche « Pollin'air » par rapport au nombre de demandes
- Nombre de structures impliquées ou relais de la démarche « Pollin'air » par rapport au nombre de structures rencontrées
- Nombre de personnes ayant participé à une formation Pollin'air
- Nombre de sites observés sur le territoire pour Pollin'air
- Nombre de personnes inscrites à la Newsletter Pollin'air (bulletins d'informations)
- Nombre de bulletins Pollin'air envoyés aux personnes inscrites à la Newsletter

Indicateurs de résultat ou d'efficacité :

- Évolution du nombre de visite et d'inscription sur le site d'ATMO GE
- Nombre de personnes formées déclarant être en capacité de participer activement au déploiement du réseau participatif « Pollin'air »
- Évolution du nombre de sentinelles Pollin'air actives

Indicateurs d'impact ou d'utilité :

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à l'aide des outils suivants :

- Tableau de suivi des activités en interne

Prévention et promotion de la santé

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.3.1	Dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal auprès des personnes en situation de handicap
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Fédération APAJH
	Personne référente	Patricia SSANGUEM
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les établissements médico-sociaux du pôle adulte de la Fédération APAJH en Haute-Marne accueillent des personnes en situation de déficience intellectuelle ou de déficience psychique stabilisée, ou tout type de handicap ayant une reconnaissance de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), âgées au minimum de 18 ans.</p> <p>Sur chaque site (Froncles et Breuvannes), la fédération APAJH dispose d'un ESAT avec foyer d'hébergement, un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et un Foyer de vie.</p> <p>Les personnes en situation de handicap accueillies dans les établissements médico sociaux de la Fédération APAJH en Haute-Marne présentent principalement des déficiences intellectuelles avec des troubles et pathologies associés.</p> <p>En moyenne, l'ensemble des services accueille 6,7% d'homme contre 32,5% de femme.</p> <p>Les services de la Fédération APAJH en Haute-Marne accueillent une population vieillissante. En effet, 56,33% des personnes accueillies ont plus de 41 ans dont 26,58% ont plus de 51 ans.</p> <p>Parmi les personnes de plus de 50 ans, nous avons dénombré sur le site de Froncles 13 femmes et 32 hommes.</p> <p>Sur le site de Breuvannes, nous avons dénombré parmi les personnes de plus de 50 ans, 12 femmes et 21 hommes.</p> <p>Les personnes de plus de 50 ans constituent la cible du dépistage organisé du cancer colorectal et du cancer du sein.</p> <p>Le cancer colorectal est le 3^e cancer le plus fréquent en France et le 2^e en termes de mortalité. Les principaux facteurs de risque de cancer colorectal sont l'âge supérieur à 50 ans, les maladies inflammatoires intestinales, un antécédent personnel ou familial d'adénome ou de cancer colorectal, une prédisposition génétique, la consommation excessive de viande rouge ou de boissons alcoolisées, le tabagisme, l'obésité.</p> <p>Dépister ce cancer est désormais plus facile grâce au test immunologique. Ce test rapide et efficace, est à faire chez soi. Il s'adresse aux femmes et aux hommes, âgés de 50 à 74 ans, invités tous les 2 ans à parler du dépistage du cancer colorectal avec leur médecin. Ce dernier vérifie si son patient ne présente pas de risque particulier nécessitant un suivi adapté, puis lui remet le test de dépistage à faire chez soi.</p> <p>Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme en France. Il constitue également la principale cause de mortalité par cancer chez les femmes.</p> <p>Le risque de développer un cancer du sein augmente avec l'âge. En effet, c'est après 50 ans que l'on présente le plus de risque de développer un cancer du sein (80% des cancers du sein surviennent après cet âge). En</p>	

	<p>l'absence d'autres facteurs de risque, on parle d'un niveau de risque « moyen ».</p> <p>Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de la Région Grand Est (CRCDC Grand Est) a pour mission de coordonner le dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer les comportements favorables en matière de dépistage des cancers
Objectifs opérationnels	<p><u>En 2020 puis en 2022 :</u></p> <p>Mettre en place des espaces d'expression et d'échanges auprès des personnes en situation de handicap des établissements de la Fédération des APAJH du site de Froncles et de Breuvannes, sur le dépistage du cancer colorectal et du cancer du sein.</p> <p>Mettre en place 1 séance d'information sur le dépistage du cancer du sein auprès d'un groupe de femmes de plus de 50 ans, constitué en amont, animée par le CRCDC Grand Est et avec les personnels éducatifs.</p> <p>Mettre en place 2 séances d'information sur le dépistage du cancer colorectal auprès des groupes de personnes en situation de handicap de plus de 50 ans, constitué en amont, animée par le CRCDC Grand Est et avec les personnels éducatifs.</p> <p>Accompagner physiquement les personnes en situation de handicap ayant notamment participé aux temps d'échanges et aux séances d'information, dans la démarche du dépistage du cancer dans le cadre de leur projet personnalisé d'accompagnement.</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<p><u>En 2020 puis en 2022 :</u></p> <p>➤ Identification et mobilisation des participants : À partir des listings des personnes accueillies par nos établissements et services, nous allons déterminer la liste des participants aux groupes d'expression et d'échange. Chaque groupe est constitué de personnes en situation de handicap</p>

	<p>sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Régionale (PRS)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de temps d'expression et d'échanges réalisés / prévu ▪ Nombre de participants aux temps d'expression et d'échanges effectifs / prévu ▪ Nombre de séances d'information réalisées / prévu ▪ Nombre de participants aux séances d'information effectifs / prévu ▪ Nombre de personnes accompagnées au dépistage / nombre de personnes ayant participé aux séances d'information <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pourcentage de femmes en situation de handicap de plus de 50 ans, ayant été informées sur le dépistage du cancer du sein, qui ont participé au dépistage organisé en 2020 et en 2022 – résultat attendu 70 % ▪ Pourcentage de personnes en situation de handicap de plus de 50

ans, ayant été informées sur le dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal, qui ont participé au dépistage organisé en 2020 et en 2022 – résultat attendu 50 %

- Augmentation du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal, au sein des établissements de la Fédération APAJH sur la période 2020 - 2024

Indicateurs d'impact ou d'utilité :

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation de l'action sera réalisée tout au long de l'action et à la fin à l'aide des outils suivants :

- Fiche d'émargement
- Tableau de bord des activités

Pour mesurer l'augmentation du taux de participation, une évaluation sera réalisée en amont de l'action.

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.4.1	Programmes de reconditionnement à l'effort pour les personnes atteintes de maladies chroniques	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CMES
	Personne référente	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilité dans l'entretien du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé du Pays de Chaumont, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. À cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>Les programmes de réhabilitation, proposés par le CMES, permettent aux patients atteints notamment par ces pathologies de reprendre une activité physique tout en travaillant sur les questions d'alimentation et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie.</p> <p>De plus, ces programmes doivent encourager les patients à poursuivre une activité physique adaptée à leur pathologie en s'appuyant sur les ressources du territoire ou encore sur des dispositifs existants comme PRESCRI'MOUV.</p> <p>Enfin, un travail est en cours afin que ces programmes soient labellisés « programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ».</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un	

	<p>élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>	
Objectif spécifique	Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques	
Objectifs opérationnels	<p>➤ Chaque année, mettre en place 2 programmes de « réhabilitation pour les personnes atteintes de cancer ou en rémission », à 6 mois d'intervalle, sur le territoire du Pays de Chaumont, auprès d'une vingtaine de personnes atteintes de cancer ou en rémission.</p> <p>➤ Chaque année, mettre en place 2 programmes de « réhabilitation pour les personnes en situation d'obésité », à 6 mois d'intervalle, sur le territoire du Pays de Chaumont, auprès de 20 personnes en situation d'obésité.</p>	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année :</p> <p>➤ En janvier, mise en place de deux programmes « réhabilitation pour les personnes atteintes de cancer ou en rémission » sur Chaumont et « réhabilitation pour les personnes en situation d'obésité » sur Chaumont.</p> <p>➤ En septembre, mise en place de deux programmes « réhabilitation pour les personnes atteintes de cancer ou en rémission » sur Chaumont et « réhabilitation pour les personnes en situation d'obésité » également sur Chaumont.</p> <p>Pour chacun des programmes, le contenu est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ un bilan médico sportif initial et final ▪ 15 séances d'activités physiques adaptées d'1 h 30 ▪ 14 séances de sophrologie d'1 heure ▪ 3 séances de nutrition de 2 heures ▪ 10 à 12 personnes par programme <p>Toutes les activités se font collectivement et offrent ainsi des espaces de détente, de partage et d'échanges pour les personnes.</p> <p>À l'issue de chaque programme, une évaluation est réalisée lors du bilan médico sportif final des bénéficiaires. Si besoin, ils sont orientés vers des créneaux de sports adaptés.</p>	
Durée de l'action	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2020 Fin : décembre 2024</p>	
Partenaires de l'action	L'ARS, la Ligue contre le cancer, le Conseil régional, le Conseil départemental, le CNDS, le Centre hospitalier de Chaumont, la commune de Chaumont, les professionnels de santé du Pays de Chaumont, les associations sportives, les taxis ambulances, les pharmacies.	
Public visé	<p><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Professionnels*</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>	<p>* Préciser si professionnels :</p> <p><input type="checkbox"/> Médical</p> <p><input type="checkbox"/> Paramédical</p> <p><input type="checkbox"/> Médico-social</p> <p><input type="checkbox"/> Social</p> <p><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</p> <p><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</p> <p><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>

Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	ARS dans le cadre du COM CMES/ARS Région Grand Est dans le cadre du dispositif PRESCRI'MOUV
	Financeurs et montants	ARS dans le cadre du COM du CMES Ligue contre le cancer Comité de Haute-Marne Conseil départemental de Haute-Marne La Région Grand Est Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation choisie
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Salles mises à disposition
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques publiques concernées	Régionale et locale (déclinaison du dispositif PRESCRI'MOUV complété d'une action locale de réhabilitation)	

<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p> <p>Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation choisie.</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de programmes mis en place / nombre prévu ▪ Nombre de personnes ayant participé à chaque programme / nombre prévu ▪ Nombre de personnes ayant participé à une ou plusieurs activités des programmes ▪ Profil des participants aux programmes ▪ Territoires de mise en œuvre / prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes déclarant vouloir poursuivre une activité physique après le programme ▪ Nombre de personnes en capacité d'identifier 3 bénéfices du programme sur leur santé <p>Indicateurs d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bénéfices identifiés <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation des indicateurs de résultats et de processus se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action, avec les outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tests physiques ▪ Questionnaires ▪ Comptes rendus des interventions

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.4.2	Promotion du dispositif <i>PRESCRI'MOUV</i> auprès des professionnels de santé et des associations sportives du territoire	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CMES
	Personne référente	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec le vieillissement de la population du territoire et l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques ne cesse de s'accroître. Les bénéfices de la pratique d'une activité physique, adaptée si nécessaire, l'emportent sans conteste sur les risques encourus, quel que soit l'âge et l'état de santé des personnes.</p> <p>En effet, l'activité physique n'a plus de preuve à faire quant à son utilité dans la conservation du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé réalisé, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. À cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>De plus, le 22 octobre 2018, le démarrage du dispositif <i>PRESCRI'MOUV</i> a officiellement été lancé sur territoire de la Champagne Ardenne. <i>PRESCRI'MOUV</i> est un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Le médecin traitant est au cœur de la prise en charge, il oriente son patient vers le dispositif sur prescription médicale.</p> <p>Ce nouveau dispositif est encore peu connu des professionnels de santé.</p> <p>Par conséquent, face aux constats sur le territoire et en cohérence avec le cadre régional de la politique de santé, le CMES souhaiterait travailler sur le déploiement du dispositif <i>PRESCRI'MOUV</i> à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sur sa communication auprès des professionnels de santé, ▪ sur l'offre en matière de pratiques d'activités physiques adaptées. <p>Et en partenariat avec les acteurs locaux concernés.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. Organisation de l'offre Choisissez un élément.	

<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p>Hors objectifs PRS Coordination, animation et évaluation du CLS</p> <p>Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>De 2020 à 2024, informer les professionnels de santé du territoire du Pays de Chaumont sur le dispositif « PRESCRI'MOUV » lors de rencontres individuelles ou collectives.</p> <p>De 2020 à 2024, mettre en place des créneaux Sport-Santé supplémentaires via le label PRESCRI'MOUV, sur le territoire du Pays de Chaumont, avec les associations sportives engagées dans le dispositif.</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Entre 2020 et 2024, chaque année :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Information auprès des professionnels de santé sur le dispositif : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des différents professionnels de santé par secteur sur le territoire du Pays de Chaumont à rencontrer ; ▪ Organisation de rencontres individuelles ou collectives avec les professionnels de santé identifiés du territoire du Pays de Chaumont pour leur présenter le dispositif « PRESCRI'MOUV ». <p>Le nombre de professionnels pouvant être rencontrés sur une année étant limité, ce travail d'identification et de rencontres se fera progressivement chaque année en choisissant un critère d'entrée : le secteur, la spécialité, le territoire. Il s'agira d'engager avec les professionnels de santé un travail partenarial sur le long terme.</p> ➤ Information auprès des associations sportives sur le dispositif PRESCRI'MOUV : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Élaboration d'un listing des associations sportives en partenariat avec le CDOS ; ▪ Envoi d'invitations à une rencontre de présentation du dispositif ; ▪ Organisation d'une rencontre par an de présentation du dispositif à destination des associations sportives du territoire du Pays de Chaumont. À cette occasion, seront présentées les démarches à suivre pour mettre en place des créneaux Sport-Santé (formations sport santé niveau 1 et 2, mises en place par le CDOS à destination des éducateurs sportifs ; achat d'un défibrillateur) ; ▪ Identification des associations sportives souhaitant s'engager dans le dispositif via la mise en place de créneaux Sport-Santé. ➤ Mise en place de créneaux Sport-Santé sur le territoire, en partenariat avec le CDOS et le RSSBE : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise à disposition de temps (échanges téléphoniques, rencontres physiques) pour accompagner les associations souhaitant s'engager dans la mise en place de leurs créneaux Sport-Santé ; ▪ Rediriger les associations sportives intéressées vers le CDOS pour se former au SPORT SANTÉ ; ▪ Mise en place par le CDOS d'une formation Sport-Santé de niveau

	<p>1 et de niveau 2 à destination des éducateurs sportifs des associations ;</p> <ul style="list-style-type: none"> Les associations labellisées peuvent être retrouvées sur l'annuaire du site internet du RSSBE. <p>➤ Évaluation : Organisation d'un temps de bilan avec les partenaires sur des activités mises en place, des difficultés rencontrées et des réajustements possibles pour l'année suivante.</p>	
Durée de l'action	Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Ponctuelle : <input type="checkbox"/>	
	Début : janvier 2020	Fin : décembre 2024
Partenaires de l'action	CDOS 52 RSSBE Champagne Ardennes	
Public visé	Jeunes enfants (0 à 6 ans) Enfants (7 à 11 ans) Adolescents (12 à 15 ans) Jeunes Adultes (16 à 25 ans) Adultes (26 à 65 ans) Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical Paramédical Médico-social Social De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Associations sportives
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	- ARS via le COM du Réseau Sport Santé Bien-Être - Région Grand Est dans le cadre du Réseau Sport Santé Bien-Être
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS et Région Grand Est dans le cadre de financements du Réseau Sport Santé Bien-Être
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) Conditions de travail	

	<p>Environnement social Intégration sociale Empowerment (<i>participation des habitants</i>) Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique Augmentation des richesses locales Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques Niveau de revenu Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Déclinaison de la politique régionale (dispositif PRESCRI'MOUV)</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui Non Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation choisie.</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels identifiés ▪ Typologie des professionnels identifiés ▪ Nombre de professionnels rencontrés / nombre de professionnels identifiés ▪ Typologie de professionnels rencontrés ▪ Contenu des rencontres par rapport à ce qui était prévu ▪ Nombre de rencontres avec les associations organisées / prévu ▪ Nombre de participants aux rencontres / nombre d'invitations envoyées ▪ Typologie des structures ▪ Nombre de formations réalisées / prévu ▪ Nombre de créneaux Sport-Santé mis en place chaque année ▪ Nombre de structures accompagnées dans la mise en place de créneaux Sport-Santé ▪ Typologie des structures accompagnées <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé ayant orienté leur patient vers le dispositif PRESCRI'MOUV / nombre de professionnels rencontrés ▪ Évolution de l'offre en matière de créneaux Sport-Santé sur le territoire du Pays de Chaumont ▪ Nombre de personnes inscrites sur les créneaux Sport-Santé mis en place déclarant vouloir reprendre une activité physique <p>Indicateurs d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Typologie des professionnels ayant orienté

- Typologie de l'offre en matière de créneaux Sport-Santé sur le territoire du Pays de Chaumont
- Profil des personnes inscrites sur les créneaux Sport-Santé mis en place

Méthode d'évaluation envisagée :

Une évaluation sera réalisée à l'issue de chaque année avec les outils suivants :

- Tableau de suivi des activités
- Certificat d'aptitude à la pratique d'activités physiques adaptées signé par le professionnel
- Questionnaire à destination des usagers des créneaux Sport-Santé à T + 1 an

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.4.3	Programme de reconditionnement à l'effort pour les publics en situation d'obésité et de handicap	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CMES
	Personne référente	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les établissements médico-sociaux du pôle adulte de la Fédération APAJH en Haute-Marne accueillent des personnes en situation de déficience intellectuelle ou de déficience psychique stabilisée, ou tout type de handicap ayant une reconnaissance de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), âgées au minimum de 18 ans.</p> <p>Sur chaque site (Froncles et Breuvannes), la fédération APAJH dispose d'un ESAT avec foyer d'hébergement, un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et un foyer de vie.</p> <p>Les personnes en situation de handicap accueillies dans les établissements médico sociaux de la Fédération APAJH en Haute-Marne présentent principalement des déficiences intellectuelles avec des troubles et pathologies associés. Le handicap impacte l'ensemble des déterminants sociaux de la santé, principales causes des inégalités en santé : le patrimoine biologique et génétique, le développement de la petite enfance, l'éducation et l'alphabétisme, les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelle, les environnements sociaux ou physiques...</p> <p>Les taux de morbidité et de mortalité, l'espérance et la qualité de vie des personnes en situation de handicap représentent aussi des inégalités sociales.</p> <p>Un diagnostic de santé partagé sur l'ensemble des établissements de la Fédération APAJH en Haute-Marne a été conduit en 2018. Il en ressort que les troubles des conduites alimentaires représentent un problème de santé récurrent chez les personnes accompagnées, associés à des pathologies chroniques (diabète, cholestérol...). L'alimentation, le manque d'activité sportive, la sédentarité et les repas pris en collectivité sont les principaux facteurs identifiés venant influencer les comportements et les habitudes des personnes en situation de handicap.</p> <p>Par ailleurs, dans cette étude, le sport nutrition / sport constitue la thématique prioritaire selon les professionnels (48,84 %) et les personnes accompagnées (41,48 %).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Améliorer le recours à une activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Objectifs opérationnels	De septembre 2019 à juin 2020, mettre en place un programme de reconditionnement à l'effort auprès d'un groupe de 10 personnes maximum, en situation de handicap et d'obésité, sur deux établissements de la Fédération APAJH en Haute-Marne.
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Septembre 2019 : identification et mobilisation des participants. Une présentation du programme auprès des équipes et des usagers des établissements est programmée début septembre 2019. Une liste provisoire sera établie. Dans le cas où le nombre d'inscrits serait supérieur à la capacité maximale fixée par atelier, nous prioriserons à partir des critères poids et présence de maladies chroniques. Les candidats non retenus sur l'année 1 pourront être positionnés sur l'année 2.</p> <p>➤ Rencontre préalable des intervenants et validation de la salle d'activité. Un temps de rencontre avec les intervenants avant le lancement des séances permettra de prendre contact avec l'équipe éducative, de valider les salles mises à disposition et d'échanger sur les profils des personnes. Les différents intervenants apportent le matériel nécessaire et utile pour leurs séances respectives.</p> <p>➤ De 2019 à 2020 : mise en œuvre des programmes. Sur Froncles, le programme est composé de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 séances d'activité physique adaptée sécurisée, progressive de 1 h 30, encadrées par un éducateur sportif, du 16 septembre 2019 au 18 mai 2020, ▪ 9 séances de sophrologie de 1 heure, du 8 novembre 2019 au 14 mars 2020, encadrées par une sophrologue, ▪ 3 ateliers nutrition et 3 ateliers cuisine de 1 h 30, du 10 octobre 2019 au 10 janvier 2020, menés par une diététicienne. Sur Breuvannes, le programme est composé de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 27 séances d'activité physique adaptée sécurisée, progressive de 1 h 30, encadrées par un éducateur sportif, du 27 septembre 2019 au 12 juin 2020, ▪ 6 ateliers nutrition et cuisine de 1 h 30, du 15 novembre 2019 au 20 décembre 2019, menés par une diététicienne. Des bilans médico sportifs (BMS) seront effectués par l'éducateur sportif habilité du CMES, en début et fin de programme, pour chaque participant : tests physiques et questionnaire sur la qualité de vie (SF12). Un entretien individuel sera conduit pour chaque participant avec la diététicienne au cours du programme.</p>

	santé dans les politiques)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	PLAN REGIONAL SPORT SANTÉ Programme national nutrition santé
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de programmes réalisés / prévu ▪ Nombre de séances d'activité physique adaptée réalisées / nombre de séances prévues ▪ Nombre de séances de sophrologie réalisées / nombre de séances prévues ▪ Nombre de séances de nutrition et d'atelier cuisine réalisés / nombre de séances prévues ▪ Taux global d'assiduité aux séances ▪ Taux d'assiduité pour chaque type de séance ▪ Profil des participants (âge, sexe, état de santé...) <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes en situation de handicap inscrites dans une activité sportive régulière après avoir participé au programme / nombre total de participants ▪ Nombre de personnes qualifiant leur état de santé meilleur entre le début et la fin du programme / nombre total de participants ▪ Nombre de personnes ayant une amélioration de leur condition physique entre le début et la fin du programme / nombre total de participants ▪ Nombre de personnes ayant une amélioration de leur condition psychologique entre le début et la fin du programme / nombre total de participants <p>Indicateurs d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation de l'action sera réalisée tout au long de l'action et à la fin à l'aide des outils d'évaluation suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Élargement des personnes à chaque séance ▪ Tableau de suivi des activités ▪ Les bilans médico-sportifs réalisés en début et fin de chaque programme pour chaque participant, qui permettent d'évaluer la condition physique (test 6 min marche, levé de chaise, souplesse), ▪ Le questionnaire d'état de santé (SF 12) en début et fin de chaque programme pour chaque participant

- Le questionnaire sur le niveau d'activité physique quotidien (Ricci et Gagnon)

Pour mesurer les indicateurs de résultats relatifs à l'état de santé, la condition physique et psychologique, une évaluation sera réalisée en amont des séances.

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.5.1	PASS' SPORT FORME
--------------	--------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CENTRE SOCIAL « LE POINT COMMUN »
	Personne référente	Patrice CLARK
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du Pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'association loi 1901 « Le Point Commun », reconnue centre social par la CAF 52, développe un projet social sur le territoire de Chaumont. Il est implanté sur le quartier de la Rochotte et conduit des actions à finalité sociale, avec une attention particulière pour les publics fragilisés. Le diagnostic local de santé du Pays de Chaumont, au travers des besoins exprimés par les habitants (tableau 23 du DLS), a mis en avant les données suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ faire une activité physique ▪ avoir une bonne alimentation <p>Par ailleurs, le centre social a recueilli des informations auprès des habitants, qui permettent de constater des problèmes en matière d'alimentation, une sédentarité grandissante, des maladies chroniques (diabète, surpoids, hypertension, ostéoporose, arthrose), une méconnaissance générale du fonctionnement du corps humain. Notre action vise à lutter contre la sédentarité, en favorisant la pratique d'activités physiques et en faisant le lien avec l'alimentation et son impact sur la santé.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation et d'activités physiques.	

<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Début 2020, organiser une réunion d'information sur les activités mises en place en matière d'alimentation et d'activités physiques, auprès des différents partenaires du centre social.</p> <p>En 2020, mettre en place 30 séances d'activités physiques adaptées, d'une durée de 1 H 30 chacune, auprès d'environ 12 personnes habitant à Chaumont.</p> <p>En 2020, mettre en place 30 séances de marche adaptée, d'une durée de 1 H 30 chacune, auprès d'environ 8 personnes habitant à Chaumont.</p> <p>En 2020, mettre en place 7 séances de 2 heures chacune sur l'alimentation auprès d'environ 10 personnes habitant à Chaumont.</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place de la réunion d'information avec les différents partenaires <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des partenaires, début 2020, ▪ Élaboration du listing et envoi des invitations à la réunion, ▪ Réalisation de la réunion : présentation des différentes actions du projet, identification des personnes visées par les actions à venir avec les partenaires – mobilisation des personnes, composant les différents groupes. <p>Le public visé par l'action est un public prioritairement en situation de précarité adultes et personnes âgées (hommes et femmes). Une vigilance sera apportée quant à la mobilisation de personnes issues des quartiers prioritaires de la politique de la ville.</p> ➤ Mise en place des séances d'activités physiques adaptées sur 2020 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les séances se dérouleront chaque semaine à la maison des associations de Chaumont et seront encadrées par un éducateur sportif diplômé d'état du centre social, ▪ Objectifs des séances : lutter contre l'isolement et la sédentarité en respectant les capacités de chacun, tout en favorisant l'inclusion dans le groupe, ▪ Après la prise de contact, l'échauffement, explication des positions de départ, exécution et position d'arrivée, avec consignes respiratoires, particulières, adaptées aux publics, ▪ Les thèmes abordés lors des séances : motricité, déplacements, prévention des chutes, équilibre, coordination, étirements, positionnements, attitudes correctes, réflexes, attitudes et postures à adopter dans le port de charges, échanges verbaux sur différents sujets concernant l'être humain, gestes d'urgence, développer la motivation, la confiance en soi, retrouver un rythme, ▪ Le pratiquant sera acteur et pourra juger de ses capacités lors de l'exécution de différentes séquences et exercices ; une chaise est disponible pour le début de la séance et lorsque le besoin s'en fait sentir, ▪ Du matériel pourra être utilisé comme support ou outil, ballons, balles, chaises, bandes de marquage, ▪ Des informations et conseils en lien avec la santé seront délivrés tout au long de la séance, avec une interaction des publics, ➤ Mise en place de séances de marche adaptée sur 2020 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les séances se dérouleront chaque semaine avec progression pédagogique et seront encadrées par un éducateur sportif diplômé d'état du centre social, ▪ Le circuit plein air de marche démarre et se termine au centre social, ▪ Objectif des séances : la marche est une activité essentielle pour l'homme, elle est pratiquée quotidiennement, et permet d'améliorer ses capacités physiques, prévenir des maladies, renforcer son

	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Nationale, régionale (PRS), déclinaison locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de réunions réalisées / prévu ▪ Nombre de partenaires ayant participé ▪ Typologie des participants ▪ Nombre de séances d'activités physiques adaptées, de marche et d'alimentation réalisées / prévu ▪ Nombre de participants effectifs / prévu ▪ Typologie des participants ▪ Nombre de personnes ayant participé à la première séance de chacune des activités proposées ▪ Nombre de personnes ayant participé à 70 % des séances de chacune des activités proposées

Indicateurs de résultat ou d'efficacité :

- Nombre de personnes ayant participé aux séances d'activité physique et de marche déclarant constater des bienfaits sur leurs capacités physiques
- Nombre de personnes ayant participé aux séances d'activité physique et de marche déclarant souhaiter poursuivre une activité physique régulière, à la suite du programme
- Nombre de personnes ayant participé aux séances déclarant constater des bienfaits sur leur santé

Indicateurs d'impact ou d'utilité :

- Bienfaits sur la santé identifiés par les personnes

Méthode d'évaluation envisagée :

Une évaluation se déroulera tout au long et à l'issue des actions à l'aide des outils suivants :

- Compte rendu de la réunion
- Comptes rendus des séances
- Feuilles de présence
- Questionnaire d'évaluation

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.5.2	Nutrition et sensorialité (NUT&S)	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Maison de la nutrition
	Personne référente	Justine PIERRARD
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8,5 % en 1997 à 20,9 % en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chance de diminuer spontanément au cours des prochaines années (source : enquête Obépi).</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, sa vie quotidienne, alors on peut envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle.</p> <p>Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>Dans le cadre du diagnostic local de santé du Pays de Chaumont, les professionnels interrogés ont évoqué des problématiques en matière d'alimentation chez les jeunes enfants et les jeunes induisant des troubles du métabolisme ou du comportement (obésité, diabète ou au contraire anorexie). Notamment les directeurs d'école qui constatent un grignotage excessif d'aliments souvent très gras et sucrés tout au long de la journée, aux récréations du matin et d'après midi, et à la fin des cours.</p> <p>Le programme de formation « NUT&S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé ».	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation et d'activités physiques	
Objectifs opérationnels	<p>En 2019, identifier un ou plusieurs professionnels au sein de structures intervenant dans le champ de l'éducatif et du social sur le territoire de la l'Agglomération de Chaumont et souhaitant participer au programme de formation « NUT&S » lors de rencontres physiques.</p> <p>Chaque année, mettre en place 1 à 5 programmes de formation « NUT&S » (10 formations sont prévues sur 3 ans sur le territoire de l'Agglomération de Chaumont) à destination de groupes de professionnels des champs de l'éducatif</p>	

	et du social travaillant dans différents milieux de vie accueillant des enfants (cantine, centre de loisirs, associations,...), selon les besoins des professionnels identifiés sur le territoire.	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Identification des structures partenaires de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De juillet à septembre 2019, et plus si besoin, rencontre des différents partenaires pouvant être concernés sur l'Agglomération de Chaumont, ▪ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure embauchant une à plusieurs personnes qui participeront à la formation « NUT&S ». <p>➤ Mise en place des programmes de formation « NUT&S » de septembre 2019 à juin 2020, puis de septembre 2020 à juin 2021, à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires.</p> <p>La durée du programme est de 3 à 4 demi-journées, le contenu sera le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{re} demi-journée, entre septembre et décembre de chaque année 3 heures en collectif où seront abordé avec les participants : la tridimensionnalité de l'alimentation, la construction du comportement alimentaire, l'éducation nutritionnelle, l'éducation alimentaire, du champ à l'assiette. ▪ 2^e demi-journée, entre janvier et mars de chaque année : mise en pratique avec la réalisation d'une séance par le professionnel formé en coanimation avec le diététicien de la MN à destination de son public. ▪ 3^e demi-journée, entre avril et mai de chaque année : mise en place, par les professionnels formés, de « cafés dégustation » à destination des parents. Ces cafés dégustation sont des réunions d'échanges sur l'alimentation entre pairs (parents dont le public est celui des professionnels formés). Le diététicien de la MN anime selon les besoins du public les échanges sur l'alimentation. Cette demi-journée ne pourra être mise en place que dans les structures où des parents peuvent être touchés. ▪ 4^e demi-journée, sur juin-juillet de chaque année : les personnes formées sont de nouveau réunies en groupe et le diététicien demande un retour sur les expériences vécues dans le domaine de l'alimentation depuis la formation (discussion sur les freins et leviers à l'évolution des pratiques professionnelles dans le domaine de l'alimentation). <p>➤ Évaluation :</p> <p>La 4^e demi-journée de chaque formation sert de bilan à chaque formation mise en place. Un bilan reprenant l'ensemble des actions mises en place sera réalisé.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2019 Fin : 2023	
Partenaires de l'action	Agglomération de Chaumont	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	<input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation
Territoire d'intervention	Communauté d'Agglomération de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	60 750 € (CPOM MN / ARS)
	Financeurs et montants	ARS dans le cadre du CPOM de la MN, DRAAF
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	- Personnels formés, mis à disposition par les employeurs - Salles mises à disposition par les partenaires

Déterminants de santé visés	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>)
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale
	Contexte économique et politique <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	PNNS, PNA, PRS, plan grande précarité (dispositif petit déjeuner)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres réalisées ▪ Typologie des structures rencontrées ▪ Nombre de conventions signées ▪ Nombre de programmes de formation réalisés / prévu ▪ Nombre et typologie des professionnels formés ▪ Nombre de séances coanimées réalisées / prévu ▪ Nombre de « cafés dégustation » réalisés / prévu ▪ Lieux de réalisation du programme de formation ▪ Lieux de réalisation des séances coanimées ▪ Lieux de réalisation des « cafés dégustation » ▪ Typologie des publics touchés <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Taux d'évolution de la capacité des personnes à identifier pourquoi les enfants mangent ▪ Taux d'évolution des personnes se déclarant en mesure de proposer à un enfant de déguster un aliment ▪ Taux d'évolution des personnes déclarant connaître les repères du PNNS pour le public enfant <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de suivi des rencontres ▪ Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou nombre d'usagers présents, lieu, observations du formateur ▪ Questionnaire final de formation ▪ Questionnaire d'évolution des pratiques à + 3 mois ▪ Grille d'observation lors des coanimations <p>Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T 0 sera réalisée.</p>

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.5.3	Mise en place du programme « Nutrition, activité physique adaptée » à Froncles	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association médicale froncloise
	Personne référente	Jean-Jacques GUERARD
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du Pays de Chaumont – sous axe « Prévention et promotion de la santé »	
Contexte et enjeux locaux	Territoire fragilisé par une diminution et un vieillissement de la population. Une espérance de vie inférieure à la moyenne nationale. Un taux de bénéficiaires de l'ALD de 20,2 %. Les pathologies les plus fréquentes sont l'hypertension artérielle, le diabète, les cardiopathies et l'arthrose.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances, les compétences et le pouvoir d'agir en matière d'alimentation et d'activités physiques	
Objectifs opérationnels	Développer des programmes d'actions, d'information et de sensibilisation auprès de 10 à 12 personnes en situation de surpoids ou d'obésité afin d'améliorer leurs connaissances, leurs acquisitions et leur activité physique quotidienne.	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Mettre en place deux programmes de 8 à 10 personnes, comprenant des ateliers « nutrition » et « activité physique adaptée » sur le territoire de Froncles :</p> <p>L'orientation des participants est effectuée par les professionnels de santé de la MSP de Froncles et la coordination du parcours est assurée par le médecin traitant du patient orienté.</p>	

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de programmes complets réalisés / nombre des programmes complets prévu. - Nombre de participants / nombre de participants prévu. <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau de qualité des projets réalisés (résultats à l'issue du questionnaire de satisfaction renseigné par les bénéficiaires du projet). <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Évaluation des changements opérés par les participants à l'issue du programme.

Accès aux soins

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.6.1	Communication sur la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) auprès des professionnels de santé et des établissements
--------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association PAGE
	Personne référente	Benjamin LESSERTEUR
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé – sous axe « Accès aux soins »	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'exercice de la médecine générale nécessite aujourd'hui de dépasser le seul cadre du soin pour embrasser une approche globale qui mobilise des compétences et des professionnels d'horizons multiples.</p> <p>La loi place le médecin généraliste de premier recours au centre de la coordination des soins en lui confiant la responsabilité « d'orienter ses patients, selon leurs besoins » et de « s'assurer de la coordination des soins nécessaires à ses patients » (article L4130-1 du code de la santé publique). Elle confère donc au médecin généraliste un rôle pivot dans l'organisation et la mise en œuvre des fonctions d'entrée dans le système de soins, de suivi du patient et de coordination de son parcours (y compris dans le secteur médico-social). Pour une grande majorité des cas, l'expertise nécessaire à une bonne orientation dans le système est directement fournie par le médecin généraliste ou l'équipe de premier recours, qui connaissent l'histoire du patient, son environnement, sa situation sociale. Mais pour les patients en situation complexe, appelant un recours à une diversité d'intervenants dans les différents champs (sanitaire, social et médico-social), le médecin généraliste peut avoir besoin d'un appui lui permettant de gagner du temps, de mieux évaluer la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources nécessaires afin de garantir un parcours efficient. Ce besoin d'appui à la coordination est d'autant plus prégnant que l'espérance de vie s'allonge, transformant les maladies aiguës en maladies chroniques et engendrant de nouvelles problématiques de santé, dont l'accompagnement de la perte d'autonomie. Dans le même temps, le développement des soins en ambulatoire, qui fait écho au souhait des patients de continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible, complique et intensifie le travail des professionnels de premier recours.</p> <p>Pour répondre à ces nouveaux défis, l'article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé, prévoit la mise en place de fonctions d'appui aux professionnels de</p>	

	<p>santé, sociaux et médico-sociaux, pour la coordination des parcours de santé complexes. Ces fonctions d'appui, qui s'adressent à tous les patients, sans distinction d'âge, de pathologie ou de handicap, peuvent être organisées sous forme de Plateformes Territoriales d'Appui (PTA), dans le cadre d'une convention entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et un ou plusieurs acteurs du système de santé. C'est dans ce contexte que l'association PAGE, en partenariat avec le Conseil départemental de Haute-Marne ainsi que les Centres hospitaliers de Chaumont, Langres et Bourbonne-les-Bains, et avec le soutien de nombreuses équipes de premier recours, crée une Plateforme Territoriale d'Appui aux professionnels de santé du département de la Haute-Marne.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer la coordination ville-hôpital</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Dès décembre 2019, informer les professionnels de santé de la mise en place de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) leur étant destinée, par la diffusion de différents supports de communication. ➤ Au premier semestre 2020, organiser au moins une soirée de présentation de la PTA et de son fonctionnement pour les professionnels de santé, sur le territoire du Pays de Chaumont, en partenariat avec les Ordres de santé.</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>➤ Dès décembre 2019, information sur la mise en place de la PTA auprès des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Affiche grand format, qui sera diffusée dans les cabinets médicaux et les maisons de santé pluriprofessionnelles ▪ Création d'un site internet dédié uniquement aux professionnels de santé ▪ Diffusion de goodies aux professionnels de santé <p>Les supports de communication seront validés par le bureau de l'association.</p>

	<input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Régionale et locale Article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé français. Décret n° 2016-919 du 04 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés / prévu ▪ Nombre de destinataires de la communication ▪ Typologie des destinataires de la communication ▪ Nombre de soirées mises en place / prévu ▪ Nombre de participants aux soirées / nombre d'invitations envoyées ▪ Typologie des participants aux soirées <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de professionnels de santé déclarant utiliser les services de la PTA, suite à l'information reçue ▪ Nombre de connexions au site internet de la PTA, suite à sa mise en place et à sa communication ▪ Évolution du nombre de connexion au fil des mois ▪ Nombre de professionnels déclarant que les services proposés par la PTA répondent à leurs besoins <p>Indicateurs d'impact</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Améliorations proposées par les professionnels interrogés <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action, avec les outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire d'évaluation de la PTA, à ses utilisateurs ▪ Questionnaire d'évaluation de la soirée ▪ Questionnaire d'évaluation du site internet, auprès des utilisateurs ▪ Compte rendu du bureau ▪ Feuille d'émargement et listing d'envoi

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.7.1	Communication sur les mesures « Ma santé 2022 », les aides à l'installation et autres dispositifs incitatifs
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ARS DT 52
	Personne référente	Béatrice HUOT
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé – sous axe « Accès aux soins »	
Contexte et enjeux locaux	<p>Notre système de santé doit évoluer pour répondre aux défis liés notamment au vieillissement de la population et à la forte progression des maladies chroniques. Les progrès technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques ou l'entrée du numérique dans le monde de la santé modifient fortement les pratiques et les attentes de la population.</p> <p>Les nouvelles générations de professionnels de santé aspirent globalement à de nouvelles formes d'exercice. Elles doivent s'inscrire dans une démarche de parcours, tant en ville qu'en établissement de santé.</p> <p>Les patients rencontrent de plus en plus de difficultés pour accéder à un médecin traitant et/ou obtenir rapidement un rendez-vous. Le territoire du Pays de Chaumont est confronté à une diminution de la démographie médicale, qui pourrait s'accroître à court terme, selon les projections des départs en retraite.</p> <p>La stratégie « Ma santé 2022 » propose une vision d'ensemble et des réponses globales par la création de nouveaux dispositifs d'exercices coordonnés (CPTS, ESP...), de nouvelles professions (assistants médicaux...).</p> <p>Les différentes aides conventionnelles et l'aide spécifique à l'installation en zones complémentaires, mise en œuvre par l'ARS Grand-Est, ne sont pas toujours bien connues par les praticiens.</p> <p>La région Grand-Est est dotée d'un guichet unique, dont la vocation est de permettre aux professionnels de santé de bénéficier d'un interlocuteur unique pour les orienter et les accompagner dans leurs démarches administratives, depuis leur installation jusqu'à leur retraite. Ces multiples démarches souvent chronophages et complexes, viennent en effet limiter le temps qu'ils peuvent consacrer à leurs patients. Ce guichet, mis en œuvre en septembre 2018, dans un premier temps entre l'ARS et l'Assurance Maladie, avant de l'étendre à nos partenaires (CDOM, URPS, FEMAGE, Passerelle...), est peu utilisé. Il convient donc de le faire davantage connaître aux professionnels de santé.</p>	
	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> 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. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les	

	<p>coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif spécifique	Renforcer et conforter l'offre de soins de proximité sur le territoire du Pays de Chaumont
Objectifs opérationnels	<p>➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, mettre en place un groupe de travail, avec les partenaires locaux dans le cadre de la construction d'un séminaire.</p> <p>➤ Au cours du 2^e semestre 2020, construire des outils d'information en partenariat avec les membres du groupe de travail pour les diffuser lors du séminaire.</p> <p>➤ Au cours du 3^e trimestre 2020, organiser un séminaire d'information à destination des professionnels de santé du Pays de Chaumont, des internes et étudiants en formation paramédicale, identifiés par les maitres de stages, sur les nouveaux dispositifs, les types d'exercice, les différentes aides (CAIM, ASI, CESP...) et le guichet unique en partenariat avec notamment la CPAM, les Ordres, la FEMAGE, les chargés de mission ESP, CPTS et des représentants des professionnels de santé.</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ De Janvier à mars 2020 : Mise en place du groupe de travail, constitué de l'ARS, la CPAM, la FEMAGE, les chargés de mission ESP et CPTS, des représentants des professionnels de santé, pour déterminer le programme et distribuer les rôles de chacun (organisation séminaire, rédaction du questionnaire d'évaluation du séminaire, intervention...).</p> <p>➤ En amont du séminaire avec le groupe de travail et les directions-métier de l'ARS Grand-Est (DSDP, Communication)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réalisation d'un listing des destinataires ▪ Organisation de la communication : élaboration des supports de communication ▪ Élaboration du programme du séminaire ▪ Élaboration d'un questionnaire d'évaluation du séminaire ▪ Diffusion des supports de communication <p>Ces travaux se feront dans le cadre de réunions, leur nombre dépendra de l'avancée dans la construction du séminaire.</p> <p>➤ Mise en œuvre du séminaire au mois de juin 2020 : le lieu et la date restent à définir.</p> <p>➤ Sur le second semestre 2020, réalisation d'une réunion bilan avec le groupe de travail et les partenaires impliqués dans le séminaire.</p>

<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Ma santé 2022, Accords interprofessionnels de l'Assurance Maladie, PRS, Schéma départemental de renforcement de soins de proximité</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de partenaires impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre ▪ Typologie des partenaires impliqués dans l'élaboration et la mise en œuvre ▪ Nombre de participants au séminaire par profession / nombre de personnes invitées ▪ Typologie des participants ▪ Supports de communication construits et diffusés ▪ Bénéfices remarquables par les participants suite au séminaire <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de nouveaux projets accompagnés ▪ Nombre de nouvelles installations ▪ Évolution du nombre de demandes d'information via le guichet unique <p>Indicateurs d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Installations par profession ▪ Lieu des installations <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée à l'issue de l'action et à 6 mois puis 1 an pour les indicateurs de résultats et d'impact</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire d'évaluation du séminaire ▪ Tableau annuel de suivi des installations par profession

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.7.2	Développement de la maîtrise de stage et de l'accueil des stagiaires
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ARS
	Personne référente	Sarah DJEBBARA
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du Pays de Chaumont – sous axe « Accès aux soins »	
Contexte et enjeux locaux	<p>La démographie médicale est en baisse sur le territoire du Pays de Chaumont. Sur la période 2011-2019, 19 médecins généralistes se sont installés, alors que le nombre de départs, toutes causes confondues, est de 22. Par ailleurs, 40 % des médecins ont plus de 60 ans, dont 14 % a plus de 65 ans.</p> <p>L'analyse des installations à l'échelle départementale tend à démontrer qu'un certain nombre de jeunes professionnels ne souhaitent plus exercer de manière isolée et que l'accueil des stagiaires dans de bonnes conditions favorise les futures installations.</p> <p>Le maître de stage est un acteur essentiel dans la formation des futurs médecins, spécialistes en médecine générale ou de toute autre spécialité médicale. Le stage chez le médecin généraliste est une réelle opportunité pour le futur professionnel de découvrir et apprécier l'exercice de la médecine en cabinet médical, en maison de santé ou en centre de santé, sur tout le territoire. La plupart des internes deviennent remplaçants de leur(s) maître(s) de stage, car ils apprécient de travailler dans un environnement connu. Après l'obtention de leur thèse, certains s'associent ou succèdent à leur ancien maître de stage.</p> <p>L'éloignement de la faculté de médecine de Reims ne facilite pas l'affection d'internes dans les établissements du groupement hospitalier de territoire sud Haute-Marne. Une convention entre les Facultés de Médecine de Reims et de Dijon, les doyens des facultés de Reims et de Dijon, les établissements de santé de Chaumont et de Langres, l'ARS de Bourgogne/Franche-Comté et l'ARS Grand-Est, est en cours de signature. Cette coopération interrégionale doit permettre de faciliter l'accueil des internes rattachés à la faculté de Dijon, au sein des établissements du sud haut-marnais.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 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. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3e cycle	

	<p>sur les trois subdivisions.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif spécifique	Renforcer et conforter l'offre de soins de proximité sur le territoire du Pays de Chaumont
Objectifs opérationnels	<p>➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, identifier le nombre de maîtres de stage par profession et leur localisation sur le territoire du Pays de Chaumont, en partenariat avec les Ordres.</p> <p>➤ Au cours du 1^{er} trimestre 2020, recueillir auprès des MSU et des cabinets paramédicaux les bénéfices et les difficultés rencontrées dans le cadre de la maîtrise de stage, en partenariat avec les ordres.</p> <p>➤ Au cours de 1^{er} semestre 2020, organiser une réunion d'information et de présentation sur la maîtrise de stage à l'ensemble des professionnels de santé du territoire de Chaumont, en partenariat avec les Ordres, des maitres de stage et la CPAM.</p> <p>➤ Entre 2020 et 2024, présenter les intérêts et bénéfices de la maîtrise de stage aux professionnels de santé du territoire du Pays de Chaumont.</p> <p>➤ Entre 2020 et 2024, réaliser un bilan annuel sur les évolutions en matière d'accueil des stagiaires externes, internes, paramédicaux et par profession, sur le territoire du Pays de Chaumont.</p> <p>➤ Entre 2020 et 2024, identifier des pistes d'amélioration possibles en matière d'accueil des stagiaires avec les ordres et les membres du comité de pilotage du schéma de renforcement des soins de proximité.</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<p><u>1^{er} trimestre 2020</u></p> <p>➤ Identification du nombre de maitres de stage sur le territoire du Pays de Chaumont ainsi que des bénéfices observés et difficultés rencontrées.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recueil des éléments dans le cadre d'une enquête relayée par les Ordres, auprès de l'ensemble des professionnels de santé. ▪ Pour les maîtres de stage déjà agréés, recueil des bénéfices et des difficultés rencontrées dans le cadre de cette fonction <p>➤ Organisation de la réunion d'information.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs concernés par cette réunion et création d'un listing d'invitation ▪ Élaboration du contenu de la présentation : présentation des

	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Régionale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de maîtres de stage identifiés ▪ Localisation des maîtres de stage ▪ Recueil des bénéficiaires et difficultés rencontrées ▪ Nombre de réunions organisées / prévu ▪ Nombre de participants aux réunions / nombre d'invitations envoyées ▪ Typologie des participants aux réunions ▪ Nombre de bilans réalisés / prévu ▪ Pistes d'actions proposées <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Évolution annuelle du nombre d'internes et de stagiaires accueillis ▪ Augmentation du nombre de maîtres de stage par profession <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée en plusieurs temps et selon les indicateurs de résultats et de processus identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi de l'ensemble des activités tout au long du projet ▪ Enquête (par questionnaire/entretien) pour recueillir les éléments attendus en début d'action et à la fin de l'action ▪ Comptes rendus des réunions

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 1.8.1	Dispositif d'accompagnement personnalisé aux soins
--------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : UDAF de Haute-Marne
	Personne référente : Amandine DUFERT
Axe stratégique du CLS	Améliorer le parcours de santé des habitants du territoire du Pays de Chaumont – sous axe « Accès aux soins »
Contexte et enjeux locaux	<p>Notre action innovante s'inspire, d'une part des constats évoqués dans les diagnostics des Contrats locaux de santé (CLS), et d'autre part de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>En effet, en s'appuyant sur le diagnostic du CLS du Pays de Chaumont, nous pouvons voir qu'ils existent divers freins face à l'accès aux soins. L'un des premiers freins est la démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer. D'autres freins sont présents, notamment les situations socio-économiques des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité), les situations d'éloignement, ou encore le manque de confiance des personnes envers elles-mêmes mais aussi en la médecine.</p> <p>Le diagnostic du CLS du Pays de Chaumont souligne aussi la difficulté à remplir les dossiers administratifs complexes, la difficulté à se déplacer, ou encore le coût financier des soins.</p> <p>Ces diagnostics sont des constats nationaux. En effet, la Marne rencontre aussi ces problématiques. Face à celles-ci, c'est en 2008 que l'UDAF de la Marne a créé un service d'Accès personnalisé à la santé (APS). Ce service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité. Pour cela, les professionnelles de l'UDAF de la Marne (chargées d'accès à la santé) accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prises de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...).</p> <p>En 2018, ce sont 355 personnes qui ont été accompagnées par l'UDAF de la Marne.</p> <p>Face aux retours positifs de ce service, l'UDAF de Haute-Marne souhaiterait développer le service d'Accès Personnalisé à la Santé sur le Pays de Chaumont et le Pays de Langres. Nous souhaiterions améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité sur ces territoires.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Améliorer la prise en charge et l'accès aux soins en particulier pour les publics vulnérables et/ou en situation de précarité.
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer, sur la première année, auprès des acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres sur le service « Accès personnalisé à la santé » (APS), à travers différents supports de communication ainsi qu'à l'occasion d'une journée de présentation.</p> <p>➤ Chaque année, mettre en place, avec les structures souhaitant être orienteuses, des conventions de partenariat précisant les modalités d'implication dans le service APS.</p> <p>➤ Chaque année, proposer aux personnes sollicitant le service APS, un parcours individualisé, à partir des besoins identifiés par les professionnels et des besoins exprimés par les personnes.</p> <p>➤ Chaque année, organiser au moins deux actions de prévention sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et avec les acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres.</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Année 1</p> <p>➤ Communication sur le service</p> <p>Concernant la communication sur la première année, l'équipe du service APS de l'UDAF aura pour activités de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fixer une date pour une journée de présentation. ▪ Réserver une salle. ▪ Convier l'UDAF de la Marne pour la présentation de leur expérience. ▪ Préparer et envoyer les invitations auprès des acteurs des territoires du Pays de Chaumont et du Pays de Langres. Exemple d'acteurs pouvant être conviés : La Caisse primaire d'assurance maladie, le Conseil départemental de la Haute-Marne (la Direction de la solidarité départementale, Service RSA et Circonscriptions d'action sociale, Protection de l'enfance), les Communautés de communes, l'Éducation nationale, la CAF, la MDPH, la PMI, la MSA, les banques, les médecins, le centre de médecine préventive, les centres de vaccination, l'ADAPAH, l'ADMR, l'APF France Handicap, le CCAS-CIAS, le CMP, la Croix rouge, l'épicerie sociale, Familles rurales, l'AHMAF, l'AMFD. ▪ Préparer les outils de présentation et de communication (diaporamas, affiches, dépliants, flyers ...). ▪ Prévoir un buffet pour le verre de l'amitié en fin de présentation.

Chaque année

➤ Formalisation des partenariats

Suite à cette communication :

- Rencontrer individuellement les différentes structures souhaitant devenir orienteuses.
- Préparer une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS.
- Préparer les documents de travail (fiche d'orientation par exemple) qui seront utilisés entre les partenaires orienteurs et l'équipe APS.

➤ Mise en œuvre du service APS :

L'équipe de l'APS de l'UDAF aura chaque année pour mission d'accompagner physiquement et moralement les personnes dans un parcours d'accès aux soins :

- Accueil des personnes en situation de précarité, souhaitant être accompagnées par l'APS, se présentant à l'UDAF ou orientées par un des partenaires orienteurs.
- Analyse des besoins de la personne à travers les besoins identifiés par les professionnels et les besoins exprimés par la personne.
- À la suite de l'analyse des besoins, orientation de la personne dans l'un des 3 parcours proposés par le service APS :
 - *Parcours simple (3 à 6 mois)* : accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique.
 - *Parcours classique (6 à 12 mois)* : parcours intégrant les points suivants : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe.
 - *Parcours spécifique (12 à 18 mois)* : parcours intégrant, au besoin, le parcours classique et une, voire plusieurs problématiques spécifiques, nécessitant un accompagnement renforcé avec une orientation vers des spécialistes ou un relais en fin de suivi.

Tout au long du suivi, l'équipe APS accompagnera les personnes dans un climat de confiance afin que les bénéficiaires se sentent, en fin de parcours, en capacité de prendre des rendez-vous et de s'y rendre seuls.

➤ Mise en place d'actions collectives

L'équipe veillera à apporter des connaissances sur diverses thématiques de santé. Pour cela :

- Selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS, l'équipe relèvera les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours.
- À partir des thématiques relevées, l'équipe choisira un des thèmes les plus touchés et organisera au moins deux actions de prévention, chaque année, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS.
- Réservation d'une salle adéquate pour l'action.
- Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'action.
- Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées.
- Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie.
- Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action.

➤ Mise en place de réunions régulières avec l'équipe du service APS pour le suivi des accompagnements

Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2020 Fin : Décembre 2024	
Partenaires de l'action	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont / Ville de Chaumont / Conseil départemental	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	54 327 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<u>Ressources humaines :</u> 3 emplois à temps plein. <u>Ressources matérielles :</u> Locaux, mobiliers, matériel informatique, fournitures de bureau..., Achats relatifs aux actions collectives, Matériels de communication (plaquettes d'information spécifique, flyers, affiches...), Véhicules de service et frais d'entretien ainsi que les frais de déplacements divers.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	

	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	PRS, locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de journées de présentation organisées / prévu ▪ Contenu de la journée de présentation / prévu ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés ▪ Nombre de participants à la journée de présentation ▪ Typologie des participants à la journée de présentation ▪ Nombre de conventions signées suite à la présentation / nombre de structures présentes ▪ Nombre de conventions signées suite aux rencontres individuelles / nombre total de rencontres ▪ Typologie des professionnels / structures ayant signé une convention ▪ Typologie des modalités des partenariats établis ▪ Nombre de personnes acceptant de bénéficier de l'un des parcours / au nombre de personnes orientées ▪ Profil des personnes entrant dans un parcours ▪ Nombre total d'accompagnements au sein du dispositif d'accès personnalisé à la santé ▪ Nombre d'accompagnements selon la typologie du parcours ▪ Besoins identifiés par les professionnels ▪ Besoins exprimés par les bénéficiaires ▪ Nombre d'actions de prévention réalisées / prévu ▪ Nombre de participants aux actions de prévention / nombre total de bénéficiaires dans les parcours ▪ Contenu des actions réalisées / prévu ▪ Thématiques abordées ▪ Typologie des acteurs ou partenaires orienteurs présents aux actions ▪ Degré d'implication des partenaires dans les actions <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant être en capacité de prendre des rendez-vous médicaux seuls / nombre total de personnes accompagnées ▪ Nombre de personnes accompagnées déclarant être en capacité de se rendre à des rendez-vous médicaux seules / nombre total de personnes accompagnées ▪ Nombre de personnes bénéficiaires déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé / nombre total de participants aux actions

Indicateurs d'impact :

- Évolution positive des situations des personnes en matière d'accès aux soins à l'entrée dans le parcours et à la sortie du parcours
- Évolutions observées
- Évolution des connaissances des bénéficiaires en matière de santé à l'entrée dans le parcours et à la sortie du parcours
- Typologie des connaissances acquises

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action, avec les outils suivants :

- Conventions
- Comptes rendus d'entretiens
- Comptes rendus des rencontres
- Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention
- Feuilles d'émargement
- Questionnaire

Pour évaluer les évolutions, nous réaliserons une évaluation en début de parcours et fin de parcours.

Chaque année, l'évaluation sera réalisée par l'équipe APS de l'UDAF et un bilan sera rédigé.

AXE STRATÉGIQUE 2 :
Améliorer la prise en charge des
conduites addictives

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 2.1.1	Installation d'une commission de coordination en addictologie
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ARS
	Personne référente	Céline VALETTE
Axe stratégique du CLS	Améliorer la prise en charge des conduites addictives	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le taux de mortalité lié à la consommation d'alcool est élevé sur l'ensemble du Pays de Chaumont.</p> <p>L'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) note que l'alcool est la première addiction traitée, puis le tabac et ensuite les drogues. La consommation de cannabis est considérée par les consommateurs comme normale et devient, de ce fait, de plus en plus banalisée. Des problèmes de consommation d'héroïne sont constatés, par certains acteurs du territoire, sur plusieurs communes mais aussi par le CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie).</p> <p>Le CSAPA de Chaumont compte une file active de 434 usagers sur le Pays de Chaumont.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 07.0 - Développer des programmes de recherche et d'évaluation des pratiques professionnelles en addictologie.	
Objectif spécifique	Améliorer la coordination et le parcours de prise en charge en addictologie	
Objectif opérationnel	Installer au sein du département de la Haute-Marne une commission de coordination en addictologie	
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Installation de la commission de coordination en addictologie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification par l'ARS des acteurs concernés et des partenaires engagés qui intégreront la commission ▪ Organisation d'une première réunion d'installation de la commission : présentation des partenaires la composant, présentation des missions de cette commission, mise en place des modalités de travail, planification des réunions et identification des perspectives de travail à engager au regard des besoins du territoire ➤ Organisation des réunions de travail de la commission ➤ Communication sur l'offre de prévention et de réduction des risques <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des offres de prévention et de réduction des risques sur le département avec les membres de la commission ▪ Élaboration d'une base de données des destinataires, des supports et des contenus de communication avec les membres de la commission 	

	➤ Mise en place de temps de synthèse entre acteurs	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2020	
Partenaires de l'action	CSAPA / CAARUD / ELSA / CH / CHHM	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Haute-Marne	
Financement	Budget global prévisionnel	ARS
	Financeurs et montants	ARS
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Mise à disposition de ressources humaines et de matériels de l'ARS
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de commissions mises en place / prévu ▪ Nombre de partenaires / membres présents à chaque réunion / prévu ▪ Typologie des partenaires présents ▪ Perspectives de travail identifiées par rapport aux besoins ▪ Supports de communication élaborés et diffusés ▪ Contenu des supports de communication / prévu ▪ Nombre de destinataires des communications <p>Indicateurs de résultat : Formalisation d'un programme pluriannuel de prévention des conduites addictives.</p>

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 2.2.1	Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au sein de la maison de santé pluriprofessionnelle de Froncles	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CSAPA
	Personne référente	Clothilde GEOFFROY
Axe stratégique du CLS	Améliorer la prise en charge des conduites addictives	
Contexte et enjeux locaux	<p>Des problèmes de consommation de produits (cocaïne, héroïne) sont constatés, par certains acteurs du territoire, sur plusieurs communes du territoire mais aussi par le CSAPA (Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).</p> <p>Le CSAPA de Chaumont compte une file active de 434 usagers sur le Pays de Chaumont.</p> <p>De plus, il apparaît que l'absence de spécialistes sur le territoire éloigne les habitants, qui ne disposent pas de moyens de locomotion, de certaines offres de soins.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire.	
Objectif spécifique	Améliorer l'offre de soins en addictologie	
Objectifs opérationnels	<p>Assurer une consultation avancée bimensuelle en addictologie au sein de la MSP de Froncles.</p> <p>Dans le cadre de cette consultation avancée, apporter des informations, un appui et des conseils en addictologie aux professionnels de la MSP de Froncles.</p> <p>Dans le cadre de cette consultation, apporter une réponse adaptée aux personnes accueillies en les orientant, si nécessaire, vers une prise en charge sociale / psychologique / médicale au sein du CSAPA.</p>	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Dans le cadre de cette consultation avancée, l'infirmier du CSAPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - reçoit en entretien individuel les usagers orientés ou non par un professionnel de santé, afin de recueillir leur demande, de leur présenter le CSAPA et son fonctionnement, de procéder à un premier niveau global de la problématique addictive et d'envisager les suites à donner (intervention brève, orientation vers le CSAPA, prise en charge conjointe par les professionnels de santé libéraux et le CSAPA), - échange avec les professionnels de santé de la maison de santé pluriprofessionnelle, notamment dans le cadre des équipes pluriprofessionnelles, afin d'optimiser les objectifs et les modalités de prise en charge, 	

Politiques publiques concernées	Nationale, locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de permanences réalisées / prévu - Nombre d'entretiens réalisés par type de consommation(s) - Provenance des bénéficiaires de la consultation <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de prise en charge au CSAPA et typologie - Type de consommation prise en charge au sein du CSAPA - Typologie des prises en charge réalisées par le CSAPA <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite donnée à ces entretiens par type de consommation(s) - Collaboration(s) engagée(s) entre les professionnels de santé et ceux du CSAPA <p>Méthode d'évaluation envisagée : rapport d'activités</p>

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 2.2.2	Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au centre médical de santé de Doulaincourt-Saucourt	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CSAPA
	Personne référente	Clothilde GEOFFROY
Axe stratégique	Améliorer la prise en charge des conduites addictives	
Contexte et enjeux locaux	<p>Des problèmes de consommation de produits (cocaïne, héroïne) sont constatés, par certains acteurs du territoire, sur plusieurs communes du territoire mais aussi par le CSAPA (Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).</p> <p>Le CSAPA de Chaumont compte une file active de 434 usagers sur le Pays de Chaumont.</p> <p>De plus, il apparaît que l'absence de spécialistes sur le territoire éloigne les habitants, qui ne disposent pas de moyens de locomotion, de certaines offres de soins.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire.	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Améliorer l'offre de soins en addictologie	
Objectifs opérationnels	<p>Assurer une consultation avancée bimensuelle en addictologie, au sein du centre de santé de Doulaincourt-Saucourt.</p> <p>Dans le cadre de cette consultation avancée, apporter des informations, un appui et des conseils en addictologie aux professionnels du centre de santé de Doulaincourt-Saucourt.</p> <p>Dans le cadre de cette consultation, apporter une réponse adaptée aux personnes accueillies en les orientant, si nécessaire, vers une prise en charge sociale / psychologique / médicale au sein du CSAPA.</p>	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Dans le cadre de cette consultation avancée, l'infirmier du CSAPA :</p> <ul style="list-style-type: none"> - reçoit en entretien individuel les usagers orientés ou non par un professionnel de santé, afin de recueillir leur demande, de leur présenter le CSAPA et son fonctionnement, de procéder à un premier niveau global d'évaluation de la problématique addictive et d'envisager les suites à donner (intervention brève, orientation vers le CSAPA, prise en charge conjointe par les professionnels de santé libéraux et le CSAPA), - échange avec les professionnels de santé de Doulaincourt-Saucourt, afin d'optimiser les objectifs et les modalités de prise en charge, - apporte informations, appui et conseils en addictologie aux professionnels de santé, <p>Hors consultation avancée, les professionnels de santé peuvent contacter</p>	

Politiques publiques concernées	Nationale, locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de permanences réalisées / prévu - Nombre d'entretiens réalisés par type de consommation(s) - Provenance des bénéficiaires de la consultation <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de prises en charge au CSAPA et typologie - Type de consommation (s) prises en charge au sein du CSAPA - Typologie des prises en charge réalisées par le CSAPA <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suite donnée à ces entretiens par type de consommation(s) - Collaboration engagée entre les professionnels de santé et ceux du CSAPA <p>Méthode d'évaluation envisagée : rapport d'activités</p>

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 2.3.1	Réaliser un diagnostic des besoins en matière de consultations avancées et consultations jeunes consommateurs du CSAPA sur le Pays de Chaumont	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ANPAA 52
	Personne référente	Clothilde GEOFFROY
Axe stratégique du CLS	Améliorer la prise en charge des conduites addictives	
Contexte et enjeux locaux	<p>Des problèmes de consommation de produits (cocaïne, héroïne) sont constatés, par certains acteurs du territoire, sur plusieurs communes du territoire mais aussi par le CSAPA (Centre de soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie).</p> <p>Le CSAPA de Chaumont compte une file active de 434 usagers sur le Pays de Chaumont.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique.	
Objectif spécifique	Améliorer l'offre de soins et la prise en charge des usagers de drogue sur les territoires non couverts du Pays de Chaumont	
Objectifs opérationnels	Réaliser un état des lieux et un diagnostic des besoins en consultations avancées addictologie et consultations avancées CJC sur le Pays de Chaumont	
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Après études de l'existant, réaliser un état des lieux auprès des professionnels de santé, de services médico-sociaux et sociaux afin de définir les zones blanches pour lesquelles un réel besoin de déploiement de consultations avancées doit être envisagé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - création du courrier de recensement des besoins, - prise de contact : envoi du courrier, - collecte des réponses et analyse des besoins. 	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2 ^e trimestre 2020 Fin : fin 2020	
Partenaires de l'action	Ensemble des professionnels de santé et structures sociales et médico-sociales	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la

	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Sanitaire
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	Dotation globale de financement
	Financeurs et montants	ONDAM
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques publiques concernées	Nationale, régionale, départementale et locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Courrier réalisé - Nombres de professionnels ayant répondu à l'analyse des besoins - Typologie des professionnels ayant répondu à l'analyse des besoins - État des lieux et diagnostic écrit réalisés Indicateurs de résultat ou d'efficacité : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de zones couvertes actuellement - Nombre de zones couvertes n'ayant pas ou peu d'activités ⇒ causes de cette faible fréquentation - Nombre de zones blanches identifiées Indicateurs d'impact ou d'utilité : <ul style="list-style-type: none"> - Planification de la réorganisation ou création de déploiement de consultations avancées en addictologie et/ou consultations avancées en CJC. 	

AXE STRATÉGIQUE 3 :
Améliorer l'accompagnement des
personnes âgées

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 3.1.1	Participation à l'élaboration du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Conseil départemental de Haute-Marne
	Personne référente	Malika COUSIN (pilote MAIA)
Axe stratégique du CLS du Pays de Chaumont	Améliorer l'accompagnement des personnes âgées du territoire du Pays de Chaumont	
Contexte et enjeux locaux	<p>La Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA) tente d'apporter une réponse harmonisée, complète et adaptée aux besoins des personnes âgées, quelle que soit la structure à laquelle l'utilisateur s'adresse.</p> <p>Pour qui ? Tous les professionnels accompagnant les personnes âgées de 60 ans et plus, en perte d'autonomie avec leurs aidants.</p> <p>Comment ? 3 mécanismes interdépendants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La concertation entre tous les acteurs, décideurs, financeurs et responsables de services d'aides et de soins ; ▪ Le guichet intégré qui a pour objet de fournir une réponse adaptée et harmonisée aux besoins des usagers ; ▪ La gestion de cas qui accompagne de façon intensive les situations d'utilisateur complexes sur un mode intégratif. <p>Le Répertoire Opérationnel de Ressources (ROR) a été créé en 2006 par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour la prise en charge des urgences.</p> <p>En 2016, création du programme national ROR pour les services de médecine, chirurgie, obstétrique, les services de psychiatrie et les soins de suite et réadaptation, puis l'offre sociale et médico-sociale.</p> <p>Le travail effectué au niveau de la région Grand-Est sur le ROR accompagne la démarche locale avec les pilotes des MAIA sur toute la région.</p> <p>La pilote de la MAIA 52 est chargée de déployer l'offre médico-sociale pour le public de 60 ans et plus sur le territoire Haut-Marnais, au sein du ROR selon une nomenclature nationale. Elle est chargée de vérifier la cohérence de l'offre d'une structure mais également entre les structures, la pilote MAIA se réserve le droit de revenir vers une structure en cas d'anomalie.</p> <p>Elle garantit un suivi régulier (vérification à minima une fois par an de l'offre).</p> <p>Elle accompagne la description de l'offre de soins et fait la validation ultime après vérification avec les responsables des services.</p> <p>Le diagnostic local de santé du Pays Chaumontais met en évidence un manque de communication et de coordination entre les acteurs des secteurs sanitaire, social, médico-social.</p> <p>Le ROR peut être un outil utile à la lisibilité de l'offre médico-sociale sur le territoire.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de	

	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : médico-social
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	Financement lié à la convention MAIA / ARS
	Financeurs et montants	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Moyens techniques : salles du CD équipées d'un accès internet et d'ordinateurs
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Nationales, régionales et locales	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

**Principaux indicateurs
d'évaluation retenus**

Indicateurs de processus :

- Nombre de sessions de formation ROR organisées / prévu
- Nombre de professionnels ayant participé aux sessions de formation / prévu
- Typologie des professionnels ayant participé
- Nombre de rencontres réalisés après les formations

Indicateurs de résultat ou d'efficacité :

- Nombre de structures visibles dans le ROR / nombre de structures présentes sur le territoire du Pays de Chaumont d'ici fin 2020 – résultat attendu 100 %

Indicateurs d'impact ou d'utilité :

- Typologie des structures médico-sociales visibles sur le ROR

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin, à l'aide des outils suivants :

- Tableaux de suivi des activités

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 3.1.2	Mise en œuvre du guichet intégré de la MAIA
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : Conseil départemental de Haute-Marne
	Personne référente : Malika COUSIN – Pilote MAIA
Axe stratégique du CLS du Pays de Chaumont	Améliorer l'accompagnement des personnes âgées du territoire du Pays de Chaumont
Contexte et enjeux locaux	<p>La Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie (MAIA) tente d'apporter une réponse harmonisée, complète et adaptée aux besoins des personnes âgées, quelle que soit la structure à laquelle l'utilisateur s'adresse.</p> <p>Pour qui ? Tous les professionnels accompagnant les personnes âgées de 60 ans et plus, en perte d'autonomie avec leurs aidants.</p> <p>Comment ? 3 mécanismes interdépendants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La concertation entre tous les acteurs, décideurs, financeurs et responsables de services d'aides et de soins ; ▪ Le guichet intégré qui a pour objet de fournir une réponse adaptée et harmonisée aux besoins des usagers ; ▪ La gestion de cas qui accompagne de façon intensive les situations d'utilisateur complexes sur un mode intégratif. <p>Le diagnostic du territoire de la MAIA met en évidence la nécessité de renforcer la capacité des professionnels dans le domaine du sanitaire, du social, du médico-social à informer et orienter les personnes âgées vers les dispositifs de coordination adaptées aux situations des usagers,</p> <p>Les diagnostics des Contrats Locaux de Santé (CLS) de Joinville, du Pays de Chaumont, du Pays de Langres ainsi que le diagnostic du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) mettent en évidence des constats communs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le manque de communication et de coordination entre les acteurs des secteurs sanitaire, social, médico-social, • le manque de connaissances des ressources du territoire par les professionnels, • les liens ville / hôpital complexes, avec risque majeur de rupture dans le parcours de la personne âgée. <p>Le guichet intégré, tel que défini par le cahier des charges des MAIA, est un mode d'organisation partagé entre les partenaires chargés de l'information, de l'orientation de la population des 60 ans et + et de la coordination sur un territoire.</p> <p>Il réunit autour de pratiques, d'outils partagés et de processus articulés les acteurs des champs du sanitaire, du social et du médico-social.</p> <p>Le partage des référentiels, des pratiques et des données fait du guichet intégré une organisation essentielle à l'accessibilité des services et à la définition des besoins d'un territoire.</p> <p>Le guichet intégré a également pour objectifs de permettre le repérage des personnes âgées fragilisées et d'apporter des réponses au déploiement du premier accueil social qui est à mettre en place dans le cadre de la convention de lutte contre la pauvreté.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ○ des personnes âgées ○ À partir des besoins identifier orientation de la personne vers la compétence adaptée ○ Des outils interactifs et participatifs seront utilisés pour les ateliers afin de favoriser les échanges. <p>➤ Évaluation Organisation d'une réunion bilan entre les coordinatrices gérontologiques et la pilote MAIA pour faire le point sur les ateliers réalisés, réajuster, si nécessaire, les contenus et la forme, réfléchir sur le public à cibler pour les prochains ateliers.</p>	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Aout 2019 Fin : Décembre 2020	
Partenaires de l'action	TOPOVIDEO et cabinet de communication Etat Major	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : agents d'accueil des collectivités
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	Convention MAIA / ARS
	Financeurs et montants	Budget MAIA
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Coordinatrices gérontologiques du CD Service de communication du CD Service informatique du CD
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Nationale, régionale et locale</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de répertoires des ressources gériatriques du territoire imprimés ▪ Nombre de fiches « Qui fait quoi » / acteurs destinataires ▪ Typologie des structures ayant répondu ▪ Nombres d'ateliers réalisés / prévu ▪ Nombre de participants aux ateliers / prévu ▪ Typologie des participants effectifs / prévu ▪ Contenu des ateliers réalisés / prévu ▪ Partenaires impliqués / prévu ▪ Bénéfices perçus par les participants aux ateliers ▪ Difficultés rencontrées dans les orientations proposées <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de participants aux ateliers déclarant être en capacité d'orienter une personne âgée fragilisée selon ses besoins / ensemble des participants ▪ Nombre de personnes touchées par l'action (répertoire « Qui fait quoi » et ateliers) déclarant connaître les ressources gériatriques du territoire <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Type d'orientation proposé <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation sera réalisée tout au long et la fin de l'action à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaires à destination des participants aux ateliers ▪ Tableaux de suivi des activités <p>Les indicateurs suivants seront évalués à T + 1an :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés rencontrées dans les orientations proposées ▪ Nombre de participants aux ateliers déclarant être en capacité d'orienter une personne âgée fragilisée selon ses besoins / ensemble des participants

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 3.1.3

Organisation de réunions d'information sur l'offre gérontologique à destination de professionnels

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Filière gériatrique des établissements publics sud Haute-Marne
	Personne référente	Laurence MANDT
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'accompagnement des personnes âgées sur le territoire du Pays de Chaumont	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic préalable à l'élaboration du CLS du Pays de Chaumont montre une méconnaissance des services et dispositifs existants sur le territoire par manque de lisibilité et visibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés de repérage des partenaires - Méconnaissance des dispositifs spécialisés et de l'offre de soins - Multiplicité des acteurs sur le champ de la gérontologie - Manque de temps des professionnels pour la recherche et l'organisation des parcours des personnes âgées. <p>Les enjeux locaux portent sur l'amélioration de l'information sur l'offre de soins actuelle sur le territoire afin de fluidifier les parcours de santé des personnes âgées.</p> <p>C'est pourquoi, la filière gériatrique des établissements publics sud Haute-Marne propose l'organisation d'une réunion annuelle d'information sur l'offre gérontologique du territoire de Chaumont à destination de tous les intervenants de la prise charge des personnes âgées.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Renforcer la lisibilité et la visibilité des services et prestations dédiés aux personnes âgées à destination des professionnels et des habitants	
Objectif opérationnel	Entre 2020 et 2024, chaque année, organiser une réunion de présentation des dispositifs et offres gérontologiques existantes sur le territoire du Pays de Chaumont, à destination des professionnels intervenant dans la prise en charge des personnes âgées (médecins spécialistes, généralistes, paramédicaux, libéraux et hospitaliers, acteurs du maintien à domicile, acteurs de la coordination, PTA, acteurs du secteur médico-social...)	

Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Nationale, régionale, locale Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de réunions réalisées / prévu ▪ Nombre de participants / nombre d'invitations envoyées pour chaque réunion ▪ Typologie des participants à chaque réunion ▪ Satisfaction des participants sur l'organisation et le déroulé de chaque réunion ▪ Partenaires mobilisés / prévus dans la mise en œuvre des réunions Indicateurs de résultat ou d'efficacité :

- Pourcentage de professionnels ayant participé aux réunions déclarant avoir acquis des connaissances
- Pourcentage de professionnels ayant participé aux réunions déclarant avoir une meilleure connaissance des dispositifs et offres existants sur le territoire
- Pourcentage de professionnels ayant participé aux réunions déclarant avoir mobilisé les dispositifs et offres présentés

Indicateurs d'impact ou d'utilité :

- Typologie des connaissances acquises
- Dispositifs et offres identifiés et mobilisés

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin de chaque année, à l'aide des outils suivants :

- Listing des invitations
- Feuilles d'émargement
- Questionnaire de satisfaction portant sur l'organisation, les thématiques abordées, le déroulé de la réunion diffusé à la fin de chaque réunion aux participants
- Rapport d'activité des différents services
- Questionnaire portant sur les connaissances et la mobilisation des dispositifs et offres à distance de la réunion, envoyés à T+ 6 mois aux participants

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 3.2.1	Journée « Prévenons certains cancers »
--------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	ASEPT Champagne-Ardenne
	Personne référente	Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'accompagnement des personnes âgées du territoire du Pays de Chaumont	
Contexte et enjeux locaux	<p>La stratégie nationale de santé 2018 - 2022 a mis en évidence qu'en France vingt millions de personnes sont atteintes de maladies chroniques. Leur diagnostic et leur prise en charge ne sont pas toujours effectués de façon suffisamment précoce. Pourtant, il est bien établi que ce retard expose les patients à une évolution défavorable, à la constitution de lésions potentiellement irréversibles ou à des complications, en particulier dans le cas des cancers.</p> <p>De plus, les inégalités sociales et territoriales d'accès aux actions de prévention et de promotion de la santé demeurent en France à des niveaux élevés et font partie des déterminants de santé.</p> <p>Ces constats nationaux ont pu être vérifiés lors du diagnostic réalisé par l'ARS Grand Est en vue d'élaborer le plan régional de santé Grand Est 2018-2027.</p> <p>Au regard du diagnostic réalisé par l'ARS, la thématique de la prévention des cancers apparaît comme une des priorités dans le Plan régional de santé Grand Est 2018-2027.</p> <p>Les divers professionnels de santé (médicaux et paramédicaux), lors des échanges en comité de pilotage de la conférence des financeurs de la Marne ont pointé les modalités de sensibilisation à la prévention des cancers.</p> <p>Ces professionnels constatent que les personnes de 50 ans et plus sont conscientes des risques de cancer, et connaissent les messages de prévention, toutefois cela ne les incite pas à passer à l'action. Cela par peur, par crainte, appréhension, « clichés », messages préconçus. C'est d'autant plus vrai pour les personnes les plus isolées, les plus vulnérables qui ne peuvent accéder à la prévention facilement ou qui ne se sentent pas concernées.</p> <p>Pour répondre à l'amélioration de l'efficacité de la sensibilisation au dépistage des cancers, l'action proposée, déjà mise en place dans un autre département (Marne), a été créée au démarrage en s'appuyant sur des seniors engagés dans une démarche de développement social local et devenant « seniors ambassadeurs » pour communiquer avec leurs pairs. Elle s'est appuyée sur l'expertise et les missions de l'ensemble du réseau partenarial œuvrant dans la prévention et la promotion de la santé, et le dépistage organisé des cancers.</p> <p>Cette démarche proactive d'implication des seniors dans le projet initial et le partage avec les professionnels est en adéquation avec la préconisation du Plan stratégique nationale de santé, qui indique que le succès de la prévention et la promotion de la santé suppose la participation des usagers et permet de lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.</p>	

	<p>À l'échelle du territoire du Pays de Chaumont, le taux de mortalité par cancer est plus important sur le Nord Est, sur la Communauté de communes Meuse Rognon. Mais c'est aussi une des problématiques de santé identifiée par les élus sur la population « personnes âgées ».</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer les comportements favorables à la prévention des cancers, en particulier pour les personnes les plus vulnérables et isolées.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser une journée sur la prévention des cancers à destination des personnes de plus de 55 ans, proposant différentes animations : des conférences thématiques, une pièce de théâtre et un espace d'information sur les ressources et partenaires du territoire. ➤ Mettre en place un comité de pilotage composé des partenaires du territoire du Pays de Chaumont (institutions, associations, professionnels de santé et paramédicaux). ➤ Construire et diffuser des outils de communication de la journée, avec les partenaires du comité de pilotage, à destination du public de 55 et plus, et particulièrement les personnes isolées et vulnérables.
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification et mobilisation des partenaires du territoire qui composeront le comité de pilotage. ➤ Mise en place du comité de pilotage, qui se réunira au moins 4 fois pour construire la journée, gérer l'organisation et le suivi, la mettre en œuvre et l'évaluer. ➤ En amont de la journée, organisation de sa communication avec les partenaires du comité de pilotage et plus largement du territoire via : <ul style="list-style-type: none"> ▪ des affiches et flyers distribués par les partenaires ▪ des courriels envoyés par les institutions ▪ des courriers envoyés par les institutions ▪ des articles de presse <p>Le travail avec les partenaires permettra d'identifier les publics les plus isolés et vulnérables et de les mobiliser pour la journée.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ En amont de la journée, identification et mobilisation les partenaires nécessaires à l'animation de la journée, avec le comité de pilotage. <p>Organisation de la journée avec le contenu suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ un débat-théâtral « Pas d'épée pour Damoclès » animé par la compagnie « Entrées de Jeu », ▪ 2 mini-conférences sur « l'activité physique et la nutrition » et « le dépistage colorectal » animé par un diététicien et un médecin, ▪ un espace d'information avec stands tenus par les partenaires, présentant des actions de prévention et proposant des relais

	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques publiques concernées</p>	<p>Nationale et locale car déclinaison de la stratégie nationale de santé 2018 - 2022</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Organisation d'une journée sur la prévention des cancers, à destination de personnes de 55 ans et plus, proposant différentes animations impliquant la participation des usagers présents.</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de partenaires associés au projet ▪ Type de partenaires associés au projet ▪ Nombre de réunions du comité de pilotage réalisées / prévu ▪ Degré d'implication des partenaires ▪ Nombre de journées réalisées / prévu ▪ Contenu proposé / prévu ▪ Satisfaction des participants ▪ Satisfaction des partenaires ▪ Nombre de personnes ayant participé à la pièce de théâtre ▪ Nombre de personnes ayant participé aux conférences ▪ Profil des participants ▪ Nature des points forts et points à améliorer identifiés par le public et les partenaires ▪ Type de supports de communication utilisés <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes déclarant vouloir réaliser un dépistage dans les 6 mois ▪ Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances ▪ Nombre de personnes déclarant avoir identifié des partenaires ressources sur le territoire <p>Indicateurs d'impact ou d'utilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nature des connaissances acquises <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Le protocole d'évaluation sera construit et validé en comité de pilotage.</p> <p>Différents outils d'évaluation seront utilisés tout au long de l'action :</p>

- Feuille d'émergence lors de la journée
- Grille d'observation utilisée lors de la journée
- Questionnaires pour les participants et les partenaires associés à la journée
- Quiz à l'issue de la journée
- Questionnaire pour les partenaires du comité de pilotage
- Comptes rendus des réunions du comité de pilotage

AXE STRATÉGIQUE 4 :

Améliorer la prise en charge des personnes en matière de santé mentale

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 4.1.1	Dispositif de PAIR-AIDANCE
--------------	----------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension, essaimage)	
Porteur	Structure :	UDAF de Haute-Marne
	Personne référente	Christian OTT
Axe stratégique du CLS	Améliorer la prise en charge des personnes en matière de santé mentale sur le territoire du Pays de Chaumont	
Contexte et enjeux locaux	<p>Face au constat du bailleur social Chaumont Habitat, souvent démunie face à des problématiques rencontrées par des locataires (situation d'incurie, rupture totale de communication avec les services sociaux de la ville et souffrant principalement d'isolement souvent lié à la manifestation de troubles psychiques, l'UDAF a proposé de mettre en place l'action innovante intitulée au départ « Habiter son logement – Nouvel accompagnement pour une psychiatrie citoyenne ».</p> <p>Depuis 2015 sur le territoire des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) de Chaumont, l'UDAF 52 pilote ce projet intitulé également pair-aidance en coopération avec Chaumont Habitat, l'Association GEM « Le Fil d'Ariane » (Groupe d'Entraide Mutuelle), l'UNAFAM de Haute-Marne et le Centre Hospitalier de Haute-Marne (CHHM52).</p> <p>Ce dispositif de PAIR-AIDANCE vise à soutenir les personnes en souffrance psychique isolées face à une problématique d'accès et de maintien au logement par l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu des expériences similaires.</p> <p>2015 à 2017 : phase expérimentale. Projet sélectionné par la DIHAL (Délégation interministérielle à l'habitat et au logement : 1 des 18 projets sur 220 présentés au niveau national) : l'action est développée sur le territoire du contrat de Ville de Chaumont.</p> <p>2018 à 2020 : phase de consolidation sur le territoire de la Ville de Chaumont et développement vers l'Agglomération de Chaumont.</p> <p>À ce jour, la première année de consolidation présente des résultats encourageants aux vues des situations accompagnées (17 au total) et des témoignages des bénéficiaires de l'action mais également du nombre de partenaires mobilisés autour des situations des personnes (une vingtaine). À noter que les interventions des travailleurs pairs sont en constante augmentation (200 heures pour le territoire de Chaumont en 2018). Le porteur de projet UDAF et ses partenaires proposent d'entrer dans une phase d'essaimage de l'action sur le territoire du Pays de Chaumont à partir de janvier 2021.</p> <p>L'action proposée répond à des problématiques identifiées dans le cadre du diagnostic du CLS du Pays de Chaumont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès, organisation, prise en charge, suivi et adhésion aux soins tous publics confondus ▪ Liens avec les troubles psychiques, les addictions, l'isolement, l'environnement de vie physique, familial, social et le travail ▪ Un repère tardif notamment en milieu rural ▪ Les représentations des professionnels et de la population sur les 	

	<p>problématiques de santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les personnes âgées : pathologies associées au vieillissement, difficultés de prises en charge et de suivi des traitements ▪ Les structures de prise en charge pas assez nombreuses et parfois éloignées ▪ Une collaboration entre acteurs du privé / public, social / médico Social / éducatif / sanitaire qui est complexe et difficile <p>C'est pourquoi l'UDAF souhaite donc développer le dispositif PAIR - AIDANCE sur l'ensemble du territoire du Pays de Chaumont.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Au 1^{er} semestre 2021, communiquer sur le déploiement du dispositif PAIR-AIDANCE existant à Chaumont, à l'ensemble du territoire du Pays de Chaumont, auprès des acteurs, à travers différents supports de communication, ainsi qu'à l'occasion de rencontres.</p> <p>Dès 2021, et chaque année, organiser une réunion par semestre avec le comité de suivi restreint et une autre réunion annuelle avec le comité de suivi élargi du dispositif de PAIR-AIDANCE, en incluant les nouveaux partenaires du territoire du Pays de Chaumont.</p> <p>En 2021, former de nouveaux travailleurs pairs qui interviendront sur l'ensemble du territoire du Pays de Chaumont.</p> <p>Chaque année, à partir des sollicitations et des orientations des partenaires, mettre en place des accompagnements auprès des personnes identifiées dans le cadre du dispositif de PAIR-AIDANCE.</p> <p>Chaque année, organiser un temps d'information collectif sur les problématiques liées à la souffrance psychique, auprès des acteurs du territoire sur chaque communauté de communes du territoire du Pays de Chaumont.</p>

Étapes de mise en œuvre – Description

Description de la PAIR-AIDANCE :

C'est un dispositif qui vise à « aller vers » les personnes en souffrance psychique, confrontées à une problématique d'accès et de maintien dans le logement, grâce à l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu ou vivant des expériences identiques ou similaires.

La pair-aidance est également un processus ascendant de mise en action d'acteurs inscrits dans une logique de résolution de problèmes en intégrant les personnes concernées dans cette résolution.

Dans ce processus collectif de collaboration et de co-construction, il est intéressant à souligner que personne n'est le « sachant » de l'autre ; chacun apprend de l'autre par du partage d'expérience en croisant les savoirs académiques et expérientiels, c'est un savoureux mélange des deux.

Le dispositif travaille à 50 % sur la personne et à 50 % sur l'environnement, d'où l'importance d'aller vers les partenaires et de travailler en collaboration avec eux, comme cela a été fait précédemment avec différents partenaires de l'Agglomération de Chaumont comme le CHHM, Chaumont Habitat, l'UNAFAM, le GEM « Le Fil d'Ariane », Tremplin 52, les Services Mandataires à la Protection des Majeurs et services de l'UDAF, la Ville de Chaumont et Langres (services sociaux), le SAVS / SAMSAH Bois l'Abbesse.

Ce dispositif s'inscrit dans une démarche de rétablissement global par son rôle de relais facilitateur entre personnes concernées et acteurs du champ sanitaire et médico-social :

- Prévention et intervention sur des situations d'incurie afin de faciliter l'accès et le maintien dans le logement
- Prévention des crises suicidaires par une veille sociale (présence, accompagnement...)
- Travail pour améliorer l'estime de « soi » et prendre soin de « soi ».

Le dispositif s'appuie sur un binôme travailleur pair / professionnel qui va permettre, par leur intervention de créer une relation de confiance, de travailler sur l'estime de soi et de renouer le lien avec l'environnement extérieur aux personnes accompagnées.

De plus, ce dispositif permet de faciliter l'intervention des acteurs sur des situations complexes, de valoriser le vécu expérientiel du travailleur pair et de faire émerger un nouveau métier dans le domaine de la maladie psychique.

Rôle et statut du travailleur pair :

Le travailleur pair a lui-même vécu des situations difficiles et est stabilisé. Il accompagne les intervenants sociaux avec une posture différente : son expérience lui permet de développer l'« aller vers », le « faire avec » auprès des personnes accueillies et ainsi contribue à l'émergence de pratiques d'accompagnement global et pluridisciplinaire hors les murs.

Il partage avec ses pairs en difficulté les expériences personnelles et les outils qui l'ont mené au rétablissement.

De plus, ce projet permet au pair-aidant issu du GEM de retrouver un statut social par le biais d'un retour à l'emploi dans un cadre « souple, adaptable et modulable ». Les missions sont contractualisées sous la forme d'interventions rémunérées à l'heure avec une association d'insertion intermédiaire locale, TREMPLIN 52.

Comités de suivi du dispositif pair aideance :

Un comité de suivi restreint est installé depuis le début de l'action soit le 19 octobre 2015, il a évolué au fil du temps et est composé actuellement de l'UDAF, Chaumont Habitat, l'UNAFAM, le CHHM, le GEM « le Fil d'Ariane », l'équipe des intervenants pairs. Ce comité a pour fonction le pilotage du projet et l'accompagnement des animateurs dans sa mise en œuvre.

Ce comité se réunit selon le principe d'une réunion semestrielle sur toute la durée du projet.

Chaque comité est préparé par les animateurs de projets et la direction de l'UDAF.

Un comité de suivi élargi est mis en place chaque année. Il est composé de tous les partenaires potentiellement concernés, le comité a pour fonction :

- d'accompagner globalement le projet,
- de présenter l'état d'avancement de l'action par le porteur de projet et ses partenaires,
- d'échanger avec les partenaires sur les constats et les enseignements du diagnostic et de tracer les perspectives, de préciser les enjeux et d'envisager la pérennisation.

Ces comités ne sont pas fermés et pourront y associer de nouveaux partenaires selon les besoins du dispositif et des bénéficiaires du dispositif.

2021 – 2024 : Phase d'essaimage dans le cadre du PTSM (Plan territorial de santé mentale et du CLS (Contrat local de santé) du territoire du Pays de Chaumont :

- Communication sur le déploiement du dispositif sur le Pays de Chaumont
 - identification des acteurs du territoire à rencontrer : bailleurs, circonscription d'action sociale, CCAS, CIAS, MSAP...
 - organisation de rencontres de présentation du dispositif auprès des acteurs du territoire
 - diffusion de plaquettes de présentation du dispositif
 - identification des besoins lors des rencontres
 - présentation des comités de suivi et de leurs rôles
- Poursuite de la mise en œuvre des comités de suivi restreints et élargis du dispositif de PAIR-AIDANCE avec l'intégration des nouveaux partenaires identifiés lors de la phase de communication sur le déploiement du dispositif
- Renforcement de l'équipe des travailleurs pairs pour déployer le dispositif sur l'ensemble du territoire du Pays de Chaumont
 - renforcement du nombre de travailleurs pairs
 - formation des travailleurs pairs
- Mise en œuvre du dispositif de PAIR-AIDANCE
À partir des situations identifiées par les acteurs du territoire, accompagnement des personnes par un binôme travailleur pair / professionnel
L'intervention du dispositif aura pour but de :
 - faciliter l'aide sanitaire, sociale, médico-sociale des personnes accompagnées
 - faciliter l'intervention des acteurs sur des situations complexes
 - partager le vécu expérientiel du travailleur pair et transmettre des outils vecteurs de rétablissement
 - coordonner des actions spécifiques sur le terrain :
 - de désencombrement / récupération d'objets,

	<p>sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres réalisées ▪ Typologie des partenaires rencontrés ▪ Type de besoins identifiés ▪ Nombre de supports de communication créés et diffusés ▪ Type de supports de communication créés et diffusés ▪ Nombre de personnes accompagnées / personnes identifiées ▪ Typologie des problématiques rencontrées par les personnes accompagnées ▪ Typologie des problématiques rencontrées par les partenaires ayant sollicité le dispositif de pair-aidance ▪ Bénéfices perçus et limites identifiées du dispositif par les personnes accompagnées, les travailleurs pairs et les professionnels concernés ▪ Besoins exprimés par les personnes accompagnées

- Besoins exprimés par les professionnels
- Nombre de partenaires mobilisés autour de la situation des personnes accompagnées par situation et pour l'ensemble du dispositif pair-aidance
- Nombre de travailleurs pairs intervenant sur le dispositif
- Nombre de travailleurs pairs formés
- Nombre de réunions d'informations réalisées / prévu
- Nombre de participants aux réunions d'information
- Typologie des participants aux réunions d'information
- Typologie de problématiques abordées lors de ces réunions
- Nombre de réunions du comité de suivi restreint et élargi.

Indicateurs de résultat :

- Nombre de personnes accompagnées déclarant avoir pu renouer un contact avec le « monde extérieur » / nombre de personnes accompagnées
- Nombre d'acteurs ayant sollicité le dispositif déclarant avoir pu amorcer un contact avec la personne accompagnée / sollicitation(s) / nombre d'acteurs ayant sollicité le dispositif
- Nombre de personnes en capacité d'exprimer leurs besoins / nombre de personnes accompagnées
- Nombre de personnes exprimant avoir trouvé des réponses et les ressources nécessaires par rapport à leurs besoins de départ / nombre de personnes accompagnées
- Nombre de professionnels déclarant comprendre ce qu'est la maladie psychique / nombre de professionnels présents aux réunions
- Nombre de professionnels déclarant être en capacité d'accompagner les personnes en souffrance psychique / nombre de professionnels présents aux réunions
- Nombre de personnes accompagnées déclarant observer un changement dans la posture des professionnels mobilisés autour de leur situation / nombre de personnes accompagnées

Indicateurs d'impact :

- Évolution positive des situations des personnes accompagnées en matière de logement, lien social, recours aux soins somatiques et psychiques, adhésion à l'aide institutionnelle

Méthode d'évaluation envisagée :

Pour chaque indicateur de résultats et d'impact, une évaluation croisée auprès des personnes accompagnées et de l'équipe (travailleur pair / professionnel) sera réalisée ainsi qu'une évaluation comparative entre la déclaration de la personne et les résultats observés par l'équipe (travailleur pair / professionnel).

Plusieurs outils seront utilisés pour l'évaluation de l'ensemble des indicateurs :

- Un tableau de bord de suivi des activités
- Entretiens individuels et/ou questionnaire à destination des personnes accompagnées et des acteurs ayant bénéficié du dispositif
- Comptes rendus des réunions de l'équipe de l'UDAF en charge du dispositif

AXE STRATÉGIQUE 5 :

Coordination du CLS

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 5.1.1	Coordonner, animer et évaluer le Contrat local de santé du Pays de Chaumont	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Pays de Chaumont
	Personnes référentes	Nadège SAVARD
Axe stratégique du CLS	Coordination du Contrat Local de Santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent une coordination solide permettant de fédérer et de coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée autour de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du CLS. La fonction de coordonnateur doit être localisée sur le territoire du CLS en cohérence avec le principe de l'ancrage politique local.</p> <p>En parallèle, différentes actions de communication doivent être mises en place pour que le territoire et ses habitants puissent s'approprier le CLS et que les actions réalisées dans ce cadre soient mieux valorisées.</p> <p>La mise en place d'une démarche d'évaluation du CLS et de ses actions tout au long de sa mise en œuvre et à son achèvement permettra d'une part de vérifier l'impact sur l'état de santé de la population et d'autre part de préparer le CLS à venir.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Coordonner l'ensemble des objectifs spécifiques du Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont	
Objectif opérationnel	En lien avec l'ensemble des objectifs opérationnels du Contrat Local de Santé de Pays de Chaumont	

Financement	Budget global prévisionnel	124 208 € sur la période 2020-2024 (0,5 ETP)		
	Financeurs et montants	2020 : 12 104 € ARS – 12 104 € Pays de Chaumont (A partir de mi-octobre : rémunération brute de 25 000 € pour 0,50 ETP) 2021 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2022 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2023 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2024 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont		
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	En partenariat avec les communautés de communes et les autres acteurs institutionnels ou associatifs pouvant être porteurs de certaines thématiques		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Politiques publiques concernées	Le Contrat local de santé est un levier de mise en œuvre du PRS à l'échelle des territoires ➔ Articulation des actions et des acteurs à l'échelle du territoire et communication pour lisibilité des enjeux du CLS auprès de l'ensemble des acteurs du territoire			
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non			
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens	Outils d'évaluation	Personne en charge de l'évaluation	Date d'évaluation
	Signature du CLS Respect du planning	Contrat et tableaux de suivi de la mise en œuvre des actions	Coordonnateur du CLS	30/11/2020
	Nombre de réunions, par type : COPIL, COTECH, Équipe projet, Assemblée générale	Liste d'émargement des acteurs Comptes-rendus des réunions	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
	Communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche	Nombre de documents de communication, diversité des publics cibles	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année

Mesures d'évaluation de l'atteinte de l'objectif général du projet :

Indicateurs de résultats	Outils d'évaluation	Personne en charge de l'évaluation	Date à laquelle sera effectuée l'évaluation
Diversité des profils d'acteurs	Nombre et typologie des partenaires	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
Durabilité et niveau d'engagement des partenaires	Par action, liste des partenaires et modalités d'interventions	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année
Lisibilité du CLS pour les partenaires et la population	Questionnaire ou sondage	Coordonnateur du CLS	30/11 de chaque année

Contrat local de santé du Pays de Chaumont

Action 5.2.1	Communication sur le Contrat local de santé
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action Expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont
	Personne référente	Nadège SAVARD
Axe stratégique du CLS	Coordination du Contrat local de santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le CLS a pour mission de mettre en place différentes actions pour répondre aux enjeux de santé du territoire du Pays de Chaumont. Il est constitué de plusieurs fiches actions, portées par des acteurs locaux ou régionaux, qui visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, avec l'objectif d'améliorer pour tous les habitants du Pays, et notamment les plus fragiles, l'accès à une offre de soins adaptée.</p> <p>Lors de la phase d'élaboration du plan d'action, les différents participants aux groupes de travail (du médical, du médico-social, de l'éducatif et du social) ont unanimement constaté un cloisonnement des acteurs et une méconnaissance importante des différents acteurs en santé du territoire et de leurs champs d'intervention.</p> <p>La communication autour des acteurs de santé (élus, médical, médico-social, social, associations, éducatif...), des dispositifs, mais également autour des actions réalisées dans le cadre du CLS du Pays de Chaumont est un enjeu.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels de santé sur les actions du CLS, sur les dispositifs et structures existants.	
	En 2020, mettre en place un COPIL spécifique à la communication du CLS, avec les pilotes du CLS, les acteurs du médical, du médico-social, du	

<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>social et des élus.</p> <p>De 2020 à 2024, diffuser au moins cinq lettres du CLS, à destination des acteurs de santé du territoire, des porteurs de projets des fiches actions, des élus et des habitants du territoire.</p> <p>De 2020 à 2024, chaque année, mettre en place une rencontre de présentation des actions menées dans le cadre du CLS, avec mise à l'honneur de quelques porteurs de projets, à destination des acteurs de santé et des habitants du territoire.</p> <p>De 2020 à 2024, relayer selon les besoins des porteurs, des documents de communication en lien avec les actions mises en place dans le cadre du CLS, auprès des adhérents du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et les acteurs de santé.</p>
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Année 2020 :</p> <p>➤ 1^{er} semestre 2020 : Installation du COPIL « communication » du CLS. Constitution d'une instance de pilotage en communication du CLS, qui se réunira au moins une fois par an. Cette instance sera composée, à minima, de représentants des pilotes du CLS (ARS et Pays de Chaumont) et également d'acteurs de la santé, et déterminera :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le plan de communication général ▪ les objectifs, les attendus de la rencontre annuelle et de la lettre du CLS ▪ le fond et la forme de ces deux moyens de communication ▪ le ou les thèmes choisis pour ces deux moyens de communication <p>➤ 1^{er} semestre 2020 : Elaboration d'une base de données Construction de la base de données de diffusion des supports de communication sur le CLS (lettres + rencontres annuelles) à partir de la liste des participants à l'élaboration du CLS et sur inscriptions volontaires sur le site du Pays de Chaumont.</p> <p>➤ 2^e semestre 2020 : Mise en place de la rencontre annuelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Juin – juillet : <ul style="list-style-type: none"> ✓ choix du format ✓ date, lieu (central, délocalisé dans chaque CC), horaire... ✓ thèmes abordés (approche populationnelle ou professionnelle) ✓ plan de communication ▪ Aout à novembre : <ul style="list-style-type: none"> ✓ recherche des intervenants ✓ organisation matérielle et logistique ✓ réalisation de l'évènement ▪ Novembre – décembre : <ul style="list-style-type: none"> ✓ bilan de l'évènement <p>➤ 2^e semestre 2020 : Rédaction et diffusion de la « Lettre du CLS »</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le fond et la forme de cette lettre auront été définis en amont dans le cadre du COPIL ▪ Cette lettre sera élaborée par le coordinateur qui s'appuiera sur les partenaires du CLS pour recueillir les informations ▪ Elle sera diffusée au moins une fois par an, par mail, via la base de données constituée en 2020 <p>➤ Tout au long de l'année : Selon les besoins des porteurs, diffusion à la demande d'articles ou informations spécifiques auprès des adhérents du Syndicat Mixte du Pays</p>

	Financeurs et montants ARS : 10 800€ SMPC : 10 800 € Région Grand Est : 2 400 € en 2020
	Autres ressources mobilisables <i>(Matériel, humaine)</i>
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques publiques concernées	Territoriales
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Typologie des membres du COPIL « communication » ▪ Nombre de réunions du COPIL « communication » réalisées / prévu ▪ Nombre de membres participants à chaque réunion du COPIL « communication » ▪ Degré d'implication des membres

- Contenu des échanges du COPIL « communication »
- Décisions validées par le COPIL « communication »
- Nombre de rencontres organisées / prévu
- Nombre de participants aux rencontres / nombre d'invitations envoyées
- Typologie des participants aux rencontres
- Nombre de « Lettre du CLS » diffusées / prévu
- Nombre de communications relayées
- Typologie des communications relayées
- Satisfaction des membres du COPIL, des porteurs de projets, des élus, des acteurs et habitants du territoire sur la communication faite autour du CLS

Indicateurs de résultat ou d'efficacité :

- Nombre d'acteurs de santé, d'élus et d'habitants déclarant mieux connaître les actions mises en place dans le cadre du CLS.
- Nombre d'acteurs de santé, d'élus et d'habitants déclarant mieux identifier les dispositifs, structures et offres en lien avec les actions mises en place dans le cadre du CLS, suite aux rencontres.
- Nombre de nouvelles collaborations annuelles entre acteurs du territoire.

Indicateur d'impact ou d'utilité :

- Typologie des dispositifs, des structures et des offres identifiées par les acteurs de santé, élus et habitants du territoire
- Typologie des nouvelles collaborations mises en place sur le territoire

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation sera réalisée, tout au long de l'action, à l'aide des outils suivants :

- Comptes rendus des réunions du COPIL « communication »
- Comptes rendus des rencontres annuelles
- Lettres du CLS
- Suivi des communications diffusées (capture d'écran des sites internet des Communautés de communes ou recueil des lettres des Communautés de communes, si elles n'ont pas de moyen de communication dématérialisé)
- Questionnaire à destination des acteurs de santé, d'élus et d'habitants du territoire

GLOSSAIRE

- **ACI** : accord conventionnel interprofessionnel
- **ADAPAH** : association départementale d'aide aux personnes âgées et handicapées
- **ADMR** : aide à domicile en milieu rural
- **ADPJ** : association départementale prévention jeunesse
- **AHMAF** : association haut-marnaise pour l'aide familiale
- **AMFD** : association d'aide aux mères et aux familles à domicile
- **ANPAA** : association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
- **ANSES** : agence nationale de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
- **APA** : allocation personnalisée d'autonomie
- **APAJH** : association pour adultes et jeunes handicapés
- **APF** : association des paralysés de France
- **APS** : accès personnalisé à la santé
- **ARS** : agence régionale de santé
- **ASEPT Champagne-Ardenne** : association santé éducation et prévention sur les territoires de Champagne-Ardenne
- **ASI** : aide spécifique à l'installation
- **ASV** : adaptation de la société au vieillissement
- **BMS** : bilan médico sportif
- **CAARUD** : centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues
- **CAF** : caisse d'allocations familiales
- **CAIM** : contrat d'aide à l'installation des médecins
- **CAMIEG** : caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières
- **CC3F** : communauté de communes des Trois Forêts
- **CC** : communauté de communes
- **CCAS** : centre communal d'action sociale
- **CCMR** : communauté de communes Meuse Rognon

- **CD** : conseil départemental
- **CDOM** : conseil départemental de l'ordre des médecins
- **CDOS** : comité départemental olympique et sportif
- **CH** : centre hospitalier
- **CHHM** : centre hospitalier de Haute-Marne
- **CIAS** : centre intercommunal d'action sociale
- **CJC** : consultations jeunes consommateurs
- **CLS** : contrat local de santé
- **CMES** : centre de médecine et d'évaluation sportive
- **CMP** : centre médico-psychologique
- **CNDS** : centre national pour le développement du sport
- **CNRS** : centre national de la recherche scientifique
- **COM** : contrat d'objectif et de moyen
- **COFIL** : comité de pilotage
- **COTECH** : comité technique
- **CPAM** : caisse primaire d'assurance maladie
- **CPPIE** : centre permanent d'initiatives pour l'environnement
- **CPOM** : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- **CPTS** : communauté professionnelle territoriale de santé
- **CRCDC Grand Est** : centre régional de coordination des dépistages des cancers de la région Grand Est
- **CSAPA** : centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie
- **DGOS** : direction générale de l'offre de soins
- **DLS** : diagnostic local de santé
- **DRAAF** : direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
- **DSDEN** : direction départementale des services de l'Éducation nationale
- **DSDP** : direction des soins de proximité

- **DT** : délégation territoriale
- **EHPAD** : établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **ELSA** : équipe de liaison et de soins en addictologie
- **ENVA** : école nationale vétérinaire d'Alfort
- **EPCI** : établissement public de coopération intercommunale
- **ESAT** : établissement et service d'aide par le travail
- **ESMS** : établissements sociaux et médico-sociaux
- **ESP** : équipe de soins primaires
- **ETP** : équivalent temps plein
- **ETP (programme)** : éducation thérapeutique du patient
- **FEMAGE** : fédération des maisons de santé et organisation de soins primaires coordonnés du Grand Est
- **FFSE** : fédération française du sport d'entreprise
- **FREDON** : fédération régionale de défense contre les organismes nuisibles
- **GCS** : groupement de coopération sanitaire
- **GEM** : groupe d'entraide mutuelle
- **IFSI** : institut de formation en soins infirmiers
- **INRA** : institut national de la recherche agronomique
- **IREPS** : instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
- **MAIA** : méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie
- **MARPA** : maison d'accueil rurale pour personnes âgées
- **MDPH** : maison départementale des personnes handicapées
- **MN** : maison de la nutrition
- **MSA** : mutualité sociale agricole
- **MSAP** : maison de services au public
- **MSP** : maison de santé pluriprofessionnelle
- **MSU** : maître de stage universitaire

- **NUT&S** : nutrition et sensorialité
- **OMS** : organisation mondiale de la santé
- **ONDAM** : objectif national des dépenses d'assurance maladie
- **PAGE** : plateforme d'appui aux généralistes
- **PMI** : centre de protection maternelle et infantile
- **PNA** : programme national pour l'alimentation
- **PNNS** : plan national nutrition santé
- **PTA** : plateforme territoriale d'appui
- **PTSM** : projet territorial de santé mentale
- **PRS** : projet régional de santé
- **PRSE** : projet régional de santé environnement
- **QPV** : quartier prioritaire de la ville
- **RNSA** : réseau national de surveillance aérobiologique
- **ROR** : répertoire opérationnel de ressources
- **RSA** : revenu de solidarité active
- **RSSBE** : réseau sport santé bien-être
- **SAMSAH** : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- **SAVS** : service d'accompagnement à la vie sociale
- **SMPC** : syndicat mixte du Pays de Chaumont
- **UDAF** : union départementale des associations familiales
- **UNAFAM** : union nationale des familles et amis de personnes malades
- **URPS** : union régionale des professionnels de santé