CONTRAT LOCAL DE SANTE

Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Mars 2024 – Décembre 2028

SOMMAIRE

PREAMBULE 5
POLITIQUE DE TERRITOIRE EN MATIERE DE SANTE 7
Le Grand Saint-Dizier, Der et Vallées 7
Ville de Saint-Dizier 9
ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 11
Article 1 : Le lancement de la démarche 11
Article 2 : Le diagnostic local de santé (DLS) 12
1. Présentation du territoire 12
2. Etat de santé de la population 14
3. Consommation de soins de la population : 14
4. Offre locale des structures de santé 15
5. Offre de santé des professionnels libéraux 19
6. Implantation de la télémédecine 21
Article 3 : L'élaboration du plan d'actions 21
Article 4 : La coordination des différentes politiques de santé 22
1. Le Projet régional de santé de l'ARS Grand Est 22
2. Le Département de la Haute-Marne 22
3. La Région Grand Est : Plan Régional Santé, une feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est 23
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 24
Article 5 : Le territoire 24
Article 6 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé 24
Article 7 : Les engagements des signataires 25
PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 25
Article 8 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions 25
Axe 1 : Environnements favorables à la santé 25
Axe 2 : Offre de soins / Accès aux soins 26
Axe 3 : Santé Mentale 27
Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé 29

Axe transversal : Communication, coordination et évaluation du contrat de local de santé de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées 30
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 31
Article 9 : Les instances de gouvernance 31
Article 9-1 : La chefferie de projet 31
Article 9-2 : Le comité de pilotage 31
Article 9-3 : Le comité technique 32
Article 9-4 : Le Comité Opérationnel 32
Article 9-5 : Les groupes de travail thématiques 33
Article 9-6 : Le coordonnateur du contrat local de santé 33
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 34
Article 10 : Durée du contrat local de santé 34
Article 11 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé 34
Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé 35
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 35
Article 13 : La révision du contrat local de santé 35
Article 14 : La fin du contrat local de santé 35
Article 15 : La résiliation du contrat local de santé 35
Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires 36
ANNEXE 1 : ARBRE A OBJECTIFS 38
ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS 43

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

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

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

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

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

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

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

PREAMBULE

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

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

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

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

Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, très attentif et impliqué dans les problématiques de santé, a souhaité s'inscrire dans cette démarche et porter le CLS sur son territoire.

Le CLS est un outil innovant, porté conjointement par le signataire et l'ARS, pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il inscrit la mise en œuvre d'actions ciblées sur le terrain, au plus près des populations. Il vise à amplifier la dynamique de projet en matière de santé, portée par les acteurs du territoire. Les enjeux du CLS sont les suivants :

- La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;

- L’amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Concrètement, le CLS résulte d’un travail de coopération entre l’Agence Régionale de Santé du Grand Est et le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées. Les partenaires au CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l’élaboration de ses enjeux. De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

POLITIQUE DE TERRITOIRE EN MATIERE DE SANTE

Le Grand Saint-Dizier, Der et Vallées

Le Grand Saint-Dizier, Der et Vallées territoire rural dynamique, se veut une agglomération attractive, de proximité, proposant un cadre de vie agréable et animé, et des services de qualité pour ses habitants. Le territoire présente une identité marquée par un passé industriel prestigieux, de vastes espaces naturels et paysages variés, récompensés pour leur mise en valeur, et bénéficie de nombreuses richesses culturelles et patrimoniales.

Depuis plusieurs années, le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées s'est enrichi sur plusieurs plans pour assurer un niveau de vie et un environnement privilégié. L'ensemble de ces actions participe à créer des conditions favorables en matière de santé publique.
En effet, en termes de mobilité, le système de transport à la demande (TAD) et de transports scolaires sur l'ensemble du territoire rencontre un franc succès. Avec le TAD territoire, chaque habitant peut utiliser ce service, du lundi au samedi, à un tarif très abordable, pour se déplacer sur l'ensemble des communes de l'agglomération. Le développement des mobilités douces est également un sujet important. Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et la Ville de Saint-Dizier travaillent depuis fin 2022 à l'élaboration de deux schémas directeurs cyclables complémentaires, pour réaliser des liaisons entre les communes et prendre en considération les sites remarquables et les pôles touristiques. Ces schémas directeurs livreront des principes d'aménagements offrant une cohérence d'ensemble sur les circuits cyclables ainsi qu'un programme de travaux pluriannuel.
Dans plusieurs domaines, des réseaux se sont constitués afin d'apporter une offre de services globale cohérente et efficiente sur le territoire: le réseau des Médiathèques « la Constellation », regroupant les structures de Saint-Dizier, Montier-en-Der, Wassy, Sommevoire et Chevillon ; le réseau Petite Enfance, qui compte 7 établissements du jeune enfant, 4 relais petite enfance dont un itinérant (RPEI) desservant plus de 20 communes : le Pôle Petite Enfance organise des actions de prévention auprès des familles de jeunes enfant, abordant des thèmes comme l'alimentation, les bienfaits de la motricité libre, l'acquisition de la propreté, le respect des rythmes de l'enfant ou encore la prévention contre la bronchiolite; le service de portage de repas à domicile, qui œuvre en faveur du maintien à domicile et vecteur de lien social pour les séniors isolés en zones rurales notamment, etc. Sur le plan, culturel et sportif, des équipements phares comme le Centre Nautique « La presqu'ile », ou la salle de spectacle des Fuseaux, ainsi que la valorisation du site du Lac du Der, et la multiplication des activités et animations qu'il génère, contribuent largement à cette dynamique.

A travers l'ensemble de ces actions, le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées a ainsi au cœur de ses préoccupations le bien-être des habitants de l'agglomération. En parallèle de ces considérations globales, ce bien être passe indéniablement par une offre de soins variés et accessible à tous. Pour atteindre ce double objectif, l'agglomération met tous les moyens en œuvre.

L'absence de professionnels de santé, et notamment des médecins généralistes, est malheureusement une difficulté prégnante sur le territoire. Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées en lien avec de nombreux partenaires, lutte contre ce problème à travers différents moyens comme la création de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP). Elles

permettent d'améliorer les conditions d'exercice libéral des professionnels de santé, de renforcer les liens entre les professionnels de santé, de faciliter et améliorer la prise en charge coordonnée des patients et de favoriser la prévention et l'éducation à la santé.

Sur le territoire, ces structures sont au nombre de trois :

- **Paul Cézanne** dans le quartier prioritaire du Vert-bois à Saint-Dizier. Un projet de construction est en cours pour reloger l'ensemble des professionnels de santé dans des locaux plus adaptés et fonctionnels.
- **Camille Rozet** au centre-ville de Saint-Dizier
- **Val de Blaise** à Wassy

L'agglomération soutient la CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), dont le périmètre d'action couvre l'ensemble du territoire. Elle a été créée en février 2019 à l'initiative de libéraux et avec le soutien des élus de l'agglomération et de la Ville de Saint-Dizier, pour garantir l'accès aux soins aux habitants à la suite du départ de médecins généralistes. L'ambition des CPTS est de faire un meilleur usage des ressources disponibles pour la santé pour mettre en place des actions concrètes dans le soin et la prévention. La CPTS, Saint Dizier, Der et Blaise a vocation à coordonner l'existant et à initier des projets cohérents collectifs et collaboratifs en associant tous les acteurs (professionnels de santé libéraux et hospitaliers mais aussi associations, élus, institutions...).

Depuis 2019, la CPTS a mis en place des cabinets de téléconsultation de médecine générale afin d'apporter une réponse alternative aux patients sans médecin traitant, le patient est reçu par une infirmière puis mis en relation avec le médecin. Aujourd'hui, six cabinets sont présents sur le territoire :

- **A Saint-Dizier** : dans les deux quartiers « de veille » de la Noue et du Clos Mortier, les deux sites étant identifiés comme étant les premiers sites de France de télémédecine en volume de patients !
  Depuis novembre 2023, un nouveau cabinet de télémédecine a ouvert ses portes sur la Ville de Saint-Dizier, au sein de la résidence autonomie Ambroise Croizat. Directement implanté au cœur d'une résidence séniors, il a la double vocation d'apporter une solution de proximité aux résidents, et d'accueillir tout patient venu de l'extérieur, au sein du QPV.
- **A Eclaron**
- **A Louze**
- **A Perthes**
- **A Villiers-en-Lieu**

Des dispositifs financiers existent pour susciter l'envie des professionnels de santé de s'installer. Grâce aux efforts et à la mobilisation conjoints du Président du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et du Président du Conseil Départemental de Haute Marne, l'ensemble du département, au même titre que d'autres territoires voisins comme la Meuse ou la Marne, a obtenu d'intégrer le dispositif France Ruralités Revitalisation (FRR). Ce zonage effectué au plan national, regroupe des territoires ruraux considérés comme fragiles économiquement et socialement. Ces territoires disposent généralement d'une faible densité de population et d'un revenu moyen inférieur à la moyenne nationale par habitant. Le classement en FRR vise à favoriser le développement local et l'emploi, ainsi que l'accès aux soins et aux services par diverses mesures incitatives, notamment l'exonération fiscale.

La loi de finances 2024 prévoit la fusion des dispositifs fiscaux d'exonération, dont les ZRR (Zones de Revitalisation Rurales créées en 1995), sous la nouvelle appellation FRR. De

nouveaux critères d'accès ont été définis : si le département a une densité de population inférieure à 35 habitants par km² et si sa population a baissé de 4% entre 1999 et 2019, l'ensemble de ses communes intègre ce dispositif, c'est le cas pour le département de la Haute-Marne. La mise en place de ce nouveau dispositif, à compter du 1er juillet 2024, constitue un atout incontestable pour attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.

Ville de Saint-Dizier

Saint-Dizier est la ville centre du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées.

L'équipe municipale s'est engagée dans le projet ambitieux de redynamiser Saint-Dizier et transformer son cœur de ville, pour en faire un modèle de ville moyenne, un laboratoire d'idées, où tout concept novateur ou innovant peut être testé. Il s'agit d'anticiper les tendances pour que Saint-Dizier expérimente de nouvelles pratiques, sur le plan urbain et dans toutes ses politiques publiques, y compris la santé. Travailler l'attractivité de Saint-Dizier, c'est également mettre en valeur ce qui y existe déjà et qui fait la fierté de la ville. Dans ce cadre c'est 40 000 m2 et une vingtaine de sites remarquables à qui l'on offre une seconde vie.

Qualité de vie des Bragards, et notamment pour les adolescents qui sont placés au cœur de la politique de ville, et attractivité de la ville sont les objectifs affirmés de ce projet pour « Révéler Saint-Dizier ». Cette démarche est engagée avec les citoyens et les porteurs de projets locaux et nationaux, afin de « réinventer les usages de la ville », « fédérer les forces vives du territoire » et « attirer les investisseurs ».

Saint-Dizier multiplie donc les actions en œuvrant pour un environnement favorable à la santé.

En premier lieu, Saint-Dizier appuie et soutient financièrement les associations de professionnels de santé, la CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), en participant notamment aux charges locatives, en facilitant l'accès à des logements, en lien avec le Conseil Départemental.

Concernant l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, une réflexion globale sur le parcours d'installation médicale est en cours et sera travaillée dans le présent CLS. Il s'agira de cartographier les dispositifs existants, les accompagnements disponibles sur le territoire, puis de proposer une « boite à outils » très pratique au service des professionnels souhaitant s'installer, contenant des propositions innovantes et différenciantes. Dans cette optique, la journée d'accueil des internes, initiée depuis mai 2023, et renouvelée tous les 6 mois, a vocation à faire connaître les atouts de notre territoire auprès des jeunes étudiants médecins en cours de formation. Les deux dernières sessions ont permis d'accueillir une quarantaine d'étudiants stagiaires, lors d'un petit déjeuner d'accueil en présence des élus et de la direction du Centre Hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz, suivi d'une visite des sites remarquables de la Ville, d'un déjeuner aux Halles de Saint-Dizier, et d'une soirée festive.

Parmi ces actions encore, il y a l'appréhension de l'espace public à travers des approches complémentaires, via la ludification, la dimension sportive, et l'habitabilité du territoire, cet ensemble a vocation de rayonnement sur le territoire de l'agglomération.

Sur l'aspect ludique et sportif, l'on peut citer le Design actif, qui consiste à aménager l'espace public et les bâtiments afin d'inciter à l'activité physique ou sportive, de manière libre et spontanée, pour tous. En mars 2022, la ville a été désignée comme territoire pilote en design actif par Paris 2024 et l'Agence nationale de la cohésion des territoires. Cette distinction a permis à Saint-Dizier de déployer des modules de design actif sur son territoire, au sein d'écoles et de lieux emblématiques de la ville, encourageant ainsi la population à se mettre en mouvement de façon ludique mais aussi de se challenger. A ce titre, la ville a reçu lors de la cérémonie de remise des prix du Grand Prix des Maires le trophée de l'initiative « Sport et Culture ».
Dès 2023, 4 cours d'école ont expérimenté le design urbain avec lequel est associée la renaturation, pour créer de nouveaux espaces sur le modèle des « cours oasis ». En 2026, les 18 écoles de la ville devraient bénéficier de ces réaménagements.

La pratique d'une activité physique est primordiale pour le bon équilibre des habitants, quel que soit leur âge. Saint-Dizier veut promouvoir le sport, comme un élément de santé et de bien-être. L'horizon des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 offre une perspective unique pour travailler la question du sport et de sa place dans la ville. C'est en ayant ce moment fort et exceptionnel à l'esprit que Saint-Dizier souhaite retravailler et donner un nouvel élan à sa politique sportive, pour répondre, par le sport, au double objectif d'accroître la qualité de vie des Bragards et d'augmenter l'attractivité de Saint-Dizier et de son territoire.
Cette dynamique se traduit par de nombreux projets à destination de tous les publics comme la Boucle Sportive, le trajet de 7 kms le long des bords de la Marne etc. En parallèle de ces projets d'envergure, des animations ponctuelles de prévention sont également renouvelées chaque année par le CCAS, à destination de divers publics cibles : le forum « Kiff' ta santé » pour les jeunes, « Octobre Rose » contre le cancer du sein, la « Semaine bleue » à destination des séniors…

Toutes ces actions s'inscrivent aussi dans un schéma global et complémentaire de travail d'aménagement de l'environnement pour préserver la santé de la population. En effet, la Ville de Saint-Dizier souhaite remettre la nature au sein de toutes ses réflexions pour que chacun puisse vivre au sein d'un environnement sain : le développement des îlots de fraicheur, la stratégie immobilière énergétique, l'ouverture de l'Ornel, l'alimentation responsable, le soutien à la rénovation de l'habitat ou encore le développement des mobilités douces…sont autant de projets déjà amorcés et voués à se démultiplier.

Enfin, l'élaboration du projet social du CCAS en cours participe également à cette dynamique de concourir à un objectif de bien-être généralisé. Ce projet a en effet pour objectif de soutenir et accompagner au mieux la population la plus vulnérable, en mettant en place de nouvelles stratégies et des innovations sociales.

ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

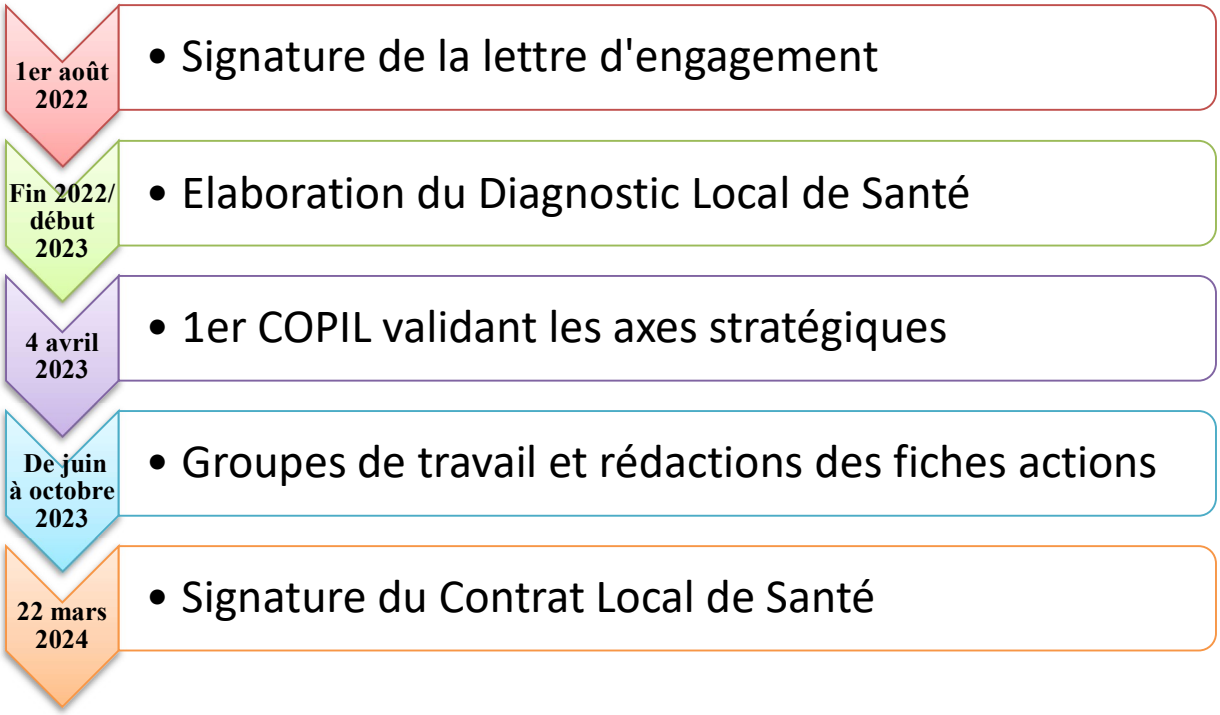
Article 1 : Le lancement de la démarche

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

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et l'ARS Grand Est se sont engagés dans la démarche du CLS, par la signature d'une lettre d'engagement le 1er août 2022.

Etapes clés dans l'élaboration du CLS :

- Concertation et mobilisation des différents acteurs institutionnels permettant de lancer la démarche au sein de leurs instances respectives
- Réalisation d'un diagnostic local de santé recensant toutes les données nécessaires
- Elaboration du plan d'action comportant les axes stratégiques et objectifs spécifiques



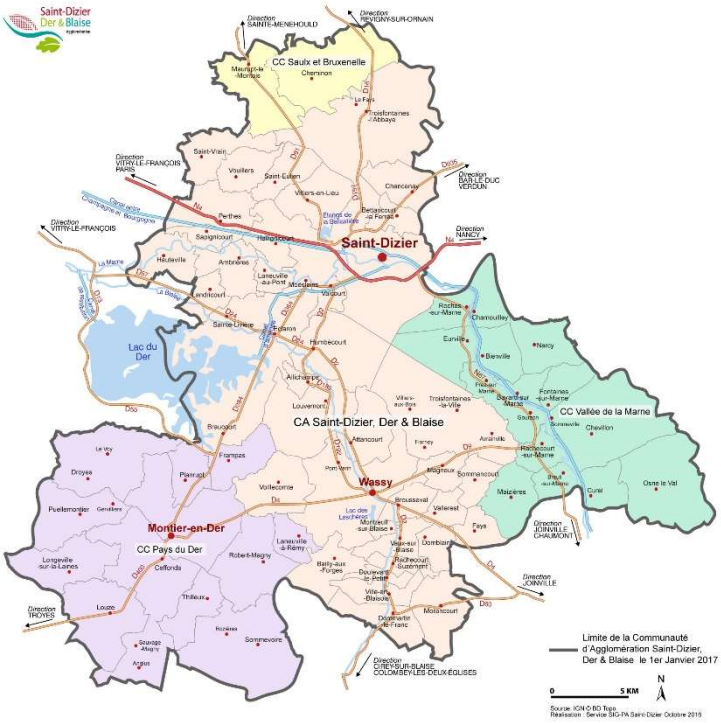
Article 2 : Le diagnostic local de santé (DLS)

Le DLS est le garant de la pertinence du CLS. Il s'appuie sur un travail de recueil de données objectives et de leur analyse pour dresser un portrait descriptif de la situation, croisé avec des données qualitatives permettant d'approfondir la compréhension des situations.
Le DLS a été réalisé par l'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé), missionnée par le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, de novembre 2022 à février 2023.
Ce diagnostic s'est construit en plusieurs temps : d'abord une étude des données démographiques, socio-économiques, de santé et du cadre de vie, puis l'analyse des réponses à des questionnaires proposés aux élus et professionnels de santé, et des avis des habitants recueillis lors d'entretiens menés sur le territoire. Et enfin l'analyse croisée de l'ensemble des données pour la rédaction du document.

Ce travail a permis de cerner les inadéquations et/ou les manques entre les problématiques de santé, les demandes d'intervention, les besoins et les réponses existantes et d'identifier les orientations stratégiques puis les actions du CLS.
Le DLS est présent sur le site internet de l'agglomération : https://www.saint-dizier.fr/demarches-services/sante-et-prevention/contrat-local-de-sante.html.

1. Présentation du territoire

Le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées (GSDDV) se situe dans les départements de la Haute-Marne et de la Marne. Il est composé de soixante communes au sein desquelles vivent 56 305 habitants, soit une densité de population à 60.6 habitants au km2 (source : INSEE 2020). La population de l'agglomération est en constante baisse, alors que la population augmente à l'échelle nationale. La densité de population est également bien inférieure à celle de la France.



Le territoire est marqué par la ruralité, dans la mesure où 43% de la population réside dans des communes rurales, cela représentant 92% des communes du territoire (5 communes de plus de 2 000 habitants représentent 8% du territoire dont Saint Dizier, ville centre représentant 40% de la population de l'agglomération).

Répartition de la population par tranche d'âge

	Nombre		%	
	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	**France**	**Grand Saint-Dizier, Der & Vallées**	**France**
Moins de 15 ans	9 250	12 055 278	16,4	17,9
15 à 29 ans	8 936	11 811 942	15,9	17,5
30 à 44 ans	9 478	12 539 443	16,8	18,6
45 à 59 ans	11 391	13 354 928	20,2	19,8
60 à 74 ans	11 133	11 339 309	19,8	16,8
75 ans et plus	6 117	6 360 031	10,9	9,4
Total	56 305	67 460 930	100,0	100,0

Source : INSEE – 2020
https://cartosante.atlasante.fr/#c=report&chapter=pop&report=r01&selgeo1=epci.200068666

Comparé à la région Grand-Est et à la France, le GSDDV se caractérise par une population plus âgée.

Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle

	Distribution de la pop. par CSP (%)	
	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	**France**
Agriculteurs	0,7	0,8
Artisans - Commerçants	3,0	3,6
Ouvriers	15,3	11,9
Employés	17,0	15,9
Cadres	3,9	9,7
Professions intermédiaires	11,3	14,3
Retraités	31,5	26,9
Autres	17,3	17,0
Population 15 ans et plus	100,0	100,0

Source : INSEE – 2020
https://cartosante.atlasante.fr/#c=report&chapter=pop&report=r01&selgeo1=epci.200068666

2. Etat de santé de la population

- D'après les données de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), la mortalité toute cause confondue est plus importante sur le GSDDV que sur les autres territoires étudiés (France, Grand-Est, Haute-Marne).
- Il y a plus de bénéficiaires en Affection Longue Durée (ALD) sur le GSDDV qu'en France ou dans le Grand Est.

Indicateurs	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées		France
Nbre de bénéficiaires en ALD	10 431		10 926 796
Part des bénéficiaires en ALD dans la pop	18,5	▲	16,2

- Augmentation des bénéficiaires d'allocations liées au handicap, aussi bien chez les adultes que chez les jeunes. La ville de Saint Dizier a une part très importante d'habitants de moins de 20 ans bénéficiaires de l'AEEH, Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (40%), comparée à celle de la région (17.8%) ou celle de la France (24.5%). Concernant les adultes porteurs de handicap, le GSDDV est plus fortement touché que les autres territoires comparés.
- Taux plus important de présence de caries chez les élèves en classe de 6ème que chez les élèves de 6ème des autres écoles ciblées à l'échelle du département ou de la région.

3. Consommation de soins de la population :

- **Soins de médecine générale** : Toutes tranches d'âge confondues, les habitants du GSDDV consomment moins de soins auprès d'un médecin généraliste que les habitants de la région Grand-Est.

- **Soins dentaires des enfants** : Les enfants âgés de 6 à 12 ans du GSDDV ont un taux de recours aux soins dentaires le plus faible comparé aux enfants de la région grand Est.

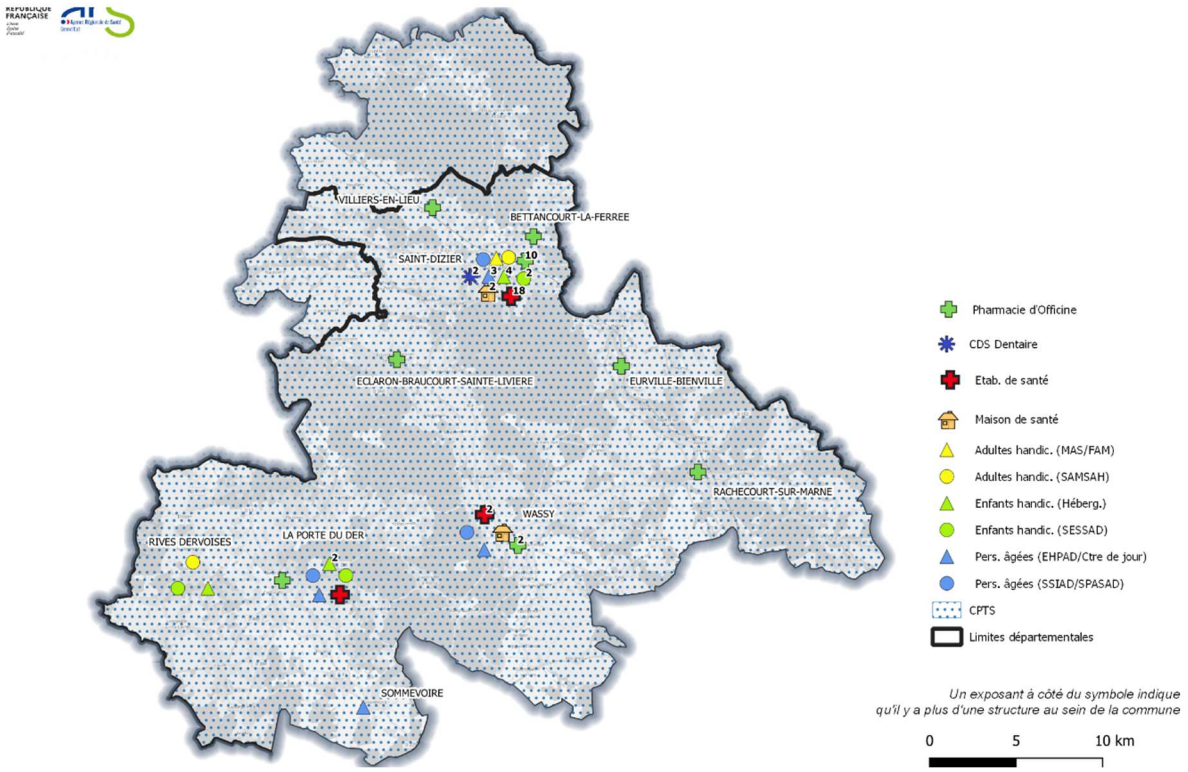
- **Soins hospitaliers** : l'après les données ARS (Source : PMSI MCO année 2020) : 46.73% des hospitalisations sont réalisées à Saint Dizier (34.41 % CH St Dizier/ 12.32 % clinique François Premier), 8.35% des hospitalisations sont réalisées au CHU de Nancy et 6% au Centre Hospitalier de Reims. 93% des accouchements sont réalisés au Centre Hospitalier de St Dizier.

- **Participation aux examens de prévention :**

	GSDDV	Département	Région	France
Examen bucco-dentaire chez les moins de 16 ans	65.8 %	68.9 %	75.2 %	71.5 %
Vaccination contre le ROR	84 %	80.3 %	83.4 %	83.1 %
Dépistage cancer du sein	61.2 %	62.5 %	62.2 %	61.8 %
Dépistage cancer colorectal	32.3%	35.2 %	37.1 %	32.1 %
Dépistage col de l'utérus	48.8%	48.5%	54.4 %	52.2 %

4. Offre locale des structures de santé

L'agglomération se situe sur le GHT 5 Cœur Grand-Est qui s'étend sur les départements de la Marne, de la Meuse et de la Haute-Marne.



Source : ARS / ADELI/RPPS - DIAMANT Juin 2022

Le territoire du GSDDV présente 4 principaux pôles d'offre de structures de soins :
- les Rives Dervoises,
- la Porte du Der,
- Wassy

- Saint Dizier.

➢ *Offre de service sanitaire :*

4 centres hospitaliers et une clinique se situent sur le territoire étudié.

- L'hôpital Geneviève De Gaulle Anthonioz à Saint-Dizier,
- La clinique François 1er à Saint-Dizier,
- Centre hospitalier de Montier en Der,
- Centre hospitalier de Wassy.

➢ *Offre des établissements médico-sociaux pour personnes handicapées :*

STRUCTURE	RAISON SOCIALE	COMMUNE	CAPACITE
SAMSAH	SAMSAH LE BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	33
	SAMSAH ADASMS	PUELLEMONTIER (RIVES DERVOISES)	12
POLYHANDICAP	ETS POLYHANDICAPES LE BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	12
IME	IME LE JOLI COIN ADASMS	PUELLEMONTIER (RIVES DERVOISES)	43
	IME LE BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	93
	IME FONDATION LUCY LEBON	MONTIER EN DER	40
FAM	FAM BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	25
	CTRE ACC FAM SPEC LUCY LE BON	MONTIER EN DER	22
	OUVERTURE JANV 2023 4 PLACES ACC JOUR ADASMS	PUELLEMONTIER (RIVES DERVOISES)	4
ESAT	ESAT LES ATELIERS DE L'HERONNE ADASMS	PUELLEMONTIER (RIVES DERVOISES)	103
	ESAT LES ATELIERS DE BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	172
SESSAD	SESSAD DE MONTIER LUCY LE BON	MONTIER EN DER	61
	SESSAD PUELLEMONTIER ADASMS	PUELLEMONTIER (RIVES DERVOISES)	5
	SESSAD BOIS L'ABBESSE	SAINT-DIZIER	33
CMPP	CMPP APAJH 52 (agglo SDDB)	SAINT-DIZIER	459 file active
ITEP	ITEP ADOLESCENT LUCY LE BON	SAINT-DIZIER	17
	ITEP LUCY LEBON	SAINT-DIZIER	30
MAS	MAS JEAN-MARC ITARD DU CHHM	SAINT-DIZIER	62
CAMSP	CAMSP DU CHHM (agglo SDDB)	SAINT-DIZIER	58

Source : ARS DT 52 décembre 2022

➢ *Offre des établissements pour personnes âgées :*

6 EHPAD se trouvent sur le territoire permettant un total de 566 places d'hébergement permanent :

- EHPAD de l'Orme Doré à Saint-Dizier
- EHPAD le Chêne à Saint-Dizier
- EHPAD du CHHM à Saint-Dizier
- EHPAD Des aînés à Montier en Der
- EHPAD de Gérard de Hault à Sommevoire
- EHPAD de l'hôpital Saint-Charles à Wassy

La ville de Saint Dizier comporte également :

- 1 résidence sénior : La Renouvie, qui dispose de 80 appartements
- 2 résidences autonomie gérée par le CCAS de Saint-Dizier :
    - Ambroise Croizat qui dispose de 67 appartements F1 bis, dont quelques appartements meublés et équipés pour un séjour temporaire
    - La Noue qui dispose de 24 appartements autonomes non meublés

➢ *Autres établissements médico-sociaux :*

- *Établissements pour public vulnérable :*

	Nombre de lits	Lieu
LHSS (Lits Halte Soins Santé)	14	Relais 52 à St Dizier, logement dédié
ACT (Appartement de Coordination Thérapeutique)	5	Porté par SOS hépatite de Saint Dizier, appartements au Vert Bois

Données ARS 52 (décembre 2022)

- *Établissements de Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) :*

Secteur SSIAD		MODALITE D'ACCUEIL 2021				Taux Equipement SSIAD/SPASAD personnes âgées pr 1 000
GESTIONNAIRE	RAISON SOCIALE	PA	ALZ	PH	TERRITOIRE	
CH DE MONTIER	SSIAD DE MONTIER	17	0	0	Haute-Marne	22,88
CH DE SAINT-DIZIER	SSIAD DE SAINT-DIZIER	61	10	5	CASDDB	20,36
CH DE WASSY	SSIAD DE WASSY	33	0	3	GRAND EST	19,17

Services de soins infirmiers disponibles

Le taux d'équipement en SSIAD/SPASAD en places autorisées par rapport à la population (Services Polyvalents d'Aide et de Soins à Domicile) est supérieur à celui de la région Grand-Est mais inférieur à celui du département de la Haute-Marne.

- *Établissements pour enfants vulnérables*

MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social)	
Saint Dizier Fondation Lucie Lebon	3 unités de vie, 19 logements, 22 mineurs de 6 à 18 ans
Wassy (APAJH)	43 places en internat complet

Source : données ARS 52 décembre 2022

- *Établissements pour public addict*

Le CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques des Usagers de Drogues) situé à Saint Dizier. En 2022, la file active s'est élevée à 46 personnes lors de 430 passages ainsi que 6 personnes rencontrées à leur domicile (hors ville de Saint Dizier).

Le CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) a connu une file active de 591 usagers en 2022. Il propose des consultations jeunes consommateurs (CJC) à la Mission Locale de Saint Dizier et à Pos 'Ado (maison des adolescents) et des consultations avancées sont organisées à Relais 52, à Bois l'abbesse ainsi qu'à la MSP de Wassy.

- *Les structures d'exercice coordonné et dispositifs de coordination :*

Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées dispose des structures d'exercices coordonnés suivantes :

- 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) :
- Le centre dentaire de la CPAM à Saint-Dizier
- Une CPTS (Communauté Professionnelles Territoriale de Santé) : la CPTS Saint Dizier Der et Blaise couvre l'ensemble du territoire de l'agglomération.

Il bénéficie des dispositifs de coordination départementale suivants :

- Le DAC (Dispositif d'Accompagnement et de Coordination) : dispositif pour accompagner les situations complexes de patients, mis en place depuis le 01 janvier 2023 sur l'ensemble du département.
- Une instance expérimentale de coordination départementale de réduction des ISTS (Inégalités Sociales et Territoriales de Santé), portée conjointement par l'ARS et la DDETSPP (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations).
- La PCO, Plateforme de Coordination et d'Orientation pour suspicion du trouble du neuro-développement (TND) chez les enfants.
- Le DASA : Dispositif d'Appui et de Soutien à l'Accompagnement des situations complexes, porté par l'APAJH, afin de proposer une nouvelle offre d'accompagnement adaptée à des personnes handicapées aux situations complexes, parfois inadaptées à la vie en collectivité.

5. Offre de santé des professionnels libéraux

a. *Les médecins généralistes*

Nombre total de généralistes et leur répartition par tranche d'âge au 31/12/2022

	Nombre		%	
	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	France	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	France
Moins de 40 ans	5	14 215	18,5	25,2
40 à 49 ans	1	9 974	3,7	17,7
50 à 54 ans	1	5 493	3,7	9,7
55 à 59 ans	7	8 579	25,9	15,2
60 ans et plus	13	18 055	48,1	32,0
Total	27	56 390	100,0	100,0

Source : FNPS – 2022

Densité des généralistes au 31/12/2022 pour 10 000 habitants

Indicateurs	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées		France
Densité de généralistes lib. (pour 10 000 hab.)	4,8	▼	8,4

Activité moyenne par professionnel actif sur l'année complète

Indicateurs	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées		France
Activité moyenne par généraliste lib.	6 312	▲	5 010

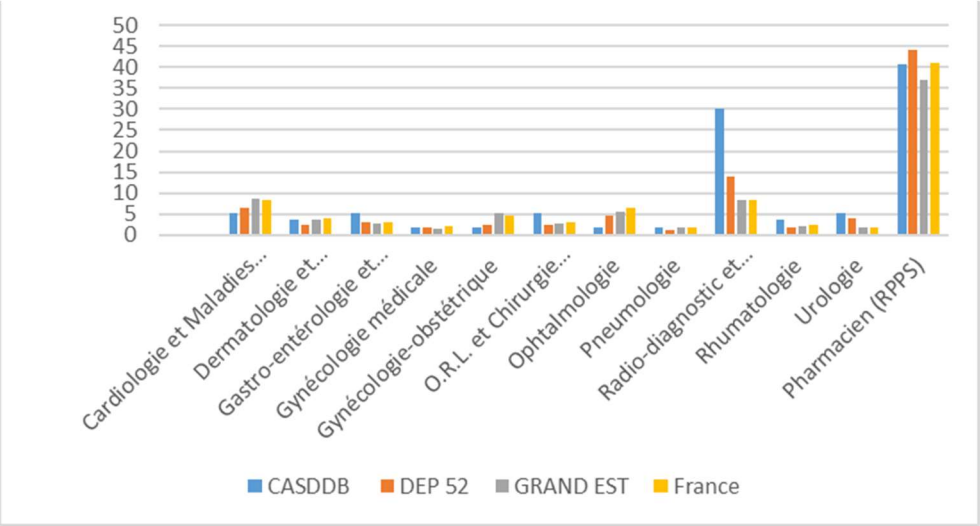
Source : SNDS – 2022

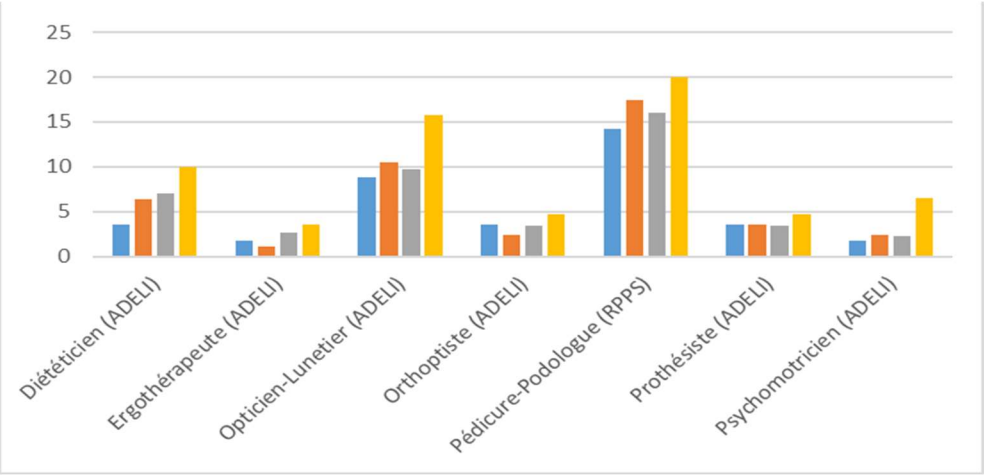
Les médecins généralistes du GSDDV ont une activité moyenne plus importante que celle des médecins généralistes en France, en Grand Est ou en Haute-Marne.

b. Les Professionnels de santé hors médecins généralistes

Indicateurs	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées		France
Densité de **dentistes** libéraux pour 10 000 habitants	3.2	▼	5.4
Densité d'**infirmiers** libéraux pour 10 000 habitants	15.5		15.3
Densité de **kinésithérapeutes** libéraux pour 10 000 habitants	4.8	▼	11.5
Densité de **sage-femmes** libérales pour 10 000 femmes	1.7	▼	2.2
Densité d'**ophtalmologues** libéraux pour 100 000 habitants	1.8	▼	6.4
Densité d'**orthoptistes** libéraux pour 100 000 habitants	3.6	▼	4.5
Densité d'**orthophonistes** libéraux pour 100 000 habitants	10.7	▼	31.6

On constate qu'à part les infirmiers libéraux, notre territoire est en sous-effectif pour toutes les autres spécialités par rapport à la moyenne nationale.





On constate une offre inférieure en cardiologue, gynécologue, ophtalmologue, diététicien et psychomotricien sur le GSDDV par rapport aux autres territoires comparés (Département, Région, France).

En revanche, l'offre en radiologie, imagerie médicale, urologie, gastro-entérologie et ORL est supérieure. On peut signaler également l'absence de pédiatre exerçant en libéral.

6. Implantation de la télémédecine

Depuis 2019, la CPTS Saint Dizier Der et Blaise a mis en place des cabinets de téléconsultation de médecine générale à Saint-Dizier, dans les deux quartiers prioritaires de la Noue et du Clos Mortier.

Plusieurs sites de téléconsultation assistée sont présents sur le territoire de l'agglomération étudiée :

- ✓ Dans les structures médico-sociales suivantes : ADASMS, Lucie le Bon, Bois l'abbesse, EHPAD (Gérard de Hault, le Chêne, du CHHM et l'Orme Doré),
- ✓ Au sein de pharmacies : à Wassy, Rachecourt-sur-Marne, Saint-Dizier (pharmacie Kennel, de la Couronne, Doreau et Chêne Saint Amand),
- ✓ Delta imagerie cabinet radiologie : Delta imagerie propose de la télé expertise radiologique qui permet de faire interpréter des radios à distance.

Article 3 : L'élaboration du plan d'actions

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, 5 axes stratégiques ont été définis :

1. Environnements favorables à la santé : renforcer l'accessibilité à l'offre de transport et à l'offre de mobilité douce, favoriser l'accès aux formations et à l'emploi, améliorer la qualité des logements, améliorer les connaissances des agents et élus de la collectivité en santé environnementale

2. Offre de soins / Accès aux soins : renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins, renforcer la coordination des professionnels de santé, renforcer l'attractivité du territoire pour susciter l'installation de professionnels de santé, améliorer la visibilité de l'offre e-santé sur le territoire

3. Santé mentale : déclinaison du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

4. Promotion, prévention et éducation pour la santé : renforcer les compétences numériques des habitants, renforcer la visibilité de l'offre de prévention disponible, renforcer les connaissances des habitants sur les aides financières pouvant contribuer à l'amélioration de leur état de santé

5. Communication, coordination et évaluation du CLS : renforcer la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire

Les groupes de travail, un par axe stratégique, se sont réunis pour décliner les objectifs spécifiques en actions.

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

Ces premières actions, pragmatiques et opérationnelles, ont été travaillées avec l'objectif de faire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, un territoire crédible, réellement proche et accessible à tous par une offre de santé de 1er recours renouvelée. De nouvelles actions auront vocation à intégrer le CLS en cours de déploiement, puisqu'il s'agit d'un dispositif pluriannuel.

Article 4 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre la collectivité de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

1. Le Projet régional de santé de l'ARS Grand Est

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

Ainsi elle répond aux enjeux suivants :

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

Le CLS constitue l'un des principaux outils de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS).

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

2. Le Département de la Haute-Marne

L'action du Conseil départemental en faveur de la santé des Haut-Marnais s'illustre au travers des différentes compétences du Département et agit sur de multiples déterminants de la santé.

Résolument porteur d'innovation, le Département est partie prenante du programme e-Meuse/e-Haute-Marne santé dont l'objectif est d'expérimenter, auprès de la population, des solutions innovantes pour faciliter l'accès à la santé (téléconsultations, accompagnement des jeunes parents à la sortie de la maternité, développement de la domotique dans l'habitat inclusif) et coordonner les différents intervenants (solutions de partage et d'échange d'informations).

E-Haute-Marne Santé traduit non seulement une déclinaison départementale d'e-Meuse Santé en contribuant à 14 actions mais est surtout un projet plus ambitieux porté par Monsieur le Président du Conseil Départemental en matière de santé (cabinets mobiles, soutiens aux stages des étudiants aux métiers de la santé, participation aux contrats locaux de santé, financement des hôpitaux ou des maisons de santé pluriprofessionnelles par exemple).

Si le Conseil départemental de la Haute-Marne est attentif au bien-être de l'ensemble de la population, il œuvre particulièrement en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Son action sociale est tournée vers les personnes, et leur famille, qui peuvent être en fragilité : l'enfant, la personne en situation de handicap, la personnes âgée (en prévention ou en perte d'autonomie), la personne en insertion professionnelle bénéficiaire du revenu d'activité solidaire (RSA). Ses circonscriptions d'actions sociales maillent le territoire haut-marnais et développent le « aller vers » par leurs interventions à domicile. Le Département est ainsi un acteur de proximité et déploie ses services au plus près des publics.

Le Conseil départemental de la Haute-Marne entend poursuivre sa participation au contrat local de santé du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, il assistera aux instances de gouvernance et s'investira dans la mise en œuvre d'actions spécifiques.

3. La Région Grand Est : Plan Régional Santé, une feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est

Cette feuille de route santé, première du genre en Grand Est, couvre la période 2021-2027. Elle définit les ambitions, objectifs et principales actions que la Région envisage d'engager aux côtés de ses partenaires. Compte tenu de la situation en région Grand Est, cette feuille de route s'attache plus particulièrement à cibler l'action régionale sur sept piliers essentiels :

- L'attractivité des territoires pour les professionnels de santé ;
- Le déploiement de la télémédecine ;
- La « Mobilité – Santé » ;
- La santé des jeunes ;
- Le « sport société »,
- La recherche et l'innovation en santé.

Deux axes de l'action de la Région concernent les Contrats locaux de santé :

1. **Mieux vivre en Grand Est à travers notamment :**
    - L'engagement de la Région dans le Plan régional Santé Environnement ;

- Les actions en faveur de la qualité de l'alimentation ;
- Le soutien à l'activité physique adaptée ;
- La prévention du bien être des jeunes âgés de 15 à 29 ans.

2. **Accéder aux mêmes soins dans tout le Grand Est et attirer des professionnels de santé, à savoir :**
   - Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et de prise en charge globale des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé…) ;
   - L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS) ;
   - L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation ;
   - Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins ;
   - L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé
   - Favoriser les innovations en e-santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien–être des populations et les soins ;
   - Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers » les structures de santé.

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 5 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population du Grand Saint-Dizier, Der et Vallées.

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

Le CLS est porté et piloté par le signataire et l'Agence régionale de santé, représentée par la Délégation territoriale de la Haute-Marne.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
- La Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est pour le département de la Haute-Marne,
- La Préfecture de Haute-Marne,
- Le Conseil Départemental de Haute-Marne,
- Le Conseil Régional du Grand Est,
- La Direction Académique des Services de l'Education Nationale de Haute-Marne,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne,

- La Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne,
- La Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Marne
- La CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise.

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

Article 7 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

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

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

PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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

L'ensemble des fiches actions sont recensées au sein d'un arbre à objectifs, présent en annexe de ce contrat **(annexe 1)**.

Axe 1 : Environnements favorables à la santé

Objectifs spécifiques	Fiches actions
1.1 : Renforcer la visibilité/lisibilité de l'offre de TAD sur le territoire	*A venir : Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : campagne de communication autour du TAD*
1.2 : Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de transport sur le territoire	1.2.1 Wimoov : Accompagnement mobilité des publics vulnérables *A venir : Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : évaluation du TAD*

1.3 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique à l'offre de mobilité douce à destination des habitants de l'agglomération	*A venir : Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : plan vélo et aménagement d'un local vélo à Saint-Dizier*
1.4 : Améliorer la qualité des environnements de vie et de travail pour les habitants du territoire (enfants, adultes, professionnels, …)	*A venir : Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : re végétalisation des cours d'écoles*
1.5 : Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale	1.5.1 Mutualité Française : Atelier « Parents, Bébé, Environnement et Santé » 1.5.2 CPIE : Actions de sensibilisation aux maladies transmises par les tiques, via le programme Citique 1.5.3 ADASMS IME Le Joli Coin : Préservons notre santé et la biodiversité ! Actions inclusives de sensibilisation en santé environnementale 1.5.4 Bois l'Abbesse : Formation et développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (CEI) 1.5.5 Délégation territoriale Haute-Marne de l'ARS Grand Est : Punaises de lit : information, diagnostic et prévention adaptée *A venir : Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : coordination des actions liées au développement des espèces végétales nuisant à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles*

Axe 2 : Offre de soins / Accès aux soins

Objectifs spécifiques	Fiches actions
2.1 : Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins	2.1.1 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Développer la télémédecine 2.1.2 Département Haute-Marne : Centre de santé de la Haute-Marne 2.1.3 Département Haute-Marne : Prévention en santé sexuelle
2.2 : Renforcer la coordination des professionnels de santé ville / hôpital	2.2.1 GHT Cœur Grand Est : Coordination parcours personnes âgées 2.2.2 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Coordination ville / hôpital

	2.2.3 PAGE : Communication sur le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) auprès des professionnels de santé et des établissements 2.2.4 Délégation territoriale Haute-Marne de l'ARS Grand Est : Favoriser l'utilisation de l'outil de coordination PARCEO auprès des professionnels de santé 2.2.5 Département Haute-Marne : Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels
2.3 : Renforcer l'offre de soins sur le territoire en matière de professionnels de santé libéraux	2.3.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : Renforcer attractivité du territoire pour attirer de nouveaux professionnels de santé 2.3.2 Département Haute-Marne : Aides aux stages en faveur des étudiants des métiers de la santé
2.4 : Renforcer la lisibilité et visibilité de l'offre e-santé sur le territoire	2.4.1 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Promouvoir la télémédecine 2.4.2 Département Haute-Marne : E Haute Marne

Axe 3 : Santé Mentale

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale) 52 pouvant être déclinées sur le territoire du Grand Saint Dizier, Der & Vallées seront valorisées dans cet axe. Elles répondront aux enjeux en matière de santé mentale du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées.
Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence des fiches actions inscrites dans cet axe seront ceux du PTSM 52 ainsi ces fiches actions seront évaluées dans le cadre du PTSM 52.

Fiche de déclinaison du PTSM 52 (dès sa contracualisation) dans le CLS *du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées*	
Référentes des démarches	➢ Pour le PTSM 52 : Diamba DIAWARA @ di.diawara@chhm.fr 03 25 56 83 38 06 82 61 88 75 ➢ Pour le CLS : Juliette DARCEMONT @ jdarcemont@mairie-saintdizier.fr 03.25.07.31.27

Modalités d'articulation entre les démarches	➢ La coordinatrice du PTSM 52 s'engage à : ▪ Evaluer l'ensemble des fiches actions du PTSM 52 et à transmettre à la coordinatrice les données recueillies concernant son territoire, tous les ans. ➢ La coordinatrice du CLS s'engage à : ▪ Intégrer les éléments d'évaluation transmis par la coordinatrice du PTSM 52 dans son rapport d'évaluation annuel. ▪ Informer la coordinatrice du PTSM 52 des fiches actions inscrites dans son CLS concernant, de manière partielle, la santé mentale et/ou un public atteint de troubles psychiques. La coordinatrice du CLS transmettra à la coordinatrice du PTSM, la fiche d'évaluation de la ou des fiches actions concernées. ➢ Les coordinatrices planifieront, au minimum, deux temps d'échanges et d'articulation par an.

Les fiches actions qui seront déclinées du PTSM 52, dès sa contractualisation, dans le CLS du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées sont les suivantes :

Intitulé de la FA	Description synthétique de l'action	Nom du porteur	Territoire d'intervention
Déploiement départemental de la Maison des Adolescents de la Haute-Marne	La Maison des Adolescents est un lieu d'accueil, d'écoute, d'information et d'orientation destiné aux adolescents et aux jeunes adultes jusqu'à 20 ans ainsi qu'aux parents d'adolescents en difficulté	Centre hospitalier Geneviève De Gaulle Anthonioz	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Dispositif Pair aidance	Un dispositif d'entraide qui vise à "aller vers" les personnes isolées, confrontées à une souffrance psychique	UDAF Haute-Marne	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

Fiches actions en cours de construction et d'élaboration :

Intitulé de la FA	Description synthétique de l'action	Nom du porteur	Territoire d'intervention
Conseil local de santé mentale (CLSM)	Le CLSM est une instance de concertation et de coordination locale regroupant des élus et acteurs de la santé mentale au sens large dont l'un des objectifs sera de mettre en	UDAF Haute-Marne	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

	place une commission de cas complexes		
Parcours de soins lits en addictologie pour des personnes avec troubles psychiques	Organiser un passage en niveau 2 pour offrir une prise en charge des cas complexes, notamment avec des troubles psychiques	Centre hospitalier Geneviève De Gaulle Anthonioz	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé

Objectifs spécifiques	Fiches actions
4.1 : Renforcer les compétences des habitants de l'agglomération pour l'utilisation du numérique dans leurs démarches administratives et de santé	4.1.1 Familles Rurales : Coordination et renforcement de la visibilité de l'action des conseillers numériques
4.2 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées par les habitants et les professionnels du territoire	4.2.1 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Prévention et promotion des différents dispositifs et dépistages pour la santé des femmes 4.2.2 UDAF : Dispositif Accompagnement personnalisé à la santé (APS) 4.2.3 AFPB : Mise en place d'ateliers au sein de l'Epicerie Sociale et Solidaire à Saint-Dizier 4.2.4 CRCDC-GE : Mise en place de rencontres avec les professionnels impliqués dans un dispositif coordonné (MSP) 4.2.5 CRCDC-GE : Mise en place d'une sensibilisation aux trois dépistages organisés des cancers pour les salariés des grandes entreprises 4.2.6 CCAS de Saint-Dizier : Développer et pérenniser les offres de prévention par le CCAS de Saint-Dizier 4.2.7 Département Haute-Marne : Promouvoir les actions collectives de prévention à destination des séniors
4.3 : Renforcer l'accessibilité socio-culturelle des habitants à l'offre de prévention du territoire	4.3.1 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Prévention et promotion du dépistage du cancer du colon
4.4 : Renforcer la visibilité et lisibilité des habitants du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien à leur disposition	4.4.1 CPAM : Ensemble, parlons maternité A venir : Centre de Médecine Préventive : faire connaître ses actions

4.5 : Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé	4.5.1 Mutualité Française : Savoir décrypter les étiquettes alimentaires 4.5.2 CMES : Education Thérapeutique du Patient et maladies chroniques 4.5.3 Réseau Sport Santé Bien-Etre : Promotion du dispositif PRESCRI'MOUV auprès des professionnels de santé et des associations sportives du territoire 4.5.4 CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise : Coordination d'un parcours obésité enfant en lien avec la Mission retrouve ton CAP 4.5.5 Syndicat mixte du Nord Haute-Marne : Mise en réseau et structuration des initiatives locales en faveur d'une alimentation locale et favorable à la santé 4.5.6 CRCDC-GE : Mise en place d'une action de sensibilisation sur l'autosurveillance mammaire 4.5.13 Addictions France : Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) 4.5.14 Addictions France : Formations auprès des professionnels de santé pour agir en prévention des conduites addictives 4.5.15 Addictions France : Prev'addict : développement des compétences psychosociales en milieu scolaire A venir : Addictions France Addik'Tok

Axe transversal : Communication, coordination et évaluation du contrat de local de santé de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

Objectifs spécifiques	Fiches actions
Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé	5.1.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : Coordination et évaluation du contrat de local de santé
Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS	
Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs du CLS	5.3.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : Elaboration d'une stratégie de communication autour du contrat de local de santé

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

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Les instances de gouvernance

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

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

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

Article 9-1 : La chefferie de projet

La chefferie de projet est composée de :

- Virginie GEREVIC en charge du pilotage politique, chargée de la santé du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
- Avec l'appui de Rachel BLANC, première adjointe de la ville de Saint-Dizier, en charge de la santé, Virginia CLAUSSE, adjointe en charge de la prévention et des solidarités de la ville Saint-Dizier
- Caroline LORI, directrice des Solidarités Territoriales du GSDDV en pilotage fonctionnel
- Juliette DARCEMONT, coordinatrice du CLS et Anne-Dominique PIERSON, référente e CLS à la délégation territoriale de la Haute-Marne de l'ARS

Article 9-2 : Le comité de pilotage

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

- Le Président de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées ou son représentant
- Le Délégué Territorial de l'ARS en Haute-Marne ou son représentant,
- La Préfète du département de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Président du Conseil départemental de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Président du Conseil régional du Grand Est ou son représentant,
- Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale de Haute-Marne ou son représentant,

- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Sud-Champagne ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Marne ou son représentant.

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

Le coordonnateur CLS et le référent CLS au sein de la délégation de la Haute-Marne de l'ARS interviendront en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale ;
- Arrêter le périmètre du contrat ;
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération ;
- Mandater le comité technique pour le suivi de la mise en œuvre du contrat.

Il se réunit au moins une fois par an.

Article 9-3 : Le comité technique

Le comité technique a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et le coordonnateur et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques. La composition du comité technique est la suivante :

Le COTECH est composé des représentants techniques des membres du comité de pilotage ainsi que des porteurs d'actions présentes dans le CLS. Il pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Les missions du comité technique sont :

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

Le comité de technique se réunit au moins une fois par an et est animé par la coordinatrice du contrat local de santé.

Article 9-4 : Le Comité Opérationnel

Le Comité Opérationnel (COMOP) est composé de l'équipe projet de suivi de la coordination du CLS, il est composé :

- De la coordinatrice du contrat local de santé,

- Du référent de la Délégation Territoriale Haute-Marne de l'ARS pour le CLS du GSDDV
- Du référent du CLS au sein de l'IREPS.

Cette équipe se réunit autant que de besoins et au moins une fois par trimestre, pour assurer le suivi de l'activité de coordination, définir les déclinaisons opérationnelles des différentes actions du CLS, élaborer des propositions, préparer l'évaluation du CLS, préparer les orientations qui sont présentées et décidées en COPIL et en COTECH.

Article 9-5 : Les groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'action du CLS et sont en charge de sa mise en œuvre. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par une feuille de route validée par le comité de pilotage. La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par l'équipe projet et les élues référentes de ce Contrat de Santé pour le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées.

Le rôle des groupes thématiques est :

- Enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes
- Proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS

Les groupes de travail thématiques se réunissent principalement à la suite du 1er comité de pilotage lors de la construction du plan d'actions. Ils peuvent être néanmoins réunis après la signature pour échanger sur d'autres problématiques, affiner les plans d'actions ou encore pour préparer le futur contrat local de santé.

Les groupes de travail sont hétérogènes et constitués de représentants du GSDDV, de professionnels de santé, de représentants du secteur associatif local, du secteur social, médico-social, d'institutionnels, d'établissements scolaires, d'établissements hospitaliers, …
Les groupes de travail thématiques pourront être ouverts à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Les groupes de travail sont animés par le coordinateur du CLS, le référent du CLS de l'ARS et le référent IREPS. L'IREPS apportera un soutien et une méthodologie auprès des porteurs pour la rédaction des fiches d'actions.

Article 9-6 : Le coordonnateur du contrat local de santé

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

Le coordinateur est rattaché à la Direction des Solidarités Territoriales du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et a un financement de de la part de l'ARS.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche

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

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 10 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de cinq ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date, c'est-à-dire qu'il couvre la période de mars 2024 à décembre 2028.

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

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

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

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par le référent du CLS de la délégation territoriale de l'ARS et le coordinateur de celui-ci.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS
- Un diaporama de présentation au Comité de Pilotage

Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé

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

L'évaluation aura pour objectif de :

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

L'évaluation annuelle est faite à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions, élaboré et tenu à jour par le coordonnateur.

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 13 : La révision du contrat local de santé

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

Article 14 : La fin du contrat local de santé

Le contrat local de santé prend fin à la date butoir établie à l'article 9.

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

Article 15 : La résiliation du contrat local de santé

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

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

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

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

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

SIGNATAIRES

Fait à Saint-Dizier ;

Le 22 mars 2024 ;

Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées :	L'ARS Grand Est :
Le Conseil Départemental de la Haute-Marne :	Le Conseil Régional de la région Grand Est :
La Préfecture de la Haute-Marne :	L'Assurance Maladie de Haute-Marne
La MSA de Haute-Marne	La CPTS Saint-Dizier, Der et Blaise
La CAF de Haute-Marne	L'inspection académique de l'Education Nationale de Haute-Marne Le directeur académique Michel Fonné

ANNEXE 1 : ARBRE A OBJECTIFS

Axe 1 : Environnements favorables à la santé

Objectif spécifique 1	Objectif spécifique 2	Objectif spécifique 3	Objectif spécifique 4	Objectif spécifique 5
Renforcer la visibilité/lisibilité de l'offre de TAD sur le territoire ***Indicateurs de résultats*** *- Nombre de personnes déclarant que l'offre de TAD est plus lisible / visible* *- Typologie des personnes déclarant que l'offre de TAD est plus lisible/visible sur le territoire*	✦ Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de transport sur le territoire ***Indicateurs de résultats*** *- Nombre de personnes déclarant que l'offre de transport est plus accessible d'un point de vue géographique* *- Typologie des transports plus accessibles* *-Typologie des améliorations constatées*	✦ Renforcer l'accessibilité géographique et physique à l'offre de mobilité douce à destination des habitants de l'agglomération ***Indicateurs de résultats*** *- Nombre de personnes déclarant que l'offre de mobilité douce est plus accessible* *- Typologie des personnes déclarant que l'offre de mobilité douce est plus accessible sur le territoire*	✦ Améliorer la qualité des environnements de vie et de travail pour les habitants du territoire (enfants, adultes, professionnels, etc.) ***Indicateurs de résultats*** *- Nombre de personnes déclarant travailler ou vivre dans un meilleur environnement* *- Typologie des personnes déclarant travailler ou vivre dans un meilleur environnement* *- Améliorations et projets mis en place pour améliorer la qualité des environnements de vie et de travail*	✦ Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale ***Indicateurs de résultats*** *- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale* *- Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale* *- Typologie de connaissance et compétences renforcées*
Fiches action *A venir :* *Grand Saint-Dizier, Der & Vallées (GSDDV) : campagne de communication sur le TAD*	**Fiches action** *1.2.1 Wimoov : Accompagnement mobilité des publics vulnérables* *A venir :* *GSDDV : évaluation du TAD*	**Fiches action** *A venir :* *GSDDV : plan vélo et création/ aménagement d'un local à vélo*	**Fiches action** *A venir :* *GSDDV : re végétalisation des cours d'écoles*	**Fiches action** *1.5.1 Mutualité française – Fees* *1.5.2 CPIE : Action de sensibilisation aux maladies transmises par les tiques* *1.5.3 IME : ADASMS : Projet environnement ateliers* *1.5.4 Bois l'Abbesse : CEI* *1.5.5 ARS 52 : Punaise de Lit* *A venir :* *GSDDV : coordination des actions liées au développement des espèces végétales nuisant à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles*

Type d'indicateurs de processus à indiquer par les porteurs dans leur FA

- ✦ *La dimension « public » : Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), satisfaction*
- ✦ *La dimension « partenariat » : Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, modalités d'implication des partenaires dans l'action, nature des documents formalisant le partenariat*
- ✦ *La dimension « mise en œuvre » : Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions,*
- ✦ *La dimension « information, communication » : nombre de personnes informées de l'action, profil des personnes informées, type de communication utilisée*

Axe 2 : Offre de soins / Accès aux soins

Objectif spécifique 1

✦ Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins des habitants du territoire

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant que l'offre de soins est plus accessible

- Typologie des offres plus accessibles

- Typologie des personnes déclarant l'offre de soins plus accessible

Fiches action

2.1.1 CPTS : Développer et pérenniser les sites de télémédecine du territoire en assurant les ressources humaines nécessaires
2.1.2 Département 52 Centre de santé de la Haute-Marne
2.1.3 Département 52 Prévention en santé sexuelle

Objectif spécifique 2

✦ Renforcer la coordination des professionnels de santé ville / hôpital

Indicateurs de résultats

- Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée

- Typologie des améliorations constatées en matière de coordination

Fiches action

2.2.1 GHT 5 : Coordination du parcours des personnes âgées
2.2.2 CPTS : Améliorer la coordination Ville-Hôpital pour réduire les ruptures dans les parcours de soins
2.2.3 PAGE : Communication sur le DAC et ouverture d'une permanence sur St Dizier
2.2.4 ARS 52 : Déploiement de PARCEO
2.2.5 Département 52 Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels

Objectif spécifique 3

✦ Renforcer l'offre de soins sur le territoire en matière de professionnels de santé à destination des habitants du territoire

Indicateurs de résultats

- Nombre de professionnels de santé installés dans l'année

-Typologie des professionnels installés

-Typologie des facteurs ayant favorisé l'installation de professionnels de santé

Fiches action

2.3.1 GSDDV : Attractivité pour les professionnels de santé
2.3.2 Département 52 : aides aux stages en faveur des étudiants des métiers de la santé

Objectif spécifique 4

✦ Renforcer la lisibilité et visibilité de l'offre e-santé sur le territoire des acteurs (professionnels, habitants et élus)

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire

- Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire

- Nombre de personnes déclarant mieux comprendre l'offre d'e-santé

- Nature des offres e-santé déclarées plus lisibles et visibles

Fiches action

2.4.1 CPTS : Promouvoir la télémédecine en améliorant la visibilité des différents lieux de téléconsultation
2.4.2 Département 52 E Haute Marne

Type d'indicateurs de processus à indiquer par les porteurs dans leur FA
✦ La dimension « public » : Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), satisfaction
✦ La dimension « partenariat » : Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, modalités d'implication des partenaires dans l'action, nature des documents formalisant le partenariat
✦ La dimension « mise en œuvre » : Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions,
✦ La dimension « information, communication » : nombre de personnes informées de l'action, profil des personnes informées, type de communication utilisée

Axe 3 : Santé mentale

= > ARTICULATION AVEC LE PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM) 52 DES SA CONTRACTUALISATION

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM 52 pouvant être déclinées sur le territoire *de Grand Saint Dizier Der et Vallées,* seront valorisées dans cet axe.

Elles répondront aux enjeux en matière de santé mentale du territoire de *Grand Saint Dizier Der et Vallées* seront valorisées dans cet axe

Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence des fiches actions inscrites dans cet axe seront ceux du PTSM 52 ainsi ces fiches actions seront évaluées dans le cadre du PTSM 52.

Les fiches actions du PTSM 52 déclinées dans le CLS de *Grand Saint Dizier Der et Vallées* sont les suivantes :

- **Pos'ado, Maison des adolescents**, CH de St Dizier : développer et faire connaître Pos'Ado, premier lieu d'accueil d'écoute et d'orientation des jeunes présentant un mal être et troubles psychiques (12-20 ans)
- **Pair aidance,** UDAF, Renforcer les compétences et le pouvoir d'agir des personnes en situation de fragilité psychique, par l'intervention de pairs

Fiches actions en cours de construction et d'élaboration :

- **Parcours de soins lits en addictologie pour des personnes avec troubles psychiques**, CH St Dizier : organiser un passage en niveau 2 pour offrir une prise en charge des cas complexes, notamment avec troubles psychiques
- **Conseil local de santé mentale (CLSM),** UDAF Haute-Marne : instance de concertation et de coordination locale regroupant des élus et acteurs de la santé mentale au sens large dont l'un des objectifs sera de mettre en place une commission de cas complexes

Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé

Objectif spécifique 1

✦ Renforcer les compétences des habitants de l'agglomération pour l'utilisation du numérique dans leurs démarches administratives et de santé

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences pour l'utilisation du numérique dans leurs démarches

- Type de compétences acquises

- Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises

Fiches action

4.1.1 Familles Rurales : Coordination et renforcement de la visibilité de l'action des conseillers numériques

Objectif spécifique 2

✦ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération de Grand St Dizier Der et Vallées

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire

-Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire

-Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles

Fiches action

4.2.1 CPTS : Prévention et promotion des différents dispositifs et dépistages pour la santé des femmes
4.2.2 UDAF : APS
4.2.3 AFPB Epicerie sociale : Ateliers en prévention promotion santé
4.2.4 CRCDC : Rencontres avec les professionnels de MSP
4.2.5 CRCDC : Sensibilisation au dépistage pour les salariés
4.2.6 CCAS St Dizier : déployer et pérenniser les offres de prévention
4.2.7 Département 52 : promouvoir les actions collectives de prévention à destination des seniors

Objectif spécifique 3

✦ Renforcer l'accessibilité socio-culturelle des habitants à l'offre de prévention du territoire

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant que l'offre de prévention est plus accessible

- Type de personnes ayant déclaré que l'offre de prévention est plus accessible

- Type d'offres de prévention plus accessibles

Fiche action

4.3.1 CPTS : Promotion du dépistage du cancer du colon
4.3.2 CRCDC : auto-surveillance mammaire
4.3.3 CRCDC : Sensibilisation au dépistage pour les salariés

Objectif spécifique 4

✦ Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien

Indicateurs de résultats

- Nombre et typologie des personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus lisibles et visibles

- Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles

Fiche action

4.4.1 CPAM : Ateliers maternité
4.4.2 Familles Rurales : Coordination et renforcement de la visibilité de l'action des conseillers numériques
4.4.3 UDAF : APS
4.4.4 AFPB : Ateliers épicerie sociale
4.4.5 CCAS St Dizier : déployer et pérenniser les offres de prévention
4.4.6 Département 52 Qui fait quoi ?

A venir :
CMP : Faire connaître les actions du CMP

Objectif spécifique 5

✦ Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé

Indicateurs de résultats

- Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé
- Type de connaissances acquises
- Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé
- Type de compétences acquises
- Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises

Fiche action

4.5.1 Mutualité française : Savoir décrypter les étiquettes alimentaires
4.5.2 CMES : ETP et Maladies chroniques
4.5.3 RSSBE : Déploiement Prescri'mouv
4.5.4 CPTS : Coordination d'un parcours obésité enfant
4.5.5 Syndicat mixte : Guichet unique et animations en nutrition
4.5.6 CRCDC : auto-surveillance mammaire
4.5.7 CPTS : Prévention et promotion des différents dispositifs et dépistages pour la santé des femmes
4.5.8 UDAF : APS
4.5.9 AFPB : Ateliers épicerie sociale
4.5.10 CRCDC : Rencontre avec les professionnels de MSP
4.5.11 CRCDC : Sensibilisation au dépistage pour les salariés
4.5.12 CPTS : Promotion du dépistage du cancer du colon
4.5.13 Addictions France Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)
4.5.14 Addictions France Formations auprès des professionnels de santé pour agir en prévention des conduites addictives
4.5.15 Addictions France : Prev'Addict

A venir : Addictions France Addik'Tok

Axe 5 transversal : Communication, coordination et évaluation du CLS

Objectif spécifique 1

✦ Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé

Indicateurs de résultats

- Mise en œuvre effective du plan d'action

- Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel

- Réalisation d'une évaluation par an et d'une évaluation finale

- Identification des axes d'amélioration du CLS chaque année

- Identification des axes de travail pour la reconduction du CLS 2ème génération

- Freins, leviers et pistes d'amélioration identifiés dans le cadre de l'animation du CLS

Objectif spécifique 2

✦ Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS

Indicateurs de résultats

- Nombre de nouveaux partenariats mis en place sur le territoire dans le cadre du CLS

- Evolution du nombre de partenaires engagés dans le CLS

Objectif spécifique 3

✦ Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs du CLS

Indicateurs de résultats

- Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire

- Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux connaître les actions menées dans le cette démarche sur le territoire

- Nature des actions déclarés plus visibles et plus lisibles

Fiche action
5.1.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : coordination et évaluation du CLS

Fiche action
5.2.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : coordination et évaluation du CLS

5.2.2 Département 52 E Haute Marne

Fiche action
5.3.1 Grand Saint-Dizier, Der & Vallées : communication autour du CLS

5.3.2 Département 52 E Haute Marne

Indicateurs de processus
- Nombre et profil des personnes touchées par l'action
- Nombre et typologie des partenaires associés à l'action
- Modalités d'implication des partenaires dans l'action
- Nombre et typologie des actions réalisées
- Lieu de réalisation des actions
- Durée de l'action
- Satisfaction des personnes
- Nombre de personnes informées de l'action
- Profil des personnes ayant été informées
- Type de communication utilisée

ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS

Axe 1 : Environnements favorables à la santé

Action 1.2.1	**Accompagnement mobilité des publics vulnérables**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Association Wimoov
	Personne référente	Stéphanie HIRTZ – Directrice régionale Grand Est
Axe stratégique du CLS	☒ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Selon le Baromètre des Mobilité du quotidien (édition 2022), 38% des habitants du Grand Est ont déjà dû renoncer à un emploi faute de pouvoir s'y rendre et 39% à un rendez-vous médical. Depuis 2021, l'association Wimoov accompagne les publics fragiles vers une mobilité autonome, durable et responsable. La plateforme de mobilité permet aux demandeurs d'emploi, bénéficiaires du RSA, jeunes, intérimaires, salariés précaires, séniors, habitants des quartiers ou de zones rurales… de bénéficier d'un accompagnement individualisé à la mobilité qui démarre par une analyse des difficultés et besoins de la personne afin de l'accompagner vers la ou les solutions les plus adaptées (accès au permis de conduire, formation à l'utilisation des transports en commun, covoiturage, location solidaire de véhicules, réparations, aides et solutions financières,…).	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre*) *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de transport en commun sur le territoire	

Objectifs opérationnels	• Inscrire l'accompagnement Wimoov dans un parcours global en lien étroit avec les prescripteurs de l'insertion et de l'emploi (Pôle Emploi, Mission Locale, services sociaux, SIAE, etc.) • Proposer un accompagnement mobilité personnalisé permettant de lever les freins qu'ils soient matériels, financiers, cognitifs ou psychosociaux. • Déployer une flotte de véhicules pouvant être mis à disposition des publics en parcours vers l'emploi, en complémentarité de l'offre de transport disponible sur le territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	L'accompagnement mobilité fait suite à une orientation par une structure de l'accompagnement social et/ou professionnel. Suite à cette orientation, le bénéficiaire est contacté et pris en charge par la Conseillère Mobilité Wimoov. Porte d'entrée de tout accompagnement, le Test Mobilité est un outil de diagnostic qui fournit : • En premier lieu un cadre d'analyse de la situation individuelle d'une personne, d'un point de vue socioprofessionnel et du point de vue de sa mobilité quotidienne. • En second lieu, il permet d'analyser les différentes solutions de mobilité que la personne peut mobiliser pour faire évoluer sa situation socioprofessionnelle. Les parcours ont des durées qui varient en fonction des potentiels et des difficultés rencontrées par les bénéficiaires mais aussi en fonction des typologies des services de mobilité déployés. Par exemple, un parcours intégrant un accès au permis de conduire sera nécessairement plus long qu'un parcours nécessitant la mise en place de formations ayant pour objectif l'autonomie dans l'utilisation des transports en commun. La durée des parcours est définie par la conseillère mobilité et son bénéficiaire, en accord avec le prescripteur qui reste le référent du parcours d'insertion global du bénéficiaire. L'accompagnement peut être mis en place selon trois modalités complémentaires (physique, numérique, téléphonique) selon les besoins et les capacités du bénéficiaire. L'accompagnement se coordonne autour de services matériels (mise à disposition de véhicules, réparations solidaires, accompagnement au covoiturage, autopartage etc.), financiers (accès aux droits, mobilisation d'aides et solutions financières, microcrédit…) et de formations dans l'objectif de permettre des déplacements autonomes. Wimoov dispose d'un local d'accueil à Saint-Dizier et est amené à mettre en place des permanences (Wassy et Montier-en-Der). Wimoov dispose également d'une flotte de véhicules : voitures, scooters, VAE, trottinettes électriques.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 01/01/2024 Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, Conseil Départemental de la Haute-Marne, Services de l'Etat. Partenariats opérationnels avec l'ensemble des prescripteurs de l'accompagnement socio-professionnel du territoire.
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) | **** Préciser si professionnels*** :

	☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le dispositif est déployé sur l'ensemble des communes du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	-
	Financeurs et montants	-
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	-
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☒ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	

Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant que l'offre de transport est plus accessible d'un point de vue géographique - Typologie des transports plus accessibles - Typologie des améliorations constatées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 1.5.1	**Atelier « Parents, Bébé, Environnement et Santé »**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Mutualité Française Grand Est
	Personne référente	Mathilde SIMONNET puis Clara CHWATACZ à partir de janvier 2024 (retour de congé maternité)
Axe stratégique du CLS	☒ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Les femmes enceintes représentent une population particulièrement sensible et fragile face à la pollution environnementale. En effet, les scientifiques en l'état actuel des recherches s'accordent à dire que la santé de l'enfant à naître se joue beaucoup pendant la grossesse et durant les 1 000 premiers jours de vie. Les polluants environnementaux (notamment les substances Cancérigènes Mutagènes Reprotoxiques et les perturbateurs endocriniens) peuvent agir directement sur le développement du fœtus et parfois générer des implications sur les générations futures. Plus concrètement, la future mère est exposée à des centaines de substances chimiques lors de sa grossesse (fumée de tabac, monoxyde de carbone, pesticides, éthers de glycols, bisphénols, phtalates, aldéhydes…). Les informations reçues par les futurs parents durant la grossesse proviennent des professionnels qui les suivent durant cette période, mais aussi d'autres vecteurs comme les médias ou l'entourage. Ceux-ci peuvent parfois diffuser des messages ou conseils qui peuvent apparaître contradictoires, et ce d'autant plus dans un contexte d'incertitudes scientifiques dans certains domaines. Ces messages, axés principalement sur les facteurs de risques, peuvent provoquer chez eux un sentiment d'anxiété. De là, la Mutualité Française en partenariat avec l'APPA a conçu l'action FEES « Femmes Enceintes Environnement Santé », qui vise à rendre convergents les messages délivrés aux professionnels de santé, aux futurs parents et aux parents de jeunes enfants, en matière de santé environnementale.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.6 - Maîtriser les risques environnementaux : Mettre en place un programme de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens notamment en direction des futurs parents et notamment des femmes enceintes ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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 Développer les connaissances et les compétences en santé environnement ☐ Hors PRSE 3	

Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale.
Objectifs opérationnels	Mettre en place un atelier de sensibilisation aux polluants présents dans l'air intérieur, les cosmétiques et l'alimentation, à destination des habitants du territoire du CLS, futurs/jeunes parents et professionnels de la petite enfance en partenariat avec les acteurs locaux du territoire de la Communauté de communes.
Etapes de mise en œuvre – Description	Cette intervention s'inscrit dans l'action FEES « Femmes Enceintes Environnement Santé », qui comporte une formation préalable de deux jours des professionnels de périnatalité et de petite enfance, délivrée par l'APPA, puis d'un atelier de 2h à 3h à destination des futurs parents et parents de jeunes enfants, animé par la Mutualité Française Grand Est. La présente fiche action porte sur cet atelier. **En amont de l'action** ➢ De juin 2024 à octobre 2024 : • Prise de contact avec la communauté de commune et les élus locaux • Rencontre et identification, avec la Communauté de commune et les élus locaux, des acteurs locaux et des professionnels de santé à mobiliser pour l'organisation de l'action. • Rencontre avec les acteurs locaux et les professionnels de santé identifiés pour planifier l'action : identifier les lieux de mise en œuvre des différentes actions, la stratégie de mobilisation et de communication auprès des habitants, l'accessibilité aux ateliers. • Rencontre plus spécifique avec les professionnels de santé pour communiquer auprès des acteurs identifiés **Mise en œuvre de l'action** • **<u>Novembre 2024</u>** : Animation de l'atelier « Parents, Bébé, Environnement et Santé », à destination des futurs et jeunes parents, des professionnels de la petite enfance et périnatalité : atelier de 2h à 3h animé par une chargée de prévention de la MFGE formée en santé environnementale. 3 thématiques pour parler des polluants : qualité de l'air intérieur, alimentation et cosmétiques, de manière ludique et en s'appuyant sur les connaissances et les expériences des futurs et jeunes parents. Cet atelier se composera d'une partie théorique et d'une partie pratique avec la fabrication d'un produit ménager ou cosmétique. L'atelier sera ouvert à 15 personnes du territoire du CLS. • **<u>Décembre 2024 :</u>** Bilan de l'action. Un temps d'évaluation sera réalisé à la fin de l'atelier : un questionnaire de satisfaction sera remis aux participants à la fin de l'atelier. <u>Moyens humains et matériel pour l'action</u> : • Animation de l'atelier « Parent, Bébé, Environnement et Santé » par une chargée de prévention de la MFGE qui aura été formée par l'équipe projet FEES • Les inscriptions seront prises par l'assistance de la MFGE • La communication sera réalisée par la chargée de communication de la MFGE
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Juin 2024 Fin : Décembre 2024
Partenaires de l'action	Contrat Local de Santé Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

	Pour la communication : Maison des 1000 jours, les sage-femmes, les gynécologues, maison de santé	
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : petite enfance
Territoire d'intervention	Territoire Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	1 580€
	Financeurs et montants	PRSE et Mutualité Française Grand Est
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Mise à disposition d'une salle pour accueillir l'atelier
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités	☐ Oui ☒ Non	

sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Plan Régional Santé Environnement
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale -Typologie de connaissance et compétences renforcées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 1.5.2	**Actions de sensibilisation aux maladies transmises par les tiques via le programme CITIQUE**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	**Soulaines Tourisme Environnement labelisée CPIE Sud Champagne**
	Personne référente	**Emmanuel FERY**
Axe stratégique du CLS	☒ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	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. CiTIQUE est un programme de recherche participative né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitaient 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 programme par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire. Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de recherche (INRAE Nancy Champenoux, Maison Alfort, Clermont Ferrand). Le Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) du Sud Champagne est un partenaire facilitateur de Citique et est devenu depuis 3 ans un relai CITIQUE pour trois départements (10 – 52 – 51). Le CPIE du Sud Champagne est également porteur du Centre de soins pour la faune sauvage, dont le rôle en plus du soin aux animaux sauvages, est d'assurer une vigilance sanitaire, œuvre également en santé environnementale en étant acteur de formation sur les zoonoses (dans le cadre de Synapse). CiTIQUE est un programme qui 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'humain 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 (www.citique.fr). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux et permettront d'implémenter les diagnostics territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est. Le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées est soumis à ces enjeux sanitaires par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières et des espaces dédiés aux tourisme et loisirs de nature. Les données issues de CiTIQUE-TRACKER, outil « de visualisation des données de signalement de piqûres de tiques » envers les humains ou animaux développé par l'INRAE fait état de 10549	

	piqures de tiques sur les humains en Grand Est dont 57% se font lors des activités de loisirs. Selon le nombre réduit des signalements de piqûre en Haute-Marne, la participation à CiTIQUE n'y est pas encore totalement développée. <u>Cette fiche action est dédiée</u> : - à l'apposition de ces panneaux dans des lieux particulièrement exposés au risque tique sur le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, - à l'information et à la monté en compétence des élus et des agents de la collectivité, - à l'information sur CiTIQUE et à la prévention des piqûres de tique pour les habitants du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre*) *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ 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 ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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 Développer les connaissances et les compétences en santé environnement ☐ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale
Objectifs opérationnels	• Installer des panneaux de prévention sur le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique • Organiser une rencontre en présentiel / visioconférence sur l'écologie des tiques, le programme CITIQUE et la gestion des milieux afin de réduire le risque d'exposition aux tiques aux agents et élus de la collectivité, • Communiquer sur la prévention et CITIQUE auprès d'acteurs relais identifiés (envoi de documents, visioconférence, soirées d'information) qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population • Mettre en place au moins un point de récolte des tiques piqueuses appelés « boîte aux lettres bénévoles » sur le territoire de la communauté d'agglomération en partenariat avec des acteurs relais identifiés • Mettre en œuvre des interventions de sensibilisation auprès du grand public dans le cadre d'évènements liés à l'environnement.
Etapes de mise en œuvre – Description	**Installer des panneaux de prévention sur le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique :**

	➢ Définir la prise en charge de l'installation des panneaux de prévention par la coordinatrice CLS, du service du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées ➢ Définir des lieux plus exposés au risque tique et les plus fréquentés pour l'installation des panneaux. Ceux-ci illustrent les gestes de prévention à adopter avant de s'exposer au risque, les bons gestes à adopter en cas de piqûre de tique et promeuvent le programme CiTIQUE. ➢ Envoyer les panneaux via la Poste au Grand Saint-Dizier, Der & Vallées de la part du CPIE Nancy Champenoux. ➢ Installer x panneaux dans les lieux choisis. ➢ Transmettre au CPIE du Sud Champagne la localisation géographique des lieux d'installation des panneaux accompagnée par une photo pour implémenter le bilan pour l'ARS Grand Est. **Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologies des tiques, la prévention et le programme CITIQUE à destination des élus et des agents de la collectivité du territoire de l'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise :** ➢ Identification par l'agglomération les élus et les agents de la collectivité opérant sur le territoire de l'agglomération. Proposition de réaliser trois évènements annuels sur le territoire de l'agglomération (soit 9 évènements sur 3 années). ➢ Prise de contact de la part de l'agglomération auprès de ces acteurs identifiés pour les inviter à la rencontre en visioconférence ou en présentiel. ➢ Mise en place de 3 temps d'information d'une durée de 1h30 en ligne ou en présentiel : soit 3 temps élus en 1 temps/ an et 3 temps agents de la collectivité en 1 temps /an) Le CPIE du Sud Champagne peut proposer le service Teams / Kmeet ou Zoom. ▪ Communication externe pour les inscriptions des participants (via newsletter agglomération, Saint-Dizier mag ; via mail ; via affichage). L'affiche de la rencontre sera créée par l'équipe du CPIE du Sud Champagne en partenariat avec le service communication de l'agglomération, ▪ Contenu de la rencontre : o Quiz ludique + conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 50 minutes + 20 minutes pour l'échange avec le public) o Présentation d'une tique (tique du mouton, Ixodes ricinus, femelle; à l'échelle 70/1. Modèle réalisé en SOMSO-Plast®, en coopération avec M. Christian Gross, directeur d'études. Non démontable. Sous coffret transparent, monté sur socle vert et amovible) o Présentation du programme CiTIQUE et moyens de participation (20 minutes) o CiTIQUE fournira le pdf de la présentation aux participants à la rencontre ➢ À l'issue de l'intervention, des relais d'information parmi les participants à la rencontre pourront être identifiés et impliqués dans le programme en : ▪ Mettant une affiche CiTIQUE dans leur commune pour les élus, ▪ Apportant des conseils et de la documentation aux citoyens en demande des informations

	▪ Distribuant des kits de collecte des tiques piqueuses. Le CPIE du Sud Champagne pourra envoyer les kits de collecte à l'agglomération, qui transmettra le matériel aux personnes intéressées (à définir) ➢ Organisation d'une réunion de bilan avec les partenaires impliqués (agglomération, agents de la collectivité et autres acteurs identifiés) + transmission d'un bilan écrit de l'action mise en place **Communiquer sur la prévention et CITIQUE auprès des acteurs relais identifiés** ➢ Identification des partenaires relais d'information (les offices du tourisme, les mairies du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, des associations de randonnée/naturalistes du territoire…) de la part du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées + contact par mail en présentant les documents de communication sur la prévention et le programme CiTIQUE à relayer. ➢ L'équipe du CPIE du Sud Champagne, en tant que relai CiTIQUE, s'occupera de la réalisation de supports de communication (articles) ➢ Au début de la saison de majeure activité des tiques (printemps), communication de la part des services du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées sur la prévention et CITIQUE auprès des acteurs relais identifiés, qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population. Le matériel de communication sera proposé par l'équipe du CPIE du Sud Champagne CiTIQUE : o Sur les gestes à adopter face à la présence de tiques et en cas de piqûre o Sur le programme CITIQUE o Sur les modalités de participation au programme Ces supports d'information seront utilisés aussi pour proposer aux citoyens de devenir « boîte aux lettres bénévoles ». Cet outil de participation est un point de récolte où chaque citoyen peut déposer ses tiques piqueuses, qui seront ensuite envoyées au CPIE du Sud Champagne de manière regroupée. Il ne s'agit pas de boîtes aux lettres spécifiquement installées, mais chaque citoyen met à disposition sa boîte aux lettres (si cela est accessible de la voie publique et s'il accepte de voir publiée son adresse sur www.citique.fr) en y apposant un autocollant CiTIQUE pour la reconnaître. L'autocollant est envoyé gratuitement par la poste par CiTIQUE ➢ Organisation d'une réunion bilan en visioconférence + transmission d'un bilan écrit des actions mises en place **Mettre en œuvre des interventions de sensibilisation auprès du grand public dans le cadre d'évènements liés à l'environnement :** Identification en partenariat avec la coordinatrice du CLS, des élus de l'agglomération et les acteurs relais d'évènements sur le territoire de la collectivité où le CPIE du Sud Champagne pourra intervenir. Le CPIE du Sud Champagne peut proposer de participer à trois évènements annuels sur le territoire de l'agglomération (soit 9 évènements sur 3 années) : ➢ Stand lors des Pass' quartier sur Saint-Dizier (2 / an mais considéré comme un seul évènement),

	➢ Stand lors de foires ou d'évènements locaux sur les communes de l'agglomération, à définir avec les Maires et la coordinatrice du CLS (2 évènements par an en découpant le territoire de l'agglomération en 3 zones d'intervention – à définir) ➢ Possibilité d'organiser une soirée d'information d'1h30 pour le grand public dans un lieu identifié (centre socioculturel ? autres associations demandeuses ?) Le CPIE du Sud Champagne peut proposer : ▪ Communication externe (via newsletter agglomération, Saint-Dizier mag ; via mail ; via affichage). L'affiche de la rencontre sera créée par l'équipe du CPIE Sud Champagne en partenariat avec le service communication de l'agglomération et les élus des communes lors d'évènements communaux ▪ Contenu de la rencontre : o Quiz ludique + conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 50 minutes + 20 minutes pour l'échange avec le public) o Présentation d'une tique (tique du mouton, Ixodes ricinus, femelle; à l'échelle 70/1. Modèle réalisé en SOMSO-Plast®, en coopération avec M. Christian Gross, directeur d'études. Non démontable. Sous coffret transparent, monté sur socle vert et amovible) o Présentation du programme CiTIQUE et moyens de participation (20 minutes) ➢ Des conseils et de la documentation aux citoyens en demandes ainsi que des kits de collecte de tiques piqueuses seront fournies aux participant(e)s au fil de l'eau du stand et du temps d'information ➢ Nombre de personnes sensibilisées, nombre de kit de collecte distribués, nombre de documentation remise, nombre de tiques piqueuses reçues (ou collectées) sur les 3 années, tenue d'un registre de coordonnées des personnes sensibilisées ou demandeuses de plus d'information, nombre de partenaires touchés + transmission d'un bilan écrit de l'action mise en place
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : juin 2026
Partenaires de l'action	Agglomération – Professionnels du tourisme – associations randonnées/naturalistes – collectivités - ONF – OFB – Education Nationale
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel* : 4 380€ *Financeurs et montants* : ARS

	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Matériel scientifique et outils pédagogiques du CPIE Sud Champagne Documentation fournie par CiTIQUE (INRAE)
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☒ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Régionale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction	

	Partenariat : • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Typologie de connaissance et compétences renforcées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 1.5.3	**Préservons notre santé et la biodiversité ! Actions inclusives de sensibilisation en santé environnementale**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	IME LE JOLI COIN - ADASMS
	Personne référente	Peggy GAYOT, directrice IME-SESSAD
Axe stratégique du CLS	☒ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Contribuer au développement des connaissances, des compétences et renformer l'autonomie des personnes accompagnées (adolescents et jeunes adultes) en les sensibilisant, en les rendant acteurs pour leur permettre d'accéder à une santé physique et de bien-être par des activités de découvertes ludiques et une information accessible, dans une démarche inclusive d'ouverture de l'établissement sur l'extérieur. Contexte initial : réponse à un appel à projets du PRS3	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☒ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé ☐ 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 Développer les connaissances et les compétences en santé environnement ☐ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale	
Objectifs opérationnels	Dans le cadre de la démarche de promotion de la santé engagée par l'établissement 1. Mettre en place différents ateliers et actions ayant pour but de permettre aux personnes accompagnées d'acquérir et/ou maintenir les compétences nécessaires pour adopter une bonne hygiène de vie. 2. Sensibiliser à la pratique d'activités physiques adaptées et de bien-être, dans une approche ludique et pédagogique 3. Valoriser des apprentissages réalisés à l'IME dans le domaine de l'horticulture, de la menuiserie etc.	

<table>
<tr><td rowspan="6">Etapes de mise en œuvre – Description</td><td>1er trimestre 2023</td><td>Elaboration et rédaction du projet
Préparation du sentier
Formation Fayl-Billot</td></tr>
<tr><td>De 2ème et 3ème trimestres 2023</td><td>Création d’un parcours de santé/bien-être sensoriel, sentier sensoriel pied-nus et un parcours de santé évolutif : réalisation par les jeunes de l’atelier menuiserie, vannerie, les classes, en étroite collaboration avec l’ESAT.

Ce sentier se trouve derrière l’IME à Puellemontier. Il sera accessible aux publics de l’association et à l’extérieur (ESMS et grand public) lors de manifestations ponctuelles (portes ouvertes, rencontres inter-établissement).

Formation LPO

Réflexion sur les agrès du parcours de santé
Création des panneaux de reconnaissance des végétaux</td></tr>
<tr><td>4ème trimestre 2023</td><td>Bilan intermédiaire</td></tr>
<tr><td>1er semestre 2024</td><td>Réalisation et installation des agrès
Formation réalisée auprès des jeunes sur la santé environnementale (prestataire à confirmer).

Elaboration du projet pédagogique « carte blanche » des jeunes</td></tr>
<tr><td>2ème semestre 2024</td><td>Communication sur le sentier et l’action auprès des médias locaux et des établissements.

Invitation aux ESMS et établissements scolaires aux parcours bien-être

Réalisation de l’action pédagogique « carte blanche » des jeunes

Bilan final</td></tr>
<tr><td>2025</td><td>Organisation de journée Portes Ouvertes grand public</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="2">☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle :

Début :01/2023 Fin : 12/2025</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l’action</td><td colspan="2">Collège Montier en Der
CFPPA Fayl-Billot
LPO
ARS 52</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ 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)</td><td>* Préciser si professionnels :
☐ Médical
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé</td></tr>
</table>

	☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	PUELLEMONTIER - RIVES DERVOISES (52220)	
Financement	*Budget global prévisionnel*	
	Financeurs et montants	ARS 52 : 18 660 €
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées		

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez) Les jeunes de l'IME participent à l'action, notamment par l'action « carte blanche »
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Typologie de connaissance et compétences renforcées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 1.5.4	**Formation et développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (CEI)**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	*Association Le Bois l'Abbesse*
	Personne référente	*Mme Fey Nathalie*
Axe stratégique du CLS	☒ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	La population passe environ 80% de son temps dans un environnement intérieur. Les polluants rencontrés sont multiples et les pathologies associées nombreuses. L'environnement intérieur peut être un facteur aggravant de certaines pathologies et certains comportements au sein de l'habitat peuvent accentuer ce risque. De plus en plus de personnes souffrent de maladies respiratoires et d'allergies et la demande des professionnels de santé (médecin généralistes, pneumologues, allergologues…) vis-à-vis de Conseillers en Environnement Intérieur est croissante. Un seul CEI est présent sur le territoire de la communauté d'agglomération Grand Saint-Dizier Der et Vallées et il est de plus en plus sollicité notamment par l'Hôpital de Saint-Dizier. Dans la volonté d'améliorer le parcours de soins de ses patients asthmatiques, la mise à disposition d'un nouveau CEI sur le territoire permettrait de répondre à toutes les demandes. Le CEI identifie les risques liés à l'environnement intérieur et donne des conseils d'évictions en fonction des polluants incriminés.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre*) *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.7 - Maîtriser les risques environnementaux : Renforcer l'intervention de conseillers en environnement intérieur ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☒ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé ☐ 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. ☐ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale.	

Objectifs opérationnels	Faciliter l'accès à un Conseiller en Environnement Intérieur en formant un professionnel au diplôme interuniversitaire de santé respiratoire et habitat
Etapes de mise en œuvre – Description	*Il s'agit de décrire, étape par étape, les activités qui seront mises en œuvre en lien avec les objectifs opérationnels formulés précédemment, tout au long du projet. Vous pouvez ainsi détailler : les activités, les moyens humains et matériels, le calendrier, les partenaires, les moyens de communication ....* Le Conseiller en Environnement Intérieur intervient sur prescription médicale dans la prise en charge des maladies respiratoires ou chroniques susceptibles d'être en lien avec l'environnement du patient. Suite à l'orientation par le médecin, le CEI réalise un diagnostic de l'environnement de la personne à son domicile : - Il recueille des données de l'habitat (T°, humidité, ventilation chauffage…) - Il recherche des polluants biologiques et chimiques de l'environnement intérieur avec prélèvement et analyses si nécessaire - Il recueille des informations sur les habitudes comportementales des occupants - Il conseille les patients sur les pratiques permettant d'améliorer la qualité de l'air intérieur. A l'issue de la visite, le CEI adresse un bilan au patient et au professionnel de santé qui a demandé l'intervention. Ce bilan comprend un descriptif des sources d'exposition, des photos, des résultats d'analyse ainsi que les préconisations à mettre en œuvre et des conseils personnalisés. L'intervention à domicile se fait en accord avec le patient. Elle est financée par l'AP3A (Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques). La formation interuniversitaire de santé respiratoire et habitat aboutit au diplôme de CEI. Celle-ci est proposée à l'université de Strasbourg et est d'une durée de 210 heures réparties entre juin 2024 et janvier 2025. Cette formation complétera le diplôme de CESF que possède déjà la professionnelle. **Février 2025 au 31 décembre 2028** : réalisation de 16 visites au domicile du patient, suite à prescription médicale. En complément de ces interventions sur prescription médicale, elle proposera ponctuellement des actions de prévention/sensibilisation à destination de publics en situation de handicap ou en difficultés sociales. En fonction des besoins repérés par les professionnels, le CEI pourra intervenir **de façon individuelle** ou **collective** sur des thématiques telles que l'importance de l'aération dans un logement, les effets néfastes d'une consommation excessive de produits ménagers, séchage du linge…
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 10 juin 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du Grand Saint-Dizier Der et Vallées

Financement	*Budget global prévisionnel*	12531 euros (dont 3200 euros de frais pédagogiques)
	Financeurs et montants	Association Le Bois L'Abbesse : 9331 euros ARS : 3200 euros
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	AP3A : Prise en charge des frais de déplacement et mise à disposition de moyens matériels Association Le Bois L'Abbesse
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☒ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Régionale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) La participation des citoyens à la construction, au déploiement ou à l'évaluation de l'action pourra être recherchée.	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale -Typologie de connaissance et compétences renforcées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 1.5.5	**Punaises de lit** **Information, diagnostic et prévention adaptée**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Agence Régionale de Santé
	Personne référente	Juliette FANET
Axe stratégique du CLS	☒ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Depuis la fin des années 1990, les punaises de lit sont en recrudescence. D'après les résultats de l'étude du réseau Sentinelles de l'Inserm, d'avril 2019 à mars 2020 (étude PULI), environ 72 000 consultations auprès d'un médecin généraliste en France métropolitaine ont eu un motif lié aux punaises de lit, avec une recrudescence printano-estivale. Les infestations de punaises de lit s'expliquent en partie par l'évolution de nos modes de vie, comme par exemple l'essor des voyages internationaux, ou du commerce de seconde main. Les punaises de lit sont retrouvées à l'intérieur de maisons individuelles, de maisons plurifamiliales, d'immeubles d'habitation, d'hôtels, d'avions et d'hôpitaux. La propreté d'une habitation n'est pas un facteur évitant une première infestation mais une bonne hygiène et une détection rapide permettent d'éviter les hyper-infestations. C'est pourquoi, la lutte contre les nuisibles pour la santé humaine comme les punaises de lit constitue l'une des priorités du 4ème plan national santé environnement (PNSE4). A l'occasion d'un groupe de travail organisé dans le cadre de la mise en place du CLS de l'agglomération de Grand Saint Dizier Der et Vallées, des professionnels ont fait remonter la recrudescence des cas de punaises de lit, notamment dans les logements collectifs	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3	

Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences de la population et des professionnels de la collectivité en santé environnementale
Objectifs opérationnels	Création d'un atelier d'information et de réflexion collective sur les punaises de lit en Haute-Marne.
Etapes de mise en œuvre – Description	Cet atelier serait à destination des professionnels, structures, et associations. Son objectif est de définir des actions de prévention adaptées à destination du grand public du nord de la Haute-Marne. 1. Identifier les établissements, structures, associations usagers et professionnels à participer à l'atelier initial (Bailleurs publics et privés, représentants des locataires publics et privés, structures d'accueil, centre social, MSP, établissements de santé et médico-sociaux, agglomération de Saint-Dizier, représentants des maires, élus) ; 2. Trouver une association capable d'informer, sensibiliser divers publics sur la punaise de lit (Institut National d'Étude et de Lutte contre la Punaise de lit ; L'AFAP : Association Française Anti Punaise de lit). L'objectif serait que cette association devienne le porteur de l'action les années suivantes. 3. Organiser l'atelier initial – en 2024 : a. <u>Temps d'information</u> Qu'est-ce qu'une punaise de lit (biologie) Comment s'infeste-t-ont ? (Casser les fausses croyances) Comment s'en prémunir ? Comment lutter efficacement et éviter le déplacement de l'infestation ? Rappel de la réglementation (bailleurs, locataires, compétences maires). b. <u>Temps d'échange et travail collectif</u> Quels sont les cas rencontrés sur le territoire du CLS, Faire émerger les besoins, Identifier les freins rencontrés. 4. Selon les besoins relevés dans l'atelier initial - en 2024 : - Développer une stratégie de communication : affiches, flyers provenant de l'ARS GE ou d'une autre source ; - Préventif : créer des actions adaptées au territoires comme des ateliers d'information, sensibilisation à destination des particuliers de certains quartiers, zones d'habitations collectives ; - Curatif : l'ARS n'est pas compétente en matière de lutte contre les punaises de lit, il s'agit de la compétence des maires (RSD : Règlement Sanitaire Départemental). Toutefois, dans son rôle d'appui technique aux collectivités, l'objectif serait d'impulser une réflexion ou des initiatives de la communauté d'agglomération du Grand Saint-Dizier Der et Vallées et des maires, afin d'assister les administrés dans la lutte contre les punaises de lit. (Exemple : réflexion sur la création d'un marché public avec une entreprise spécialisée dans la détection, l'élimination)
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 1er janvier 2024 Fin : 31 décembre 2024

Partenaires de l'action	- Recherche d'un partenaire afin d'informer, sensibiliser sur les punaises de lit - Communauté d'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : Collectivités, élus
Territoire d'intervention	Territoire du Grand Saint-Dizier Der et Vallées	
Financement	Budget global prévisionnel	A définir selon le diagnostic et les interventions à réaliser
	Financeurs et montants	Recherche de financeurs lors de l'atelier initial
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Affiches et flyers sur les punaises de lit fournis par l'ARS GE
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ **Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*** ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la	☐ Oui ☒ Non	

lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	*(Nationale, régionale, locale)*
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) *Les citoyens participent à la construction, au déploiement de l'action*
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale - Nombre d'agents/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et compétences en santé environnementale -Typologie de connaissance et compétences renforcées **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement - Comptes rendus des réunions

Axe 2 : Offre de soins / Accès aux soins

Action 2.1.1	**Développer et pérenniser les sites de télémédecine du territoire en assurant les ressources humaines nécessaires**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise
	Personne référente	LAGNEY Séverine
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le territoire de l'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées manque de ressources médicales et doit faire face à une situation critique notamment concernant l'accès à la médecine générale : 24 médecins généralistes en activité au 1er octobre 2023, soit 1 médecin pour plus de 2500 habitants, avec de fortes disparités géographiques (secteur urbain vs secteurs ruraux) Les enjeux de la télémédecine : - Accès facilité aux soins sur l'ensemble du territoire notamment pour les patients les plus fragiles et les plus vulnérables - Prise en charge plus rapide et plus efficace - Gain de temps et réduction des coûts liés aux déplacements Il y a sur le territoire 6 sites de télémédecine, de téléconsultations de médecine générale assistées et augmentées Si de nombreux budgets de financement de l'investissement en matériel et des charges liées aux locaux et au fonctionnement sont mobilisables, trouver des ressources humaines et des financements pour leur rémunération est très compliqué et constitue un frein à l'aboutissement et la pérennité des projets. La CPTS rencontre d'importantes difficultés à recruter des infirmiers pour les téléconsultations à domicile, des créneaux supplémentaires en téléconsultation pourraient être proposés mais la réponse médicale est elle aussi limitée. Un travail est en cours entre la CPTS et ARS Grand Est pour trouver une solution. Un Infirmier en Pratique Avancée (IPA) pourrait être une solution mais la rémunération à l'acte est trop faible.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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 Objectif 01.0 - Renforcer l'offre régionale de télémédecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins des habitants du territoire
Objectifs opérationnels	Constituer un groupe de travail pluriprofessionnel afin de développer et pérenniser des projets d'amélioration de l'accès aux soins via la télémédecine
Etapes de mise en œuvre – Description	**1er trimestre 2024 :** ➢ Choisir les participants (médecins, IDE, élus et institutionnels, 10 maximum) au groupe de travail : contacter et expliquer les objectifs du groupe de travail (par téléphone et mail) ➢ Prévenir pour impliquer : fixer en concertation avec tous les membres du groupe de travail une première réunion (mail, framadate) **2ème trimestre 2024 :** ➢ Réunir le groupe de travail : Fixer des objectifs communs en termes de résultats et d'échéance Fixer un calendrier de réunion du groupe de travail sur 12 mois Nommer des référents *5 réunions* Deux sujets : Augmenter le nombre de médecins requis Maintenir voire augmenter le nombre de téléassistants par une rémunération et un statut attractifs **A partir du 3ème trimestre 2024 :** ➢ Mise en œuvre Recruter des médecins requis (téléconsultants) Rendre la fonction de téléassistant attractive par une meilleure rémunération et/ou un statut attractif ➢ Evaluation **(2ème trimestre 2025)**
sDurée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Juin 2025
Partenaires de l'action	Les membres du CA de la CPTS et des professionnels de santé volontaires Des élus et des partenaires institutionnels
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs

		☒ Autre (Précisez) : élus et partenaires institutionnels
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes	
Financement	*Budget global prévisionnel*	4150 € (indemnités compensatrices de perte d'activité + restauration)
	Financeurs et montants	CPTS Saint Dizier Der & Blaise
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Directrice CPTS (animatrice du GT), locaux de la CPTS
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Régionale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant que l'offre de soins est plus accessible - Typologie des offres plus accessibles - Typologie des personnes déclarant l'offre de soins plus accessible **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.1.2	**Centre de santé de la Haute-Marne**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	**Département de la Haute-Marne**
	Personne référente	*Sophie MILLOT – Cheffe de projet innovation, santé*
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☒ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 :Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Le Grand Saint-Dizier, Der et Vallées est confronté à une fragilité de la ressource médicale qui rend l'accès aux soins parfois difficile pour la population. En complémentarité des initiatives prises par la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) notamment, le Département de la Haute-Marne a décidé de créer un centre de santé départemental, avec deux modalités de mise en œuvre. D'une part, il propose aux structures de soins primaires de groupe volontaires de venir renforcer leur offre en installant en leur sein, des médecins salariés du centre de santé. D'autre part, à côté du 2ème semestre 2025 ; il déploiera sur le territoire haut-marnais, deux cabinets médicaux mobiles destinés à permettre aux populations les plus éloignées d'une offre de soins, d'accéder à des consultations médicales en proximité.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins des habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	Déployer le centre de santé du Département sur le territoire du CLS	

Etapes de mise en œuvre – Description	-Création du centre de santé : portage juridique, élaboration du projet de santé et obtention de l'autorisation d'ouverture (en cours depuis 2023) -Organiser la concertation avec les professionnels de santé afin de déterminer les territoires où l'offre de soins de 1er recours doit être renforcée par le biais d'un appel à manifestation d'intérêt à destination des professionnels de santé de terrain et des élus de territoire pour déterminer les lieux d'implantation (novembre 2023) -Recrutements de l'équipe du centre de santé (médecins, assistants médicaux, assistant tiers payant, secrétaire) -Mise en service du centre de santé implanté sur le territoire de l'agglomération de Grand Saint Dizier Der et Vallées, sous réserve de contractualisation des partenaires locaux -Déploiement de 2 cabinets médicaux mobiles après avoir défini les communes à desservir en partenariat étroit avec les professionnels de santé et les élus de territoire (2025) - Favoriser l'intervention, au sein du cabinet médical mobile, des professionnels de santé du territoire, en plus des médecins salariés du centre de santé - Décider du calendrier de passage d'un cabinet médical mobile -Informer la population de la mise en service de cette nouvelle offre de soins sur le territoire et contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé lors de l'ouverture du centre de santé territorial et lors de la mise en service des cabinets mobiles : attention particulière aux publics les plus vulnérables, les patients sans médecin traitant, patients les plus éloignés du système de santé.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 01/01/2024 Fin : 31/12/2028	
Partenaires de l'action	A date, le partenariat n'est pas acté	
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) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : tous publics et plus particulièrement les patients sans médecin traitant ou à risque de renoncement aux soins	**** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté d'agglomération Grand Saint-Dizier, Der et Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	En fonction de la montée en charge, entre 500 000 € et 1 000 000 € par an (hors investissement)
	Financeurs et montants	Région Grand-Est et Préfecture de la Haute-Marne ont alloué une aide financière à l'investissement pour l'achat des 2 camions aménagés

		Fonctionnement couvert par les actes, les aides conventionnelles et une subvention d'équilibre du Conseil départemental de la Haute-Marne D'autres financeurs seront recherchés
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Des ressources matérielles pourront être recherchées auprès de collectivités locales partenaires
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☒ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non Le déploiement de deux cabinets médicaux mobiles et le portage du dispositif par un centre de santé s'inscrivent clairement dans un objectif de lutte contre les ISTS	
Politiques Publiques concernées	*(Nationale, régionale, locale)* Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023 Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023 Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) Les bénéficiaires seront interrogés sur l'adéquation de l'offre à leurs besoins et leur degré de satisfaction	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant que l'offre de soins est plus accessible - Typologie des offres plus accessibles - Typologie des personnes déclarant l'offre de soins plus accessible **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.1.3	**Prévention en santé sexuelle** Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	*Département de la Haute-Marne*
	Personne référente	*Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile*
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	La mission de santé sexuelle est une compétence du Département. Jusqu'en mars 2022, cette compétence était déléguée aux centres hospitaliers de Chaumont et Saint-Dizier. Les centres hospitaliers n'ont plus les moyens humains pour assurer ces missions. On constate une augmentation du nombre d'interruption volontaire de grossesse sur le département. Le département propose donc une réorganisation de son offre sur le territoire en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins des habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	- Proposer des consultations médicales de sage-femme pour le dépistage, le traitement et le suivi des infections sexuellement transmissibles (IST) et des moyens de contraception. - Proposer des interventions collectives sur les thématiques liées à la puberté, aux émotions, à la contraception, au corps, au consentement, aux IST, aux violences sexuelles, à la pornographie et à l'identité sexuelle	

	- Proposer des entretiens individuels aux enfants de 6 à 12 ans et aux adolescents sur des problématiques identifiées de puberté, contraception, émotions, consentement - Proposer des entretiens individuels de couple lors de difficultés de communication
Etapes de mise en œuvre – Description	- Validation de la réorganisation départementale avec 1 demi-journée de vacation de sage-femme et une demi-journée de conseillère conjugale par semaine sur le territoire du CLS - Réévaluation tarifaire du prix horaire des vacations sage-femme et de conseil conjugal - Lancement des recrutements de professionnels correspondants - Concertation avec les partenaires du territoire pour définir les lieux d'intervention: par exemple : en établissements scolaires, en mission locale (MILO), en centre social, en maisons d'enfants à caractère social (MECS) - Communication auprès des partenaires et des usagers de la mise en place effective du centre de santé sexuelle sur le territoire de saint-Dizier
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : *01/01/2024* Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	*Pas de partenariat acté mais il peut être envisagé avec les MECS, MILO, Etablissements scolaires, association du planning familial, les pharmacies, le centre hospitalier.*
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	La communauté d'agglomération du Grand Saint Dizier, Der et Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel* : Vacations sage-femme : 50 euros/heure soit 200 euros/semaine Vacations conseillère conjugale : 40 euros/heure soit 160 euros/semaine *Financeurs et montants* : Le Conseil départemental de la Haute-Marne Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* : La sage-femme de protection maternelle et infantile (une fois recrutée) pourra dédier 0.1 ETP de son temps de travail soit une demi-journée par semaine supplémentaire
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité **Mode de vie** ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*

	☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	*(Nationale, régionale, locale)* Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions

	Information, communication : • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant que l'offre de soins est plus accessible - Typologie des offres plus accessibles - Typologie des personnes déclarant l'offre de soins plus accessible **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.2.1	**Coordination Parcours Personnes âgées**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	CH Geneviève de Gaulle Anthonioz, à Saint-Dizier
	Personne référente	Dr FERREIRA
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	D'après le diagnostic Local de Santé du CLS du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées (GSDDV), l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique le vieillissement de la population sur le territoire. De plus, les données Insee de 2020 indiquent la part importante des personnes de 75 ans et plus sur la Zone d'Implantation 05 (ZI 05), puisqu'elle est de 11% (versus 9% à l'échelle régionale). Par ailleurs, le schéma régional de santé « Parcours Personnes âgées » prévoit une diminution du recours inadapté aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans. En effet, notre territoire est concerné par la mesure 5 du Pacte de la Refondation des Urgences, qui promeut la structuration de parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées afin de réduire leur passage aux urgences et ses effets délétères associés. Enfin, les diagnostics établis par le CLS GSDDV et le GHT Cœur Grand Est mettent en lumière les difficultés rencontrées par les personnes âgées quant à la disponibilité de l'offre et la coordination des professionnels. Il parait donc pertinent d'améliorer cette coordination entre la ville et l'hôpital. Le GHT Cœur Grand Est souhaite y répondre avec la mise en place d'une plateforme de coordination au sein du CH Geneviève De Gaulle Anthonioz, à Saint-Dizier : « Plateforme Parcours Personnes Agées », et la mobilisation de son Equipe Mobile d'Intervention Gériatrique (EMIG) pour renforcer le lien et la complémentarité entre la ville et l'hôpital. <u>Cadre réglementaire</u> ➢ Circulaire DHOS/02 n°2007-117 du 28 mars 2007 relative à la filière des soins gériatriques ➢ Plan de solidarité Grand âge ➢ Pacte de refondation des Urgences ➢ Loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015 ➢ Rapport Dominique LIBAULT	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☒ Axe 5 : Autonomie et social Objectif 02.0 - Diminuer d'au moins 10% pour chaque zone d'implantation le recours inadapté aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.	

	☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination des professionnels de santé ville/hôpital
Objectifs opérationnels	➢ Améliorer la qualité et le délai de la prise en charge de la personne âgée, ➢ Mise en place d'une plateforme de coordination à destination des professionnels, pour la prise en charge des personnes de 75 ans et plus.
Etapes de mise en œuvre – Description	**Réalisation d'un diagnostic territorial (en cours de finalisation) dans le cadre des travaux de l'AAP de l'ARS Grand Est auquel le GHT a répondu quant au Parcours d'Admissions Directes Non Programmées des personnes âgées.** ➢ Moyens : - Recensement des ressources territoriales prenant en charge les personnes âgées (l'offre de soins), - Recensement de données territoriales de la ZI 05 d'ordre démographiques, l'état de santé de cette population, l'activité aux SAU[1], - Rencontres et échanges avec les partenaires de ville prenant en soins les personnes de 75 ans et plus (EHPAD, MSP, CPTS, DAC, Conseil Départemental-coordination gérontologique, etc.) mais aussi les SAMU (des 3 Départements) et les services du GHT en lien avec la prise en charge gériatrique. Cela a permis d'échanger sur les missions et modalités de fonctionnement de chacun, de recenser les difficultés et d'identifier les leviers rencontrés dans la prise en charge de la personne âgée. ➢ Outils : questionnaires pour les échanges avec les acteurs de la prise en charge des personnes âgées, avec synthèse au sein d'un tableau récapitulatif. **Communication de la mise en place du dispositif auprès des partenaires de ville, EHPA, SAMU.** ➢ Moyens : - Lors des rencontres et échanges dans le cadre du travail de diagnostic territorial, la chargée de mission a déjà fait part du projet à venir, donc une 1ère communication en amont a été faite, - Transmission du flyer de cette plateforme (par voie postale et/ou numérique) courant novembre, diffusion de l'information via les réseaux sociaux, magazine *Hospitaliers* - Une page internet du GHT sera dédiée à ce nouveau service, - Une réunion de présentation ouverte aux professionnels sera organisée en début d'année 2024 ➢ Délais : communication du flyer et du lancement de la plateforme courant novembre 2023 et réunion publique en début d'année 2024.

[1] https://www.grand-est.ars.sante.fr/media/110028/download?inline
https://www.grand-est.ars.sante.fr/media/12409/download?inline (Édité le 25/11/2026 par l'ARS avec des données de l'insee)
http://www.est-rescue.fr/wp-contnt/uploads/2023/05/PRPU2022_V5_compressed.pdf

	✚ **Ouverture de la « Plateforme Parcours Personnes Agées » en novembre 2023** Modalités de fonctionnement : - Permanence téléphonique avec un numéro unique d'appel sur les heures ouvrables, du lundi au vendredi (au-delà, médecin gériatre d'astreinte) à disposition des médecins traitants, EHPAD, professionnels de ville, SAMU, etc. - Equipe coordonnant l'analyse de la situation, l'orientation et la mobilisation des dispositifs (EMIG, HDJ, consultations, CPTS et professionnels libéraux, etc…). ✚ **Evaluation des résultats au second trimestre 2024 avec les partenaires (groupe de travail ville-hôpital)** Cf. « méthode d'évaluation envisagée » page 5 En fonction des résultats, des ajustements pourront être envisagés, et un déploiement de plateformes au sein des CH de Bar-le-Duc et de Verdun. (A noter, il est à prévoir que cette ligne téléphonique réservée aux ADNP des PA, devienne par la suite une ligne d'« appui territorial gériatrique », après un travail organisationnel GHT qui doit être élaboré. Ces travaux de réflexion seront initiés à partir du 2ème semestre 2024. L'objectif étant de pouvoir répondre à toute demande relative à une prise en charge gériatrique (demande d'information, avis d'un gériatre, demande de sollicitation EMG, demande d'ADNP PA, etc.) Un bilan annuel sera fait, permettant d'identifier chaque année des axes d'amélioration si nécessaire.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Décembre 2023 Fin : Fin de contrat (31/12/2028)	
Partenaires de l'action	Equipe Mobile d'Intervention Gériatrique, SAMU, CPTS, DAC	
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) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez)	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :

Territoire d'intervention	La plateforme de coordination concerne le périmètre d'intervention géographique de l'EMIG du CH de Saint-Dizier GDGA : arrondissements de Saint-Dizier et Vitry-le-François (cf. plan ci-bas). 	
Financement	*Budget global prévisionnel*	/
	Financeurs et montants	Projet financé par l'ARS dans le cadre d'un AAP sur la filière gériatrique, Parcours d'Admissions directes des personnes âgées et l'appui territorial gériatrique.
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	/
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	

	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non : la démarche concerne les professionnels de santé prenant en charge des personnes de 75 ans et plus (ou des personnes présentant un syndrome gériatrique)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée - Typologie des améliorations constatées en matière de coordination **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation

	- Feuille d'émargement Les évaluations seront faites par l'équipe du Pôle Territorial de Gériatre et l'équipe de la plateforme, en chaque fin d'année civile.

Action 2.2.2	**Améliorer la coordination Ville-Hôpital pour réduire les ruptures dans les parcours de soins par le décloisonnement des prises en charge des patients par les professionnels de ville et l'hôpital**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise
	Personne référente	LAGNEY Séverine
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le manque de ressources médicales et le virage ambulatoire impliquent des progrès majeurs en matière de coordination des prises en charge entre la ville et l'hôpital. Sur le territoire, les relations entre les professionnels de ville et les établissements du GHT Cœur Grand Est se limitent aux compte-rendu post hospitalisation ou post opératoires quand il y en a. Les travaux engagés n'ont pas amélioré la situation notamment au niveau de la communication autour de la sortie d'hospitalisation des patients. Au CH de Saint-Dizier, il n'y a pas d'interlocuteur(s) identifié(s) malgré les nombreuses sollicitations des professionnels de ville et les différents groupes de travail mis en place, notamment le groupe de travail « Parcours » de la CPTS ; il a été rapporté que « les chefs de pôle du CH n'ont pas manifesté d'intérêt pour travailler avec les professionnels de ville ». Le CLS a, dans son diagnostic, mis en évidence des problématiques similaires.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer la coordination des professionnels de santé ville / hôpital	

Objectifs opérationnels	Reconstituer un groupe de travail pluridisciplinaire sur la base du groupe actuel de la CPTS afin d'améliorer la coordination des professionnels de santé ville / hôpital Formaliser des procédures, mettre en place des process de communication entre les professionnels de ville et l'hôpital	
Etapes de mise en œuvre – Description	**1er trimestre 2024 :** ➢ Réunir le groupe de travail « Parcours » de la CPTS : Sélectionner les PS **volontaires** pour participer à un groupe spécifique sur la coordination Ville-hôpital ➢ Contacter le (nouveau) directeur de l'hôpital pour lui expliquer la démarche et identifier avec lui des personnes ressources au sein du CH susceptibles de participer au groupe de travail (praticiens hospitaliers, responsable de pôles par exemple, coordinateur) - par téléphone/mail, entretien ➢ Prévenir pour impliquer : contacter les personnes ressources du CH et expliquer les objectifs (par la CPTS) – par mail/par téléphone ➢ Finaliser la constitution du groupe de travail (10 membres environ) : fixer en concertation avec tous les membres du groupe de travail une première réunion (mail, framadate) **2ème trimestre 2024 :** ➢ Réunir le groupe de travail – réunion 1 : Fixer des objectifs communs en termes de résultats et d'échéance Fixer un calendrier de réunion du groupe de travail sur 24 mois Nommer des référents Identifier 2 à 3 objectifs SMART : Exemple : Process de sortie d'hospitalisation Levier : Déploiement d'un outil de communication commun (PARCEO) **3ème trimestre 2024 à 4ème trimestre 2025 :** ➢ Formalisation des process : Par le groupe de travail : rédaction de fiches ➢ Mise en œuvre ➢ Evaluation 8 réunions au total (à affiner)	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2025	
Partenaires de l'action	Les membres du groupe de travail « Parcours » de la CPTS et des professionnels de santé libéraux et hospitaliers volontaires	
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : administrateurs/dirigeants CH/GHT

Territoire d'intervention	Agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes	
Financement	*Budget global prévisionnel*	6500 € (indemnités compensatrices de perte d'activité + restauration)
	Financeurs et montants	CPTS Saint Dizier Der & Blaise
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Directrice CPTS (animatrice du GT), locaux de la CPTS
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée - Typologie des améliorations constatées en matière de coordination **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.2.3	**Communication sur le Dispositif d'Appui à la Coordination auprès des professionnels de santé et des établissements**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Association PAGE
	Personne référente	Benjamin LESSERTEUR
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	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. 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. 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 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 Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), 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 est porteur d'un Dispositif d'Appui à la Coordination sur le département de la Haute- Marne.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer la coordination des professionnels de santé ville-hôpital
Objectifs opérationnels	➢ Informer les professionnels de santé de la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) leur étant destiné, par la diffusion de différents supports de communication, et diffusion des différents annuaires existants sur le territoire dans le cadre d'une démarche partenariale (CPTS, CPAM, CHHM). ➢ Organiser au moins une soirée de présentation du DAC et de son fonctionnement pour les professionnels de santé, sur le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, en partenariat avec les Ordres de santé. ➢ Ouvrir une permanence hebdomadaire au sein de la Clinique François Ier et/ou du Centre hospitalier Geneviève De Gaulle Anthonioz pour favoriser le lien ville - hôpital dans le cadre du suivi patient
Étapes de mise en œuvre – Description	➢ Information sur la mise en place du DAC auprès des professionnels de santé : ▪ affiche grand format, qui sera diffusée dans les cabinets médicaux et les maisons de santé pluri-professionnelles ▪ création d'un site internet dédié uniquement aux professionnels de santé ▪ diffusion de goodies aux professionnels de santé Les supports de communication seront validés par le bureau de l'association. ➢ Mise en place d'au moins une soirée de présentation. Elle sera destinée à l'ensemble des professionnels de santé du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées qui peuvent utiliser le DAC. La soirée se tiendra sous forme de table ronde, dans laquelle quelques professionnels aguerris de l'utilisation du DAC témoigneront de leurs sollicitations au dispositif. Les intervenants pourront être médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, paramédicaux, assistantes sociales, éducateurs, etc. L'organisation de cette soirée impliquera des membres de l'association PAGE et des bénévoles du domaine de la santé. ➢ Ouverture d'une permanence au sein des structures hospitalières du territoire à hauteur d'un jour par semaine L'objectif est de constituer un lien facilitateur au bénéfice des professionnels de santé dans le cadre du suivi des patients hospitalisés en redonnant de l'information sur les entrées et sorties d'hôpital, et en se tenant à disposition des services hospitaliers pour accompagner des patients en situation complexe dans le cadre de retours à domicile pour éviter les ruptures de parcours.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 01/01/2024 Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	ARS Grand-Est & URPS Médecins Libéraux Grand-Est

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) X **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté d'agglomération Saint-Dizier, Der et Blaise	
Financement	*Budget global prévisionnel*	0 €
	Financeurs et montants	
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle…) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique…)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation…)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire…)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s) : Améliorer la lisibilité des dispositifs de coordination pour les professionnels de santé	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ 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 ?	☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** ▪ Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée ▪ Typologie des améliorations constatées en matière de coordination **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action avec les outils suivants : ▪ Questionnaire d'évaluation du DAC, 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

Action 2.2.4	**Favoriser l'utilisation de l'outil de coordination PARCEO auprès des professionnels de santé**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	ARS Grand Est – Délégation territoriale de Haute-Marne
	Personne référente	Madame Pauline PILLARD
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	La stratégie « Ma santé 2022 » propose de répondre aux problématiques rencontrées autour du système de santé français. A savoir, les inégalités d'accès aux soins ainsi que la coopération entre les professionnels d'un même territoire. D'après le diagnostic réalisé suite au constat des membres des groupes de travail, il en ressort que le lien ville/hôpital est difficile à faire et que les professionnels se connaissent parfois mal. Une meilleure coordination entre la ville et l'hôpital et compréhension des missions de chacun ressortent comme primordiales. Suite à ce constat, il a été précisé un axe spécifique qui vise à renforcer l'interconnaissance entre les professionnels de santé de la ville et de l'hôpital mais également la coordination dans le milieu hospitalier. Dans le fait de favoriser une meilleure organisation et coordination entre les professionnels de la ville et du milieu hospitalier, PARCEO, service régional e-parcours Grand Est répond aux exigences de la stratégie nationale : la coordination du parcours patient de manière sécurisée. Il offre aux acteurs de santé, du médico-social et du social, un bouquet de services numériques de coordination, facilitant la prise en charge du patient et de l'usager dans son parcours de soins. Dans le cadre de son déploiement, l'outil PARCEO a été présenté à de nombreux professionnels du département personnes qui ont pu également être formés à son utilisation. Cependant, les présentations ne se sont pas faites de manière collective, mais essentiellement organisées organisation par organisation de manière individuelle. Le déploiement de l'outil permettra de renforcer la communication entre la ville et l'hôpital en simplifiant, fluidifiant les échanges de données de santé de manière sécurisée. L'objectif est d'optimiser l'utilisation des outils et services numériques afin de récupérer les éléments en temps réel L'outil permet d'échanger avec rapidité sur les données du patient via le carnet de liaison, l'agenda partagé et une messagerie instantanée (possibilité d'intégrer en complément des documents médicaux par le cercle de soins).	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre*) *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 06.0 - Améliorer la coordination des acteurs grâce aux outils du numérique ☐ 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.	

	☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées de l'agglomération de Saint Dizier Der et Blaise
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination des professionnels de santé ville/ hôpital
Objectifs opérationnels	- Mettre en place des réunions d'information à l'utilisation de PARCEO auprès des professionnels de santé libéraux, paramédicaux, du secteur sanitaire, médicosocial, social sur le territoire du CLS. - Déployer l'outil PARCEO sur la coordination d'un parcours de soins sur le territoire.
Etapes de mise en œuvre – Description	**<u>1er semestre 2024 :</u>** 1- Identifier les professionnels déjà sensibilisés à l'outil PARCEO (Pulsy) • Reprendre le listing d'émargement des rencontres faites par Pulsy 2- Informer et former les professionnels de santé libéraux, paramédicaux, du secteur sanitaire, médico-social et social non sensibilisés de manière collective par entité (médecins, infirmiers, kiné). Le chargé de développement des usages de Pulsy prendra contact avec les professionnels de santé du territoire afin de planifier des dates de rencontres. 3- Réunir les professionnels du territoire (Pulsy /ARS) • Échanger ensemble sur les besoins de parcours type (le parcours de soins coordonnés a pour objectifs de faire bénéficier chaque usager d'un suivi médical coordonné, d'une gestion rigoureuse du dossier médical et d'une prévention personnalisée. Le médecin traitant joue un rôle clé de coordination avec les partenaires intégrant le parcours au fur et à mesure des étapes de l'évolution de l'état de santé. Cette coordination passe par des outils de travail commun, une communication fluide et sécurisée. Chaque professionnel à son rôle à jouer à un moment donné précis). • Faire se connaitre les professionnels entre eux et de coordonner la prise de charge leur patient plus facilement **<u>2eme semestre 2024</u> : par Pulsy** 4- Création et paramétrage du nouveau parcours dans PARCEO s'il n'est pas déjà existant 5- Accompagner les professionnels de santé à la création de leurs comptes utilisateurs via le site 6- Accompagnement des utilisateurs à l'outil et suivi L'action pourra être prolongée en 2025 si le besoin est nécessaire, notamment si tous les professionnels de santé libéraux, paramédicaux, du secteur sanitaire, médico-social et social du territoire de l'agglomération de St-Dizier, Der et Vallées ne peuvent pas être informés, formés et utilisés PARCEO en 2024.

Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début :01/01/2024 Fin : 31/12/2024	
Partenaires de l'action	Pulsy : Monsieur Thomas SAMSON CPTS SDDB : Madame Séverine LAGNEY	
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : professionnels de la e-santé
Territoire d'intervention	Agglomération de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	0 euros
	Financeurs et montants	ARS via conventionnement PULSY
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée - Typologie des améliorations constatées en matière de coordination **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation serait réalisée au fur et à mesure des interventions de formation par Pulsy notamment par le biais de : - La liste des professionnels formés via pulsy (feuille émargement) - Un sondage interne réalisée par pulsy sur l'utilisation de l'outil - Le nombre de patients inscrits dans un parcours spécifique (code lié au parcours sur la fiche patient) par une extraction du logiciel par pulsy - Identifier les professionnels rattachés au cercle de soins du patient - Le nombre de professionnels déclarant que la coordination est renforcée et le type des améliorations constatée (temps, informations enrichies sur le patient, conditions de santé, meilleures connaissances des acteurs, meilleure orientation)

Action 2.2.5 Action 4.4.6	**Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Département de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	Personne référente	Virginie DOYON – Directrice de l'autonomie et directrice de la MDPH
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Avec un Département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir et un taux de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapée plus important que le taux national, faciliter l'accès à l'information sur offres dans le champ de l'autonomie sur tout le territoire est un enjeu. Pour favoriser un parcours fluide des personnes fragilisées par l'âge et le handicap, il s'agit de proposer un outil recensant les acteurs de ce champ pour une bonne connaissance et une bonne orientation des publics. Le recensement des acteurs du champ de l'autonomie est d'autant plus utile compte tenu les données démographiques et de santé du territoire du CLS de Grand Saint Dizier Der et Vallées. En effet, d'après les données issues du diagnostic local, on constate une augmentation des bénéficiaires d'allocations liées au handicap, aussi bien chez les adultes que chez les jeunes. La ville de Saint Dizier a une part très importante d'habitants de moins de 20 ans bénéficiaires de l'AEEH, Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (40%), comparée à celle de la région (17.8%) ou celle de la France (24.5%). Concernant les adultes porteurs de handicap, la CASDDB est plus fortement touchée que les autres territoires comparés. Concernant les personnes âgées, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué par rapport à la Région Grand-Est et à la France. L'indice de vieillissement sur l'agglomération est de 105.1	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* *base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	- Renforcer la coordination des professionnels de santé ville / hôpital - Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien
Objectifs opérationnels	Mettre à jour annuellement, les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap », communément nommés « Qui fait quoi ? » Diffuser les mises à jour annuelles auprès des professionnels du champ de l'autonomie et tout acteur jouant un rôle d'information auprès du grand public
Etapes de mise en œuvre – Description	Ces outils sont déjà en place depuis 2021 pour la gérontologie et 2023 pour le handicap Ils sont disponibles en version matérialisée et en version dématérialisée sur le site du Conseil départemental et de la MDPH. Ces outils s'adressent à tout type de professionnel intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap) et/ou ayant un rôle d'information auprès du grand public (par exemple : mairie, maisons France services…) Ils sont un outil d'aide à l'orientation de la population vers l'acteur répondant à leur besoin. -Mise à jour des 2 « qui fait quoi » par échanges annuels entre les services du Département et les acteurs concernés -Diffusion des versions actualisées lors de diverses rencontres, manifestations, envois postaux auprès des partenaires du territoire du CLS.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début :01/01/2024 Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	L'ensemble des acteurs médico-sociaux et sociaux du champ de l'autonomie
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : secrétaire de mairie…

Territoire d'intervention		
Financement	*Budget global prévisionnel*	14 000 € pour les deux outils pour une nouvelle réimpression
	Financeurs et montants	Conseil départemental de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Les ressources mobilisables peuvent être internes et/ou externes à la structure en charge du portage de l'action
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Schéma départemental de l'autonomie 2020-2024	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de professionnels de santé déclarant que la coordination ville/hôpital a été renforcée - Typologie des améliorations constatées en matière de coordination - Nombre et typologie des personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus lisibles et visibles - Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.3.1	**Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
	Personne référente	Caroline LORI
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☒ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Dans le cadre du CLS, le diagnostic a mis en avant plusieurs problématiques : - La démographie médicale en baisse avec plusieurs départs en retraite annoncés dans les années à venir, - Un nombre insuffisant de professionnels de santé (médecins, masseurs kinésithérapeutes, orthophonistes notamment) pour répondre aux besoins de la population, - Des délais pour avoir un rendez-vous qui s'allongent, - Des professionnels qui ne peuvent plus prendre de nouveaux patients : médecins généralistes et dentistes, - Des spécialités qui n'existent plus sur le territoire (Pédiatre, …) Pour répondre à ces différentes problématiques, des actions sont déjà entreprises sur le territoire comme le développement de la télémédecine, le soutien à la CPTS, l'instauration d'une journée d'accueil des internes en médecine, … Dans le cadre du groupe de travail de l'axe 2 « Offre de soins / Accès aux soins » ainsi qu'à la suite du rapport de la Manufacture Grand Est, un travail a déjà commencé pour cibler des pistes d'actions nouvelles axées sur l'accès aux soins et le renforcement de l'attractivité du territoire, pour les professionnels et futurs professionnels de santé, par exemple : - Développer les lieux d'exercice pluriprofessionnels et de prise en charge coordonnés, - Multiplier les contacts et assurer un lien permanent et direct avec les étudiants en santé au sein de leurs associations étudiantes, - Mettre en place un « accompagnement 360° » : aide à l'installation des professionnels (locaux, aides financières) et de leurs familles (logement, places en crèches, écoles, emploi du conjoint…), avec l'idée de mettre à disposition une « boîte à outils » très pratique, contenant des propositions innovantes et différenciantes. Des atouts de notre territoire sont à valoriser à travers toutes ces idées. Le cadre de vie est agréable, une dynamique d'emploi positive, une action globale et volontariste déjà engagée à travers « Révéler Saint-Dizier », le Programme Action Cœur de Ville et le Projet de territoire : « Un territoire à haute qualité de vie ». Récemment, grâce aux efforts et à la mobilisation conjoints du Président du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et du Président du Conseil Départemental de Haute Marne, l'ensemble du département, au même titre que d'autres territoires voisins comme la Meuse ou la Marne, a obtenu d'intégrer le dispositif France Ruralités Revitalisation (FRR). Ce zonage effectué au plan national, regroupe des territoires ruraux considérés comme fragiles économiquement et socialement. Le classement en FRR vise à favoriser le développement local et l'emploi, ainsi que l'accès aux soins et aux services par diverses mesures incitatives, notamment l'exonération fiscale. La mise en place de ce nouveau dispositif, à compter du 1er juillet 2024, constitue un atout incontestable pour attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire.	

	L'attractivité médicale est partie intégrante d'une réflexion globale sur la proposition et la mise en œuvre d'actions fortes et percutantes en faveur de l'installation des professionnels de santé, à approfondir avec l'ensemble des acteurs (professionnels de santé, CPTS, universités de médecine, URPS, …), les élus et les institutions. Celle-ci aura vocation à évoluer et à être renforcée au cours du CLS.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ 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 ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer l'offre de soins sur le territoire en matière de professionnels de santé à destination des habitants du territoire
Objectifs opérationnels	- Cartographier le territoire sous différents aspects afin de connaître ses forces et ses faiblesses - Aller à la rencontre de porteurs de dispositifs facilitant la venue de professionnels de santé sur le territoire - Démarcher des étudiants en santé via des ambassadeurs santé par le biais des associations étudiantes et leur parler du territoire et des services proposés - Réaliser des plaquettes de communication/promotion du territoire ciblées et percutantes - Réunir des groupes de travail composés de profils variés afin de faire émerger des idées innovantes
Etapes de mise en œuvre – Description	**2024 : Cartographier le territoire** - Recenser les logements disponibles pour les étudiants, professionnels de santé remplaçants ou venant d'arriver - Recenser l'ensemble des professionnels de santé afin de connaître les forces et faiblesses du territoire - Recenser les dispositifs déjà existants qui accompagnent les professionnels de santé lors de leur installation ainsi que les différentes aides - Assurer une veille de l'évolution des effectifs des professionnels de santé ainsi que des dispositifs **2024 – 2025 : Mobilisation des acteurs et élus**

	- Mettre en place un dispositif de concertation mobilisant les élus du territoire pour les informer sur les dispositifs existants, - Coordonner les efforts et les moyens à l'échelle de l'EPCI, du Département et de la Région, - Rencontrer des dispositifs facilitant l'installation de professionnels de santé, par exemple : GEMINSTAL, le programme « Améliorer l'offre territoriale de santé » du Département des Vosges. **2024 – 2028 : Mise en place d'actions différenciantes et innovantes :** - Apporter un soutien logistique, matériel, humain, financier à l'installation des professionnels de santé : étudier des actions détaillées et chiffrées - Accueil 360° : enrichir le site internet de l'agglomération pour que tous les professionnels de santé trouvent des réponses très pratiques à leurs questions : logements, aides financières, informations scolaires, emploi pour le conjoint et une orientation vers un professionnel pouvant l'accompagner dans ces démarches (mise en place d'un réseau, mise à disposition d'une boîte à outils). - Promouvoir ces actions, construire des outils de communication innovants, valorisant les conditions d'exercice et de vie sur le territoire à l'intention des professionnels de santé : outils à co-construire avec des professionnels de santé (installés ou en formation) - Pérenniser la journée d'accueil des internes en médecine deux fois par an et étudier l'ouverture de cette journée à l'ensemble des stagiaires professionnels de santé - Démarcher des étudiants en santé via des ambassadeurs santé (binôme professionnel installé sur le territoire + élus) par le biais des associations étudiantes et promouvoir le territoire et les services proposés Cette liste est non-exhaustive, elle sera complétée au fur et à mesure des rencontres, travaux de groupes, de l'évolution du territoire et des dispositifs.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	- CPTS - ARS - CPAM - Conseil Départemental - Universités de médecine
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) ☒ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : Elus **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel* *Financeurs et montants*

	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction	

	Partenariat : • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultats :</u>** - Nombre de professionnels de santé installés dans l'année -Typologie des professionnels installés -Typologie des facteurs ayant favorisé l'installation de professionnels de santé **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.3.2	**Aides aux stages en faveur des étudiants des métiers de la santé**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	**Département de la Haute-Marne**
	Personne référente	*Sophie MILLOT – Cheffe de projet innovation, santé*
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☒ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☐ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Si le territoire de la Communauté d'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der et Vallées est confrontée à une fragilité de la ressource médicale et paramédicale, il possède un atout indéniable de compter de nombreux lieux de stage hospitaliers et en médecine de ville. Accueillir des étudiants des métiers de la santé en stage est un des facteurs permettant d'attirer de nouveaux professionnels de santé. Le Département de la Haute-Marne vient en soutien des étudiants en stage en proposant des aides matérielles (hébergements gracieux) et financières. (aides au transport et aides au stage) Si ces aides bénéficient depuis 2010 aux étudiants en médecine, le Conseil départemental de la Haute-Marne a voté, en octobre 2023, l'ouverture de ces aides aux étudiants en chirurgie-dentaire, sage-femme, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste et en soins infirmiers.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ 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 sur les trois subdivisions ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	

Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer l'offre de soins sur le territoire en matière de professionnels de santé à destination des habitants du territoire
Objectifs opérationnels	- Promouvoir les aides aux stages en faveur des étudiants des métiers de la santé auprès des facultés, instituts de formation, établissements sanitaires et médico-sociaux et professionnels de santé libéraux - Accompagner financièrement et/ou en offre d'hébergement au moins 5 étudiants en médecine et en chirurgie-dentaire, et au moins 1 étudiant masseur-kinésithérapeute, sage-femme, orthophoniste et infirmier par an à la réalisation de son stage sur le territoire de la Communauté d'agglomération - Vérifier que les aides octroyées sont un des facteurs déterminants à la réalisation d'un stage dans le territoire, en évaluant leur impact auprès des bénéficiaires
Etapes de mise en œuvre – Description	Le nouveau règlement d'intervention a été approuvé par le Conseil départemental réuni en séance en octobre 2023. Les étapes de mises en œuvre seront les suivantes : - Dématérialisation de la demande d'aide sur le portail du Département (action ponctuelle en 2024) - Information des partenaires (organisations professionnelles, ARS, CPAM, universités, Région, instituts de formation, GEminstal et professionnels de santé haut-marnais) du nouveau règlement, - Information des étudiants en communiquant auprès des maîtres de stage, des associations d'étudiants) sur les aides : aides matérielles (hébergements gracieux) et financières (aides au transport et aides au stage) - Gestion des demandes - Evaluation annuelle et au terme du CLS
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : janvier 2024 Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté d'agglomération Grand Saint-Dizier, Der et Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel* : 60 000 € pour les aides aux stages et aux transports 55 000 € pour les hébergements
	Financeurs et montants : Conseil départemental de la Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* : L'Agence d'attractivité pourra être mobilisée pour tous les professionnels qui souhaiteraient être accompagnés à l'installation, en complémentarité des actions menées par l'ARS, la CPAM, les Ordres professionnels et le dispositif GEminstal
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)

	☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023 Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023 Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place,

	• Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de professionnels de santé installés dans l'année -Typologie des professionnels installés -Typologie des facteurs ayant favorisé l'installation de professionnels de santé **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** Outils d'évaluation : - exploitation des données présentes dans les dossiers de demande et budget annuel alloué - questionnaire d'évaluation L'évaluation est réalisée par la direction Santé du Département, en lien avec les autres services concernés (Intendance, service administratif et financier)

Action 2.4.1	**Promouvoir la télémédecine en améliorant la visibilité des différents lieux de téléconsultation y compris la téléconsultation à domicile**

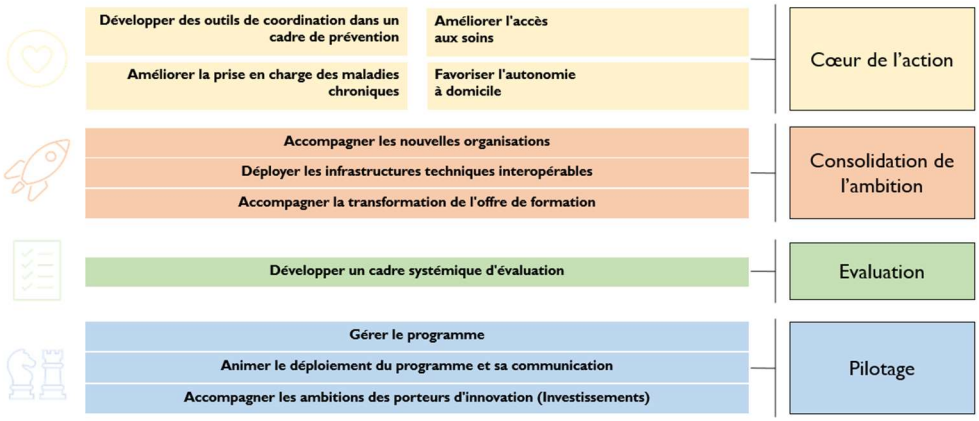
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise
	Personne référente	LAGNEY Séverine
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☒ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées manque de ressources médicales et doit faire face à une situation critique notamment concernant l'accès à la médecine générale : 24 médecins généralistes en activité au 1er octobre 2023, soit 1 médecin pour plus de 2500 habitants, avec de fortes disparités géographiques (secteur urbain vs secteurs ruraux) Les enjeux de la télémédecine : - Accès facilité aux soins sur l'ensemble du territoire notamment pour les patients les plus fragiles et les plus vulnérables - Prise en charge plus rapide et plus efficace - Gain de temps et réduction des coûts liés aux déplacements Il y a sur le territoire 6 sites de télémédecine, de téléconsultations de médecine générale assistées et augmentées, 4 d'entre eux sont ouverts depuis moins de 6 mois. Les téléconsultations à domicile sont en cours de développement. L'offre globale de télémédecine n'est pas lisible. Même si la pratique et le recours à la télémédecine se sont démocratisés notamment grâce au covid, des freins restent à lever pour les professionnels et les usagers. Un film à visée pédagogique et promotionnelle de la télémédecine a été réalisé en 2022 par la CPTS et diffusé sur ses réseaux sociaux.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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 Objectif 01.0 - Renforcer l'offre régionale de télémédecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	

Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer la lisibilité et la visibilité de l'offre e-santé des acteurs (professionnels, habitants et élus) du territoire
Objectifs opérationnels	Développer la lisibilité des actions de télémédecine conduites sur le territoire pour les acteurs, les opérateurs, les habitants Mettre en place un plan de communication sur la télémédecine à l'échelle de l'agglomération
Etapes de mise en œuvre – Description	➢ Etablir un plan de communication (CPTS) : Quel est mon objectif ? Faire connaitre les sites de télémédecine Expliquer le fonctionnement des sites A qui est-ce que je m'adresse ? Aux professionnels de santé Aux élus Aux usagers Quel message est-ce que je veux transmettre ? La télémédecine est un moyen de se soigner sûr et efficace La télémédecine est accessible facilement Etc… Quelle stratégie de communication vais-je mettre en œuvre ? Multiplier les supports de communication sur 12 mois Quels canaux/outils de communication ? Réunions et démonstrations (Organiser des présentations et démonstrations de télémédecine pour le grand public) Presse et médias Réseaux sociaux Flyers … ➢ Contacter et associer les partenaires (service Communication Saint-Dizier, Hopi, Omedys, les IDE de téléconsultations…) ➢ Mise en œuvre du plan de communication ➢ Evaluation (définir les modalités)
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2024
Partenaires de l'action	Le service communication de la CA Grand Saint Dizier Der & Vallées Les élus
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : *** *Préciser si professionnels* : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs

		☒ Autre (Précisez) : élus
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes	
Financement	*Budget global prévisionnel*	A évaluer
	Financeurs et montants	CPTS Saint Dizier Der & Blaise
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Directrice CPTS / Chargé de mission communication
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Régionale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Participation des usagers aux réunions de démonstration	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire - Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire - Nombre de personnes déclarant mieux comprendre l'offre d'e-santé - Nature des offres e-santé déclarées plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 2.4.2 Action 5.2.2 Action 5.3.2	**E-Haute-Marne Santé**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	**Département de la Haute-Marne**
	Personne référente	*Sophie MILLOT – Cheffe de projet innovation, santé*
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☒ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☒ *Axe 5 :Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	**E-Haute-Marne/E-Meuse santé** permet de tester, valider et évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social. Ce projet, porté par le Département de la Meuse, est co-construit avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les collectivités territoriales, le monde de la recherche, les acteurs économiques. Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts, e-Meuse santé se déploie sur un territoire d'expérimentation en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle, dans un partenariat avec ces deux départements. Le cadre d'intervention du programme est le suivant :  	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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 Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	- Renforcer la lisibilité et visibilité de l'offre e-santé sur le territoire des acteurs (professionnels, habitants et élus) - Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS - Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs du CLS
Objectifs opérationnels	- Expérimenter l'outil collaboratif d'observation et d'analyse de l'offre de soins sur les territoires (portail d'accès à la santé et aux soins – PASST) comme un outil au service de l'évaluation du contrat local de santé et du programme d'actions de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) - Déployer au moins un site expérimentateur dans chacun des axes du programme (prévention, maintien à domicile, périnatalité, suivi des pathologies chroniques et téléconsultation) sur le territoire du CLS
Etapes de mise en œuvre – Description	Les expérimentations « e-Meuse santé » font l'objet d'un appel à expérimentation dans lesquels les objectifs poursuivis sont décrits. Après publication, les opérateurs (entreprises, startup, etc…) entrent dans un dialogue compétitif qui va permettre, pour objectif, d'expérimenter en conditions réelles, leurs solutions. A date, les expérimentations en cours sont : - Coaching parental, - Prévention jeunes (et plus particulièrement santé sexuelle et affective) - Maintien à domicile, - Téléconsultation. Un appel à expérimentation « périnatalité » sera lancé courant 2024. Chaque expérimentation est suivie et évaluée de manière à évaluer dans quelles conditions elles sont généralisables. Concernant le PASST, une réunion avec les partenaires (CLS et CPTS) doit être organisée pour présenter l'outil et étudier de quelle manière il peut être un outil d'évaluation à leur service. Ce portail compile différents indicateurs démographiques et de santé, visualisables sous forme de cartographie. Il sera enrichi des indicateurs pertinents au regard des utilisateurs (par exemple : la télémédecine est fortement déployée sur le territoire du CLS. Le portail pourrait permettre de vérifier que la téléconsultation améliore bien l'accès aux soins de la population du territoire du CLS) Un comité éditorial est parallèlement activé de manière à faire évoluer ce portail.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : novembre 2023 Fin : 2028
Partenaires de l'action	Le programme e-Meuse/e-Haute-Marne Santé est porté par un consortium de 44 partenaires, intégrant notamment des représentants des professions de santé et des représentants d'usagers. Pour chacune des expérimentations, les partenaires sont recherchés en fonction des solutions à expérimenter et leurs publics cibles : - COPA est porté par le GHT Cœur Grand Est en partenariat avec les sages-femmes libérales et les équipes de protection maternelle et infantile - Téléconsultation : le foyer de vie de l'ADASMS est site expérimenteur - Maintien à domicile : un site est pressenti sur le territoire du CLS mais non contractualisé à ce jour

	- Prévention jeunes : à ce stade, le site expérimentateur est hors territoire du CLS	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der et Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	26 M€ sur 10 ans
	Financeurs et montants	Banque des Territoires, Région Grand-Est, ARS Grand-Est, Département de la Meuse, GIP Objectif Meuse, Département de la Haute-Marne, GIP Haute-Marne, Département de la Meurthe-et-Moselle, Europe (FEDER)
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Ressources humaines des partenaires acceptant d'être site expérimentateurs, ressources internes aux Départements 55, 54 et 52
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action	☐ Oui ☒ Non	

visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques publiques concernées	Stratégie nationale du numérique en santé Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne Feuille de route régionale télémédecine
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) France Asso est partie prenante du programme e-Meuse Santé. De plus, chaque expérimentation tient compte de la participation des usagers pour la construction des solutions et leur adaptation
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**En lien avec l'axe 2 :** **<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire - Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de e-santé sur le territoire - Nombre de personnes déclarant mieux comprendre l'offre d'e-santé - nature des offres e-santé déclarées plus lisibles et visibles. **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement.

	En lien avec l'axe 5 : **<u>Indicateurs de processus</u>** - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de nouveaux partenariats mis en place sur le territoire dans le cadre du CLS - Evolution du nombre de partenaires engagés dans le CLS - Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire - Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux connaître les actions menées dans le cette démarche sur le territoire - Nature des actions déclarés plus visibles et plus lisibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement.

Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé

Action 4.1.1 Action 4.4.2	**Coordination et renforcement de la visibilité de l'action des conseillers numériques**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Familles Rurales, fédération départementale de Haute-Marne
	Personne référente	Louis Cartier
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Alors que le numérique est aujourd'hui une opportunité - en matière d'éducation, d'emploi, de santé, de citoyenneté, de développement économique, de mobilité - , une part importante de nos concitoyens ne dispose toutefois pas de compétences et de connaissances suffisantes pour s'en saisir, se l'approprier. Une récente étude de l'Insee a évalué à 20 % la part de la population (de 15 ans ou plus) de l'Agglomération Grand Saint-Dizier, Der & Vallées en situation d'illectronisme (non-utilisation d'Internet dans l'année ou difficultés rencontrées dans l'utilisation de base des outils numériques), soit près de 10.000 habitants. Cette part est évaluée à 17 % au niveau régional. Des difficultés dans l'utilisation du numérique ont été identifiées par les habitants et les professionnels qui ont été interrogés lors de la phase du diagnostic du CLS. Nous savons que l'exclusion numérique est souvent la conséquence d'inégalités sociales et/ou générationnelles et qu'elle contribue à les renforcer. Nous savons que le non usage des outils numériques peut conduire à des situations d'isolement, de non recours au droit et aux soins principalement. Nous savons quels sont les bénéfices de l'acculturation au numérique, et comment l'appropriation des outils et de la culture numériques contribuent à renforcer la capacité d'agir des individus, au quotidien, sur de nombreux déterminants. L'acquisition ou le renforcement des compétences numériques du plus grand nombre, en tenant compte des appréhensions, des freins psychologiques et sociaux d'une partie de la population, ainsi que des contraintes liées à des ressources inégales (pour accéder à un équipement et/ou à une connexion) et à des situations de handicap, est aussi une condition indispensable à l'exercice de la citoyenneté. Pourtant, grâce à une politique publique volontariste, portée par l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et une feuille de route stratégique en la matière, l'offre de médiation numérique n'a jamais été aussi riche qu'aujourd'hui. Le programme « Conseillers numériques », lancé en 2021, a ainsi permis la formation puis le recrutement, par des structures publiques comme privées, de près de 4.000 médiateurs numériques au niveau national, dont 18 en Haute-Marne. Il complète le programme France Services, particulièrement pertinent en milieu rural, qui permet de regrouper plusieurs services publics dans un même lieu et de faciliter l'accès au droit des habitants. Aujourd'hui, 6 conseillers numériques (1/3 des postes attribués au niveau du département) interviennent directement, à temps plein et pour partie en itinérance sur le territoire de l'Agglomération. Ils sont employés par différentes structures publiques et privées : les communes de Saint-Dizier (2), Wassy (1) et Éclaron (1), l'association Club Léo Lagrange (1) et la fédération Familles Rurales de Haute-	

	Marne (1) - qui emploie 3 autres conseillers numériques par ailleurs, dont un conseiller numérique coordinateur au niveau du département. Si une partie de la population pourra difficilement être accompagnée vers l'autonomie numérique, une importante marge de manœuvre existe pour permettre à davantage de nos concitoyens de gagner en confiance et de s 'émanciper vis-à-vis du numérique. Cela nécessite une approche coordonnée, structurante et ambitieuse de la médiation numérique, que Familles Rurales se propose d'expérimenter à l'échelle de l'Agglomération, en complément de son action au niveau départemental. Les principaux enjeux identifiés en lien avec une opération de coordination sont les suivants : - La reconnaissance du rôle des conseillers numériques, et la pérennisation de leurs missions ; - L'intégration des pratiques de la médiation numérique et des enjeux de l'inclusion numérique dans l'écosystème de l'inclusion sociale ; - La montée en compétence des médiateurs numériques pour accompagner l'évolution des usages et diversifier les modes d'intervention proposés et s'adresser à des publics spécifiques ; - L'évolution de la perception par la population générale et par des publics spécifiques des enjeux de la médiation numérique ; - Le renforcement de l'impact des actions de médiation numérique (i.e. renforcement des compétences numériques des citoyens). Outre ces enjeux généraux, d'autres enjeux émergent au niveau de l'Agglomération : - La coopération entre les différentes structures (privées et publiques) impliquées dans des actions de médiation et d'inclusion numérique ; - La répartition territoriale de l'offre de médiation numérique, le développement de l'itinérance et l'émergence de nouveaux lieux de médiation numérique ; - La combinaison de l'offre de médiation numérique déjà existante et du programme France Services déployé tardivement ; - L'inscription des actions et des acteurs du territoire dans la feuille de route de la stratégie départementale pour un numérique inclusif. Notre ambition est de contribuer à faire correspondre et évoluer l'offre disponible de médiation numérique aux attentes réelles (et appréhendées dans leur diversité) des habitants de l'Agglomération. Cette action s'inscrit de manière plus générale dans la mise en œuvre d'une feuille de route départementale de l'inclusion numérique. Les résultats de cette action auront vocation à être partagés dans la logique des communs numériques.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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 Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	- Renforcer les compétences des habitants de l'agglomération pour l'utilisation du numérique dans leurs démarches administratives et de santé - Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien
Objectifs opérationnels	1. <u>Coordonner l'action des conseillers numériques du territoire</u> 1.1. Mettre en place des démarches à destination des conseillers numériques par le biais de visites, actions de communication, et actions communes. 1.2. Mettre en place des actions de coopération avec les structures employeuses en vue de pérenniser l'action des conseillers numériques et de s'assurer d'un maillage territorial 1.3. Concevoir un outil/tableau de bord pour mesurer l'impact de l'activité des conseillers numériques 1.4. Accompagner les conseillers numériques dans leur parcours de formation continue et mettre à disposition des ressources : 2. <u>Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'action des conseillers numériques</u> 2.1. Mettre au point une stratégie, pour repérer, aller vers et mobiliser les potentiels relais d'influence sur le territoire, en capacité de convaincre leurs concitoyens de se tourner vers les conseillers numériques 2.2. Sensibiliser les professionnels aux enjeux de l'inclusion numérique 2.3. Interagir en complémentarité avec les France Services 2.4. Mettre en place une communication grand public sur le dispositif « conseiller numérique » : 2.5. Créer un réseau d'ambassadeurs locaux de l'inclusion numérique 3. <u>Objectifs transversaux</u> 3.1. Mesurer la perception par les habitants de l'offre de médiation numérique 3.2. Prendre en compte les autres composantes de l'inclusion numérique : accès à la connexion, au matériel informatique et aux services dématérialisés
Étapes de mise en œuvre – Description	Cette action se veut une déclinaison approfondie de la mission de coordination confiée à Familles Rurales à l'échelle du département. L'enjeu est de pouvoir articuler ces deux niveaux de coordination et de les alimenter réciproquement. Une partie de l'équipe de Familles Rurales sera mobilisée pour mener cette action : - un conseiller numérique coordinateur : outre sa mission de coordination, il travaillera sur la thématique du numérique en santé et accompagnera le réseau des ambassadeurs locaux, relais de l'action des conseillers numériques ;

	- une conseillère numérique référente sur la thématique de la parentalité numérique : elle apportera à ses pairs des ressources et initiera des actions de sensibilisation auprès des familles, mais aussi auprès des jeunes spécifiquement ; - une conseillère numérique basée sur le secteur de Sommevoire : référente sur les la thématique de l'accès au droit, elle mènera notamment une veille sur l'évolution des usages administratifs dématérialisés et sera l'interlocutrice des conseillers France Services du territoire ; - un chargé de mission, pour superviser les opérations et pour faciliter la mise en œuvre partenariale. Les activités liées aux différents objectifs seront déployées, combinées, évaluées et adaptées pendant toute la durée de l'action. <u>1.1 / Mettre en place des démarches à destination des conseillers numériques par le biais de visites, actions de communication, et actions communes initié par le conseiller numérique coordinateur</u> - Visites régulières aux conseillers numériques dans le cadre de leurs activités - Utilisation des canaux de communication déjà en place pour poursuivre les échanges, maintenir le dynamisme et se saisir de toute difficulté - Initiation d'actions communes, à partir des attentes et idées exprimées par les conseillers numériques - Intégration des potentiels nouveaux conseillers numériques (remplacement ou création de poste) <u>1.2 / Mettre en place des actions de coopération avec les structures employeuses en vue de pérenniser l'action des conseillers numériques</u> - Réunion inaugurale avec les référents de ces structures pour présenter plus en détail l'action, recueillir les besoins et les idées, identifier les leviers nécessaires au développement et à la pérennisation de leur activité de médiation numérique - Suivi du développement de l'activité, structure par structure - Communication régulière sur l'état d'avancement et les orientations de l'action de coordination - Mobilisation de ressources (notamment financières) pour favoriser le développement de l'activité, au regard des enjeux communs Ces activités seront assurées par le conseiller numérique coordinateur et le chargé de mission inclusion numérique. - Concertation avec les partenaires pour étendre l'activité des conseillers numériques aux bassins de vie encore non couverts, notamment sur le secteur de l'ancienne Communauté de communes de la Vallée de la Marne - Concertation avec des structures de la Marne (dont réseau Familles Rurales) pour assurer une présence de conseiller(s) numérique(s) dans les communes de l'Agglomération situées dans le département de la Marne - Incitation des structures à s'emparer du mode d'accompagnement « à domicile », de manière à réduire certains freins, et accompagnement des conseillers numériques dans cette démarche particulière - Articulation de l'activité des conseillers numériques avec les activités dans les nouveaux lieux de sociabilisation/tiers-lieux <u>1.3 / Concevoir un outil/tableau de bord pour mesurer l'impact de l'activité des conseillers numériques</u> - cet outil sera centré sur le profil et les parcours des usagers (circonstances ayant menées à un accompagnement, contexte des interventions, montée en compétences des bénéficiaires) - Mise à disposition de cet outil aux conseillers numériques, accompagnement dans son utilisation et adaptation continue de cet outil - Exploitation régulière des données recueillies <u>1.4 / Accompagner les conseillers numériques dans leur parcours de formation continue et mettre à disposition des ressources</u> :

	- Accompagnement dans le parcours de formation continue (en complément de la formation initiale) mis en place à partir de 2024 pour l'ensemble des conseillers numériques - Mise à disposition de ressources complémentaires (autres formations, sensibilisation, documentation, retours d'expérience, etc.) sur les thématiques suivantes principalement : - Accès au droit et aux services publics - Numérique en santé - Accompagnement des personnes en situation de handicap - Parentalité numérique - Numérique éducatif / éducation au numérique - Sensibilisation aux risques (cyber-malveillance, comportements addictifs) - Numérique responsable / sobriété numérique - Mobilisation ponctuelle d'intervenants extérieurs disposant d'une expertise dans tout ou partie de ces thématiques - Incitation à l'application de ces connaissances et compétences dans le cadre de leur activité, construction de parcours dédiés, potentiellement au travers d'opérations communes <u>1.5 / Mise en relation des conseillers numériques avec les acteurs locaux du champ de l'intervention sociale en vue d'une interconnaissance:</u> - Information régulière de ces acteurs sur les activités des conseillers numériques - Organisation de temps d'échanges pour favoriser l'interconnaissance <u>2.1 / Mettre au point une stratégie, pour repérer, aller vers et mobiliser les potentiels relais d'influence sur le territoire, en capacité de convaincre leurs concitoyens de se tourner vers les conseillers numériques</u> - Réalisation d'argumentaires, sous forme de fiches/plaquette, comprenant des messages clés, contextualisés, à destination des prescripteurs/relais d'influence potentiels de l'action des conseillers numériques - Accompagner les conseillers numériques avec les acteurs locaux du champ de l'intervention sociale en vue d'une interconnaissance <u>2.2 / Sensibiliser les professionnels aux enjeux de l'inclusion numérique</u> : - Organisation d'ateliers regroupant des professionnels d'un même secteur d'activité, intervenant directement ou indirectement auprès des habitants, pour leur présenter le rôle des conseillers numériques et les dispositifs de médiation numérique - Évaluation de leurs besoins et renforcement des compétences numériques des professionnels - Incitation des professionnels de santé, en activité ou en devenir, à se saisir du programme « Pix+ Professionnels de santé » (déployés fin 2024), qui vise à les accompagner dans le développement de leur culture numérique et de leurs compétences numériques professionnelles <u>2.3 / Interagir en complémentarité avec les France Services</u> - Mise en relation des conseillers numériques avec les structures France Services prochainement ouvertes à Saint-Dizier, Wassy et la Porte du Der - Organisation de rencontres entre les conseillers numériques et les conseillers France Services (échange de pratiques, retours d'expériences, identification et réponses à des problématiques communes) - Invitation à des interventions régulières (permanences, ateliers, activités partagées) des conseillers numériques au sein des France Services Ces activités permettront à France Services de rediriger des personnes identifiées vers un conseiller numérique. <u>2.4 / Mettre en place une communication grand public sur le dispositif « conseiller numérique »</u> :

	- Déploiement et adaptation de la campagne initiée en 2024 à l'échelle du département, aux contours en partie définis (dépliant générique distribué largement, affichages dans les lieux de passage, reportages et portraits dans la presse, développement d'une application mobile…) - En complément des stratégies de communication propres aux structures d'accueil des conseillers numériques, concertation sur la mise en œuvre d'opérations communes (par exemple un forum du numérique) - Encouragement des conseillers numériques à participer à des événements (forums, manifestations locales et sportives, etc.) et à assurer une présence dans d'autres lieux (marchés, commerces, maisons de santé, etc.) <u>2.5 / Créer un réseau d'ambassadeurs locaux de l'inclusion numérique</u> :(à compter de 2025) - Mobilisation, parmi les prescripteurs et les partenaires rencontrés au fil de l'eau, de volontaires, pour relayer de manière plus soutenue l'action des conseillers numériques, à l'échelle de leur commune ou bassin de vie et/ou dans le cadre de leur activité professionnelle ou bénévole - Constitution et mise à disposition d'un kit de l'ambassadeur - Animation de la communauté de ces ambassadeurs (rencontres régulières, échanges et partage d'information via un espace numérique) - Formation d'aidants numériques bénévoles parmi ces ambassadeurs, pour une réponse de proximité et de premier niveau à certaines demandes <u>3.1 / Mesurer la perception par les habitants</u> <u>de l'offre de médiation numérique</u>: -Identifier le type de personnes qui ne recourent pas à l'offre de médiation numérique -Identifier les raisons de ce non recours -Mettre en place et animer des groupes de travail thématiques : Définition des modalités d'organisation et d'exercice de ces groupes de travail Mobilisation de partenaires et d'habitants pour la participation à ces groupes de travail Focus sur les thématiques suivantes : accès au droit ; numérique et parcours de soins ; parentalité numérique ; participation citoyenne et numérique -À l'issue des groupes de travail, déployer des actions spécifiques visant à faciliter le recours aux médiateurs numériques <u>3.2 / Prendre en compte les autres composantes de l'inclusion numérique : accès à la connexion, au matériel informatique et aux services dématérialisés</u> - Coopération avec l'association du Bois l'Abbesse, l'atelier de réemploi numérique de l'association du Bois l'Abbesse, qui vise à donner une seconde vie à du matériel encore utilisable puis à la revendre à prix solidaire - Coopération avec Emmaüs Connect pour le déploiement du programme « Relais numériques » qui permet à des structures sociales d'intégrer à leur activité une régie de vente de cartes mobiles et Internet prépayées à tarif solidaire - Coopération avec les France Services du territoire et leurs agents pour faciliter les parcours d'accès au droit - Coopération avec d'autres acteurs, par l'exemple l'Udaf et notamment ses services Point conseil budget et micro-crédit
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 01/2024 Fin : 12/2026
Partenaires de l'action	• Structures d'accueil des conseillers numériques : Ville de Saint-Dizier, communes d'Éclaron et de Wassy, club Léo Lagrange de Saint-Dizier • Communes actuellement partenaires de l'action des conseillers numériques : Villiers-en-Lieu, Louvemont, Allichamps, Hallignicourt, Ceffonds, Dommartin-le-Franc, Sommevoire, Thilleux, Ville-en-Blaisois • Communauté d'agglomération Grand Saint-Dizier, Der & Vallées • Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) • Préfecture de Haute-Marne

	• HubEst (Hub régional pour un numérique inclusif) + son point d'appui en Haute-Marne, la Ligue de l'enseignement de Haute-Marne • Association Le Bois l'Abbesse (atelier de réemploi numérique BA'Connect) • Emmaüs Connect • Udaf de Haute-Marne et son réseau associatif • Caf de Haute-Marne • MSA Sud Champagne • Associations Familles Rurales du Pays de la Voire et des Rives Dervoises • Fédération Familles Rurales de la Marne • Fédération nationale Familles Rurales	
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) ☒ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : élus, bénévoles associatifs	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : professionnels de la médiation numérique
Territoire d'intervention	L'action a vocation à se déployer sur l'ensemble du territoire de la Communauté d'agglomération Grand Saint-Dizier, Der & Vallées. Une attention particulière sera portée aux bassins de vie et aux publics qui ont jusqu'à présent le moins bénéficié de l'offre de médiation numérique.	
Financement	*Budget global prévisionnel*	Pour la première année (2024) : 29.227 €
	Financeurs et montants	Pour la première année (2024) : Assuré : - ANCT : 8.000 € / Emploi des conseillers numériques - Udaf : 2.500 € / Mise en œuvre d'actions de parentalité numérique et promotion du label « Parents, parlons numérique » Recherché : - ARS : 3.700 € - Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie : 1.936 € / Action spécifique visant à mieux identifier et désamorcer les freins psychologiques des seniors vis-à-vis du numérique - Région Grand Est - FDVA - Autres suivant opportunités - Mise en place attendue d'un fonds local/départemental dédié aux stratégies d'inclusion numérique
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	

	☐ Efficacité et sécurité
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) Des habitants du territoire auront la possibilité de s'associer à l'action et de s'engager pour leurs concitoyens, en tant qu'ambassadeurs locaux. Certains d'entre eux seront également invités à participer aux groupes de travail mis en place sur des thématiques spécifiques.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :*

	• Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences pour l'utilisation du numérique dans leurs démarches - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises - Nombre et typologie de personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soins sont plus visibles et lisibles - Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'action sera évaluée en continu. Les indicateurs de processus et de résultat pourront être mesurés grâce à deux outils (principalement) : - un tableau de bord chronologique, alimenté par l'équipe du projet, pour lequel chaque entrée sera associée à un objectif opérationnel, une activité du plan d'action, une série d'indicateurs et une description exhaustive ; - un tableau de suivi récapitulatif de l'activité des conseillers numériques du territoire, alimenté par les données transmises par ces derniers (et sur la base d'une trame commune, centrée sur les circonstances initiales des accompagnements, la typologie des bénéficiaires, l'évolution de leur autonomie numérique). Au travers de ces outils de pilotage, une attention soutenue sera portée à : - l'évolution de la pratique et la diversification de l'activité des conseillers numériques - l'évolution des circonstances ayant conduit à l'accompagnement des bénéficiaires - l'évolution du profil, de la typologie des bénéficiaires directs - l'évolution du niveau d'autonomie numérique des bénéficiaires directs Des comptes rendus trimestriels et annuels d'activité seront réalisés, de manière à synthétiser, mesurer et interroger l'avancement général de l'action.

Action 4.2.1 Action 4.5.7	**Prévention et promotion des différents dispositifs et dépistages pour la santé des femmes**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise
	Personne référente	LAGNEY Séverine
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Si les femmes continuent à cumuler les désavantages dans de nombreux domaines de la vie sociale, elles bénéficient d'un atout sur le plan de la santé, puisque leur espérance de vie est sensiblement plus élevée que celle des hommes : 84,8 ans en France en 2012, soit l'une des plus élevées d'Europe. Pourtant, une étude récente (Elabe – 2022) a démontré que trois femmes sur quatre (81 %) négligent leur santé et une grande majorité d'entre elles (70 %) ne se rend chez le médecin que lorsqu'elles ne peuvent plus faire autrement. Leur taux de participation aux différents programmes de dépistage organisés reste insuffisant. La prise en charge de certaines pathologies est méconnue. L'accès aux femmes aux soins et aux différents dispositifs existants devrait être facilité.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées par les habitants et les professionnels du territoire - Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé	
Objectifs opérationnels	Rendre visible et promouvoir auprès des femmes : - les dépistages organisés	

	- les recours face aux violences - l'activité physique - l'endométriose - l'aide à la parentalité - l'aide à la mobilité, démarche d'Aller vers Organiser des temps d'échanges avec intervention d'experts Participer à des évènements thématiques (octobre rose) Développer des outils de communication efficaces sur les dispositifs existants Former les professionnels pour une meilleure orientation de leurs patientes
Etapes de mise en œuvre – Description	➢ Faire un état des lieux des dispositifs existants en faveur de la santé des femmes (1er semestre 2024) ➢ 2ème semestre 2024 : Organiser des réunions de travail et des temps de concertation afin d'établir un plan stratégique cohérent et un calendrier d'actions (articulation actions existantes et nouvelles actions) : • Organiser une formation pour les professionnels sur les Violences faites aux femmes (novembre 2023) • Promouvoir le dépistage du cancer du sein (autopalpation, mammographie…) avec les Professionnels, les MSP, CRDCE (cf fiche action « autosurveillance mammaire) • Informer sur le suivi gynécologique, la sexualité, avec les sage-femmes, le planning familial • Organiser des soirées d'information et de témoignages sur des thématiques ciblées, exemples : - l'endométriose - la ménopause
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 01/01/2024 Fin : 31/12/2024
Partenaires de l'action	Les professionnels de santé CRDCE Planning familial SOS femmes accueil Déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) : élus
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes
Financement	*Budget global prévisionnel* : A évaluer *Financeurs et montants* : CPTS Saint Dizier Der & Blaise Autres ressources mobilisables : Directrice CPTS / Chargé de mission Prévention/communication

	(Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Participation des usagers à l'évènement	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

<table>
<tr><td>4.2.2
4.4.2
4.5.8</td><td colspan="2">Dispositif Accompagnement personnalisé à la santé (APS)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Porteur</td><td>Structure :</td><td>UDAF de la Haute-Marne</td></tr>
<tr><td>Personne référente</td><td>Justine YUNG – coordinatrice et accompagnatrice</td></tr>
<tr><td>CLS Concernés par cette fiche action</td><td colspan="2">☐ CLS du Pays de Langres
☐ CLS du Pays de Chaumont
☐ CLS du Bassin de Joinville en Champagne
☒ CLS du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées</td></tr>
<tr><td>Contexte et enjeux locaux</td><td colspan="2">L’UDAF 52 souhaite améliorer la prise en charge et l’accès aux soins des personnes en situation de précarité, d’isolement et de souffrance psychique vivant en logement autonome sur l’ensemble du département.

Dans un premier temps, 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.

Ils existent divers freins face à l’accès aux soins sur notre département :
- La démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer.
- Les situations socio-économiques et culturels des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n’est pas leur priorité)
- Le manque de confiance des personnes envers elle-même mais aussi en la médecine.
- Le cout financier des soins et les démarches administratifs
- Le manque de lisibilité des parcours de soins limite l’accès à la santé et le recours aux soins.
Il en ressort que, globalement, l’offre de santé souffre d’une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l’absence de spécialistes et de difficultés d’intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, …) et des acteurs de prévention et d’éducation à la santé présents sur le territoire.

Le service a pour objectif de contribuer à améliorer l’état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité et ainsi lever les freins à l’accès aux soins. Pour cela, les professionnelles de l’UDAF accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux…). Après une analyse de leurs capacités, nous orientons les personnes vers les services et/ou professionnels dont ils ont besoin pour améliorer leur qualité de vie. En fin de parcours, la personne doit être en capacité de continuer à prendre soin d’elle et de santé, sans ou avec l’aide de son environnement.

Après deux années d’expériences, les professionnels du service ont constaté qu’il n’y avait pas de santé sans santé mentale. En effet, selon l’OMS, la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité. De ce fait, les accompagnateurs santé accompagnent les personnes moralement et physiquement à rompre leur isolement, à améliorer leur estime d’elle-même et ainsi à développer leur pouvoir d’agir.</td></tr>
</table>

	Le projet initial prévoyait également l'attribution pour chaque personne une forme de parcours avec une durée d'accompagnement en relation avec sa situation personnelle : parcours simple (3 mois), parcours classique (6 mois) et parcours spécifique (18 mois). La réalité du territoire les difficultés d'accès aux soins : plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous, le temps nécessaire à la personne pour s'engager dans son accompagnement, les problématique des transports …) nous conduit à ne plus penser les parcours comme une « fin » mais comme un point d'étape au cours duquel l'équipe va se reposer la question de l'avancée de la situation. Ce projet répond à des enjeux de santé identifiés dans les quatre CLS du département en lien avec les questions d'accès à la santé et sur le renforcement des connaissances et des compétences des habitants en matière de santé.
Objectif général des CLS	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Haute-Marne
Axes stratégiques des CLS dans lesquels s'inscrit la FA	***CLS du Pays de Langres*** ▪ Axe 2 – Prévention et promotion de la santé
	CLS du Pays de Chaumont ▪ Axe 1 – Améliorer le parcours de santé
	CLS de la CC du Bassin de Joinville en Champagne ▪ Axe 1 – Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire ▪ Axe 2 – Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie
	CLS du Grand St Dizier, Der & Vallées ▪ Axe 4 – Promotion, Prévention et Education pour la santé
Objectifs spécifiques des CLS dans lesquels s'inscrit la FA	***CLS du Pays de Langres*** ▪ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs et des habitants en matière de santé
	CLS du Pays de Chaumont ▪ Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs et des habitants en matière de santé
	CLS de la CC du Bassin de Joinville en Champagne ▪ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ▪ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants ▪ Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire
	CLS du Grand St Dizier Der et Vallées ▪ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées par les habitants et les professionnels du territoire ▪ Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien ▪ Renforcer les compétences et connaissances des habitants et des professionnels autour de la santé

Objectifs opérationnels de la FA	**<u>Chaque année :</u>** ➢ Communiquer sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » (APS), à travers différents supports de communication, auprès des nouveaux acteurs du département ➢ Mettre en place, des conventions de partenariats précisant les modalités d'implication dans le service APS, avec de nouveaux partenaires du département ➢ Proposer un accompagnement individualisé aux personnes sollicitant le service APS au regard de leurs attentes et de leurs besoins et en partenariat avec les acteurs du département ➢ Organiser au moins une action de prévention par an, sous forme d'intervention collective, à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et en partenariat avec les acteurs de département
Etapes de mise en œuvre – Description	**➢ Tout au long de l'année et chaque année : communication sur le dispositif** ▪ Identification de nouveaux partenaires sur le territoire afin de leur présenter service APS puis organisation de rencontres ces partenaires ▪ Formalisation des partenariats si nécessaire, par le biais d'une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ▪ Transmission la fiche d'orientation aux partenaires le souhaitant **➢ Tout au long de l'année : mise en œuvre de l'accompagnement individualisé** L'accompagnement individualisé se déroule en plusieurs étapes : ***L'orientation :*** ▪ Réception de la fiche d'orientation par le partenaire ▪ Echange par téléphone avec le partenaire afin d'évaluer la pertinence de l'orientation et si besoin, réorienter, vers d'autres dispositifs, ▪ Evaluation à domicile et/ou à l'extérieur des attentes et des besoins de la personne en présence du bénéficiaire et du partenaire orienteur, ▪ Validation ou non de l'accompagnement avec la proposition d'une prochaine visite et/ou accompagnement médical. En amont de l'accompagnement, l'équipe travaillera avec le partenaire orienteur pour enclencher la démarche. ***L'accompagnement*** *:* ▪ Signature de la charte d'accompagnement et analyse des besoins avec l'aide d'une fiche individualisée où la personne peut exprimer ses attentes, ses capacités et ses fragilités dans ses démarches de la santé. ▪ Si cela est nécessaire, à partir du diagnostic réalisé, ouverture des droits ▪ Accompagner physiquement et moralement les personnes dans un parcours d'accès aux soins : ▪ *Parcours simple :* Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique.

	▪ *Parcours classique :* Accompagnement physique et moral lié à plusieurs besoins : 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 par exemple. ▪ *Parcours spécifique* : C'est un parcours renforcé intégrant le parcours classique intégrant d'autres problématiques (polytoxicomanie, souffrance psychique …) nécessitant un accompagnement moral et physique vers des médecins spécialistes ? Tout au long du suivi, l'équipe APS : ▪ Organisera des rencontres avec les professionnels gravitant autour de la personne afin de coordonner les actions, ▪ 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, ▪ Mettra en place des réunions régulières avec l'ensemble de l'équipe du service APS pour le suivi des accompagnements (3 fois par an) ▪ Analysera ses pratiques avec l'équipe APS de la Marne (1 fois par an) et avec une psychologue du CCHM (3 fois par an) A la fin de l'accompagnement APS, l'équipe mettra en place un relai afin que la personne puisse continuer à prendre soin d'elle et de sa santé. ➢ **A la fin de l'accompagnement : l'évaluation** : Une évaluation de l'accompagnement sera réalisée, à différents moments : ▪ Bilan des accompagnements tous les 6 mois. L'intérêt étant de faire un bilan sur ce qui a été réalisé et les attentes/besoins actuels, ▪ Evaluation de fin de parcours : un bilan de fin est réalisé avec la personne et le partenaire orienteur (si besoin et accord de la personne). ➢ **Une fois par an : l'organisation d'une action de prévention** Une fois, l'équipe organisera une action de prévention sous forme d'une action collective comme suit : ***En amont de l'action*** ▪ Identification d'une thématique de santé à abordée selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS et les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours ▪ Réservation d'une salle adéquate pour l'action ▪ Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées ▪ Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'actions. ▪ Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie. ▪ Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action. ***Réalisation de l'action, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS puis évaluation de cette action auprès des participants***

<table>
<tr><td>Durée de l’action sur chacun des CLS</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒Pluriannuelle

CLS du Pays de Langres
Début : Fin :

CLS du Pays de Chaumont
Début : Fin :

CLS du Bassin de Joinville en Champagne
Début : Fin :

CLS du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Début : 2024 Fin : 2028</td></tr>
<tr><td>Partenaires de l’action</td><td colspan="2"><u>Partenaires à l’échelle départementale</u>
▪ Le Conseil Département (différents services concernés)
▪ Le DAC
▪ HAMARIS
▪ Les établissements de santé (Langres, Chaumont, St Dizier)
▪ CPAM
▪ CARSAT
▪ MSA Sud Champagne
▪ Des professionnels de santé du département
▪ Association le Bois d’Abbesse
▪ Association APAJH

<u>Partenaires à l’échelle locale des CLS</u>
▪ Chaumont Habitat
▪ CSAM
▪ CIAS de Langres
▪ CCAS de St Dizier</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☐ Professionnels*
☒ Autre (Précisez) : Tous public</td><td>* Préciser si professionnels :
☐ Médical
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ De l’éducation/la formation
☐ De la culture/Loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d’intervention</td><td colspan="2">Haute-Marne</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Financeurs et montants</td><td>ARS GE : 190 000 €
MSA : 5 000 €
CPAM : 3 000 €
Conseil Départemental : 10 000 €
Communautés de Communes : 12 630 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td></td></tr>
</table>

Principaux indicateurs d'évaluation retenus sur l'ensemble des CLS	➢ **Indicateurs de processus** : - La dimension « public » : Nombre et profil des personnes touchés par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), satisfaction, - La dimension « partenariat » : Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, modalités d'implication des partenaires dans l'action, nature des documents formalisant le partenariat, - La dimension « mise en œuvre » : Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions, - La dimension « information, communication » : nombre de personnes informés de l'action, profil des personnes informés, type de communication utilisée. ➢ **Indicateurs de résultats** ✦ **Sur le CLS du Pays de Langres et du Pays de Chaumont** - Nombre d'acteurs et/ou d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou leurs compétences en matière de santé - Typologie des connaissances et des compétences renforcées - Nombre d'habitants déclarant envisager des changements dans leurs habitudes de vie en matière de santé ✦ **Sur le CLS de la CC du Bassin de Joinville en Champagne** - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres (pour les actions pluriannuelles) - Nombre d'habitant et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les facteurs de risques et de protection, les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'acteurs déclarant vouloir engager des changements dans leur pratiques professionnelles - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge - Typologie des démarches engagées ou envisagées par les habitants - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager des changements dans leur habitudes de vie

	✦ **Sur le CLS du Grand St Dizier Der et Vallées** - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles - Nombre et typologie de personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus lisibles et visibles -Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé -Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises ***Méthode d'évaluation envisagée :*** L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats en lien avec les objectifs et à l'aide des outils suivants : ▪ Conventions ▪ Projet individualisé (attentes, capacités, fragilités de la personne / évaluation de l'accompagnement à mi et fin de parcours) ▪ 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 Chaque année, un bilan sera rédigé par la coordinatrice en lien avec M. Delarue, directeur général de l'UDAF 52 et responsable du service APS ainsi qu'avec les professionnels en charge des accompagnements.

Action 4.2.3 Action 4.4.4 Action 4.5.9	**Mise en place d'ateliers au sein de l'Epicerie Sociale et Solidaire à Saint-Dizier**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	ASSOCIATION FAMILIALE PROTESTANTE BETHESDA
	Personne référente	Mme NETO Isabelle
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Le contexte sanitaire, entre 2020 et 2022 a vu les difficultés sociales s'accentuer pour les publics les plus défavorisés. Les familles et personnes qui ont recours à l'aide alimentaire sont plus nombreuses. Il existe également des personnes qui pourraient bénéficier de cette aide mais qui ne se manifestent pas par pudeur. A ce jour, 2 200 personnes bénéficient d'une aide alimentaire gratuite sur Saint Dizier et communes limitrophes (source de la Banque Alimentaire Sud-Champagne), ce sont 1 188 foyers bénéficiaires du RSA sur la ville de Saint-Dizier dont 635 sur le quartier prioritaire du Vert Bois (source CAF 2019). L'ouverture d'une épicerie sociale et solidaire à Saint Dizier permettra d'inscrire une offre d'aide alimentaire à tarifs préférentiels dans un parcours d'aide allant de la gratuité au secteur traditionnel. Ce lieu sera également un vecteur de lien social par le développement d'ateliers thématiques favorisant les rencontres et les échanges selon un programme défini. Une prise en charge plus globale et une orientation plus efficace des bénéficiaires vers les partenaires sera facilitée. Un collectif d'acteurs issus du territoire, piloté par la Ville et les Services de la Sous-Préfecture de Saint Dizier, est impliqué dans la construction de l'Epicerie sociale et solidaire	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	

Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération de Grand St Dizier Der et Vallées - Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien - Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Aborder la famille dans la globalité de ses besoins, la soutenir dans la recherche de solutions face aux difficultés qu'elle rencontre d'ordre financier, éducatif, social …, dans l'objectif de prévenir une plus grande dégradation des liens sociaux et du climat social, de stimuler la confiance en soi et la capacité à se mobiliser pour agir. Planifier des animations et ateliers au sein de l'épicerie. Réflexion menée avec le comité technique pour définir le programme à retenir dès 2024 avec un objectif de co-construction et de co-animation des ateliers qui intégrera la participation des acteurs du territoire pour une approche concertée globale et transversale.
Etapes de mise en œuvre – Description	4 types d'animations sont ciblés : 1) Animation d'ateliers qui visent à améliorer la qualité de vie et à promouvoir des comportements favorables à la santé chez les personnes vulnérables : Favoriser la confiance en soi par l'investissement individuel, soutenir la parentalité, travailler sur les vulnérabilités qui peuvent conduire les personnes à adopter des comportements dit « à risque » et travailler sur l'image de soi et celle que l'on renvoie aux autres (thèmes prioritaires; addictions, santé mentale, vie affective et sexuelle, hygiène alimentaire, alimentation et activité physique...) 2) Animation d'ateliers culinaires : en lien avec l'offre fruits et légumes de l'épicerie sociale la banque alimentaire, les producteurs locaux dans le cadre du PAT. 3) Animation d'ateliers qui visent à accompagner les bénéficiaires vers les démarches administratives numériques (dématérialisation) et les former aux usages (inclusion numérique) 4) Animation visant à mieux connaître son environnement et territoire-Sortie en famille, promouvoir la Santé par le biais de l'activité physique -- Parentalité -- Culture du territoire -- Mobilité sur le territoire. Plusieurs typologies de publics pourront accéder aux ateliers : - Des travailleurs précaires, - Des familles en difficultés, - Des séniors avec de très faibles retraites, - Des actifs qui rencontrent une vulnérabilité temporaire, - Des jeunes ou étudiants, - Des bénéficiaires des minima-sociaux, - Des clients pour qui des tarifs classiques seront pratiqués. Toutes les tranches d'âge sont concernées Moyens humains en s'appuyant sur le partenariat : - Planification et organisation des ateliers par la gestionnaire de l'épicerie solidaire. - Intervenants spécifiques selon l'atelier mis en place : - Psychologue et intervenante psycho socio-esthétique pour les ateliers en lien avec la promotion de la santé (estime de soi, parentalité...) avec l'appui des partenaires (services de la PMI, CRCDC, ASEPT)

	- Cuisinier et diététicien(ne) pour les ateliers culinaires - Référent numérique pour les ateliers « démarches administratives numériques » - Réseau sport santé bien-être, DRAC...pour l'animation visant à mieux connaitre son environnement et son territoire. Calendrier : 1 atelier par moi Communication : par le biais des partenaires sociaux
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : 2026
Partenaires de l'action	Projet Alimentaire Territorial – PAT Centre de Dépistage des Cancers - CRCDC Grand Est Association Santé Education et Prévention sur les Territoires - ASEPT Protection Maternelle et Infantile – PMI L'Agence Régionale de Santé
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Les ateliers seront mis en place dans la commune de Saint-Dizier.
Financement	*Budget global prévisionnel*
	Financeurs et montants	Par an : - ARS 5 000 € : financement des intervenants - ASP 1 082 € : rémunération du personnel - Contrat Ville 10 000 €
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) Programme annuel établi dans une démarche participative avec consultation des bénéficiaires qui tiens compte de la demande exprimée dans le respect des priorités retenues.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>**

	- Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles - nombre et typologie des personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus lisibles et visibles - Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises **Méthode d'évaluation envisagée :** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.2.4 Action 4.5.10	**Mise en place de rencontre avec les professionnels impliqués dans un dispositif coordonné (MSP)**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure*	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
	Personne référente	Dr M-C Scandola-Guyot
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	D'après les éléments issus du diagnostic du CLS : - Le taux de dépistage du cancer du sein est de 61.2% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 62.2% au niveau régional. - Le taux de dépistage du cancer colorectal est de 32.3% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 37.1% au niveau régional. - Le taux de dépistage du col de l'utérus est de 48.8% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 54.4% au niveau régional. Sur le territoire du CLS, le recours au dépistage des différents cancers est inférieur à celui de la Région. Ces chiffres sont loin de répondre aux objectifs fixés par le premier comité de suivi de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. En effet, le ministre de la Santé et de la Prévention a fixé des objectifs de participation aux programmes de dépistages organisés des cancers : • 65 % pour le cancer colorectal ; • 70 % pour le cancer du sein ; • 80 % pour le cancer du col de l'utérus. Dès le début de l'année 2024, les missions confiées aux CRCDC vont évoluer : • Suivi des résultats pour l'ensemble des programmes de dépistages organisés ; • Information et la formation des professionnels de santé. Le pilotage des invitations à participer à un dépistage organisé sera quant à lui transféré à l'Assurance Maladie, ainsi que la mobilisation des opérations « d'aller vers », en associant les acteurs de prévention, dont le CRCDC. Les professionnels de santé sont des acteurs majeurs des dépistages organisés des cancers. Régulièrement les modalités des dépistages organisés évoluent (par exemple, le mode de remise de tests colorectaux). Aussi il est souhaitable d'actualiser les connaissances sur les procédures et les modalités des dépistages organisés à destination des médecins, infirmiers et sages-femmes du territoire afin qu'ils soient les plus à même d'inciter leurs patients à recourir aux différents dépistages organisés des cancers.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées - Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Mise en place en 2024 de réunions d'information dans chaque MSP sur les modalités des trois dépistages organisés
Etapes de mise en œuvre – Description	**Etape 1** : Contacter les MSP du territoire avec l'aide de l'ARS et/ou de la Caisse d'Assurance Maladie. Après avoir pris contact avec le coordonnateur de la MSP, il conviendra de définir le lieu (à priori la MSP) et la date de ces réunions, à destination des professionnels de santé. **Etape 2** : Mettre en place de réunions d'informations sur les trois dépistages organisés (cancer du sein, cancer colorectal et cancer de l'utérus) à destination des médecins, des infirmiers et des sage-femmes qui interviennent au sein de chacune des MSP du territoire du CLS. Ces réunions seront animées par le médecin de la structure de dépistage. Contenu des échanges à prévoir : - rappeler le taux cible de dépistages à atteindre - actualiser les connaissances des professionnels de santé sur les 3 dépistages (outils, procédures…) - échanges sur les pratiques autour des dépistages pour inciter leurs patients à recourir au dépistage des 3 cancers (font-ils des recommandations à leurs patients ? y a-t-il des freins et des leviers identifiés ? y a-t-il des peurs ? ...)
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2024
Partenaires de l'action	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du contrat local de santé Grand Saint-Dizier Der et Vallées

Financement	*Budget global prévisionnel*	
	Financeurs et montants	CRCDC Grand Est
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Nationale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultats :</u>** - Nombre d'acteurs déclarant mieux connaître les autres acteurs de la prévention sur le territoire - Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.2.5 Action 4.3.3 Action 4.5.11	**Mise en place d'une sensibilisation aux trois dépistages organisés pour les salariés des grandes entreprises**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure*	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
	Personne référente	Dr M-C Scandola-Guyot
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	D'après les éléments issus du diagnostic du CLS : - Le taux de dépistage du cancer du sein est de 61.2% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 62.2% au niveau régional. - Le taux de dépistage du cancer colorectal est de 32.3% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 37.1% au niveau régional. - Le taux de dépistage du col de l'utérus est de 48.8% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 54.4% au niveau régional. Sur le territoire du CLS, le recours au dépistage des différents cancers est inférieur à celui de la Région. Ces chiffres sont loin de répondre aux objectifs fixés par le premier comité de suivi de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. En effet, le ministre de la Santé et de la Prévention a fixé des objectifs de participation aux programmes de dépistages organisés des cancers : • 65 % pour le cancer colorectal ; • 70 % pour le cancer du sein ; • 80 % pour le cancer du col de l'utérus. D'après le diagnostic du CLS, ces chiffres peuvent s'expliquer, en partie, par la méconnaissance de la population sur l'existence et l'intérêt des dispositifs de dépistages des cancers. Dès le début de l'année 2024, les missions confiées aux CRCDC vont évoluer : • Suivi des résultats pour l'ensemble des programmes de dépistages organisés ; • Information et la formation des professionnels de santé. Le pilotage des invitations à participer à un dépistage organisé sera quant à lui transféré à l'Assurance Maladie, ainsi que la mobilisation des opérations « d'aller vers », en associant les acteurs de prévention, dont le CRCDC. Par rapport à la tranche d'âge ciblée, les salariés peuvent être concernés par les dépistages organisés du cancer du sein (femmes à partir de 50 ans), du cancer colorectal (hommes et femmes à partir de 50 ans), du cancer du col de l'utérus (femmes entre 25 et 65 ans). Sensibiliser les salariés à ces dépistages sur leur lieu de travail peut être un levier pour augmenter le taux de recours au différents dépistages organisés des cancers.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre*) *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées - Renforcer l'accessibilité socio-culturelle des habitants à l'offre de prévention du territoire - Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Dès 2024 et jusqu'à fin 2028, mise en place de réunions d'information sur les trois dépistages organisés à destination des salariés des grandes entreprises du territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	**Etape 1 :** Identifier les grandes entreprises du territoire (éventuellement avec l'aide de la Chambre de Commerce et d'industrie, la médecine du travail) **Etape 2 :** Contacter les services de santé au travail de ces entreprises afin de proposer une sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein, du cancer colorectal, du cancer du col de l'utérus, au sein de l'entreprise, sur le temps de travail. L'infirmier(ère) de santé au travail de ces entreprises pourra aider, avec le service des ressources humaines à la mise en place de ces réunions d'information sur les trois dépistages organisés à destination des salariés de ces entreprises. **Etape 3** : contenu de la réunion de sensibilisation Faire connaître les différents dépistages possibles, expliquer les modalités de réalisation (procédures, comment accéder, qui est concerné, lieux de dépistage sur le territoire…) Echanger avec les salariés sur leurs représentations des dépistages des cancers, sur les leviers et les freins au recours à ces dépistages (peur du diagnostic ? ne se sent pas concerné…)
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2028
Partenaires de l'action	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation

	☒ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : salariés des grandes entreprises du territoire	☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du contrat local de santé Grand Saint-Dizier Der et Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	
	Financeurs et montants	CRCDC Grand Est
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	

Politiques Publiques concernées	Nationale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultats :</u>** - Nombre d'acteurs déclarant mieux connaître les autres acteurs de la prévention sur le territoire - Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles - Nombre de personnes déclarant que l'offre de prévention est plus accessible - Type de personnes ayant déclaré que l'offre de prévention est plus accessible - type d'offres de prévention plus accessibles - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.2.6 Action 4.4.5	**Développer et pérenniser les offres de prévention par le CCAS de Saint-Dizier**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	*Centre Communal d'Action Sociale de Saint-Dizier*
	Personne référente	*Marie-Estelle Czekata*
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est le premier maillon local dans l'aide et l'accompagnement de droit commun apportés aux plus démunis. Il est la porte d'entrée de la politique sociale et des solidarités de la Ville de Saint-Dizier en complément des actions nombreuses portées par les services thématiques (éducation, jeunesse, sport, culture…). Le C.C.A.S anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées. Il dispose donc d'un large champ d'actions dans le domaine de l'action sociale. Le périmètre d'action concerne l'ensemble des habitants de la commune ainsi que les personnes en cours de mobilité géographique souhaitant s'installer dans la commune à titre temporaire ou permanent. De grands projets sont lancés depuis 2020 comme l'ouverture d'un cabinet de télémédecine en Résidence Autonomie, à destination d'une patientèle interne à la résidence mais également externe et l'installation d'une Epicerie Sociale et Solidaire. De nombreuses actions de prévention, pour certaines d'envergure nationale, sont organisées au niveau local, comme : - La participation à octobre Rose, - Le forum Kiff Ta Santé qui informe les jeunes sur l'accès aux droits et soins et qui les sensibilise sur diverses thématiques autour de la santé, - Un panel d'activités pour créer du lien social et lutter contre l'isolement notamment en direction du public sénior (rencontres, activités physiques, sorties, séjours, distribution de colis de Noël à domicile…), la coordination de la Semaine Bleue, la semaine nationale des retraités et personnes âgées, où tout type d'actions sont mises en place avec les partenaires (de la conférence, diffusion d'informations aux visites et rencontres ou spectacles), - La gestion des résidences autonomie ayant pour objectif la prévention de la perte d'autonomie et d'assurer la sécurité et sortir les résidents de l'isolement du domicile individuel, - L'accès à la mobilité ou répondre à l'aide d'urgence. Mais des difficultés prégnantes ont été identifiées lors du diagnostic local de santé : public vulnérable « invisible », manque de connaissance de l'offre disponible et parfois mauvaise image de celle-ci, et une articulation difficile entre les professionnels et l'accès géographique à l'offre. Ainsi, une ambition forte pour le CCAS de Saint Dizier notamment, via un projet social en cours d'écriture, doit permettre de réajuster au mieux l'offre de	

	service par rapport aux besoins réels de la population, et d'étendre son périmètre d'action afin de toucher davantage de public. Des actions pourraient être coordonnées entre les différents CCAS du territoire.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de l'agglomération de Saint Dizier Der et Blaise
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	- Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération de Grand St Dizier Der et Vallées - Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien
Objectifs opérationnels	- Développer et élargir les offres en prévention du CCAS, organiser des rencontres pluri partenariales, être force de proposition et d'innovations sociales - Développer les moyens de communication, rendre visible et lisible l'offre disponible, prendre l'attache de professionnels de la prévention afin de recueillir des moyens de communication (flyers, affiches…) et les disposer à destination du public, les diffuser dans les différents d'accueil - Rencontrer des organismes de mutuelle solidaire
Etapes de mise en œuvre – Description	**2024 – 2028 :** - **Relayer les actions de prévention nationales :** Octobre Rose, Le mois sans tabac, le plan canicule et grosses chaleurs, les campagnes vaccinales, la journée des personnes âgées, la journée mondiale du bénévolat… afin de sensibiliser la population et de développer des actions d'accès aux droits pour éviter une précarité de santé. - **Pérenniser et développer le forum Kiff Ta Santé** : l'objectif est de toucher un maximum de jeunes pour les informer de leurs droits en matière de santé et les sensibiliser. Créer un groupe de travail afin d'élargir les informations présentes actuellement. **2024 :** 1. **Lutter contre la précarité d'absence de soins** : engager une démarche pour proposer des alternatives aux mutuelles classiques

	- Contacter l'association AD2S qui met à disposition une mutuelle à tarif préférentiel pour les personnes dont les ressources dépassent le barème de la Couverture Santé Solidaire - Etudier la mise en place d'une mutuelle communale sur la ville de Saint-Dizier **2. Lutter contre l'isolement et la solitude** en déployant des actions en faveur des séniors - Renforcer la communication autour des actions déjà existantes proposées aux séniors (semaine bleue, sorties culturelles, rencontres, …) - Développer le sport adapté en se mettant en lien avec le CMES et le RSSBE - Renforcer l'attractivité des Résidences Autonomie La Noue et Ambroise Croizat (réfléchir à une réorganisation des locaux, développer une campagne de communication, travail en partenariat avec l'OPH pour la mise en place d'une passerelle entre leurs logements et ceux des Résidences, …). Ces aspects seront à réfléchir et définir lors de réunions pluri partenariales.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début :2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	A définir
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	
Financement	*Budget global prévisionnel* : A finaliser *Financeurs et montants* : A finaliser : CCAS et autres co-financeurs Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* : Moyens humains, conception, reproduction
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité **Mode de vie** ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)

	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	*Campagne nationales*
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication.

	<u>Indicateurs de résultats :</u> - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire - Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles - Nombre et typologie de personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus lisibles et visibles - Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.2.7	**Promouvoir les actions collectives de prévention à destination des séniors**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ **Action existante (adaptation, extension)**	
Porteur	*Structure :*	Département de la Haute-Marne
	Personne référente	Yohanne LAURENT – Directrice adjointe, direction de l'autonomie
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Avec un Département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir, retarder la perte d'autonomie des seniors est un enjeu. En 2030, 1 habitant sur 3 aura plus de 60 ans. Après 85 ans, la première cause d'entrée dans la dépendance est l'isolement social. Il s'agit de maintenir les grands déterminants de la santé par des actions collectives favorisant le bien-être et le bien-vivre de ce public et ainsi préserver l'autonomie des seniors le plus longtemps possible. Ces actions sont d'autant plus pertinentes compte tenu l'indice de vieillissement du territoire du CLS. En effet, d'après les données issues du diagnostic local de santé du CLS, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué par rapport à la Région Grand-Est et à la France. L'indice de vieillissement sur l'agglomération est de 105.1. Mais comment faire connaitre ces actions et inciter ce public à s'inscrire	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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 Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	

Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention disponible sur l'agglomération de Grand St Dizier Der et Vallées	
Objectifs opérationnels	-Mettre en place des temps d'échange et de sensibilisation à destination des professionnels et des partenaires du CLS -Diversifier les outils de communication pour mieux informer les publics destinataires des actions de prévention en faveur des séniors du territoire du CLS	
Etapes de mise en œuvre – Description	Continuer à diffuser les appels à manifestation d'intérêt de la Conférence des financeurs et à s'assurer que les partenaires du territoire du CLS susceptibles d'y répondre déposent leurs dossiers Organiser l'étude des dossiers et définir les financements disponibles Promouvoir la mise en place des actions en multipliant les outils de communication : flyers, sites internet des organismes de retraite et du Conseil départemental, presse, etc. Sensibiliser les professionnels et les partenaires du territoire du CLS intervenant auprès des publics à risque de perte d'autonomie sur l'existence et la plus-value de ces actions afin qu'ils puissent y orienter leurs usagers/patients : en lien avec des actions déployées dans le cadre du CLS.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : janvier 2024 Fin : décembre 2028	
Partenaires de l'action	Les acteurs du champ de la personne âgée	
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	200 000 € par an pour les actions collectives de prévention et 78 000 € par an pour le forfait autonomie.
	Financeurs et montants	Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Un chef de projet recruté au Département de la Haute-Marne
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☒ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques publiques concernées	Déclinaison de la politique nationale relative au grand âge, portée principalement par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Schéma départemental de l'autonomie 2020-2024.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) est membre de la Conférence des financeurs. Il rassemble les usagers et leurs proches, les représentants institutionnels locaux, les professionnels du secteur de l'âge et du handicap et les acteurs concernés par les politiques de l'autonomie et de la citoyenneté. Les besoins sont ainsi évalués au plus proche de la réalité du territoire et des publics. Cette instance s'appuie ainsi sur l'expérience des usagers et l'expertise des professionnels. Les porteurs de projets sont invités à réfléchir aux actions avec les plus de 60 ans, dans la mesure du possible (ex EHPAD ou Résidence autonomie).
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions

	Information, communication : • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Typologie des personnes ayant déclaré mieux connaître l'offre de prévention sur le territoire -Nature des offres de prévention déclarées plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.3.1 Action 4.5.12	**Prévention et promotion du dépistage du cancer du colon**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	*CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise*
	Personne référente	*LAGNEY Séverine*
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Près de 95 % des cancers colorectaux sont diagnostiqués après 50 ans, chez les hommes comme chez les femmes. Ce cancer évolue le plus souvent sans symptômes ni signes perceptibles dans un premier temps. Or, quand il est diagnostiqué à ce stade, il se soigne dans 9 cas sur 10. C'est pourquoi depuis 2008, dès 50 ans et jusqu'à 74 ans, tous les usagers peuvent bénéficier par l'intermédiaire de leur médecin, d'un test de dépistage par la recherche de sang dans les selles dans le cadre du programme de dépistage organisé. Accès facilité depuis 2022 : il est possible, pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, munis de leur invitation à participer au dépistage organisé du cancer colorectal, de commander le test en ligne pour le recevoir à son domicile : monkit.depistage-colorectal.fr ou de se le procurer en officine. **Taux de dépistage en 2021-2022** Sur les 17,7 millions de personnes éligibles, 6,1 millions ont réalisé un test de dépistage du cancer colorectal en 2021-2022 représentant un taux de participation de 34,3 % versus 34,6 % en 2020-2021. Taux de participation plus élevé chez les femmes (35,3 %) que chez les hommes (33,2 %), qui augmente avec l'âge et varie selon les départements. Taux de participation territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées en 2023 (janvier à septembre) : femmes (30,06 %) que chez les hommes (26,05 %)	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer l'accessibilité socio-culturelle des habitants à l'offre de prévention du territoire Renforcer les compétences et connaissances des habitants et des professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Promouvoir le dépistage du cancer du colon Augmenter le taux de participation au dépistage du cancer colorectal en organisant des temps de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal, notamment pendant Mars Bleu. En mars 2025, faire venir le « côlon tour » à Saint-Dizier.
Etapes de mise en œuvre – Description	➢ Contacter la Ligue contre le cancer (fin 2023) ➢ Fixer une date d'évènement (passage du colon tour – mars 2025) : Le colon tour est un tour de France organisé par La Ligue contre le cancer. Un colon géant gonflable est installé dans des villes pour expliquer ce qu'est le cancer du côlon, son dépistage et ses différentes formes. L'objectif : voyager à l'intérieur d'un côlon géant (gonflable) et comprendre comment évoluent les différentes lésions. Au travers de ce cheminement et des informations pédagogiques délivrées, les visiteurs comprendront l'intérêt du dépistage du cancer colorectal et de la coloscopie. ➢ Contacter les partenaires locaux (Ville de Saint-Dizier, CRCDC, Médecins oncologues, professionnels impliqués PEC Cancers) ➢ Trouver un lieu adapté ➢ Mise en œuvre : Coordination des intervenants et prestataires afin de proposer aux visiteurs de voyager à l'intérieur d'un côlon pour comprendre l'évolution des différentes lésions, les sensibiliser à l'intérêt et l'importance du dépistage et de la coloscopie. La Ligue, les partenaires locaux, et des médecins gastroentérologues, pourraient proposer une information ludique et pédagogique afin de surmonter les peurs et les tabous autour du dépistage, et de lever les freins à sa réalisation. Des animations et interventions périphériques pourront être proposés sur proposition des professionnels. ➢ Evaluation (voir modalités d'évaluation)
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☒Ponctuelle : Début : 01/01/2024 Fin : 31/03/2025
Partenaires de l'action	CRDCE-GE, la Ligue contre le cancer La Ville de Saint-Dizier ou le Grand Saint Dizier Der & Vallées
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs

		☐ Autre (Précisez) : élus
Territoire d'intervention	Agglomération du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes	
Financement	*Budget global prévisionnel*	A évaluer
	Financeurs et montants	CPTS Saint Dizier Der & Blaise
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Directrice CPTS / Chargé de mission Prévention/communication
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Nationale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Participation des usagers à l'évènement	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises - Nombre de personnes déclarant que l'offre de prévention est plus accessible - Type de personnes ayant déclaré que l'offre de prévention est plus accessible - Type d'offres de prévention plus accessibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.4.1	**Ensemble parlons maternité !**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	CPAM 52
	Personne référente	Sophie RAUSCHER
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	« Les études scientifiques ont montré que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. » (Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF, 2016) **<u>Eléments issus du rapport « Les 1000 premiers jours »</u>** Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien. Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux. Nombreux sont les travaux qui montrent comment cette période, faite à la fois de bouleversements et de potentialités, peut être l'objet de tension, d'angoisse, de stress pouvant entrainer des états psychiques allant de troubles de l'humeur mineurs à des états de détresse. Les témoignages de parents évoquent souvent comment le bonheur et l'impatience d'être parents s'accompagnent aussi d'inquiétudes, de doutes d'interrogations face à l'inconnu. Les acteurs, les interlocuteurs avant, pendant et après la grossesse sont nombreux. Les informations que reçoivent les parents sont multiples et parfois contradictoires. Parmi les propositions faites dans ce rapport, l'une d'entre-elle porte sur un accompagnement personnalisé aux parents « le parcours des 1000 jours » dont la première est « mettre à disposition des informations pertinentes et adaptées à chaque étape ». C'est dans cette perspective que s'inscrit cette action.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer la visibilité et lisibilité pour les habitants et les professionnels du territoire des dispositifs d'accompagnement et de soutien
Objectifs opérationnels	➢ Réaliser un recueil de besoins auprès de futurs mères/parents concernant la période de milieu et fin a grossesse puis sur les deux premiers mois qui suivent la naissance de l'enfant ➢ A partir des besoins identifiés, mettre en place 4 séances d'information et d'échanges par an, à destination de groupes de futurs mères/parents, sur l'ensemble du territoire, animée par des professionnelles du territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	**<u>Année 1 :</u>** **<u>En amont des séances</u>** ➢ Identification des besoins ▪ Elaboration d'un questionnaire de recueil de besoins des futurs mères (parents) avec les partenaires impliquées dans la mise en œuvre des séances (CAF, PMI, sage-femme libérale) ▪ Choix des modalités de passation les plus adaptées (en ligne, en version dématérialisée.) ▪ Mobilisation de partenaires du territoire pour relayer ce questionnaire et/ou potentiellement accompagner les destinataires à le remplir (PRE, accueil CPAM, pharmacies, CPTS, structures d'accueil petite enfance, animatrice RAM, professionnels de tout champ …) ▪ Analyse des résultats ▪ Synthèse des résultats ➢ Préparation des séances Des réunions de travail seront organisées avec les différentes intervenantes sur les séances afin de proposer un calendrier, un contenu au regard des besoins identifiés, des modalités d'intervention/d'animation, des modalités d'évaluation et une stratégie de communication, les relais mobilisés sur le volet recueil des besoins pourront être à nouveau mobilisés. Les séances sont proposées à l'ensemble des mères ayant déclaré une situation de grossesse dans le département, sans critère d'inclusion. Pour autant, durant les séances, une attention particulière sera portée sur le profil des participants afin d'adapter au mieux l'apport d'information, la posture, le vocabulaire afin de s'assurer de l'appropriation des informations transmises. Les séances étant proposées sur l'ensemble du territoire du CLS, des lieux de réalisation devront être aussi identifiés afin de contacter les communes concernées pour organiser le volet logistique et la communication.

	<u>La réalisation des séances</u> ▪ Une séance par trimestre sera proposée et sera réalisée dans différentes communes du territoire du CLS. ▪ Si le contenu des séances est bien évidemment élaboré à partir des besoins recueillis, les thématiques abordées pourraient être les suivantes : les démarches administratives, les démarches médicales (suivi de la grossesse et examens à réaliser), les professionnels de santé ressources du territoire ▪ Cette séance ne se substitue pas au cours de préparation à l'accouchement mais il est réalisé en complémentarité. ▪ Les questionnements des futurs parents seront pris en compte et des réponses seront apportées au moment de la séance ou sur un autre temps par un professionnel concerné. **<u>Après les séances</u>** Cette action fera l'objet d'une évaluation à deux niveaux : ▪ Aux niveaux des participantes/participants avec une évaluation qui sera faite à la fin de chaque séance ▪ Avec les intervenantes sur les séances afin de réajuster le contenu proposé pour l'année suivante au regard des objectifs poursuivis De plus, en vue de la préparation des séances les années suivantes, il sera proposé aux futurs mères/parents intéressés de participer à d'autres séances afin de partager leurs vécus et la manière dont elles ont pu mobiliser ou pas les informations transmises lors des séances. **<u>Pour les années suivantes</u>** ➢ La phase de préparation en amont des séances sera maintenue chaque année ainsi que la phase d'évaluation après les séances ➢ Les séances se poursuivront chaque année à hauteur de 4 séances par an. Les lieux de réalisation feront aussi l'objet d'un point de l'évaluation afin de définir pour chaque année, la nécessité ou non de modifier ces lieux. ➢ L'année 3, une actualisation des besoins sera réalisée en proposant à nouveau un recueil de besoins auprès des mères/parents du territoire avec l'appui des partenaires locaux et départementaux.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : janvier 2024 Fin : décembre 2027
Partenaires de l'action	CAF PMI Sage-femme libérale
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS
Financement	Budget global prévisionnel 3000 €

	Financeurs et montants	CNAM : 3000 €
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	<u>Moyens humains :</u> Un agent de la CPAM, Une auxiliaire puéricultrice de la PMI Un agent de la CAF <u>Moyens matériels :</u> Mise à disposition de locaux et de matériels par les communes
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre et typologie de personnes déclarant que les dispositifs d'accompagnement et de soutien sont plus visibles et lisibles - Typologie de dispositifs plus lisibles et visibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - questionnaire d'évaluation - …. Une évaluation sera réalisée à plus 3 mois après la séance auprès des participants afin de savoir si les personnes ont pu effectivement mobilisées les informations données, les difficultés qu'elles ont rencontrées et les leviers qu'elles ont mis en place

Action 4.5.1	**Atelier « Savoir décrypter les étiquettes alimentaires »**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Mutualité Française Grand Est
	Personne référente	Mathilde SIMONNET puis Clara CHWATACZ à partir de janvier 2024 (retour de congé maternité)
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	Selon l'enquête ESTEBAN (2014-2015), en France, 49% des adultes et 17% des enfants sont en surpoids ou obèses. Selon cette même enquête, la consommation de sel est en hausse, la consommation de boissons sucrées est supérieure aux recommandations pour 1/3 des enfants et la consommation d'acides gras satures est toujours trop importante. Pour répondre aux objectifs du Haut Conseil de Sante Publique, un des objectifs du PNNS est d'≪ Améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels ≫. Ainsi, dans ses nouveaux repères, il conseille d'augmenter sa consommation de produits faits maison, de diminuer ses apports en sel et de diminuer les produits avec un nutri-score D et E. Afin d'aider les populations à atteindre ces objectifs, la Mutualité Française met en place des ateliers pour savoir déchiffrer les étiquettes alimentaires afin de leur permettre de choisir les produits les meilleurs pour leur santé.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé	
Objectifs opérationnels	Mettre en place un atelier de 2h relatif à la lecture des étiquettes alimentaires, animée par une diététicienne	

Etapes de mise en œuvre – Description	**En amont de l'action** ➢ **<u>De janvier 2024 à mai 2024 :</u>** • Prise de contact avec la communauté de commune et les élus locaux • Rencontre et identification, avec la Communauté de commune et les élus locaux, des acteurs locaux et des professionnels de santé à mobiliser pour l'organisation de l'action. • Rencontre avec les acteurs locaux et les professionnels de santé identifiés pour planifier l'action : identifier les lieux de mise en œuvre des différentes actions, la stratégie de mobilisation et de communication auprès des habitants, l'accessibilité aux ateliers. • Rencontre plus spécifique avec les professionnels de santé pour Communication auprès des acteurs identifiés **Mise en œuvre de l'action** **<u>Juin 2024</u>** : Animation de l'atelier « Savoir décrypter les étiquettes alimentaires », à destination de tout public : adolescents, étudiants, jeunes actifs, adultes et retraités*, animé par un(e) diététicien(ne) avec pour objectifs : • Expliquer la signification des mentions des étiquettes alimentaires • Sensibiliser les participants à la quantité de sucre, de sel, de gras dans l'alimentation • Encourager la consommation du fait maison L'atelier sera ouvert à 15 personnes du territoire du CLS. • **<u>Décembre 2024 :</u>** Bilan de l'action. Un temps d'évaluation sera réalisé à la fin de l'atelier. Un questionnaire de satisfaction est remis aux participants à la fin de l'atelier. <u>Moyens humains et matériel pour l'action</u> : • Animation de l'atelier « Savoir décrypter les étiquettes alimentaires » par une diététicienne • Les inscriptions seront prises par l'assistance de la MFGE • La communication sera réalisée par la chargée de communication de la MFGE *L'atelier dure 2 heures, une diététicienne animera l'atelier avec un support visuel. Le public est sollicité par les partenaires de l'action qui auront reçus des supports de communication créés par la Mutualité Française.
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2024
Partenaires de l'action	CLS Saint Dizier Der et Blaise. Epicerie sociale Centre Communal d'Action Sociale
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : *** *Préciser si professionnels* :** ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

Financement	*Budget global prévisionnel*	1 880 €
	Financeurs et montants	Mutualité Française Grand Est
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Mise à disposition d'une salle pour accueillir l'atelier
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Nationale, régionale, locale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.5.2	**ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) ET MALADIES CHRONIQUES**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	**CMES – MAISON SPORT SANTE HAUTE MARNE**
	Personne référente	**Caroline CHEVALIER**
Axe stratégique du CLS	Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	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). Dans le diagnostic local de santé du territoire de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, 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. Les programmes de réhabilitation ont évolué en programmes d'éducation thérapeutique du patient le 28 avril 2020. Ils sont proposés par le CMES et 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. 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.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	

Objectif spécifique	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Mettre en place 6 programmes « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » à 6 mois d'intervalle, sur le territoire de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, auprès d'une soixantaine de personnes atteintes de maladies chroniques
Étapes de mise en œuvre – Description	**<u>Chaque année</u>** **<u>Étape 1</u> : De février à juillet, mise en place de 3 programmes d'ETP** Les patients sont orientés soit par leurs médecins traitants, soit par un professionnel de santé (oncologues, radiothérapeutes, …) ***Contenu d'un programme*** ➢ Un bilan individuel éducatif partagé initial/final réalisé par un éducateur médico-sportif ➢ Une présentation du programme à tous les participants en présence de tous les intervenants ➢ 3 séances éducatives en collectif d'1 heure, animées par un éducateur médico-sportif ➢ 16 séances d'activités physiques adaptées en collectif d'1h30, animées par un éducateur médico-sportif, dont les objectifs sont : Travail sur trois qualités : Endurance, force musculaire, équilibre. ▪ Être capable de tenir un effort en endurance sur 30 minutes en continu. ▪ Améliorer l'efficacité musculaire lors du relevé de sol. ▪ Apprendre les bons gestes pour éviter les blessures lors de la vie quotidienne : savoir se relever, se baisser. ▪ Être capable de gérer son effort physique ▪ Savoir gérer sa respiration pendant l'exercice physique ▪ Améliorer la confiance en soi et l'estime de soi ▪ Savoir s'étirer ▪ Comprendre le fonctionnement du corps ➢ 2 séances en collectif d'1h sur le thème « ma vie au quotidien avec la maladie », animées par la coordinatrice technique ou une infirmière (moment fort de convivialité et de lien social), dont l'objectif est : ▪ S'exprimer, se conseiller, se rassurer et s'entraider sur des difficultés, astuces du quotidien avec la maladie du cancer ➢ 10 séances de sophrologie en collectif d'1 h, animées par une sophrologue dont l'objectif est : ▪ Aider à la connaissance de soi et l'équilibre entre les émotions, les pensées et le corps pour faire face à la maladie chronique ➢ 4 séances « nutrition » d'1h30 et un atelier cuisine de 3h animés par une diététicienne dont l'objectif est : ▪ Acquérir des repères alimentaires permettant un équilibre nutritionnel, tout en trouvant ou retrouvant du plaisir à manger et tenant compte des limites liées à leur cancer. **<u>Étape 2</u> : De septembre à février, mise en place de 3 programmes d'ETP identiques à l'étape 1**

	<u>Étape 3</u> : Bilan A la fin de chaque programme, un bilan collectif est réalisé en présence de tous les intervenants. Tout au long des programmes, le relais vers les associations labélisées « sport santé » est fait en les accompagnant sur une séance. Les participants pourront alors choisir la discipline qu'ils préfèrent et ainsi pérenniser la pratique d'une activité physique adaptée après le programme ETP.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	ARS La Ligue contre le cancer Le Conseil régional Le Conseil départemental Agence Nationale du Sport La Ville de Saint Dizier et le Centre Socio Culturel La commune de Vaux sur Blaise Les professionnels de santé du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées Les associations sportives Les taxis ambulances Les pharmacies
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) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : personnes majeures atteintes de maladies chroniques **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et plus précisément : Saint Dizier et Vaux sur Blaise
Financement	*Budget global prévisionnel* : ARS dans le cadre du COM CMES/ARS *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 Agence Nationale du Sport Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* : Salles mises à disposition
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité **Mode de vie**

	☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions

	Information, communication : • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à son issue, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Bilans individuels initiaux et finaux, - Tests physiques, - Questionnaires - Comptes rendus des interventions - Tableau de suivi - …..

Action 4.5.3	**Promotion du dispositif PRESCRI'MOUV auprès des professionnels de santé et des associations sportives du territoire**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Réseau Sport Santé Bien-Être (RSSBE)
	Personne référente	Vanessa Mazzucotelli
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	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. 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). 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. De plus, le 22 octobre 2018, le démarrage du dispositif PRESCRI'MOUV a officiellement été lancé sur territoire de la Champagne Ardenne. PRESCRI'MOUV est un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques, d'une pathologie de la liste des ALD, de troubles musculo-squelettique, de troubles persistants suite à une infection du covid et/ou en situation d'obésité 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. Ce nouveau dispositif est encore peu connu des professionnels de santé. Par conséquence, face aux constats sur le territoire et en cohérence avec le cadre régional de la politique de santé, le RSSBE souhaiterait travailler sur le déploiement du dispositif PRESCRI'MOUV à deux niveaux : ▪ sur sa communication auprès des professionnels de santé, ▪ sur l'offre en matière de pratiques d'activités physiques adaptées. Et en partenariat avec les acteurs locaux concernés.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* <u>*base liste des objectifs du PRS*</u>)	☒ 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. Hors objectifs PRS Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Informer les professionnels de santé du territoire sur le dispositif « PRESCRI'MOUV » lors de rencontres individuelles ou collectives. Mettre en place des créneaux Sport-Santé supplémentaires via le label PRESCRI'MOUV, sur le territoire, avec les associations sportives engagées dans le dispositif.
Étapes de mise en œuvre – Description	**Chaque année :** ➢ Informer auprès des professionnels de santé sur le dispositif : ▪ Identification des différents professionnels de santé par secteur sur le territoire à rencontrer ; ▪ Organisation de rencontres individuelles ou collectives avec les professionnels de santé identifiés du territoire pour leur présenter le dispositif « PRESCRI'MOUV ». 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. ➢ Informer auprès des associations sportives sur le dispositif PRESCRI'MOUV : ▪ 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. 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. ➢ Mettre en place de créneaux Sport-Santé sur le territoire, en partenariat avec le CDOS : ▪ 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 1 et de niveau 2 à destination des éducateurs sportifs des associations ; ▪ Les associations labellisées peuvent être retrouvées sur l'annuaire du site internet du RSSBE. ➢ Évaluer : Organiser un temps de bilan avec les partenaires sur des activités mises en place, des difficultés rencontrées et des réajustements possibles pour l'année suivante.
Durée de l'action	Annuelle : ☒ Pluriannuelle : Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	ARS Grand Est

	DT ARS Haute-Marne Intervenants Prescri'mouv Structures sportives du territoire	
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) ☒ **Professionnels*** Autre (Précisez) :	**** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : Associations sportives
Territoire d'intervention	Territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	- ARS via le COM du Réseau Sport Santé Bien-Être - Région Grand Est dans le cadre du Réseau Sport Santé Bien-Être
	Financeurs et montants	ARS et Région Grand Est dans le cadre de financements du Réseau Sport Santé Bien-Être
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	
Déterminants de santé visés	**Système de soins** Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle…) Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique…)* Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation…)* Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire…)* Conditions de travail	
	Environnement social Intégration sociale Empowerment *(participation des habitants)* Normes et climat social	
	Contexte économique et politique Augmentation des richesses locales Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques Niveau de revenu Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	☒ Oui Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques publiques concernées	Déclinaison de la politique régionale (dispositif PRESCRI'MOUV)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui Non Une participation financière est demandée à chaque participant en fonction de la prestation choisie.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** 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

Action 4.5.4	**Coordination d'un parcours obésité enfant en lien avec la Mission retrouve ton CAP**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	*CPTS de Saint-Dizier Der & Blaise*
	Personne référente	*LAGNEY Séverine*
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	La prévalence du surpoids et de l'obésité infantile reste trop élevée en France. Les derniers chiffres officiels de 2020-2021 sont alarmants : en France, 4,6 % d'enfants sont obèses, le taux d'enfants en surpoids étant de 11,2 %. (pas de données disponibles pour le territoire du rand Saint-Dizier, Der & Vallées). Pour éviter une obésité persistante à l'âge adulte et ses complications, la HAS recommande de dépister tôt et de proposer une prise en charge précoce. Les professionnels de santé peuvent rencontrer des difficultés à orienter leurs jeunes patients (consultations diététicien non remboursées, méconnaissance des dispositifs existants). La PMI détecte les enfants en surpoids lors de la visite médicale obligatoire des 6 ans à l'école ; ils ne sont pas orientés pour leur prise en charge. Une des MSP du territoire visé a mis en place un protocole de prise en charge de l'obésité de l'enfant de 2 à 18 ans pour sa patientèle depuis 2018 (47 patients pris en charge en 2022). En 2022, après 3 ans d'expérimentation, Le dispositif « Mission : retrouve ton cap » destiné à prévenir le surpoids et l'obésité infantile (3 à 12 ans) à travers une prise en charge pluridisciplinaire, se généralise sur l'ensemble du territoire (Assurance Maladie). Le dispositif pourrait être déployé sur le territoire via les 3 MSP pour une meilleure prise en charge des enfants en surpoids ou obèses.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 05.0 - Mettre en œuvre un parcours coordonné pour les enfants et les adolescents présentant un surpoids ou une obésité ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	

Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Proposer à tous les enfants en surpoids ou obèses de 3 à 17 ans du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées d'une prise en charge pluridisciplinaire Intégrer les 3 MSP au dispositif MRTC et le déployer sur tout le territoire en collaboration avec les partenaires locaux
Etapes de mise en œuvre – Description	➢ Intégrer le dispositif MRTC (dispositif Mission Retrouve Ton Cap de l'Assurance Maladie https://www.ameli.fr/haute-marne/medecin/sante-prevention/enfants-et-adolescents/prevention-du-surpoids-et-de-l-obesite-infantile/mission-retrouve-ton-cap-prevention-obesite-infantile : conventionnement MSP/Assurance Maladie ➢ Formaliser un projet de territoire avec les partenaires locaux (cf les partenaires de l'action) – 3 réunions et coordination dédiée à identifier : • Etendre la prise en charge aux enfants jusqu'à 17 ans (modalités adressage, orientation, financements) • Formaliser un partenariat avec la PMI (détection, orientation) et le RSSBE • Identifier, rencontrer les responsables des dispositifs existants (ex : groupe ETP CH Saint-Dizier) ➢ Informer les professionnels de santé (à déterminer) ➢ Informer le grand public (à déterminer) ➢ Mise en œuvre : Nommer un référent pour la coordination et le suivi financier ➢ Evaluation (cf modalités d'évaluation – principaux indicateurs retenus)
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : JUIN 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	PMI RSSBE CH de Saint-Dizier CMES Les professionnels de santé libéraux des MSP
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) ☐ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) : élus
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées – 60 communes
Financement	*Budget global prévisionnel* : A évaluer *Financeurs et montants* : Assurance Maladie CPTS Saint Dizier Der & Blaise Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* : Directrice CPTS / Chargé de mission Prévention/communication
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)

	☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☒ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Nationale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non Participation des usagers à l'évènement
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions

	Information, communication : • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.5.5	**Mise en réseau et structuration des initiatives locales en faveur d'une alimentation locale et favorable à la santé**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Syndicat mixte du Nord Haute-Marne
	Personne référente	Laura GOFFO
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	**Contexte national** La politique nationale de l'alimentation a pour finalité « d'assurer à la population l'accès à une alimentation sûre, saine, diversifiée, de bonne qualité et en quantité suffisante, produite dans des conditions économiquement et socialement acceptables par tous, favorisant l'emploi, la protection de l'environnement et des paysages et contribuant à l'atténuation et à l'adaptation aux effets du changement climatique ». L'outil du ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire pour relever ce défi est le **Programme National pour l'Alimentation** (PNA). Le PNA comporte trois axes thématiques : la justice sociale, la lutte contre le gaspillage alimentaire, l'éducation alimentaire ; et deux axes transversaux : les projets alimentaires territoriaux (PAT) et la restauration collective. La **loi EGAlim**, adoptée suite aux États Généraux de l'Alimentation en 2018, a notamment pour objectifs de garantir aux agriculteurs une rémunération plus juste, de valoriser une agriculture toujours plus vertueuse et de rendre accessible une alimentation saine, sûre et durable pour tous. Elle répond non seulement à des enjeux sociaux et économiques, mais également à des enjeux de santé publique. Dans EGAlim, cinq mesures phares ciblent la restauration collective : · Montée en gamme des approvisionnements avec un minimum de 50% de produits de qualité dont 20% de bio (à partir du 1er janvier 2022) · Lutte contre le gaspillage via un diagnostic anti-gaspi alimentaire, et le don de denrées alimentaires consommables · Information des convives et affichage de la part des produits de qualité et de produits durables entrant dans la composition des repas · Diversification des sources de protéines et offre de menus végétariens une fois par semaine · Fin de l'utilisation de contenants alimentaires adaptés à la cuisson, la réchauffe ou au service de matière plastique (avant le 1er janvier 2025) La loi du 22 août 2021, dite **loi « Climat et résilience »**, fait suite au rapport de la Convention citoyenne pour le Climat remis en juin 2020. Cette loi ajoute de nouvelles obligations et complète certaines des dispositions concernant la restauration collective, introduites par la loi EGAlim. On retrouve notamment le menu végétarien hebdomadaire obligatoire en restauration scolaire (diversification des protéines), l'ajout des produits performants en matière d'environnement et d'approvisionnement directs dans les produits dit 'durable et de qualité' et l'obligation de développer des approvisionnements issus de PAT et du commerce équitable.	

Face au manque de références scientifiques étudiant spécifiquement l'intérêt des aliments d'origine biologique sur la santé humaine, une étude intitulée **« Implications pour la santé humaine des aliments biologiques et de l'agriculture biologique »** a été lancée par l'Unité de prospective scientifique (STOA) au sein de la Direction générale des services de recherche parlementaire du Parlement européen.

Cette étude, rendue publique en décembre dernier, indique :

- Il existe un lien entre la consommation d'aliments biologiques et la diminution du risque de maladies allergiques, ainsi qu'un effet bénéfique potentiel sur l'obésité chez les adultes. Ce résultat est bien entendu à mettre en relation avec les habitudes des consommateurs biologiques ayant tendance, selon l'étude BioNutriNet, à avoir un mode de vie plus sain (plus de sport et une alimentation plus saine).
- Les études épidémiologiques soulignent les effets négatifs de certains insecticides sur le développement cognitif de l'enfant aux niveaux moyens d'exposition. Ces risques peuvent être réduits avec la consommation d'aliments biologiques, en particulier pendant la grossesse et dans la petite enfance.
- Des différences de composition : la concentration des composés phénoliques[2] est approximativement 20 % plus élevée dans les cultures biologiques, la teneur en vitamine C des cultures biologiques est d'environ 6% plus élevée.
- La prévention des maladies animales et l'utilisation plus restrictive des antibiotiques, telle qu'elle est pratiquée dans la production biologique, contribuent à limiter la prévalence de la résistance aux antibiotiques, avec des avantages potentiellement considérables pour la santé publique.

Contexte local

Le Syndicat mixte du Nord Haute-Marne est un EPCI composé du regroupement volontaire de deux intercommunalités : la Communauté d'Agglomération du Grand Saint Dizier Der et Vallées et la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne. Ce territoire regroupe 119 communes et 68 648 habitants (INSEE 2020).

Depuis fin 2021, le Syndicat mixte du Nord Haute-Marne porte le Projet Alimentaire Territorial (PAT) labélisé par le ministère de l'Agriculture. Ce programme trisannuel, aborde à la fois les problématiques de l'offre et de la demande au travers de quatre axes de travail :

1. Augmenter l'offre en produits locaux
2. Valoriser de nouvelles pratiques contribuant à la transition agroécologique
3. Renforcer les liens entre l'offre et la demande vers une meilleure culture et éducation alimentaire
4. Permettre à tous une alimentation locale et de qualité

Dans ce dernier axe de travail, le Syndicat mixte insiste sur le rapprochement qu'il existe entre alimentation locale et biologique et amélioration de la santé des consommateurs.

[2] Les composés phénoliques ont des propriétés antioxydantes, contribuant ainsi à la prévention des dommages oxydatifs aux cellules et aux tissus. En conséquence, ils sont souvent associés à divers avantages pour la santé, notamment la réduction du risque de maladies cardiovasculaires, de certains types de cancer et de troubles neurodégénératifs.

	En effet, au-delà des considérations relatives à la consommation de produits biologiques mentionnées précédemment, se nourrir de produits locaux offre aux consommateurs l'avantage de profiter de produits frais, exempts de conservateurs utilisés pour prolonger la durée de vie d'un produit qui doit être transporté sur de longues distances entre le moment de sa récolte et celui de sa consommation. L'approvisionnement local pousse aussi les consommateurs à s'adonner à la confection des repas, étant donné que les produits sont essentiellement non transformés et conservent leur état brut. Hormis quelques fromageries, le territoire est peu fourni en unités de transformation (cuisine centrale, légumerie, conserverie). En raison du manque de savoir-faire et de temps, la consommation de produits locaux demeure limitée, et les consommateurs sont également peu informés sur les ressources auxquelles s'adresser pour améliorer leurs habitudes alimentaires. Dans l'inscription d'une démarche de promotion de la santé visant une réduction des inégalités sociales de santé, les approches éducatives privilégiées seront donc les approches participative et responsabilisante, laissant alors toute la place à la personne pour devenir actrice de sa santé, en adoptant des comportements adaptés à sa singularité, à partir de ses représentations et croyances et en se basant sur une information claire, un renforcement de ses compétences et une prise en compte de ses environnements de vie. **Cette fiche action présente trois projets :** **1. La coordination des acteurs et des initiatives locales du Grand Saint Dizier, Der & Vallées en faveur d'une alimentation saine et durable (formations, activités, animations, ressources)** **2. La formation des professionnels par le programme Nutrition et Sensorialité** **3. L'animation et l'organisation d'activités de sensibilisation et de prévention pour tous les publics du territoire tout au long de l'année**
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre)* *<u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	1. Créer un guichet unique centralisé, permettant à tous les intervenants du territoire de renforcer leurs compétences en matière d'animation d'ateliers sur l'éducation à l'alimentation, ainsi que d'accéder à des activités et ressources liées à ce sujet.

	2. Mettre en œuvre chaque année une offre de formation adaptée à chaque environnement du CLS3. 3. Réaliser chaque année des animations tout public sur les territoires où interviennent la Maison de la Nutrition[3], la Maison de l'Alimentation3, le Syndicat mixte du Nord Haute-Marne3 (porteur du PAT du Nord Haute Marne).
Étapes de mise en œuvre – Description	**Étape 1 :** A partir de janvier 2024, création d'un guichet unique centralisé permettant à tous les intervenants du territoire de renforcer leurs compétences en matière d'animation d'ateliers sur l'éducation à l'alimentation, ainsi que d'accéder à des activités et ressources liées à ce sujet. Cet objectif se décompose en plusieurs étapes : ➢ Recensement de l'offre en formation et animations existantes sur et hors du territoire : Une investigation approfondie sera menée afin d'identifier en premier lieu les programmes de formation existants relatifs à l'éducation à l'alimentation, à la fois au sein du territoire et en dehors de celui-ci, en vue de recueillir des informations exhaustives sur les options de formation disponibles. En second lieu, l'enquête traitera de l'offre en animations sur ces mêmes sujets disponible sur le territoire et les méthodes pour les utiliser ou en bénéficier. L'opération de benchmark sera menée chaque année afin d'inclure les formations et animations nouvellement disponibles sur le territoire. Au fil de l'eau, ce guichet unique pourra être mis à jour en fonction de la demande d'une structure porteuse de formation ou d'animation. Ainsi, entre 2024 et 2026 ce guichet unique s'enrichira significativement d'une année à l'autre. ➢ Création d'un espace d'information pour tous les acteurs du territoire : Suite au recensement, il sera nécessaire de mettre en place une plateforme, où tous les intervenants locaux pourront accéder à des informations détaillées sur les formations et animations disponibles, les ressources pédagogiques, les calendriers, les modalités d'inscription, et d'autres renseignements pertinents. ➢ Communication et animation de cet espace : Pour assurer le succès de cet espace d'information, il sera essentiel de mettre en place un plan de communication efficace, notamment en utilisant des outils de sensibilisation tels que des annonces ou des bulletins d'information. Il sera nécessaire d'assurer une animation régulière en fournissant des mises à jour fréquentes sur les nouvelles opportunités de formation, les témoignages d'acteurs locaux, et les actualités liées à l'éducation à l'alimentation ou aux évènements nationaux (exemple : la semaine du goût). Cette communication sera faite à hauteur de deux fois par an par le Syndicat mixte du Nord Haute-Marne (au moment de la rentrée scolaire et plus tard dans l'année). ➢ Mise en réseau : Une fois que les outils de communication seront créés, il faudra favoriser la mise en réseau entre les différents acteurs du territoire, en organisant des événements de réseautage par exemple. Cette interconnexion facilitera les échanges de bonnes pratiques, le partage d'expériences et la création de partenariats pour renforcer l'éducation à l'alimentation sur le territoire. Cet évènement d'ampleur devra avoir lieu une fois par an (en présentielle ou en visio). **Étape 2 :** A partir de janvier 2024, mise en œuvre d'une offre de formation adaptée à chaque environnement du CLS[4]. Tout au long de l'année, le CLS sollicite l'expertise de la Maison de la Nutrition dans des groupes de travail sur l'alimentation, la nutrition ou encore les projets

[3] Nombre/an définis avec les partenaires financiers.
[4] Nombre/an définis avec les partenaires financiers.

	globaux autours du public enfant. A l'issue du diagnostic de territoire proposé par le CLS, une réunion de présentation du programme Nutrition et Sensorialité est organisée à destination de tous les acteurs du territoire concernés par l'action. Une offre de formations est proposée sous forme de parcours type, à toutes les structures du territoire ayant un public enfant ou PRAPS[5]. Cette rencontre a également pour objectif d'adapter le programme aux spécificités du territoire et des besoins et attentes identifiés des professionnels et du public. 5 parcours « type » de formation différents existent actuellement : - Petite enfance (crèche, RAM, RPE) - École (maternelle et élémentaire) - Cantine (maternelle et élémentaire) - Structure extra-scolaire (centre social…) - Établissement médico-sociaux (institut médico-éducatif) Suite aux réunions de présentation du programme, les responsables des structures intéressées sont contactés directement par la Maison de la Nutrition pour mettre en place la formation. Chaque parcours « type » contient plusieurs séances qui s'étalent sur 4 à 6 mois. Les formateurs sont des diététiciens salariés de la Maison de la Nutrition. **Étape 3 :** A partir de janvier 2024, réalisation chaque année, d'animations tout public sur les territoires où interviennent la Maison de la Nutrition[6], la Maison de l'Alimentation6, le Syndicat mixte du Nord Haute-Marne6 (porteur du PAT du Nord Haute-Marne). La Maison de la Nutrition, basée à Reims et intervenant sur toute la Champagne-Ardenne, se consacre à la promotion de la santé et de la nutrition, et elle occupe une place centrale dans la sensibilisation du public à l'importance d'une alimentation équilibrée et de modes de vie sains. La Maison de l'Alimentation a pour but de promouvoir la restauration hors-domicile durable, la production agroalimentaire et l'éducation nutritionnelle pour tous au travers d'animations diverses, toutes en lien avec l'alimentation durable. Différentes actions à destination des particuliers et des professionnels sont organisées chaque année, comme les "Journées d'Education au Bien-Manger" dans les écoles primaires ou la visite du "Parcours des savoir-faire alimentaires" à l'EPL Agro de la Meuse. Pour la Maison de l'Alimentation, il est important qu'une grande partie de la population puisse disposer de toutes les clés pour se construire un avis éclairé et ainsi devenir des « consomm'acteurs ». Le PAT du Nord Haute-Marne est une initiative qui vise à promouvoir une approche globale et participative d'une reterritorialisation de la production et consommation alimentaire. Les avantages escomptés de ce projet englobent le développement du potentiel nourricier du territoire, la stimulation de l'agriculture locale, la réduction de l'impact environnemental des filières et la sensibilisation à des habitudes alimentaires plus saines et durables des habitants du Nord Haute-Marne. Tout au long de l'année, chaque année : - La Maison de la Nutrition après obtention de l'accord de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, participe à des forums ou d'autres évènements de prévention organisés par les acteurs du territoire. - Après avoir reçu l'approbation de la DRAAF, la Maison de l'Alimentation s'engage également à partager l'outil des "Journées d'Education au Bien

[5] Plan Régional d'Actions Prioritaires de Santé

[6] Nombre/an définis avec les partenaires financiers.

	Manger" avec des organismes associatifs et des établissements scolaires, favorisant ainsi sa diffusion plus large. Ces journées sont organisées autour de quatre ateliers de 1h15 chacun : I/ **Découverte des aliments – atelier culinaire** : Découvrir des matières premières agricoles (lait et blé), leur transformation et l'importance de l'hygiène. Fabrication de beurre à partir de crème et réalisation d'une frise chronologique des différentes étapes de fabrication d'un aliment : du grain au pain. II/ **Approche nutritionnelle de l'alimentation** : Donner les clés d'une alimentation variée et équilibrée. Découverte des différentes familles d'aliments et composition d'un menu équilibré. III/ **Les mécanismes du goût** : Appréhender les mécanismes du goût pour faciliter l'éveil sensoriel. Découverte de l'importance des 5 sens dans la dégustation et expérimentation de la perception des saveurs et les sensations trigéminales. IV/ **Gaspillage alimentaire et développement durable** : Sensibiliser à une consommation durable, réfléchie et responsable. Identifier les différents types de déchets et donner des pistes pour éviter le gaspillage alimentaire. Réfléchir sur les quantités et impacts du gaspillage (enjeu éthique, social et économique). La transmission de l'outil des Journées du bien Manger se décompose en trois parties : une journée d'observation, des apports théoriques (à haute d'une demi-journée par atelier) et la mise en œuvre pratique avec l'animation en conditions réelles avec un animateur déjà formé. - Après obtention de l'accord des Fonds Européens et des divers co-financeurs publics associés, le PAT du Nord Haute-Marne propose des actions structurantes (comme la création d'un espace-test agricole, une pépinière d'entreprise pour des porteurs de projet à l'installation agricole ou bien l'introduction de produits locaux dans les cantines scolaires) et des animations grand public (fresque de l'alimentation, escape-game, conférence, rando à la ferme, distribution des annuaires de producteurs locaux, participation à des foires avec les jeux de société : « le qui est-ce des producteurs locaux » et la « Chasse au trésor », démonstration de cuisine sous les halles du marché de Saint Dizier).
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début :*01/2024* Fin : *31/12/2028 (fin du CLS)*
Partenaires de l'action	- Maison de la Nutrition - Maison de l'Alimentation
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel*
	Financeurs et montants · ARS via le COM de la MN pour le programme Nut'S

		· DRAAF pour les Journées du Bien Manger portées par la Maison de l'Alimentation · U.E. Programme LEADER pour le PAT du Nord Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	*Mise à disposition des locaux et du personnel des structures dans lesquelles ont lieu les interventions*
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	*PNA, PNNS, Loi EGAlim, Loi Climat et Résilience, SNANC*	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation s'appuiera sur : les comptes-rendus, le tableau de bord du suivi du projet, des questionnaires, les évaluations de parcours de formation, la fiche action CLS, fiches de présence, des photos... Un rapport d'évaluation sera rédigé annuellement et des infographies seront éditées à l'issu de la fin de chaque parcours de formation.

Action 4.5.6 Action 4.3.2	**Mise en place d'une action de sensibilisation sur l'auto-surveillance mammaire**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure*	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
	Personne référente	Dr M-C Scandola-Guyot
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	D'après les éléments issus du diagnostic du CLS, le taux de dépistage du cancer du sein est de 61.2% sur le territoire du CLS alors qu'il est de 62.2% au niveau régional. Ce chiffre est loin de répondre aux objectifs fixés par le premier comité de suivi de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. En effet, le ministre de la Santé et de la Prévention a fixé un objectif de 70% de participation au programme de dépistages organisés des cancers. Dès le début de l'année 2024, les missions confiées aux CRCDC vont évoluer : • Suivi des résultats pour l'ensemble des programmes de dépistages organisés ; • Information et la formation des professionnels de santé. Le pilotage des invitations à participer à un dépistage organisé sera quant à lui transféré à l'Assurance Maladie, ainsi que la mobilisation des opérations « d'aller vers », en associant les acteurs de prévention, dont le CRCDC. D'après le diagnostic du CLS, ces chiffres peuvent s'expliquer, en partie, par la méconnaissance de la population sur l'existence et l'intérêt des dispositifs de dépistages des cancers. Le dépistage organisé du cancer du sein concerne les femmes entre 50 et 74 ans. Une mammographie est réalisée tous les deux ans. Cependant avant 50 ans et entre 50 et 74 ans, il est recommandé de faire pratiquer un examen des seins une fois par an par un professionnel de santé. Il est aussi recommandé aux femmes de surveiller leurs seins régulièrement et de consulter un professionnel de santé dès que possible si elles constataient l'apparition d'une anomalie. Aussi il peut être proposé à ces femmes une sensibilisation à l'auto-surveillance mammaire.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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.	

	☒ Hors PRSE 3
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	- Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé - Renforcer l'accessibilité socio-culturelle des habitants à l'offre de prévention du territoire
Objectifs opérationnels	Dès 2024 et jusqu'à fin 2028, mise en place d'ateliers de sensibilisation à l'auto-surveillance mammaire à destination des femmes appartenant à des associations du territoire
Etapes de mise en œuvre – Description	**Etape 1 :** Identifier les associations du territoire où se trouvent des femmes afin de pouvoir créer des groupes restreints pour favoriser des échanges intimistes (par exemple SOS Femmes Accueil, Relais 52). Ces structures peuvent être identifiées avec l'aide du Centre Communal d'Actions Sociales. **Etape 2 :** Prendre contact avec le responsable de l'association et proposer une sensibilisation au dépistage organisé et à l'auto-surveillance mammaire. Des dates de réunions seront mise en place et ces réunions seront animées par le médecin de la structure de dépistage. **Etape 3 :** contenu de la réunion de sensibilisation : - Sensibiliser à l'autopalpation mammaire (mise en pratique avec un buste d'autopalpation), - Expliquer les modalités de réalisation du dépistage organisé du cancer du sein (procédures, comment accéder, qui est concerné, lieux de dépistage sur le territoire…) - Echanger avec les femmes sur leurs représentations du dépistage du cancer du sein, sur les leviers et les freins au recours à ce dépistage (peur du diagnostic ? ne se sent pas concernée…)
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : Janvier 2024 Fin : Décembre 2028
Partenaires de l'action	CRCDC Grand Est Site Haute-Marne
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) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : femmes **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du contrat local de santé Grand Saint-Dizier, Der et Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel*
	Financeurs et montants — CRCDC Grand Est
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité
	Mode de vie

	☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Nationale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus</u>** : *- Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées,

	• Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes déclarant que l'offre de prévention est plus accessible - Type de personnes ayant déclaré que l'offre de prévention est plus accessible - Type d'offres de prévention plus accessibles **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.5.13	**Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association Addictions France CSAPA de la Haute-Marne
	Personne référente	Yaël PANOT - Directeur
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le diagnostic local révèle d'une part la méconnaissance de l'offre de soin pour les jeunes et, d'autre part, la difficulté à se rendre sur les lieux de santé pour les jeunes en dehors de Saint Dizier. Pour autant, il est nécessaire que les jeunes puissent accéder à des lieux spécialisés pour être sensibiliser et échanger sur les questions en lien avec les addictions. En effet, on constate chez les jeunes un accroissement des comportements problématiques, avec le développement important des pratiques telles que poly consommation, l'alcoolisation massive, le bingdrinking, la consommation détournée de tabac (puff, tabac chauffé, snus, etc.), la persistance d'une consommation de cannabis significative. Les problèmes de santé qui émergent dans la population adolescente ou de jeunes adultes sont souvent en lien avec des comportements à risques, dont les conséquences peuvent être invalidantes à plus ou moins long terme. Des constats nationaux alarmants : les enquêtes de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) montrent que les trajectoires individuelles de pratiques addictives, avec ou sans produit, s'intensifient tout au long de la scolarité. Le tabac est fumé quotidiennement par 16% des élèves de 3ème, 32% des élèves de seconde et à la fin du lycée, un élève sur 3 se déclare fumeur. En 3ème, 83% des élèves ont expérimenté l'alcool, le lycée constituant une phase d'ancrage des usages au cours de laquelle s'initient notamment les premiers comportements d'alcoolisation excessive. La Consultation Jeunes Consommateurs a pour intention de permettre aux jeunes d'aborder les questions de consommation et d'addictions avec un professionnel de santé formé, sans objectif premier d'accompagnement addictologique. La CJC se concentre sur les échanges libre et décomplexés avec les jeunes, couplée à des actions de prévention primaire. Elle prend également en considération l'entourage, en particulier les parents : ils peuvent être reçus en entretiens, avec ou sans les jeunes, pour aborder ces questions. En Haute-Marne en 2021, 11 lieux de CJC sont répartis sur tout le département. La demande est croissante et de nouvelles structures en lien avec la jeune souhaitent voir s'ouvrir une CJC.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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.	

objectifs du PRS)	☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	➔Identifier les lieux d'implantation de CJC avancée. ➔Compléter des programmes de prévention par la mise en place d'une CJC avancée (par exemple en poursuite de TABADO ou d'un programme spécifique dans une école) ➔Présenter le dispositif de la CJC et les ressources aux lycées auprès des classes de tous les élèves de seconde à la 1ère année
Etapes de mise en œuvre – Description	**Année 1** **Etape préparatoire** : identification des lieux d'implantation potentiels d'un CJC, réalisée par les deux éducateurs spécialisés du CSAPA de Saint Dizier. **Etape 1 : à partir du 1er trimestre 2024, présentation et implantation du dispositif de la CJC** ➢ Identification des lieux d'implantation de CJC en lien avec les retours partenaires, sollicitations et remontées de terrain ➢ Prise de contact et organisation par un éducateur spécialisé de rencontres avec les directions et encadrements et partie-prenantes des structures pour la présentation du dispositif (Proviseur – autres professionnels conviés – CPE – etc.) ➢ Conventionnement avec les structures souhaitant l'organisation d'une CJC avancée et mise en place de la consultation selon les modalités prévues dans la convention. **Etape 2 : à partir du 3ème trimestre 2024, présentation des dispositifs CJC implantés sur le territoire aux jeunes** ➢ Plusieurs modalités de communication sont possibles selon la convention établit avec la structure : ▪ Soit via la présentation de l'éducateur et de la CJC auprès des jeunes par milieu (par classe, par groupe de jeunes dans une structure …) ▪ Soit dans le cadre d'organisation d'actions de prévention à destination des jeunes, faisant le lien avec la mise en place d'une CJC (=capter l'intention puis permettre de venir en parler individuellement) ; ▪ Soit dans le cadre d'un programme de prévention des addictions comme finalité (exemples : TABADO, projet spécifique établissement)

	▪ Soit via des supports de communication appropriés (email, affichages, etc.) La communication pourra s'élargir auprès d'autres professionnels du territoire (structures sociales et médicales …) et auprès des parents. **<u>Etape 3</u> : à partir du 3ème trimestre 2024 – mise en place effectivement du dispositif (en parallèle de l'étape)** <u>Fonctionnement d'une CJC</u> ➢ Accueil du jeune consommateur et/ou de son entourage : seul ou ensemble, ➢ Recueil de la demande et de la problématique, ➢ Évaluation de la situation (consommation / comportement, dynamique familiale et personnelle, contexte…) ➢ Accompagnement du jeune bref et ponctuel (3 à 5 entretiens) afin de renforcer : • La motivation au changement, • Le changement, • Les liens éducatifs. Selon les besoins identifiés, accompagnement du jeune consommateur plus conséquent : orientation vers le CSAPA ainsi que vers d'autres services spécialisés. L'éducateur de la CJC devient l'interlocuteur privilégié de l'établissement scolaire. Il met ses connaissances à disposition de l'équipe éducative et de l'infirmier sous forme de veille (actualisation des informations, des évolutions dans le domaine des addictions qui seront transmises) **<u>Etape 4</u> : évaluation.** Evaluation à la date anniversaire de la convention avec les professionnels de la structure, sur le fonctionnement global et sur la pertinence de la CJC. **<u>Les années suivantes :</u>** Poursuite de l'implantation des CJC et s'assurer du bon fonctionnement de celles déjà mises en place.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2023 Fin : 2028
Partenaires de l'action	Les professionnels de santé du secteur La direction des écoles privées DSDEN 52 pour les écoles publiques Les professionnels et directions des lieux de CJC
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) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : parents d'élèves *** Préciser si professionnels** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Financement	Budget global prévisionnel: 127 500€ (de 2024 à 2025)

	Financeurs et montants	Financement Ondam via ARS Grand Est
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Ressources matérielles : bureau/local pour une permanence CJC (mise à disposition gracieuse) ; supports de communication (affiches, flyers, etc.).
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …) ☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez) Les citoyens participent-ils à la construction, au déploiement ou à évaluation de votre action ?	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement

Action 4.5.14	**Formations auprès des professionnels de santé pour agir en prévention des conduites addictives**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association Addictions France CSAPA de la Haute-Marne
	Personne référente	Yaël PANOT - directeur
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☒ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☐ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le diagnostic local de santé met en lumière des problèmes rencontrés par la population du secteur sur le sujet des addictions. Pour accompagner les personnes qui souhaitent agir sur leurs problèmes liés aux addictions, ou leur entourage, le CSAPA de la Haute-Marne accueille les personnes en ambulatoire, au sein de sa structure de Saint-Dizier. Pour autant, nombreuses sont les personnes concernées par les comportements addictifs, sans pour autant en avoir conscience et/ou manquant d'information pour agir. Ce sont les professionnels de santé et du social qui sont en première ligne pour repérer, agir auprès de leurs publics et les réorienter. Les publics fragiles que sont les jeunes et les personnes en situation de précarité sont particulièrement concernés par ces problématiques ; pourtant les professionnels se retrouvent démunis face à ces situations d'addictions, qui nécessitent un discours et des outils spécifiques. Dans le cadre de son organisme de formation, l'association Addictions France propose des formations certifiées à destination de ces professionnels. Ces formations, chacune adaptée à un public spécifique, ont pour objectifs d'outiller les professionnels, de leur donner des clefs de repérage et d'intervention auprès de leur public. Ces formations sont réalisées par un formateur professionnel qui peut être accompagné par des intervenants extérieurs selon le contenu.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	

Objectif général (si indiqué)	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé
Objectifs opérationnels	Organiser au moins une session de formation intitulée « **Agir en prévention des conduites addictives auprès des jeunes »,** à destination de 8 à 15 professionnels de santé du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Etapes de mise en œuvre – Description	**2024** **Intitulé de la formation : « Agir en prévention des conduites addictives auprès des jeunes », pour les professionnels de santé.** Cette formation a pour but de connaître les addictions, savoir repérer, aborder, orienter les jeunes (accès aux soins), et promouvoir une politique de réduction des risques auprès des jeunes. ➢ 1er trimestre : ▪ Ciblage des professionnels concernés par cette formation au regard des besoins identifiés sur le territoire : identifier les structures en lien avec la jeunesse (Maison des Adolescents, Mission locale, etc.) et les professionnels nécessitant la formation (travailleurs sociaux, etc.) ▪ Planification des dates de formation (3 jours dont 2 consécutifs) et organisation logistique de ces journées de formation ➢ 1er & 2e trimestre : communication sur cette formation auprès des professionnels de santé ciblés, en utilisant les différents réseaux (CPTS, CLS, ASML, partenaires d'Addictions France) ➢ 3e et 4e trimestre : ▪ Mise en place de la formation ▪ Evaluation de la session de formation **Pour les années suivantes.** Une première étape sera d'estimer le besoin de formation ; la formation peut être organisée chaque année ou tous les deux ans en fonction des besoins des professionnels de terrain.
Durée de l'action	☒ Annuelle : ☐Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	Professionnels de santé du territoire
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) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : *** Préciser si professionnels** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de commune de Saint Dizier Der et Blaise. (lieu précis de la formation à définir chaque année)
Financement	Budget global prévisionnel: Entre 5 250€ et 26250€ (1 formation = 5250€) Financeurs et montants: ARS (CPOM prévention avec Addictions France)

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Moyens matériels : salles pouvant accueillir au moins 15 personnes.
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …) ☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire …) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez) Les citoyens participent-ils à la construction, au déploiement ou à évaluation de votre action ?	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action, à l'issue de chacune des sessions de formation, puis à la fin de l'action, à partir des indicateurs d'évaluation proposés et à l'aide d'outils adaptés comme suit : ▪ Listes d'inscriptions, ▪ Feuilles d'émargement lors des formations, ▪ Questionnaires d'évaluation avant et après la formation, ▪ Questionnaires de satisfaction.

Action 4.5.15	**Prev'addict, développement des compétences psychosociales en milieu scolaire**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	*Structure :*	Association Addictions France Service de prévention et formation
	Personne référente	Yaël PANOT – Directeur
Axe stratégique du CLS	☐ *Axe 1 : Environnements favorables à la santé* ☐ *Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins* ☐ *Axe 3 : Santé mentale* ☒ *Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé* ☐ *Axe 5 : Communication, coordination et évaluation*	
Contexte et enjeux locaux	L'OMS, dans la charte d'Ottawa, reconnait l'existence des compétences psychosociales (CPS) qu'elle qualifie comme étant l'un des 5 axes d'action de la promotion de la santé et une stratégie majeure en prévention, notamment dans le domaine des addictions, de la santé mentale, de la santé sexuelle, de la manière générale pour prévenir les conduites à risque. Ce faisant, permettre à des jeunes de bénéficier de ces actions, en milieu scolaire pendant la période de présence obligatoire, c'est accroitre leurs chances d'une meilleure santé mentale et diminuer leurs risques d'être victime d'addiction à l'âge adulte. Dans le ressort du CLS, aucun programme de développement des compétences psychosociales n'est mis en œuvre.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences et connaissances des habitants et professionnels autour de la santé	
Objectifs opérationnels	Mise en œuvre du programme Prev'addict : ➔Développer les compétences psychosociales pour les élèves de primaire, à travers la mise en œuvre du programme BEST. ➔Consolider les compétences psychosociales à l'entrée au collège des élèves.	

Etapes de mise en œuvre – Description	Prev'addict est un programme de développement des compétences psychosociales à destination des jeunes de 6 à 12 ans, réalisé en deux étapes complémentaires : - Mise en œuvre du programme BEST auprès des jeunes en primaire ; - Consolidation auprès de ces mêmes jeunes, lors de leurs premières années au collège. Aussi, il est primordial que le collège et les écoles primaires du même secteur soient impliqués dans le programme. C'est un engagement qui se fait tant au niveau de la DSDEN que les directions des écoles primaires et collèges. C'est un.e chargé.e de prévention et formation professionnelle qui est en charge de la mise en œuvre du programme et de la réalisation des actions auprès des jeunes. Par ailleurs, un coordinateur du programme sur l'ensemble de la région, outre garder le lien avec la DSDEN, a pour mission de faire évoluer le programme selon l'évaluation qui en a été faite et dans l'objectif de le rendre probant. Les actions sont menées à destination des différentes classes. Idéalement, des actions sont également prévues à destination des parents. **<u>Etape préparatoire</u>** : définir et valider avec la DSDEN 52, le groupe d'écoles concerné. Un rendez-vous avec la DSDEN est programmé en janvier 2024. **<u>Etape 1</u> : 1er semestre 2024, présentation et organisation avec les directions scolaires** - Présenter à la direction et à l'équipe éducative des écoles, le programme ; - Organiser la mise en œuvre du programme pour la rentrée suivante. **<u>Etape 2</u> : à partir de septembre 2024, actions auprès des jeunes en primaire (CM1 et CM2)** En parallèle, début d'actions de développement **<u>Etape 3</u> : à partir de septembre 2025, consolidation en collège et poursuite des actions en primaire** - Premières séances de consolidation au collège pour les jeunes vus lors de l'année scolaire 2024-2025 ; - Poursuite des actions auprès des jeunes en primaire. *Poursuite jusqu'à juin 2027.*
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2027
Partenaires de l'action	DSDEN Direction et professionnels des écoles primaires et collège engagés
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) ☐ **Professionnels*** ☒ Autre (Précisez) : parents d'élèves **** Préciser si professionnels*** : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées

Financement	*Budget global prévisionnel*	2150€/classe (à adapter en fonction du nombre d'école et nombre de classes)
	Financeurs et montants	ARS (CPOM prévention avec Addictions France)
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Ressources matérielles : supports de communication (affiches, flyers, etc.).
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	*(Nationale, régionale, locale)*	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** *Public :* • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale), • Niveau de satisfaction *Partenariat :* • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action, • Modalités d'implication des partenaires dans l'action, • Nature des documents formalisant le partenariat. *Mise en œuvre :* • Nombre et typologie d'actions mises en place, • Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), • Lieu de réalisation des actions *Information, communication :* • Nombre de personnes informées de l'action, • Profil des personnes informées, • Type de communication. **<u>Indicateurs de résultats :</u>** - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de santé - Type de connaissances acquises - Nombre de personnes déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière de santé - Type de compétences acquises - Nombre de personnes ayant mis en pratique les compétences acquises **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Questionnaire d'évaluation à destination des jeunes et de l'équipe éducative - Bilan par session

Axe 5 – transversal : Communication, coordination et évaluation du CLS

Action 5.1.1 Action 5.2.1	**Coordination et évaluation du contrat de local de santé de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
	Personne référente	Juliette DARCEMONT
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☒ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST), du 21 juillet 2009, prévoit la mise en place des contrats locaux de santé sur les territoires (CLS), au plus près des besoins de la population. C'est un outil modulable, adaptable qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues par le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018 – 2028. Les différents groupes de travail ont mis en évidence un manque de connaissance des dispositifs déjà existants de chacun et un manque de coordination entre les acteurs du territoire. Il est donc fondamental de placer au centre du CLS une coordination solide afin de garantir sa mise en œuvre, son suivi, son évaluation et également de le rendre accessible et lisible à tous, acteurs, élus et habitants du territoire. La coordination est assurée par un référent identifié par les professionnels, signataires et la population ce qui facilite les échanges et la fluidité des relations partenariales. La mise en place de la démarche d'évaluation permettra de vérifier l'impact sur l'état de santé de la population et de préparer le CLS à venir.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint Dizier, Der & Vallées.	
Objectifs spécifiques	➢ Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du contrat local de santé ➢ Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS	

Objectifs opérationnels	➢ Organiser les réunions des différentes instances du CLS ➢ Organiser le suivi des actions du CLS ➢ Réaliser l'évaluation du CLS chaque année puis l'évaluation globale au bout des 5 années ➢ Identifier les enjeux et problématiques en santé qui émergeront de la mise en œuvre des actions et de leur évaluation
Etapes de mise en œuvre – Description	**Année 2022 – 2023 : Construction du CLS** - Organisation des réunions de l'équipe projet pour le lancement et validation des travaux - Réalisation du diagnostic local de santé par le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, l'ARS et l'IREPS - Organisation des COPIL - Organisation des groupes de travail et suivi de la rédaction des fiches action - Rédaction du contrat local de santé - Réalisation des tâches administratives diverses (comptes-rendus, invitations, …) et suivi du calendrier **Année 2024 : Signature et 1ère année du CLS** - Organisation de la signature du CLS - Construction des outils de suivi et d'évaluation du CLS - Suivi de la programmation des actions - Identification des pistes d'amélioration des fiches action afin de répondre au mieux aux besoins des habitants - Réalisation de l'évaluation de l'année 1 du CLS - Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS **Années 2025 à 2027 : Poursuite de la mise en œuvre du CLS** - Organisation des instances de gouvernance annuelles - Suivi du déroulement des actions - Veille sur la cohérence des actions avec les démarches territoriales en cours - Accompagnement des porteurs d'actions dans l'évaluation et l'évolution éventuellement identifiée des actions - Propositions d'ajustements du CLS pour mise en cohérence avec d'autres démarches ou politiques de santé. - Identification des pistes d'amélioration des fiches action d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux aux besoins des habitants - Réalisation de l'évaluation chaque année - Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS. **2028 : Fin du CLS et préparation du suivant** - Organisation des instances de gouvernance annuelles - Suivi de la mise en œuvre des actions selon le planning prévu. - Accompagnement des porteurs d'actions dans l'évaluation de leurs actions - Identification des pistes d'amélioration des fiches action d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux aux besoins des habitants - Organisation et réalisation de l'évaluation finale du CLS - Préparation et organisation des travaux de construction pour le prochain CLS
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées, l'ARS et tous les acteurs institutionnels et associatifs du territoire
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) **** Préciser si professionnels*** : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social

	☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) :	☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Financement	*Budget global prévisionnel*	25 000 €/an (0.5 ETP)
	Financeurs et montants	2024 : 12 500€ ARS – 12 500€ Grand Saint-Dizier, Der & Vallées 2025 : 12 500€ ARS – 12 500€ Grand Saint-Dizier, Der & Vallées 2026 : 12 500€ ARS – 12 500€ Grand Saint-Dizier, Der & Vallées 2027 : 12 500€ ARS – 12 500€ Grand Saint-Dizier, Der & Vallées 2028 : 12 500€ ARS – 12 500€ Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Mise à disposition de salles, de matériels pour la réalisation de réunion ou d'une action. Appui humain de la part des différents services du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	☒ Oui ☐ Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Le Contrat Local de Santé est un outil pour la mise en œuvre du Plan Régional de Santé 2023 – 2027 à l'échelle du territoire. Il répond également à la politique santé de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée **<u>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</u>** - Mise en œuvre effective du plan d'actions - Réalisation d'une évaluation par an et d'une évaluation finale - Identification des axes d'amélioration du CLS chaque année - Identification des axes de travail pour le CLS 2ème génération - Freins, leviers et pistes d'amélioration identifiés dans le cadre de l'animation du CLS - Nombre de nouveaux partenariats mis en place sur le territoire dans le cadre du CLS - Evolution du nombre de partenaires engagés dans le CLS * - Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel * *Les taux d'évaluation des deux derniers indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action. **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à son issue à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Outils de suivi - Tableau de reporting - Echéancier - Grille d'évaluation

Action 5.3.1	**Elaboration d'une stratégie de communication autour du contrat de local de santé de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
	Personne référente	Juliette DARCEMONT
Axe stratégique du CLS	☐ Axe 1 : Environnements favorables à la santé ☐ Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins ☐ Axe 3 : Santé mentale ☐ Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé ☒ Axe 5 : Communication, coordination et évaluation	
Contexte et enjeux locaux	Le contrat local de santé a pour mission de mettre en place des actions sur le territoire afin de répondre aux enjeux de santé. Elles visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé avec l'objectif d'améliorer pour tous les habitants l'accès à une offre de soins adaptée. Lors des groupes de travail, il a été reconnu une forte méconnaissance des dispositifs existants, des acteurs et de leur champ d'intervention. La communication auprès des habitants, acteurs locaux (santé, social, médico-social, associatifs, …) et des élus est un véritable enjeu pour la bonne réalisation du contrat local de santé et pour que les habitants puissent se saisir de cet outil.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ 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. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ 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. ☒ Hors PRSE 3	
Objectif général *(si indiqué)*	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire du Grand Saint Dizier, Der & Vallées	
Objectifs spécifiques	Renforcer la lisibilité et visibilité du CLS et des actions menées sur le territoire	
Objectifs opérationnels	- Créer avec un groupe de travail pour faire émerger des idées innovantes de communication à destination de la population - Enrichir le site internet de l'agglomération au fur et à mesure des actions qui se déroulent dans le cadre du CLS - Créer des supports de communication sur le CLS (sa démarche, ses actions) à destination des acteurs du territoire du CLS, avec le groupe de travail mobilisé	
Etapes de mise en œuvre – Description	**Etape n° 1 : Constitution d'un groupe de travail** ➢ Identification des acteurs du territoire à mobiliser au sein du groupe de travail ➢ Prise de contact avec ces acteurs pour présenter la démarche de travail	

	Le groupe de travail aura pour mission • D'élaborer le ou les cahiers des charges des outils de communication choisis • De créer ces outils en mobilisant les partenariats nécessaires sur le territoire • D'évaluer les actions de communication tout au long du CLS **Etape n°2 : Construction des outils de communication par le groupe de travail** Dans le cadre du cahier des charges, il sera nécessaire de définir pour chaque outil : • Le format : papier, dématérialisé ou les deux • Le public ciblé • Le contenu de chaque outil • Les partenaires à solliciter • Les modalités de recueil des informations attendus • Le coût • Le calendrier pour chaque outil • La fréquence et les modalités de diffusion et d'actualisation des outils • Les modalités d'évaluation de chaque outil **Etape n°3 : Diffusion des supports de communication** Le calendrier de diffusion de chaque outil sera déterminé par le groupe de travail. **Etape n°4 : Evaluation de l'action année 1** Un temps de bilan sera organisé avec le groupe de travail afin : • D'évaluation d'action sur l'année 1 • D'identifier les pistes d'amélioration à apporter aux outils de communication • D'évaluation le travail collaboratif réalisé **Tout au long des 5 années du CLS :** • Poursuivre la communication à l'aide des outils élaborés et en prenant en compte les modifications à apporter d'une année sur l'autre • Selon les besoins des porteurs de fiche action, diffusion d'informations spécifiques sur les réseaux sociaux de l'agglomération et/ou sur le site internet ainsi qu'auprès des partenaires du contrat.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒Pluriannuelle : ☐Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2028
Partenaires de l'action	Le service communication du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées et de l'ARS et tous les partenaires du CLS.
Public visé	☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☒ **Professionnels*** ☐ Autre (Précisez) : *** *Préciser si professionnels* :** ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de Grand Saint-Dizier, Der & Vallées
Financement	*Budget global prévisionnel* : 3 000€/an (ARS) *Financeurs et montants* : 2024 : 3 000€ ARS 2025 : 3 000€ ARS 2026 : 3 000€ ARS 2027 : 3 000€ ARS 2028 : 3 000€ ARS

		Le Grand Saint-Dizier, Der & Vallées pourra apporter un co-financement si nécessaire pour la réalisation de ces actions.
	Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)*	Mise à disposition de salles, de matériels pour la réalisation d'une action.
Déterminants de santé visés	**Système de soins** ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)* ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)* ☐ Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)* ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment *(participation des habitants à la mise en place, construction ou évaluation d'un projet, participation des habitants aux prises de décisions)* ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)*	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Le Contrat Local de Santé est un outil pour la mise en œuvre du Plan Régional de Santé 2023 – 2028 à l'échelle du territoire. Il répond également à la politique santé du Grand Saint-Dizier, Der & Vallées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	**<u>Indicateurs de processus :</u>** - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes	

	- Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée **<u>Indicateurs de résultat :</u>** - Nombre d'acteurs du CLS déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire - Nature des actions déclarés plus visibles et plus lisibles - Nombre d'habitants déclarant mieux comprendre la démarche et les actions de CLS sur leur territoire **<u>Méthode d'évaluation envisagée :</u>** L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de bord - Questionnaires