

Diagnostic local de santé (DLS)

Introduction

Le CLS dans les textes législatifs

Le CLS, qu'est-ce que c'est ?

I. Objet du dispositif Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé.

Il permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé. Le CLS est constitué d'un plan d'actions, relevant des champs du sanitaire, du médico-social, de la santé environnementale et de la prévention et promotion de la santé, co-construit avec les différents partenaires y prenant part.

Issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic local de santé préalable, il est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre les problématiques de santé repérées, le Projet Régional de Santé (PRS) et la politique de santé locale, mise en œuvre sur le territoire.

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

Il impose cependant :

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

Le CLS est financé par les Agences Régionales de Santé (ARS) grâce à des enveloppes dédiées. Les signataires (collectivité territoriale, département, préfecture, hôpitaux...) en sont souvent des financeurs complémentaires.

La dynamique CLS sur le territoire

II.1. Genèse du Contrat local de santé 2e génération

II.1.a. CLS 1^{ère} génération : 2015-2017

En décembre 2014, après avoir défini avec les acteurs locaux les priorités en santé du territoire, la CODECOM Centre Argonne décidait de s'engager dans la mise en place d'un

Contrat Local de Santé à l'échelle de ses 15 communes. La CODECOM Centre Argonne a signé son CLS 1^{ère} génération pour la période de 2015 à 2017.

4 axes stratégiques sont dégagés lors du CLS 1^{ère} Génération :

- Améliorer l'accès à la santé et aux services, notamment dans une logique de parcours, pour l'ensemble de la population,
- Réduire et prévenir l'isolement pour l'ensemble de la population,
- Améliorer la mobilité des habitants du territoire Centre Argonne (axe transversal),
- Améliorer la qualité de l'environnement et l'habitat du territoire Centre Argonne.

Il est noté un point particulier concernant les jeunes : connaître leurs attentes, identifier leurs difficultés pour mieux y répondre (santé, services et loisirs) et parvenir à les mobiliser sur Centre Argonne.

En mars 2017, les premiers échanges concernant le CLS 2^e génération ont débuté, avec pour perspectives de l'étendre à l'échelle du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse suite à la fusion entre la CODECOM Centre Argonne et la CODECOM Montfaucon-Varennes en Argonne.

L'objectif initial était de conclure le CLS 2^e génération au plus tard en juin 2018. Les délais fixés se sont allongés pour prendre en compte les calendriers d'élaboration et d'adoption du Programme Régional de Santé et de la démarche de Développement Social Territorial du département et intégrer ces politiques au CLS 2^e génération.

II.1.b. CLS 2^e génération : 2020-2025

Dans un contexte d'accès aux soins spécialisés difficile, la CCAM confortée dans sa démarche par des indicateurs de santé défavorables sur son territoire, comparés à ceux de la région Grand Est, s'est attachée à élargir sa politique publique territoriale et sa réflexion à la problématique de l'accès à la santé de ses habitants.

Le système de soins ne peut, à lui seul, avoir un impact important sur les déterminants de santé que sont les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux. Il est important que les usagers deviennent acteurs de leur santé et soient au centre des travaux partenariaux des secteurs éducatifs, sociaux, sanitaires, médico-sociaux, environnementaux, judiciaires, ...

Objectifs de la CCAM dans le cadre du CLS 2^e génération :

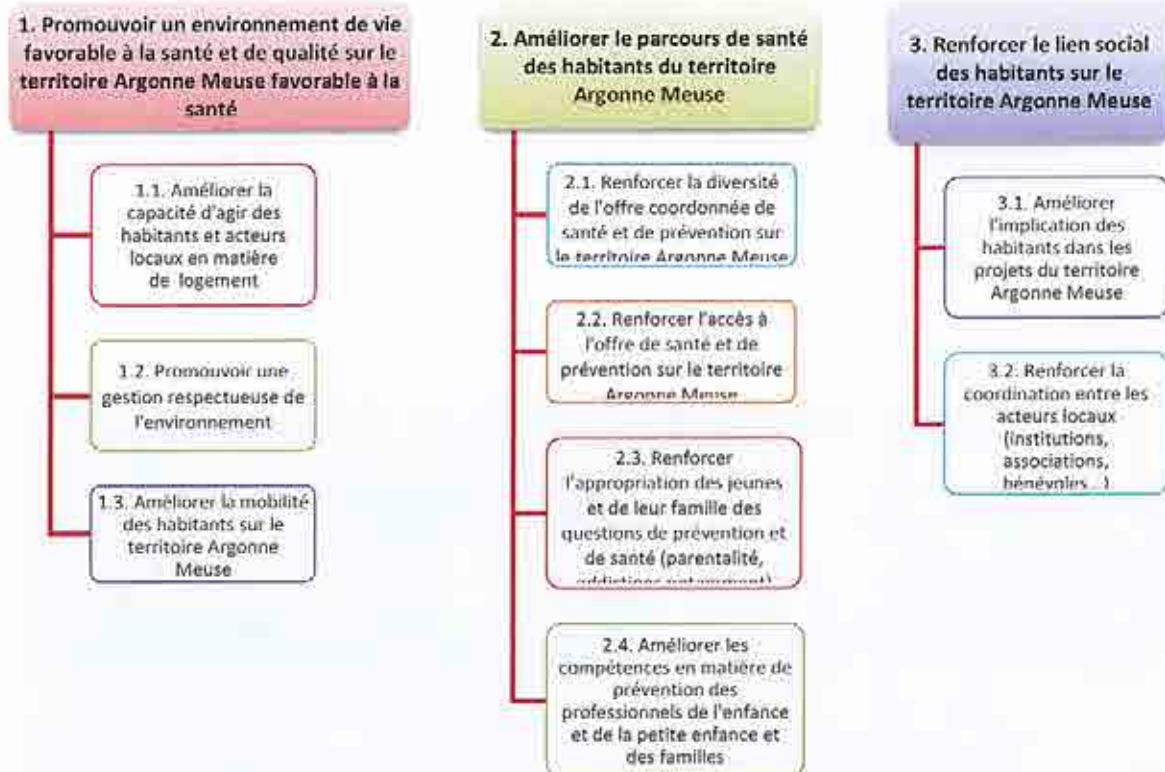
- Améliorer l'accès à l'offre de santé et aux services,
- Rendre accessible une offre coordonnée de prévention pour l'ensemble des habitants du territoire, en mettant en place des actions spécifiques ou en valorisant l'existant notamment,
- Renforcer le partenariat existant et la coordination entre les acteurs locaux,
- Faciliter la mobilité des habitants du territoire,
- Améliorer l'adéquation entre l'offre de services pour les jeunes et leurs besoins,
- Développer la communication,
- Développer la connaissance et le partage d'informations.

Ces thématiques étaient susceptibles d'évoluer au regard des échanges avec les partenaires de ce nouveau contrat pour être au plus près des priorités de cette nouvelle échelle territoriale.

Dans le cadre du PRS 2, un parcours enfants/adolescents était défini. Pour réfléchir à sa mise en œuvre, la Meuse a été identifiée comme département référent pour mener un travail approfondi et expérimenter des projets auprès de ce public. Dans ce sens, une attention particulière a été portée sur le public enfants/adolescents.

OBJECTIF GÉNÉRAL : Renforcer la qualité de vie des habitants du territoire Argonne Meuse

OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET SPÉCIFIQUES



II.2. L'Accord Cadre.

En 2020, la CCAM a souhaité profiter de cette dynamique pour associer les acteurs institutionnels que sont la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) avec le « Contrat Territorial Global » (CTG), la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) avec la « Charte famille », l'Agence Régionale de Santé (ARS) avec le « Contrat Local de Santé » et le Conseil Départemental (CD 55) dans un accord cadre nommé « Jeunes et Famille bien, vivre en Argonne-Meuse ».

L'Accord Cadre se place dans une démarche de diagnostic local social, qui a pour but de recueillir les attentes du territoire et d'y répondre.

Le domaine de la santé au sens large prend toute sa place dans cette démarche conjointe car il s'agit d'un domaine important pour les habitants compte tenu de la désertification médicale du secteur.

Il paraissait pertinent de mutualiser les moyens humains et financiers pour apporter une réponse conjointe et globale sur le territoire, mais en partant des attentes du terrain.

Au moment de la relance du CLS 2e génération, est initiée par le département, une démarche de développement social territorial sur les 15 EPCI du département.

L'Accord Cadre a été travaillé et partagé par la Communauté de Communes, la MSA, la CAF, le Département et l'ARS pour collaborer dans une approche globale et participative pour :

- Favoriser l'accès aux droits et aux services des jeunes et des familles en leur donnant les moyens de s'engager et de se responsabiliser,
- Favoriser l'expression des connaissances et des compétences des jeunes et des familles au service de tous et du territoire afin de répondre aux besoins et attentes exprimées.

La démarche de développement social local partagée énoncée dans l'Accord Cadre concerne l'ensemble des communes de la CCAM.

Elle a pour objectif d'améliorer la vie quotidienne des jeunes et des familles tout en respectant l'aspect intergénérationnel des communautés de vie du territoire. Les grands domaines de la vie des familles sont questionnés dans la démarche : l'animation sociale, l'insertion professionnelle, la prévention et la promotion de la santé, la parentalité, l'enfance, la jeunesse, le logement, la mobilité.

Le 30 juin 2023, les 5 signataires de l'Accord Cadre renouvellent leur engagement pour une période de 5 ans (septembre 2022 à décembre 2027).



La méthodologie du diagnostic

Présentation générale

À partir d'octobre 2023, la CCAM a bénéficié d'un accompagnement méthodologique par Promotion Santé Grand-Est (PSGE), dans un cadre défini par l'ARS afin de procéder dans un

premier temps, à l'évaluation du plan d'actions de son CLS 2e génération puis dans un second temps, à la réalisation du diagnostic de territoire.

À la suite de plusieurs entretiens entre PSGE, l'ARS Délégation de la Meuse et la CCAM, une méthodologie avec rétroplanning et des points étapes ont été construits puis validés par l'ARS.

La méthodologie consistait à :

- Recueillir les données quantitatives pour identifier les besoins du territoire
- Identifier les professionnels du territoire à impliquer dans la démarche
- Organiser des temps d'échanges avec les habitants, les élus et les professionnels pour recueillir leurs attentes et besoins
- Rédiger le diagnostic de territoire

Il s'agissait ensuite de :

- Présenter le rapport en COPIL
- Organiser des groupes de travail pour co-construire les actions du CLS 3 et définir les critères d'évaluation de chaque action
- Rédiger les fiches actions du CLS 3
- Valider en COPIL le diagnostic de territoire

Le calendrier prévisionnel des différentes étapes se trouve en annexe 1.

Le recueil des attentes et besoins

Dans un premier temps, la CCAM a envoyé par mail un SAVE THE DATE aux élus pour connaître leurs disponibilités concernant l'organisation d'un temps d'échanges.

Dans un second temps, la CCAM a organisé les 3 temps d'échanges (sous forme de "focus groups") le 22 août 2024 :

- Avec les élus le matin
- Avec les professionnels l'après-midi
- Avec les habitants en fin de journée

Les objectifs de ces temps étaient les suivants :

- Approfondir le diagnostic avec des éléments qualitatifs (besoins, attentes)
- Identifier les points forts et les limites du territoire en termes de qualité de vie sur le territoire

Les éléments récupérés lors de ces réunions serviront à la rédaction du diagnostic local de santé, en complétant et précisant les données statistiques.

Portrait de territoire

Contexte territorial de la CC

Présentation de la Communauté de communes Argonne-Meuse (CCAM)

La Communauté de Communes Argonne-Meuse est issue d'une fusion en 2017, entre la CODECOM Centre Argonne et la CODECOM Montfaucon-Varennes en Argonne.

Située dans le Nord-Ouest du département de la Meuse, elle fait partie de la région Grand Est et est située en France Ruralité Revitalisation.

Le siège administratif de la Collectivité est implanté à Clermont-en-Argonne. C'est un territoire rural, éloigné des pôles décisionnels meusiens. La CCAM regroupe 38 communes pour 7 594 habitants en 2020, 7004 en 2023 et 6935 en 2024. Les 3 communes les plus importantes sont Clermont-en-Argonne, Les Islettes et Varennes en Argonne. Ces 3 plus gros bourgs représentent 39.6 % de la population du territoire Argonne Meuse.

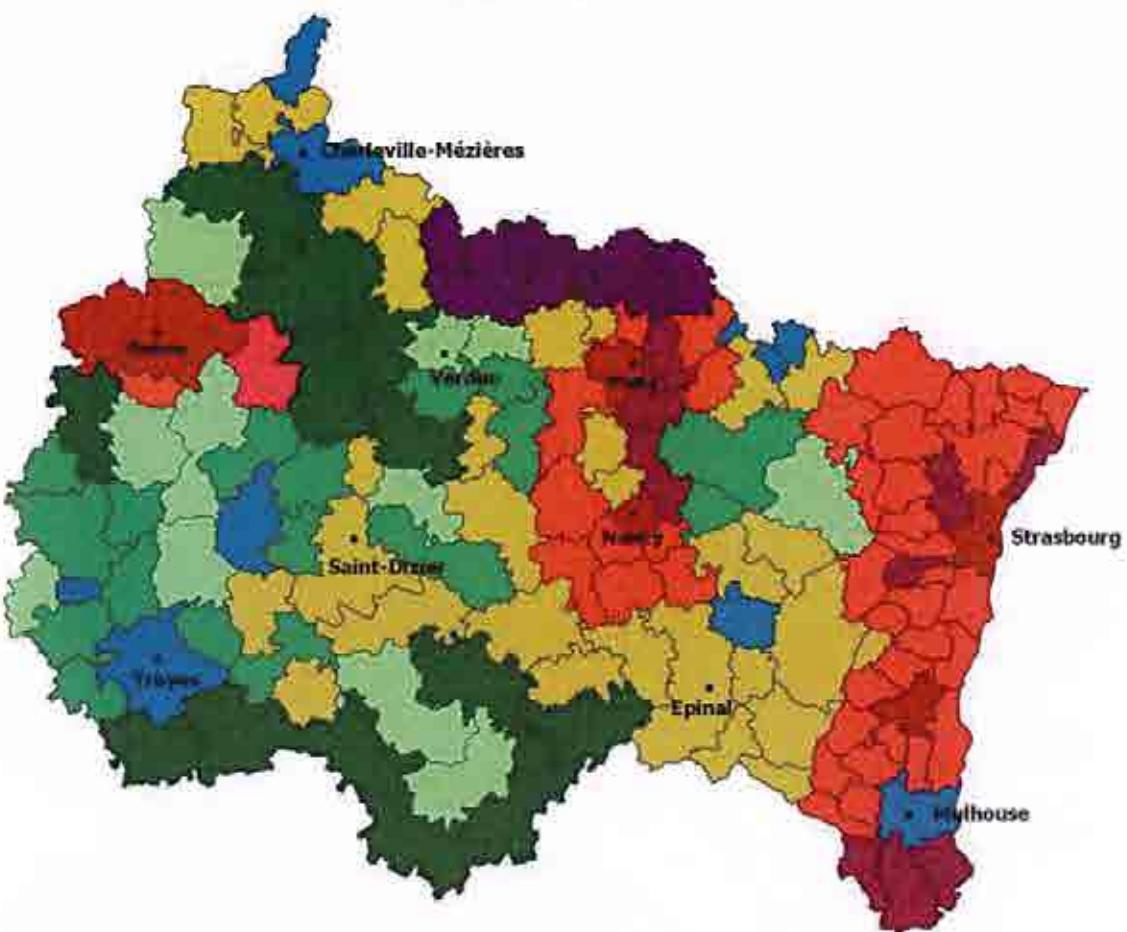


Un territoire catégorisé comme "Revenus agricoles en déclin"

Sur la base d'indicateurs socio-économiques, l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) a mis en place une typologie de ces territoires en créant 10 groupes qui reflètent les différents niveaux de pauvreté et les trajectoires sociales des EPCI. La CCAM a été classée dans le groupe "Revenus agricoles en déclin". Ces EPCI se caractérisent par :

- **Une forte spécialisation agricole** : malgré une diminution des emplois dans ce secteur depuis 30 ans du fait des départs à la retraite, les emplois agricoles y sont encore plus nombreux qu'ailleurs.
- **Une population qui vieillit et ne se renouvelle pas** : peu de personnes quittent ces territoires à l'exception des jeunes en sortie de scolarité.
- **Une pauvreté un peu plus présente que dans le Grand Est** avec des jeunes qui n'ont plus les mêmes débouchés dans l'agriculture et un nombre important de veuves à faible retraite.
- **Un accès au logement facilité**, en lien avec le caractère rural du territoire où la pression immobilière est quasiment inexistante.

Typologie des EPCI du Grand Est en 10 groupes présentant les niveaux de pauvreté et trajectoires sociales.



Typologie des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)

- 1 - Métropoles socialement fragiles
- 2 - Frontalier inégalitaire
- 3 - Pâche par redistribution frontalière
- 4 - Pérurbain dense et riche
- 5 - Villes périurbaines modestes
- 6 - En stagnation et pauvre
- 7 - Cadre de vie rural favorable
- 8 - Revenus agricoles en déclin
- 9 - Pauvreté du déclin industriel
- 10 - Sujettes à l'armée

Source :

Gass Clément, Vuillier-Devillers Flora, "Les inégalités territoriales s'accentuent", Insee Flash Grand Est n°25, décembre 2019.

Pour en savoir plus sur la typologie des EPCI réalisée par l'Insee :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4268096>

Contexte sociodémographique et socioéconomique

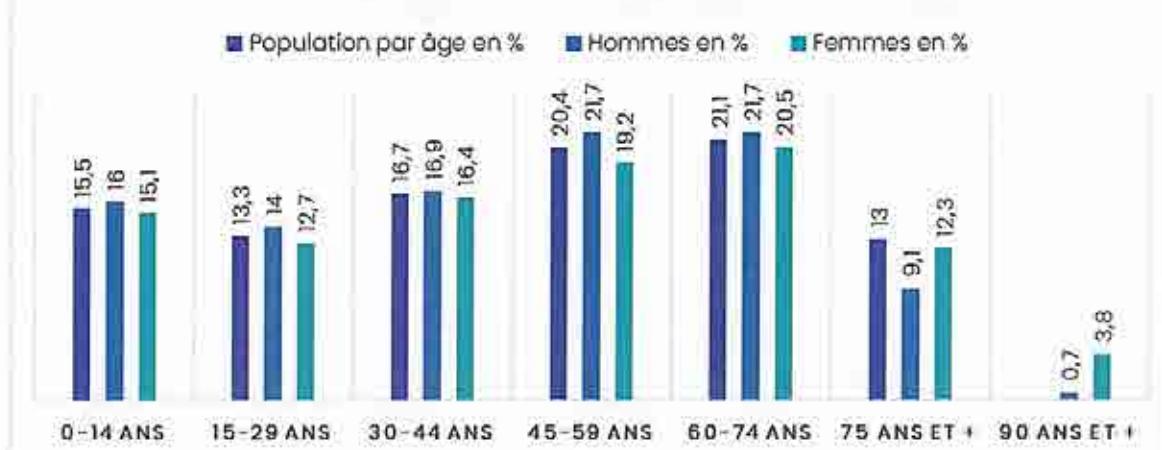
Contexte sociodémographique

Une faible densité de population

La CCAM voit sa population diminuer depuis les années 2000 : - 0,9 % par an sur une période de 5 ans. En 2023, elle avait une densité de 14,2 habitants / km². Le département de la Meuse avait quant à lui, une densité de 29,5 habitants / km². La densité de population de la CCAM apparaît donc relativement faible.

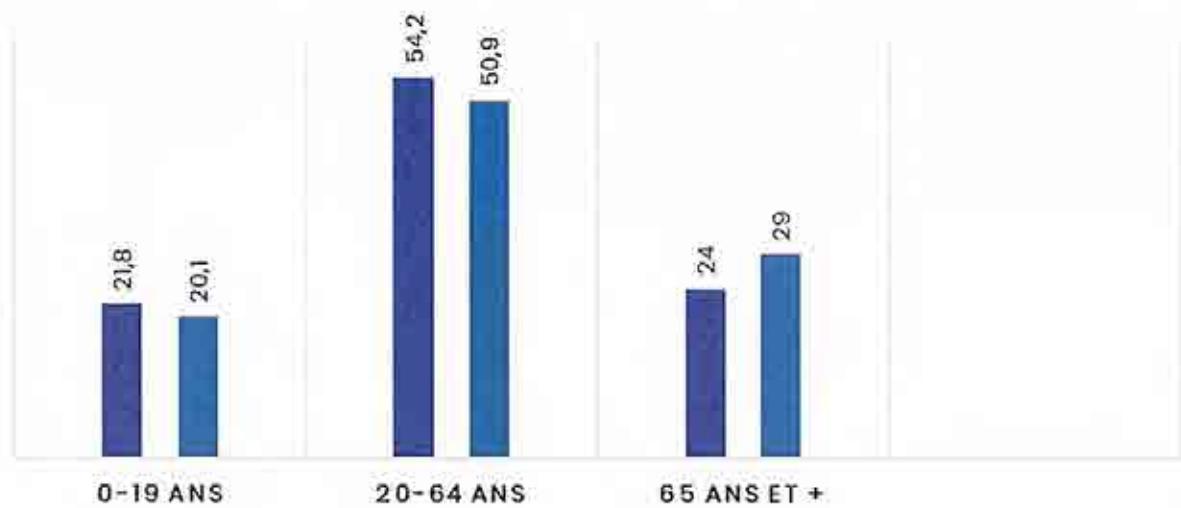
Une population vieillissante

REPARTITION DE LA POPULATION PAR AGE ET PAR SEXE EN 2020

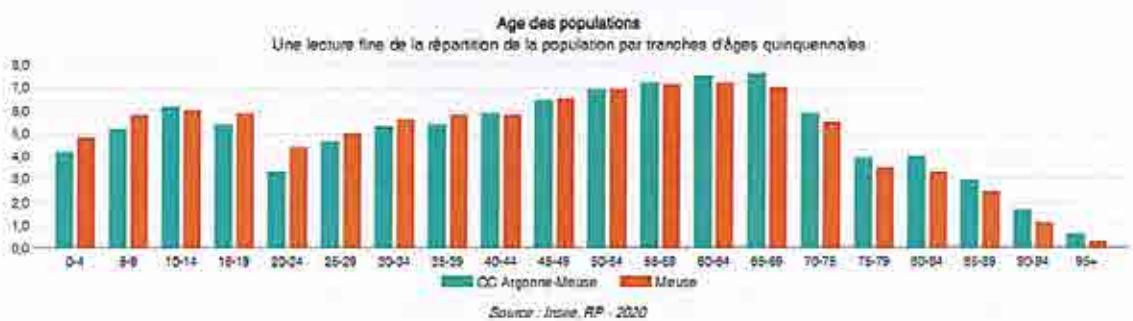
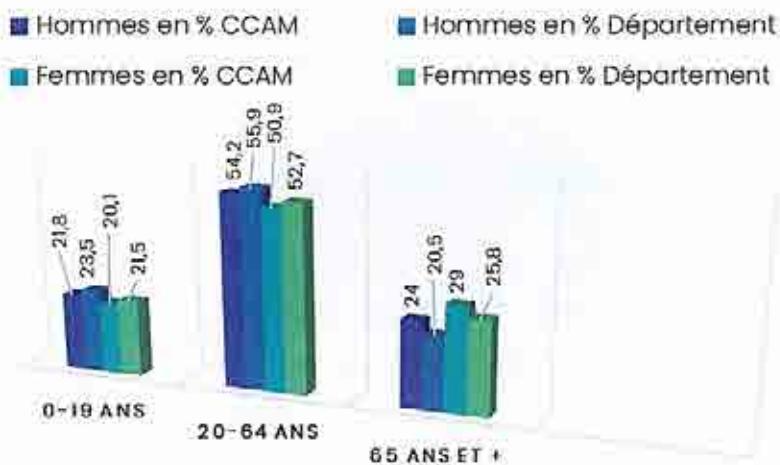


REPARTITION DE LA POPULATION PAR AGE ET PAR SEXE EN 2020

■ Hommes en % ■ Femmes en %



REPARTITION DE LA POPULATION PAR AGE ET PAR SEXE EN 2020

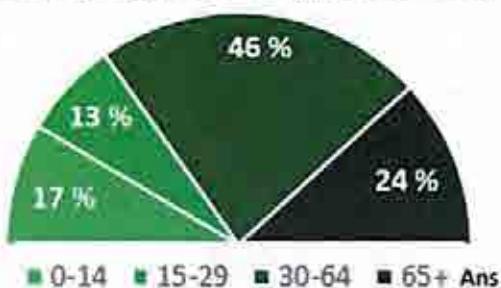


Source du graphique : Observatoire des territoires, données INSEE, RP 2020

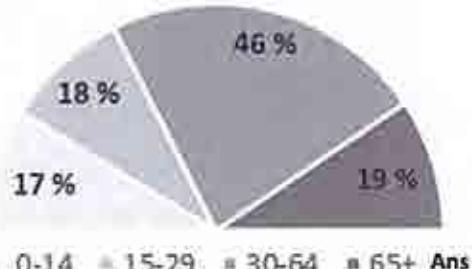
Bien plus de personnes âgées de 65 ans et plus et moins de 15-29 ans que dans le Grand Est

2016

Dans le groupe revenus agricoles en déclin



Dans le Grand Est



Graphique site ORS Grand-Est : présentation du groupe « revenus agricoles en déclin »

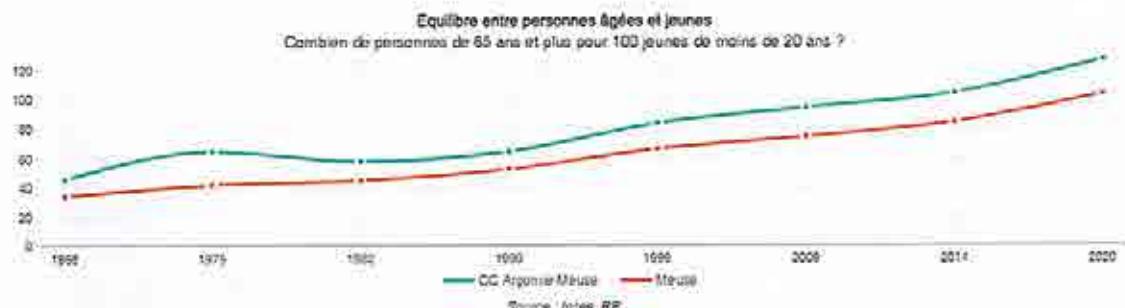
La CCAM se situe en dessous de la moyenne du département concernant les catégories d'âge jusqu'à 55-59 ans, hormis pour les 10-14 ans (écart non significatif), puis cette tendance se renverse jusqu'aux catégories les plus âgées. La population de la CCAM est donc plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'**indice de vieillissement** (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).

L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.

Le taux d'accroissement de la CCAM est négatif (-6,6 %) mais on peut observer que la perte est moins importante que pour le département de la Meuse (- 18 %) et même l'ensemble de la France (- 10,1 %).

Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus

longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes).



Source du graphique : Observatoire des territoires, données INSEE, RP

Des ménages sans enfants relativement nombreux

La composition des ménages de la CCAM est la suivante (selon les données INSEE RP2020, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2023) :

- Part des ménages d'une seule personne : 31,1 %
- Part des ménages dont la famille principale est formée d'un couple sans enfant : 35 %
- Part des ménages dont la famille principale est une famille monoparentale : 7,3 %
- Part des ménages dont la famille principale est formée d'un couple avec enfant(s) : 24,2 %

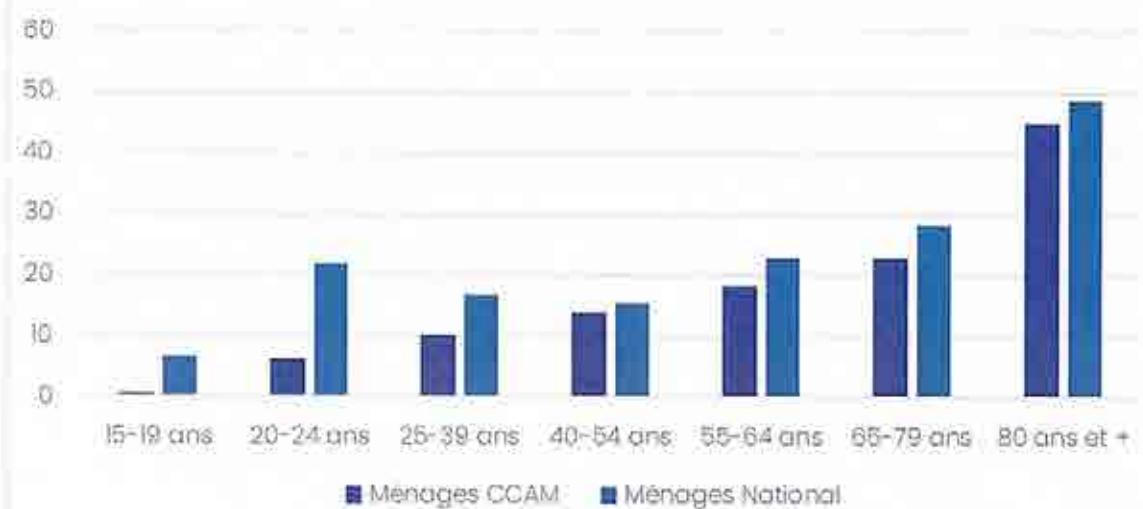
Selon les données INSEE, les couples sans enfant sont plus élevés sur le territoire de la CCAM qu'au niveau national (35 % contre 26 %).

7,3 % des ménages sont des familles monoparentales (part inférieure aux niveaux départemental et national : les familles monoparentales sont 10 % au niveau national) (données INSEE). Cette donnée est importante à considérer du fait que ces familles présentent une certaine vulnérabilité, souvent en situation plus précaire en raison de ressources financières moindres et d'un risque de chômage plus élevé que pour les couples avec enfants. L'augmentation de la monoparentalité est liée à l'augmentation des ruptures de couples (séparation, divorce) mais aussi à la perte du conjoint / époux (veuvage, suicide).

31,1 % des ménages sont des ménages d'une seule personne, selon la répartition suivante :

➤ 15 à 19 ans	0,8
➤ 20 à 24 ans	6,3
➤ 25 à 39 ans	10,2
➤ 40 à 54 ans	13,7
➤ 55 à 64 ans	18,1
➤ 65 à 79 ans	22,9
➤ 80 ans ou plus	44,9

Part des personnes vivant seules selon l'âge
Chiffres INSEE



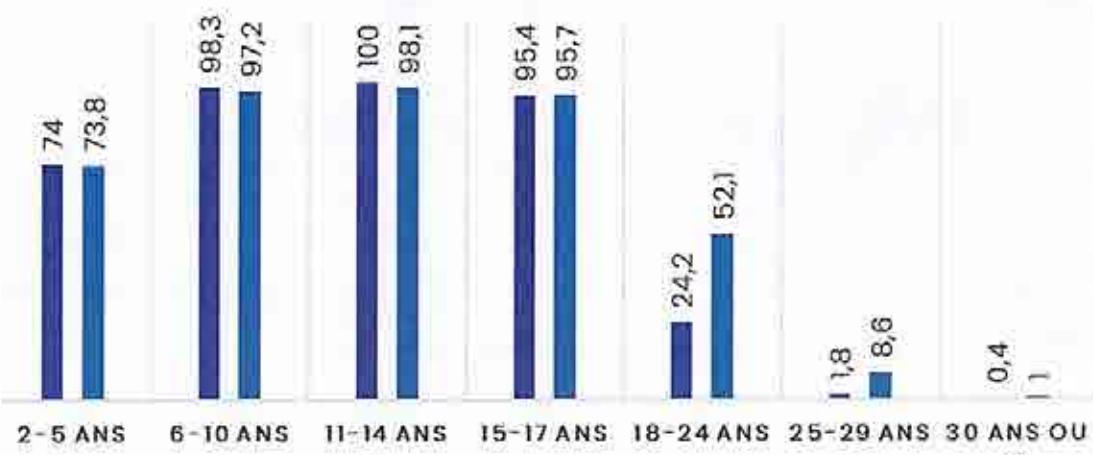
Selon l'Observatoire des territoires, les personnes âgées sont proportionnellement plus nombreuses à vivre seules. En effet, sur la CCAM, 36,6 % des 75 ans et + sont concernés (42,5 % pour le national), soit 252 personnes.

Les personnes vivant seules sont plus vulnérables financièrement, physiquement (santé plus fragile) et se retrouvent d'autant plus isolées qu'elles habitent en ruralité. En effet, **100 % de la population CCAM vit dans une commune rurale** contre 59,1 % pour le Département, 28,1 % pour la Région Grand-Est, 21,3 % pour le national. (données ORS Grand-Est). Les acteurs rencontrés dans le cadre du diagnostic disent ainsi redouter les effets en termes de perte de lien social et d'autonomie de la disparition des petits commerces locaux pour les personnes les plus âgées. L'organisation d'un réseau "Les voisineurs" a été proposée pour pallier ce risque d'isolement.

Un taux de scolarisation relativement faible après 18 ans

TAUX DE SCOLARISATION

■ CCAM en % ■ National en %



Source : INSEE, 2020

L'écart du taux de scolarisation s'accentue au désavantage du territoire de la CCAM à partir des 18-24 ans. En effet, **24,2 % des jeunes de la CCAM de 18-24 ans poursuivent des études contre 52,1 % au niveau national**.

Une population faiblement diplômée, en particulier chez les femmes

28,6 % de la population n'a aucun diplôme avec une répartition comme suit : 24,3 % pour les hommes et 32,7 % pour les femmes. (Source : Insee, RP2020 exploitation principale, géographie au 01/01/2023)

19,7 % des 15-24 ans sont non insérés - ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires et n'ont pas d'emploi contre 18,7% pour la Meuse, 16,4% pour la Région Grand-Est et 15,9% au national.

- 8,5 % des 25-34 ans sont sortis du système scolaire avec pas ou peu de diplôme contre 12,8 % pour la Meuse, 12,9 % pour la Région Grand-Est et 12,4% au national.
- 30,9 % des 25-34 ans sont sortis du système scolaire diplômés du supérieur contre 32,3 % pour la Meuse, 41,5 % pour la Région Grand-Est et 46,6 % au national.

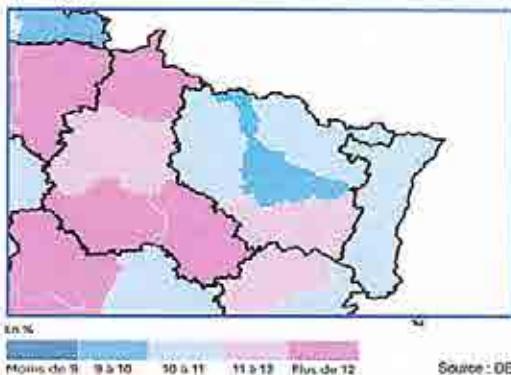
Quelques données sur l'accès aux droits et aux soins

Agence Nationale de Lutte Contre l'Illettrisme (ANCLI) : (webinaire 28 mai 2024. Données 2023)

En Meuse, 10,6 % des jeunes sont en difficulté de lecture et 4,5 % sont en grande difficulté. En France + DROM, 11,2 % des jeunes sont en difficulté de lecture et 4,5 % sont en grande difficulté. Le département de la Meuse ne semble donc pas particulièrement se distinguer des tendances nationales.

Extrait de la note d'information de la DEPP n°23.22 :

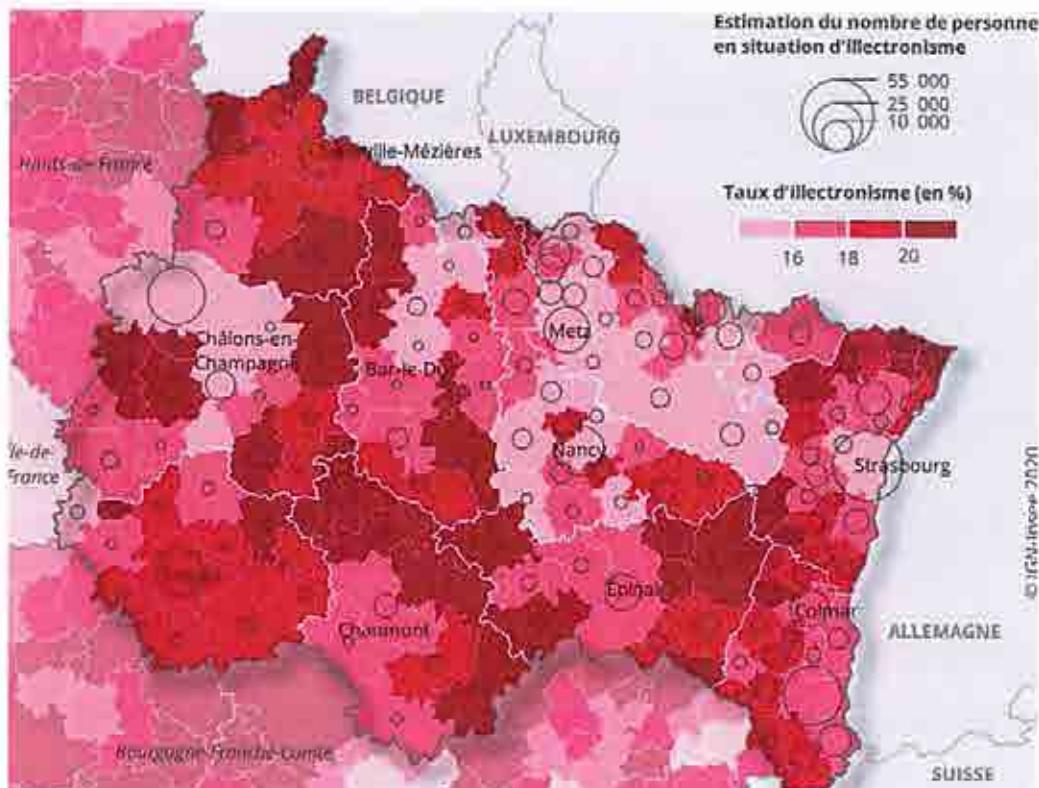
JDC 2022- Pourcentages de jeunes en difficulté de lecture selon le département (Données 2023 à paraître en Juin 2024)



Source : DEPP, DSNJ - ministère des Armées : JDC 2022.

Dépt	Nom	% Jeunes en difficulté de lecture	% Jeunes en grande difficulté
08	Ardennes	13,5	6,1
10	Aube	12,8	6,3
51	Mame	11,5	4,7
52	Haute-Mame	12,5	6,0
54	Meurthe-et-Moselle	9,8	3,9
55	Meuse	10,6	4,5
57	Moselle	10,0	4,2
67	Bas-Rhin	10,3	4,9
68	Haut-Rhin	10,1	4,2
88	Vosges	11,3	4,5
Ensemble France + DROM		11,2	4,9

En revanche, le taux d'illectronisme sur le territoire intercommunal est de 20% soit la fourchette la plus élevée du Grand-Est, ce qui représente 1 personne sur 6 en difficulté face au numérique. Face à ce constat, les acteurs du territoire demandent la remise en place des conseillers numériques afin d'accompagner la population en difficulté.



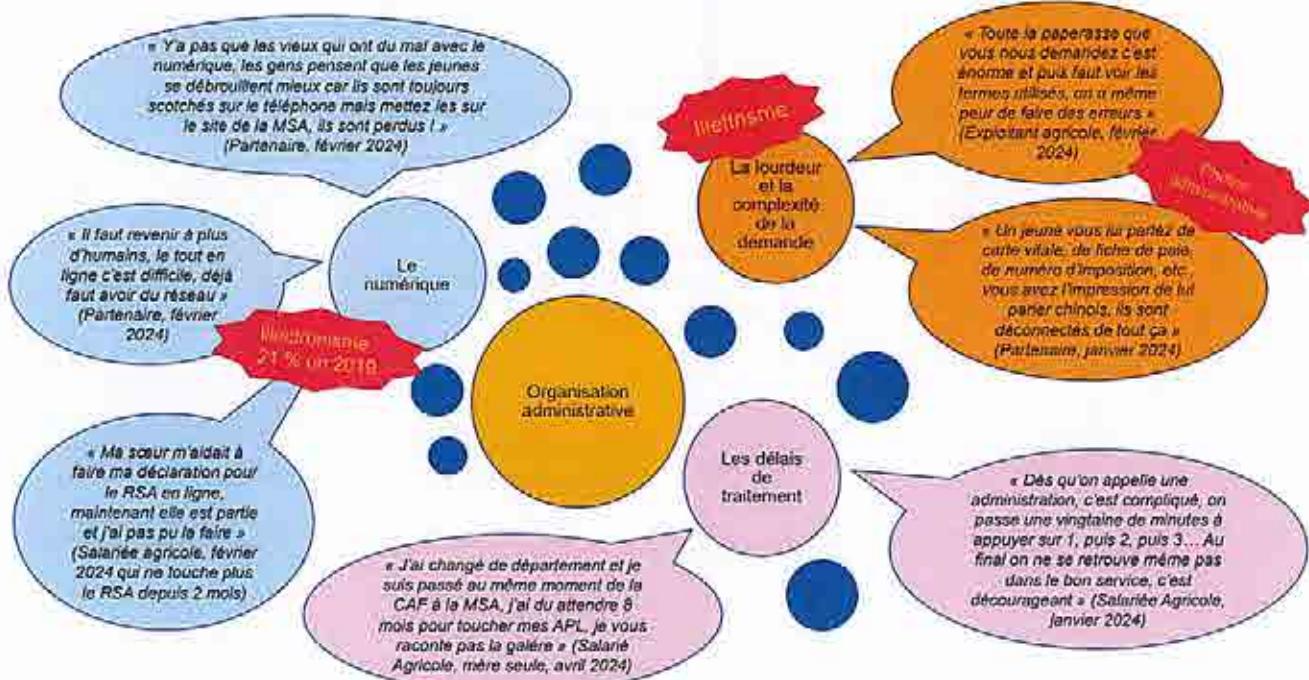
Lecture : en 2019, le taux d'illectronisme de l'Eurométropole de Strasbourg est de 13 %.

Champ : individus âgés de 15 ans ou plus.

Source : Insee, enquête TIC ménages 2019, recensement de la population 2018.

Ces difficultés dans la réalisation des démarches administratives (liées notamment à un manque de maîtrise du numérique ou de compréhension du langage administratif)" ont également été également repérées lors d'une enquête sur le non-recours aux droits et aux soins effectuée début 2024, par la MSA, sur le territoire de la CCAM. Il s'agit en effet d'un

enjeu important puisque la maîtrise du numérique est essentielle dans l'accès aux droits notamment et que les populations les plus vulnérables sont souvent les plus désavantagées (la dématérialisation des démarches accentue les inégalités sociales, selon un rapport du Défenseur des droits paru en 2019 notamment).



Source : rapport d'enquête MSA sur le non-recours aux droits et aux soins en 2024 sur la CCAM

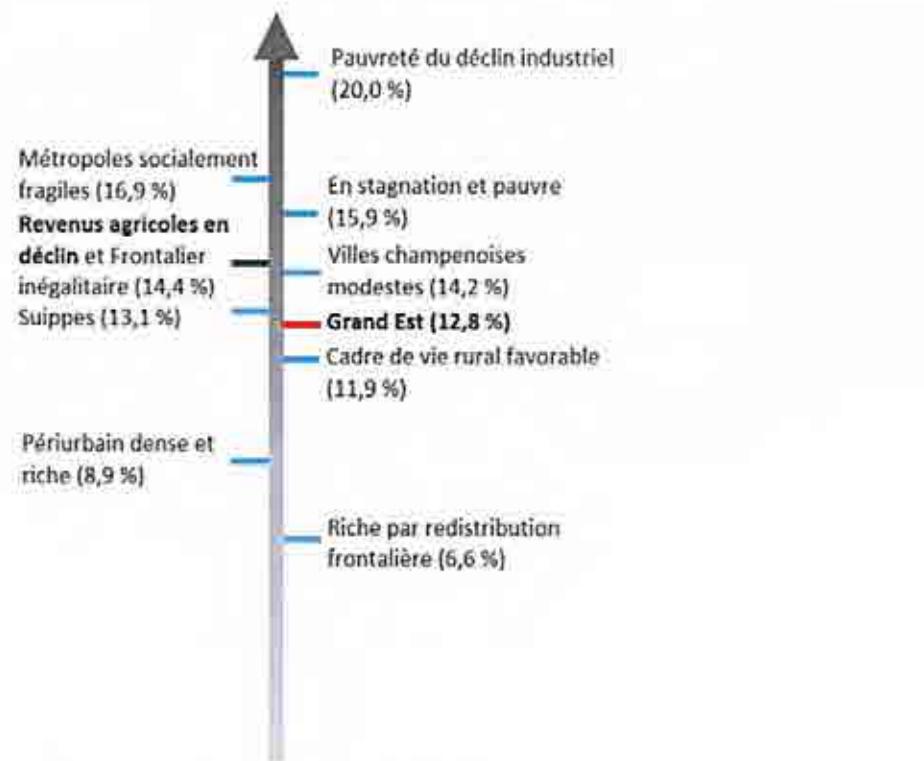
Un taux de pauvreté élevé, en particulier chez les jeunes

Le taux de pauvreté du territoire CCAM est de 17,3 % contre 14,4 % pour la Meuse et 14,5% pour le national (données CAF et INSEE), 12,8 % en Grand-Est (graphique ci-dessous ORS Grand-Est). Ce chiffre interpelle car il est plus élevé qu'au niveau départemental et national.

Le taux de pauvreté est élevé chez les jeunes de moins de 30 ans quelque soit leur sexe : 25 % en 2020. 1 jeune de moins de 30 ans sur 4 résidant sur la CCAM est donc considéré comme pauvre. On peut mettre en parallèle ce chiffre avec la même tranche d'âge qui rencontre des difficultés d'insertion.

Taux de pauvreté élevé

2016



Les taux de pauvreté des EPCI du groupe « revenus agricoles en déclin » sont supérieurs à la moyenne des EPCI du Grand Est à l'exception de la CC d'Auberive Vingeanne et Montsaugeonnais (11,1 %) et la CC des Paysages de la Champagne (9,9 %).

Graphique site ORS Grand Est, présentation du groupe « revenus agricoles en déclin »

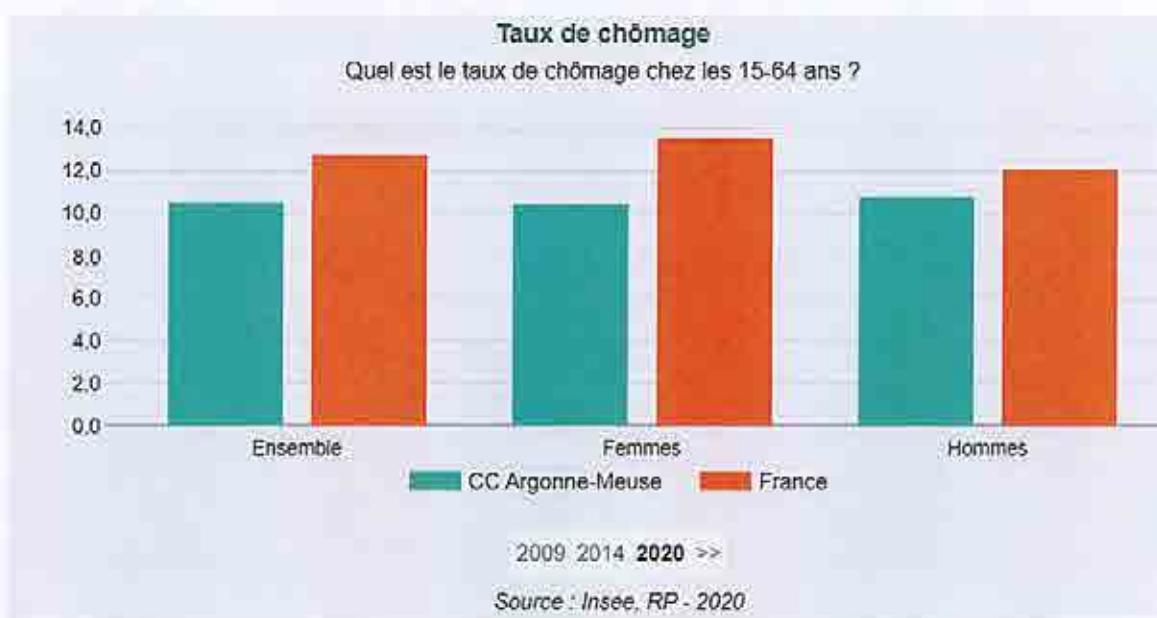
La part des ménages pauvres sur le territoire de la CCAM (données ORS Grand-Est) est de 14,7% contre 14,4% pour la Meuse, 14,7 % pour la Région Grand-Est et 14,5 % pour le National.

En ce qui concerne la CCAM :

- **29,4 % sont des salariés précaires** contre 30,5 % en Meuse, 28,5 % en Région Grand-Est, 27,5 % pour le national. Cette part est donc supérieure aux parts régionale et nationale.
- Selon les données INSEE, le rapport « ouvriers + employés / cadres » est de 9,1 pour la CCAM, contre 6,7 en Meuse, 3,7 en Région Grand-Est et 2,5 pour le national. Ces chiffres témoignent d'une proportion importante de métiers peu qualifiés et peuvent être mis en lien avec le niveau scolaire et les diplômes de la population inférieurs aux statistiques nationales.

26,5 % des 15-64 ans sont inactifs contre 25,5 % pour le national (INSEE, 2020). Cette catégorie inclut les élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés, les retraités ou préretraités, ainsi que les autres inactifs.

- **16 % de la population a une activité à temps partielle** contre 16,1 % au national ; 28,5 % pour les femmes contre 24,9 % au national et 6 % pour les hommes contre 7,7 % au national (INSEE, 2020). C'est une tendance nationale : **les femmes sont davantage concernées par l'activité à temps partiel**. Cela s'exprime d'autant plus fortement sur le territoire de la CCAM, d'où une vigilance à avoir sur un risque de précarisation des femmes.
- Selon l'observatoire des territoires, **10,5 % de la population est au chômage** (10,4 % pour les femmes et 10,7 % pour les hommes. C'est moins qu'aux niveaux national (12,7 % : 13,5 % pour les femmes et 12 % pour les hommes), départemental (13,1%) et régional (13,3%), cf graphique ci-dessous. Le taux de chômage sur le territoire de la CCAM n'apparaît pas, par comparaison, comme particulièrement problématique. De leur côté, les acteurs de terrain font part de constats et attentes hétérogènes : certains acteurs déclarent que de nombreux postes vacants ne sont pas pourvus (du non diplômé au plus diplômé), tandis que les habitants demandent de travailler l'attractivité du territoire pour faire venir des entreprises dans l'optique de proposer de l'emploi sur le territoire. Cet axe sera à prolonger en groupe de travail.



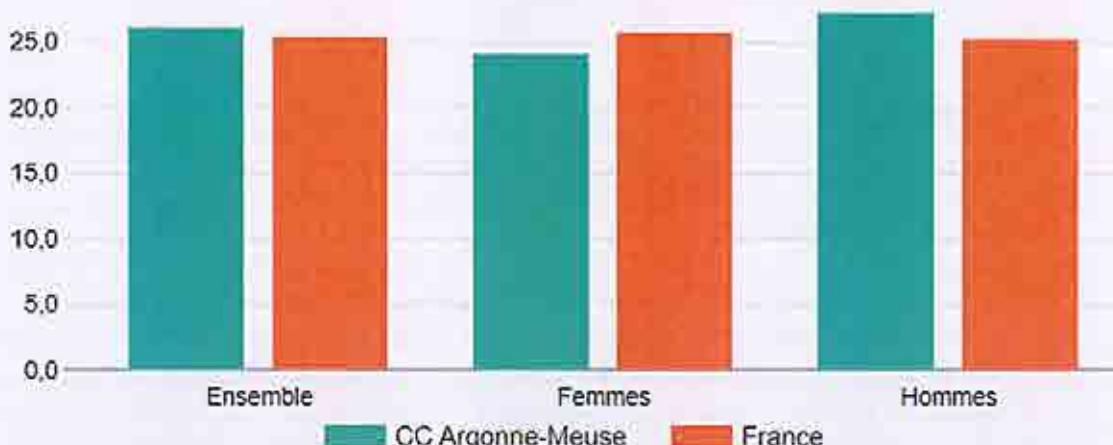
En revanche, le taux de chômage chez les jeunes de 15-24 ans est légèrement supérieur au niveau national.

26 % des 15-24 ans sont au chômage : 24 % pour les femmes et 27,2 % pour les hommes alors que le taux de chômage national est de 25,3 % : 25,7 % pour les femmes et 25,1 % pour les hommes de cette tranche d'âge.

Une action ciblée sur les jeunes, dont différents indicateurs témoignent des difficultés d'insertion socioprofessionnelle, est à envisager, en fonction des priorités définies collectivement en groupes de travail.

Zoom sur...le chômage des jeunes

Quel est le taux de chômage chez les 15-24 ans ?



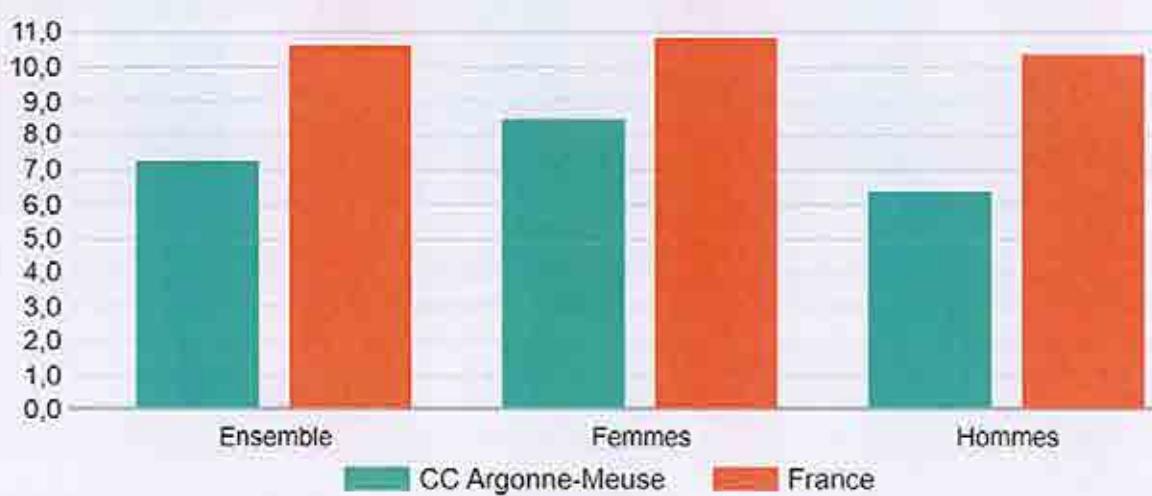
2009 2014 2020 >>

Source : Insee, RP - 2020

En revanche, chez les seniors, le taux de chômage est très inférieur : 7,2 % des 55-64 ans sont au chômage : 8,4 % pour les femmes et 6,3 % pour les hommes alors que le taux de chômage national est de 10,6 % : 10,8 % pour les femmes et 10,3 % pour les hommes.

Zoom sur...le chômage des seniors

Quel est le taux de chômage chez les 55-64 ans ?



2009 2014 2020 >>

Source : Insee, RP - 2020

La part de l'emploi relevant de la MSA par rapport à l'emploi total sur le territoire est de 16,3 % en 2019, un niveau particulièrement élevé par rapport aux échelles de

comparaison (9 % en Meuse et 4,4 % en France). (Sources : rapport d'enquête MSA sur le non-recours aux droits et aux soins en 2024 sur CCAM)

Un indice de défaveur sociale relativement élevé

L'appréciation du désavantage social, ou « privation » (deprivation en anglais), résulte d'une analyse multifactorielle du statut des individus ou populations : profession et catégorie socioprofessionnelle, niveau d'études, niveau de revenu, etc. C'est un indicateur composite qui permet de caractériser la situation socioéconomique des ménages pour rendre compte des disparités territoriales. Il est calculé à l'échelle de la France métropolitaine, sur la base des quatre indicateurs suivants, disponibles pour l'année 2015 :

- le revenu médian par unité de consommation (pour les communes comportant plus de 50 foyers fiscaux),*
- le pourcentage de bacheliers dans la population de plus de 15 ans,*
- le pourcentage d'ouvriers dans la population active de 15 à 64 ans,*
- le taux de chômage dans la population active de 15 à 64 ans. Ainsi construit, un indice faible traduit une situation désavantageuse, à contrario, plus l'indice est élevé plus la situation moyenne de la population sur la commune est favorable.*

Il s'agit "d'un indicateur composite qui permet de caractériser la situation socioéconomique des ménages pour rendre compte des disparités territoriales."

Communauté de communes de l'Argonne-Meuse

Meuse

département

7 041

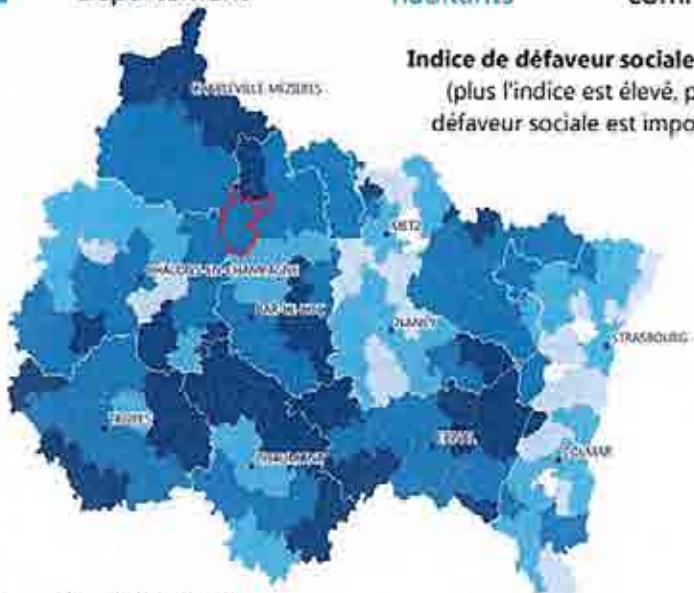
habitants

38

communes

EPCI à dominante

rurale



Indice de défaveur sociale en 2019

(plus l'indice est élevé, plus la défaveur sociale est importante)

- Chef-lieu de département
- Limites départementales

Indice de défaveur sociale

-2,96 - -1,57
-1,57 - -0,5
0,5 - 0,43
0,43 - 1,26
1,26 - 3,11

Grand Est : 0,4

Sources : Insee (RP2019), DGFP.
Insee (Fichier Filosofi 2019).

Carte de l'ORS Grand-Est (sources INSEE RP 2019)

L'indice de défaveur sociale en 2019, pour la CCAM est dans la fourchette 0,43 – 1,26, fourchette quasiment la plus haute, ce qui est relativement défavorable. L'indice de défaveur sociale est de 0,4 pour le Grand-Est.

Contexte économique

Un territoire classé en France Ruralité Revitalisation : des avantages économiques pour favoriser l'attractivité

La CCAM est classée en France Ruralité Revitalisation ce qui apporte quelques avantages fiscaux.

Les chefs d'entreprises peuvent bénéficier d'exonérations totales ou partielles d'impôts sur le revenu ou d'impôts sur les sociétés (limitées dans le temps), selon certaines conditions, et par délibération de la CCAM, d'exonérations de taxe professionnelle, de taxe foncière sur les propriétés bâties. Et si investissement dans de l'immobilier d'entreprise, bénéfice d'un régime d'amortissement anticipé.

Il en est de même pour les artisans et commerçants qui reprendraient une dernière entreprise ou un dernier commerce, dès lors que la commune a moins de 2000 habitants. Toutefois, aucune commune de la CCAM n'atteint les 2000 habitants.

Les professionnels exerçant une activité non commerciale tels que les professionnels de santé, libéraux, titulaires de charge et d'officine bénéficient, lors de la création de leur entreprise, d'une exonération d'impôt sur les bénéfices et de taxe professionnelle. Il en va de même pour les professionnels de santé en cas de regroupement d'activités en ZRR.

Les propriétaires immobiliers bénéficient d'une exonération de la taxe foncière dès lors que le logement acquis est amélioré à l'aide d'une subvention de l'ANAH en vue de sa location pour une personne en situation de handicap, d'une déduction forfaitaire de 40 % de leurs revenus fonciers tirés d'un logement construit ou acquis neuf, ou réhabilité ou transformé.

Les investisseurs du secteur du tourisme bénéficient d'une déduction forfaitaire de 40 % d'impôt sur le revenu en cas de mise en location d'un logement situé dans une résidence de tourisme ou bien d'un meublé de tourisme. Les travaux de réhabilitation, de reconstruction, d'agrandissement ou d'amélioration de logements anciens sont désormais pris en compte.

Dès lors que leur activité présente un caractère d'intérêt général, des exonérations de cotisations sociales sur les salaires sont accordées jusqu'à 1,5 fois le SMIC aux employeurs associatifs.

A noter que le service public est présent avec l'Education Nationale, les collectivités territoriales, les maisons de retraite, les maisons de santé, les établissements publics divers.

Une petite activité industrielle

La zone artisanale d'Auzéville est située sur la commune d'Auzéville en Argonne associée à Clermont en Argonne, la zone d'activités d'Auzéville est desservie par la RD 998. Elle se trouve à proximité immédiate de l'échangeur de l'Autoroute A4 (moins de 3 minutes). Cette zone d'activités est un site industriel qui a fait l'objet d'un projet global de revalorisation, avec l'implantation de l'entreprise Ghilardi Transports.

La Zone d'Activité Économique des Vignes des Côtes à Varennes-En-Argonne est desservie par la D67 et est à proximité de l'A4 (13 min de voiture).

Elle accueille notamment le laboratoire SA ALK ABELLO qui exporte des produits pharmaceutiques dans le monde entier, et qui attire des actifs de tout le département. Cette ZAE possède encore une importante capacité foncière permettant d'attirer de nouvelles activités et/ou industrie.

La zone artisanale Le Bras de la Roulie est située sur la commune de Clermont-En-Argonne. Elle est desservie par les routes départementales RD 998 en direction de Varennes et RD 160 en direction d'Aubréville. Elle se situe à moins de :

- 5 minutes de l'autoroute A4, échangeur d'Auzéville en Argonne en direction de Paris et Metz ;
- 15 minutes de Sainte Ménéhould (15 km);
- 30 minutes de Verdun (27 km).

Cette zone est à vocation industrielle, elle accueille les entreprises suivantes :

- REALMECA 100 à 199 salariés, société de mécanique industrielle ;
- MENUISERIE COLLIN, 20 à 49 salariés, fabrications de charpente et de menuiserie ;

Les entreprises de plus de 50 salariés du territoire sont :

- REALMECA SAS, 120 salariés, société de mécanique industrielle, basée à Clermont-en-Argonne ;
- SEISAAM, entre 50 et 99 salariés sur site, établissement spécialisé dans le secteur médico-social ;
- SA ALK ABELLO, entre 100 à 199 salariés, filiale d'une firme transnationale danoise, fabrication de préparations pharmaceutiques, basée à Varennes-en-Argonne ;
- EPHAD D'ARGONNE (Montfaucon d'Argonne, Varennes-en-Argonne et Clermont-en-Argonne), entre 50 et 99 employés ;
- Communauté de Communes Argonne-Meuse entre 50 et 99 employés.

Un tourisme autour de la Grande Guerre qui cherche à se diversifier

La CCAM a hérité d'un patrimoine lié à la Grande Guerre : de nombreux sites de mémoire / historiques sont à visiter, dont le monument de la cote 304, le site de la Haute Chevauchée, la butte de Vauquois, le cimetière américain Meuse-Argonne, le cimetière allemand de Consenvoye... Il y a une volonté de ne pas s'enfermer dans le tourisme mémoriel, centré sur la guerre 1914-1918 : promotion de l'écotourisme (sentiers de randonnée, vélo), du tourisme de pêche.

Caractéristiques environnementales de la santé

Des logements vieillissants qui exposent les ménages à la précarité énergétique et à un manque de confort

Le taux de ménages exposés au risque de précarité énergétique liée au logement est de 24,9 %. Il est plus élevé que les taux départemental (23,1 %), régional (17,5 %) et national (13,9%). Un lien peut être fait avec le taux de résidences principales construites avant 1946 qui est de 47,6 % (soit près d'une sur deux à être concernée), chiffre plus élevé que celui du département (35%), de la Région (22,6%) et que le national (21,6 %).

Le taux de résidences principales sans confort est également plus élevé (0,9 %) que les autres taux (départemental : 0,5 %, régional 0,3 % et national 0,4 %).

Les conditions de logement sont donc relativement défavorables sur le territoire. C'est pourquoi, dans le cadre du CLS 2, qu'une des actions développées était la mise en place de l'opération programmée de l'amélioration de l'habitat (OPAH). Dans le cadre de son évaluation, une concrétisation des projets de rénovation chez les particuliers sur 3 ans a été observée avec 61 dossiers déposés et accordés (25 en année 1 et 36 en année 2).

Des sites et des sols non pollués

Données issues des portraits socio sanitaires des 4 CC du PETR Cœur de Lorraine (ORS, 2023)

Il existait deux anciennes bases de données nationales (BASOL et BASIAS) qui présentaient un inventaire des sols pollués qu'ils soient en activité ou non. Ces bases sont désormais regroupées sur la base Géorisques : <https://www.georisques.gouv.fr/risques/sites-et-sols-pollues/donnees#/>

Un inventaire historique des sites industriels et activités de service, en activité ou non, existait dans la base nationale BASIAS. La base de données BASOL concernait quant à elle les sites et sols pollués (ou potentiellement pollués) appelant une action des pouvoirs publics, à titre préventif ou curatif.

L'exhaustivité de ces inventaires n'étant cependant pas assurée, il convient également de se référer aux données documentaires et historiques des communes ou services d'archives.

Il est à noter qu'aucun site et sol potentiellement pollué appelant une action des pouvoirs publics n'est relevé sur le territoire de la CCAM (0,4 pour la Meuse, 1,8 pour la Région et 1,3 pour le national).

Richesses du territoire

Le territoire de la CCAM est doté de :

- Massifs forestiers : forêt d'Argonne, forêt de Montfaucon, forêt du Mort-Homme, forêt de Hesse.

La forêt est au 2/3 publique et est composée à la fois de feuillus et de résineux.

- Relief marqué par les vallées, les coteaux et les buttes
- Sites naturels protégés :
 - Aire et affluents
 - Meuse et Affluents
 - Biesme et affluents
 - Etang des Berclettes : construit en 1997, l'étang des Berclettes, d'une superficie de sept hectares, se trouve en Argonne en région Grand-Est dans le département de la Meuse en limite avec le département de la Marne. Il est situé sur la commune de Neuvilly-en-Argonne qui en est propriétaire. Il est géré par la Communauté de Communes Argonne-Meuse.



Stratégies territoriales dédiées aux enjeux de l'environnement

Il n'existe pas de Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) sur le territoire.

Il n'existe pas de Plan d'Urbanisme intercommunal (PLUi-H) sur la CCAM.

Potentiel radon (IRSN)

Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle. En remontant vers la surface, il peut s'accumuler dans les bâtiments, particulièrement dans les sous-sols et vides sanitaires. Il représente la deuxième cause de cancer du poumon et est responsable d'environ 10% des cancers du poumon en Europe (environ 4000 morts/an).

La cartographie du potentiel du radon des formations géologiques établie par l'IRSN conduit à classer toutes les communes de la CCAM en **Catégorie 1**.

Les communes à potentiel radon de catégorie 1 sont celles localisées sur les formations géologiques présentant les teneurs en uranium les plus faibles. Ces formations correspondent notamment aux formations calcaires, sableuses et argileuses constitutives des grands bassins sédimentaires et à des formations volcaniques basaltiques. Sur ces formations, une grande majorité de bâtiments présente des concentrations en radon faibles.

Espèces nuisibles à la santé humaine

Les espèces classées dans le code de santé publique et dont la prolifération constitue une menace sont les suivantes :

- 1° L'ambroisie à feuilles d'armoise (*Ambrosia artemisiifolia* L.) ;
- 2° L'ambroisie à épis lisses (*Ambrosia psilostachya* DC.) ;
- 3° L'ambroisie trifide (*Ambrosia trifida* L.)
- 4° La processionnaire du chêne (*Thaumetopoea processionea* L.) ;
- 5° La processionnaire du pin (*Thaumetopoea pityocampa* L.).

Des actions de prévention et de sensibilisation du grand public et des professionnels, financées par l'ARS Grand Est et animées par FREDON Grand Est, sont régulièrement menées sur la région.

Ambroisie

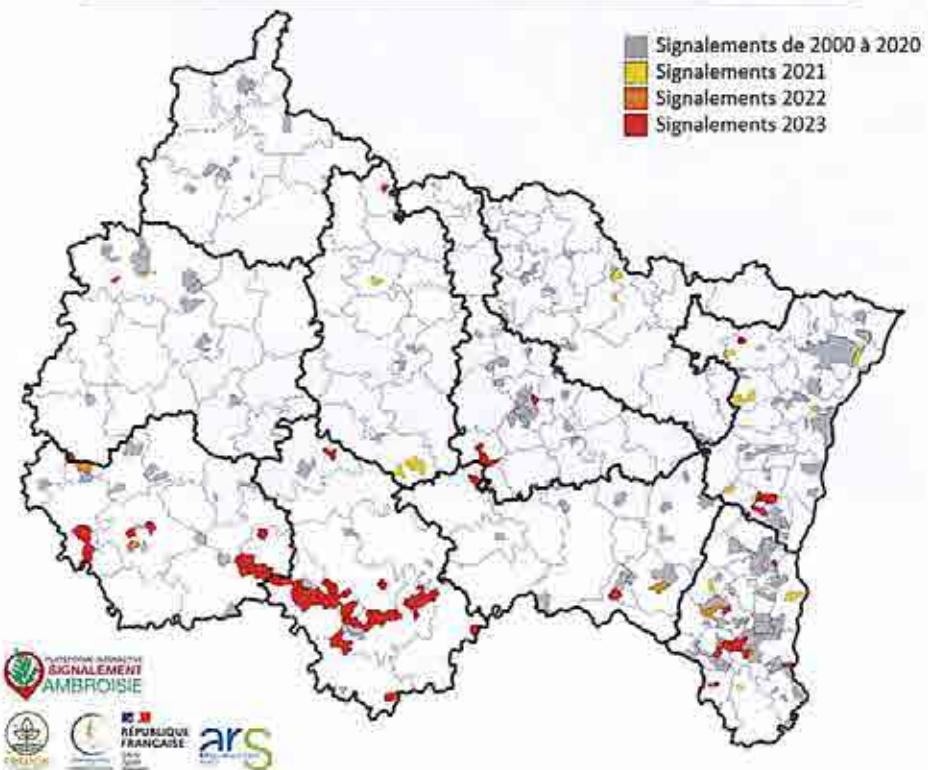
En raison de son pollen fortement allergisant, l'ambroisie est une espèce à enjeux pour la santé humaine. L'arrêté préfectoral n° 2018-1494 du 26 juin 2018 prescrit la destruction obligatoire de l'ambroisie à feuilles d'armoise, de l'ambroisie trifide et de l'ambroisie à épis lisses dans le département de la Meuse.

En effet, le pollen de cette plante invasive peut provoquer de graves allergies. Il suffit de quelques grains de pollen par mètre cube d'air pour que des symptômes apparaissent chez les personnes allergiques : rhinite allergique, conjonctivite, trachéite, toux, urticaire, asthme, eczéma... Compte tenu de son impact sanitaire, limiter l'expansion de cette plante constitue un enjeu de santé publique.

C'est au stade de la détection précoce des nouveaux foyers que les actions de lutte sont les plus efficaces.

Aucune formation n'est en place sur la CCAM sur le dernier trimestre 2024.

Présence d'ambroisie à feuilles d'armoise en Grand Est en 2023



Chenilles processionnaires

Les chenilles processionnaires sont connues pour leur mode de vie gréginaire et leur déplacement en file indienne.



Photo issue du site de l'ARS Grand Est

Il s'agit d'une espèce de lépidoptères. À l'âge adulte elle se transforme donc en papillon. Sa larve prend la forme d'une chenille pouvant mesurer jusqu'à 40 millimètres de long, le corps parsemé de taches rouges et le ventre jaune.

La chenille processionnaire est recouverte de soies urticantes et allergisantes pour l'Homme et l'animal. Outre des dégâts sur les végétaux, elle peut entraîner des troubles de la santé tels que démangeaisons, conjonctivites, maux de gorge, etc. La vigilance est donc de mise, en évitant tout contact avec ces chenilles, leur nid et les zones potentiellement infestées.

L'arrêté préfectoral n° 2023-2478 du 4 octobre 2023 vise à limiter l'exposition des populations aux soies urticantes des chenilles processionnaires du pin et du chêne.

Chenilles processionnaires du chêne

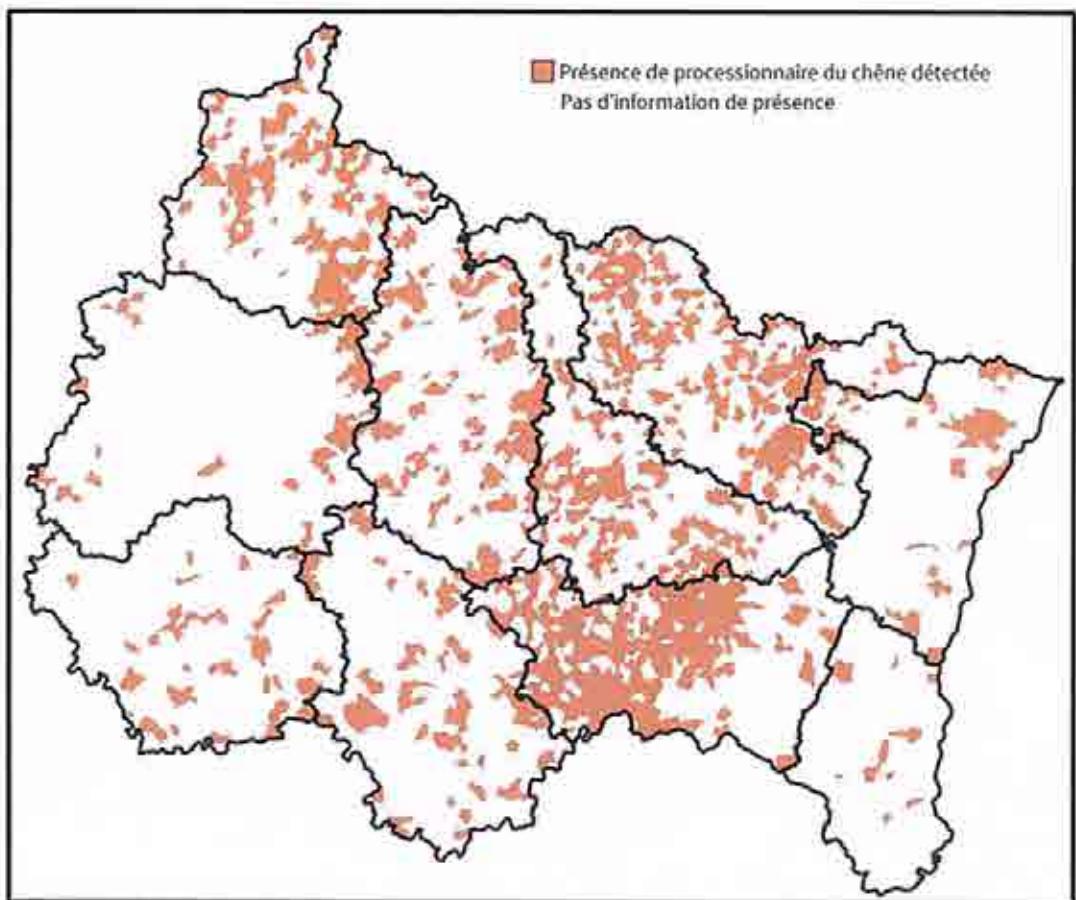
Le Grand Est est la région la plus impactée de France par les chenilles processionnaires du chêne.

Elle reste dans l'arbre en attendant de se transformer en papillon. À partir de son éclosion en avril, cette chenille traverse 6 stades larvaires. Au 3ème stade, mi-mai, les chenilles se dotent de longs poils soyeux caractéristiques, mais aussi de soies microscopiques contenues dans des glandes et qui peuvent être éjectées en cas de stress de l'animal. Ce sont ces soies microscopiques et très dures qui contiennent une protéine toxique susceptible de déclencher des irritations très intenses de la peau et des muqueuses (démangeaisons, conjonctivites, toux irritatives, ...), mais aussi parfois des réactions allergiques (urticaire, difficultés respiratoires, ...), qui deviendront de plus en plus sévères si les contacts avec l'allergène se répètent.

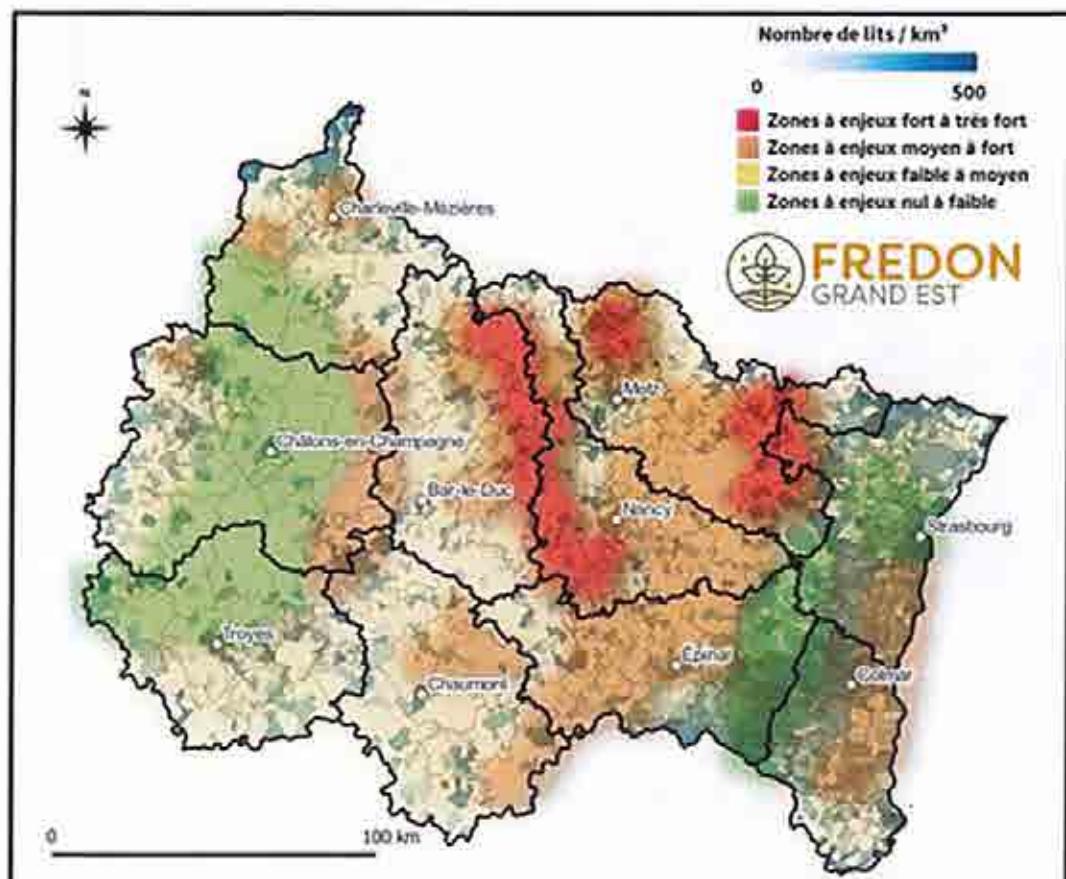
Pour les randonneurs ou les riverains d'arbres infestés, le risque sanitaire est maximal en mai-juin. Les nids tissés par les chenilles sur les arbres pour abriter leurs nymphes

retiennent cependant une multitude de soies qui resteront urticantes plusieurs années si elles sont préservées de l'humidité.





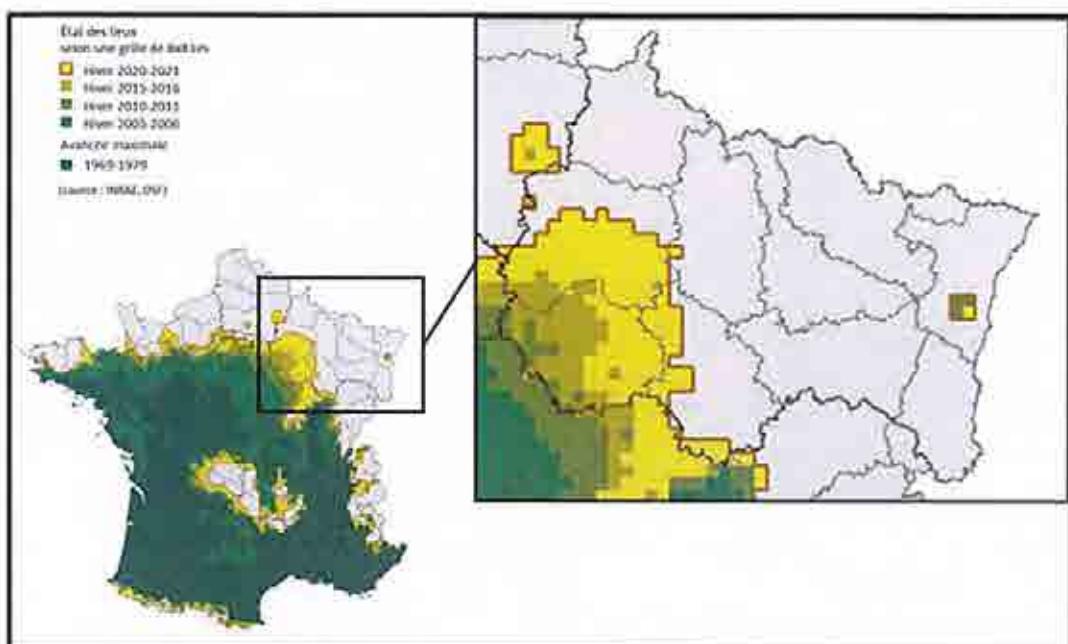
*Carte de présence de la processionnaire du chêne en Grand Est sur les données de 2016 à 2021.
(Données issues de la compilation des bases de données de FREDON Grand Est, ARS Grand Est, ONF Grand Est,
MASA – DGAL – Département Santé des Forêts, état des lieux sur les chenilles processionnaires en Grand Est –
enquête à destination des collectivités - Axe 2, CD 57, MISEN des Vosges, CLS de Langres, CLS de Chaumont)*



Les chenilles processionnaires du chêne constituent pour certaines communes du territoire un enjeu majeur.

Chenilles processionnaires du pin

Si le sud-ouest de la France est la région la plus touchée par la chenille processionnaire du pin, celle-ci étend son territoire vers la région Grand Est : elle est présente dans les départements de l'Aube, la Marne et la Haute-Marne et est en train de remonter vers la Meuse.



Front de colonisation de la processionnaire du pin en Grand Est

Source : INRAE - URZF, données acquises avec le soutien de l'ANSES, de l'ARS / PRSE 3 IdF et de la DGAL du Ministère de l'Agriculture / DSF

Les chenilles processionnaires du pin représentent un enjeu moindre actuellement sur la CCAM.

Berce du Caucase

La Berce du Caucase (*Heracleum mantegazzianum*) est une espèce d'origine ornementale qui a été plantée pour ses vertus esthétiques et mellifères. Elle contient des substances toxiques dans sa sève (la furanocumarine) qui provoquent des irritations et des brûlures sur la peau après une exposition prolongée au soleil.

La floraison se situe entre juin et juillet.

Elle a été placée sur la liste des Espèces Exotiques Envahissantes préoccupantes par l'Union Européenne en 2017.

Elle s'avère particulièrement présente dans les Alpes et les Haut-de-France mais est retrouvée également dans le nord et l'est de la France.



Photo issue du site de l'ARS Grand Est

Datura

Les datura sont souvent cultivées pour agrémenter les jardins. Certaines espèces comme *Datura stramonium* L. poussent également à l'état sauvage.

Cette plante ubiquitaire fleurit de juillet à octobre et produit de grandes fleurs blanches en forme de trompette.



Photo issue du site de l'ARS Grand Est

Le Datura est une plante sauvage très présente sur tout le territoire français. Sa consommation, accidentelle ou volontaire, a déjà entraîné plusieurs cas d'intoxications en France, notamment en Grand Est.



Photo issue du site de l'ARS Grand Est

Ce sont les graines de *Datura* qui renferment les concentrations les plus élevées en alcaloïdes toxiques. L'estimation de la dose toxique :

- Chez l'adulte : de 10 à 12 grammes de graines.
- Chez l'enfant : de 2 à 5 grammes de graines.

La concentration en substances toxiques varie selon la saison. Elle est maximale en été.

Cette herbe peut contaminer certaines récoltes et être à l'origine d'intoxications alimentaires aigües. Elle commence à poser des problématiques de rentabilité pour les agriculteurs en Alsace.

Moustiques tigres

Aedes albopictus, dit «moustique tigre», est originaire d'Asie du Sud-Est et se distingue par sa coloration contrastée noire et blanche. De très petite taille, il pique principalement à l'extérieur des habitations, pendant la journée, avec un pic d'agressivité à la levée du jour et au crépuscule.

Ce moustique se développe dans des gîtes artificiels où stagne l'eau, comme les coupelles des pots de fleurs, les pneus usagés, les encombrants, les jeux d'enfants, les récupérateurs d'eau de pluie, les terrasses sur plots, les gouttières... Il n'a besoin que de petites quantités d'eau pour se développer.

Actuellement ce n'est pas un enjeu sur le territoire de la CCAM mais pourrait le devenir les années prochaines.



Photos issues du site de l'ARS Grand Est

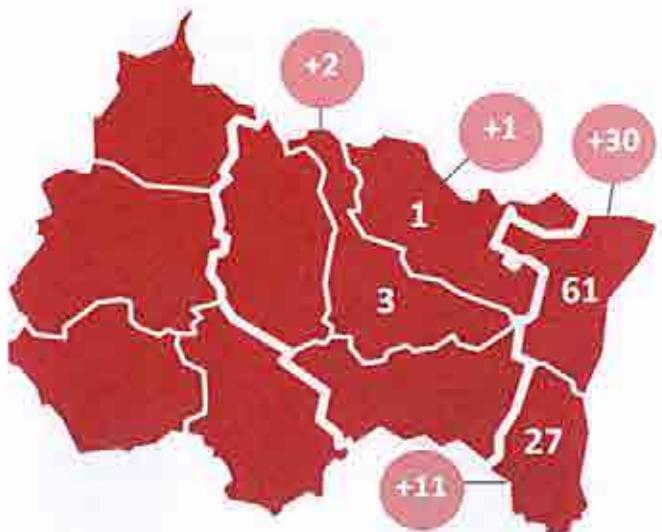
Le moustique tigre est le vecteur potentiel des maladies de la dengue, du chikungunya et du Zika. Il ne transmet ces maladies que lorsqu'il est lui-même contaminé.

Au 1er janvier 2023, il est implanté dans 71 départements en France métropolitaine mais n'est pas encore installé en Meuse.

Les communes colonisées

44 nouvelles communes ont été classées en communes colonisées en 2023 à la suite de la surveillance mise en œuvre.

92 communes sont à ce jour colonisées en région Grand Est.



Source : [Lutte anti-vectonelle \(LAV\) en Grand Est : bilans régionaux | Agence régionale de santé Grand Est \(sante.fr\)](#)

Tiques

La tique est un parasite qui vit dans les forêts, hautes herbes ou espaces verts. Elle se nourrit de sang animal ou humain.

Ixodes ricinus (adulte, nymphe, larve)

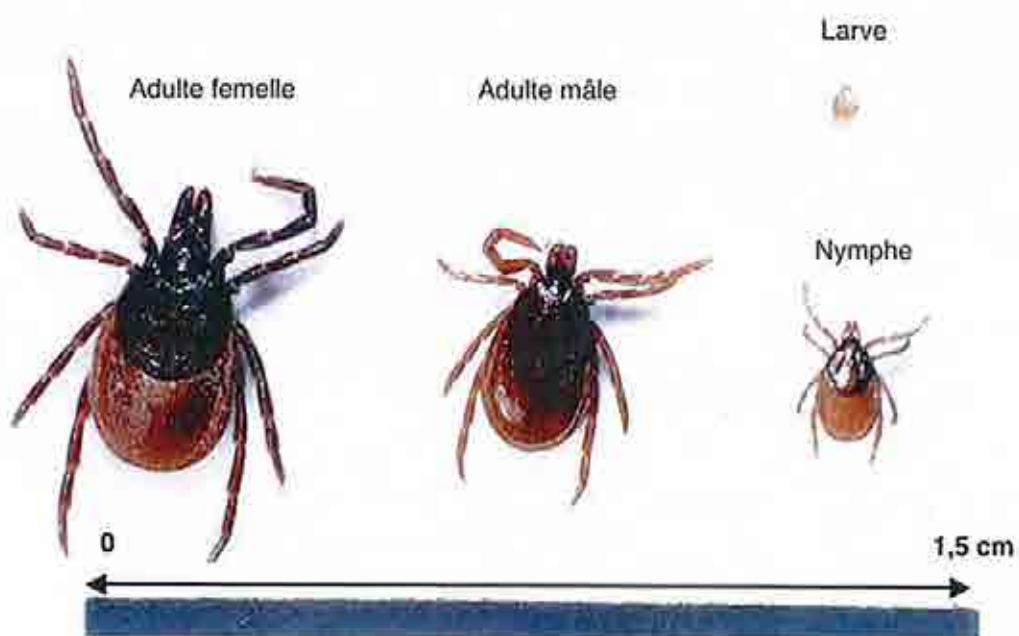


Photo issue du site de Santé Publique France

En mordant sa proie, elle peut transmettre des maladies telles que la maladie de Lyme ou l'encéphalite à tiques.

Borréliose de Lyme

La borréliose de Lyme est la maladie transmise par les tiques la plus fréquente en France (Santé Publique France). Elle est causée par une bactérie du complexe *Borrelia burgdorferi* sensu lato transmise à l'homme par piqûres de tiques dures du genre *Ixodes* infectées. Les principales espèces pathogènes de *Borrelia* en Europe sont *B. Afzelii*, *B. Garinii* et *B. burgdorferi* sensu stricto.

La présentation clinique la plus fréquente est une éruption cutanée appelée érythème migrant mais l'infection peut également provoquer plus rarement des manifestations disséminées.

Après une piqûre de tique, la transmission des agents pathogènes prend quelque temps, d'où l'importance d'enlever immédiatement les tiques piqueuses dès qu'on les détecte. Notez cependant que la transmission ne signifie pas que l'on va être systématiquement infecté, car le système immunitaire ou la résistance naturelle de certaines personnes permettent de combattre efficacement l'infection. Par exemple, on estime que seules 5 à 10% des personnes piquées par une tique portant la bactérie du genre *Borrelia* déclareront une maladie de Lyme.

Autre maladie vectorielle à tiques

La tularémie et l'encéphalite à tiques sont des maladies à déclaration obligatoire.

Risques polliniques

Champs électromagnétiques

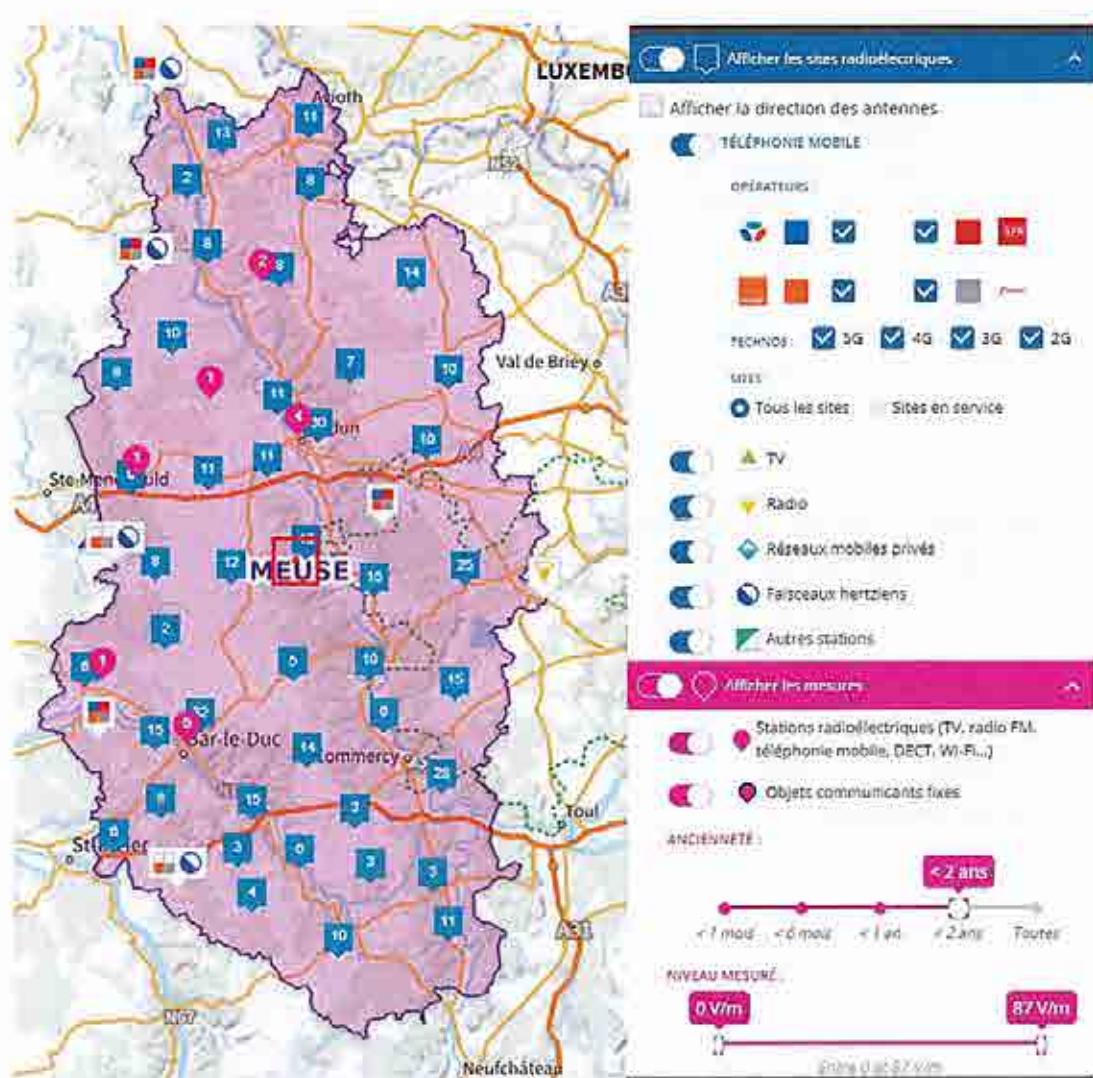
Les expositions aux champs électromagnétiques issus des lignes de transport d'électricité ou d'installations de téléphonie mobile, suscitent des inquiétudes croissantes des populations.

Certaines recommandations sur les distances applicables aux lignes de transport d'électricité (HT, THT) et postes de transformation électrique existent :

- Avis de l'ANSES de 2010 : recommandation de ne plus installer ou aménager des bâtiments sensibles (hôpitaux, maternités, établissements accueillant des enfants...) à moins de 100 mètres des lignes THT et réciproquement ;
- Recommandation de l'OPECST de 2010 : formalisation d'une zone de prudence où serait dissuadée la construction d'installations accueillant de jeunes enfants dans un rayon où le champ magnétique est supérieur, en moyenne sur 24 heures, à 0,4 µT ;
- Instruction du 15 avril 2013 relative à l'urbanisme de proximité des lignes de transport d'électricité : éviter d'implanter de nouveaux établissements sensibles dans les zones qui, situées à proximité d'ouvrages THT, HT, postes de transformation... qui sont exposées à un champ magnétique de plus de 1 µT.

Le décret n° 2002-775 du 3 mai 2002 relatif aux valeurs limites d'exposition du public aux champs électromagnétiques émis par les équipements utilisés dans les réseaux de télécommunication ou par les installations radioélectriques prévoit que les opérateurs mobiles décrivent les « actions engagées pour assurer qu'au sein des établissements scolaires, crèches ou établissement de soins qui sont situés dans un rayon de cent mètre de l'équipement ou de l'installation, l'exposition du public aux champs électromagnétiques émis par l'équipement ou l'installation est aussi faible que possible, tout en préservant la qualité du service rendu ».

Le site de l'Agence Nationale des fréquences (ANFR) recense le nombre d'antennes et réalise des mesures. Mais aucune mesure n'est réalisée sur le PETR Coeur de Lorraine.



Bruit

L'arrêté préfectoral n° 9255-2023-DDT-SE du 6 février 2023 porte approbation des cartes de bruit des infrastructures routières dont le trafic annuel est supérieur à 3 millions de véhicules et ferroviaires dont le trafic annuel est supérieur à 30 000 passages de trains par an dans le département de la Meuse.

Le territoire est concerné par l'autoroute A4.

La 4^e échéance est en cours de consultation en 2024.

Perturbateurs endocriniens : un enjeu émergent

Les perturbateurs endocriniens sont des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle qui dérèglent le fonctionnement hormonal des organismes vivants. Ils ont des effets néfastes sur l'environnement et sur la santé humaine : ils peuvent provoquer des troubles de

la croissance, du développement sexuel ou neurologique, des troubles de la reproduction, ainsi que de l'apparition de certains cancers et maladies métaboliques comme le diabète.

Les perturbateurs endocriniens font l'objet d'une préoccupation croissante de la part de la population : la moitié des Français considèrent que les risques liés à ces substances sont forts (baromètre 2018 de l'IRSN). Si leurs modes d'actions demeurent encore trop méconnus, leur large diffusion dans de nombreux objets de la vie courante et dans l'environnement fait de ces substances un enjeu prioritaire pour le ministère de la santé.

La lutte contre les perturbateurs endocriniens est identifiée dans l'objectif prioritaire n° 1 du PRSE Grand Est, portant sur les expositions des populations aux nuisances liées à leur environnement dans la vie quotidienne (biocides, perturbateurs endocriniens, air intérieur...).

PFAS

Les composés perfluoroalkylés et polyfluoroalkylés (PFAS) représentent près de 4 000 composés chimiques synthétiques. Ils sont utilisés, depuis les années 1950, dans un grand nombre d'applications industrielles et dans des produits de consommation pour leurs propriétés antiadhésives, résistantes aux fortes chaleurs et imperméabilisantes :

- Traitements phytosanitaires,
- Composants pour emballages alimentaires en papier et en carton,
- Mousse anti-incendie,
- Produits utilisés pour la photographie, la lithographie,
- Isolant pour fils électriques, câbles électroniques,
- Certains produits ménagers, agents ou imperméabilisants ou antitaches dans l'industrie du textile (vêtements de pluie, moquettes et tissus d'ameublement),
- Ustensiles de cuisine anti-adhésion, embouts buccaux de cigarette électronique, semelles de fers à repasser,
- Le fart utilisé sous les skis pour améliorer la glisse,
- Lubrifiants et cires pour sols et voitures, dans la fabrication de cosmétiques ou encore agents anti buée, anti statiques ou réfléchissants pour vernis et peintures ;

La présence de PFAS dans l'environnement est uniquement liée à l'activité humaine.

Très persistants et résistants à la dégradation, il est possible d'en retrouver des traces dans l'environnement (eau, air, sol) et dans la chaîne alimentaire, y compris des molécules qui ont été interdites depuis plusieurs années (d'où l'appellation de « polluants éternels »).

Etat de santé de la population

Des taux de prise en charge pour les cancers, le diabète, le VIH, les affections psychiatriques et troubles addictifs relativement élevés

Taux standardisés pour 100 000 habitants (cf ORS Grand-Est)	CCAM	Départemental	Régional	National
Personnes prises en charge tous cancers	4331	4193	4223	4161
Personnes prises en charge pour cancers de la trachée, bronche, poumon	289	229	211	193
Personnes prises en charge pour cancers colorectaux	602	513	492	458
Femmes prises en charge pour cancers du sein	1681	1704	1799	1755
Hommes pris en charge pour cancers de la prostate	1551	1474	1592	1467
Personnes prises en charge pour maladies cardio-neurovasculaires	6881	7351	6736	6142
Personnes prises en charge pour AVC	1036	1319	1204	1130
Personnes prises en charge pour maladies coronaires	3053	3237	2882	2519
Personnes prises en charge pour insuffisance cardiaque	937	996	990	932
Personnes prises en charge pour diabète	5565	5343	5516	4840
Personnes prises en charge pour hépatite C	25	23	32	33
Personnes prises en charge pour VIH	140	73	117	212
Personnes prises en charge pour affections psychiatriques	3164	3567	3451	3821
Personnes prises en charge pour troubles addictifs	1096	1204	927	1020
Patients traités par psychotropes	7448	7503	7186	7149
Patients traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur	4355	3796	3548	3916
Patients traités par anxiolytiques	3745	4332	4002	3902

Sources : Inserm, CépiDc (2013-2017), Insee (RP2019), extractions ORS Grand-Est

Rappel : Taux standardisés pour 100 000 habitants (cf ORS Grand-Est)

Le taux de personnes prises en charge tous cancers est plus élevé (4331 pour 100 000 habitants) que le départemental (4193), le régional (4223) et le national (4161). Globalement, la prise en charge pour tous types de cancer est plus élevée sur le territoire CCAM : cette évolution défavorable statistiquement significative est notamment due aux chiffres des cancers trachée/poumon, colorectal.

Les taux de patients traités pour le diabète, le VIH, les affections psychiatriques et troubles addictifs sont également plus élevés sur le territoire de la CCAM que sur tout ou partie des territoires comparés.

Un taux de mortalité relativement élevé

Le taux brut de mortalité s'élève à 15,3 pour 1000 habitants. Il est quasiment le double du national (8,9 pour 1000 habitants) (données observatoire des territoires)

Mortalité	Nombre de décès	Déces par 100 000	Taux régional	Région	Taux national	Valeur relative	Taux départemental	Taux régional	Taux national	Taux régional	Taux national
15. Décès toutes causes combinées	507	854,5	764,7	•	705,2	806,8	1,9	771,8	816,4	0,0	0,0
16. Décès prématuress (moins de 65 ans)	14	204,3	181,6	•	175,7	198,4	2,9	182,2	180,3	-1,1	-0,1
17. Décès prématuress (moins de 75 ans)	24	293,1	294,9	•	277,3	311,1	2,2	294,8	295,6	-1,7	-0,2
18. Décès par cancers	29	256,9	224,3	•	212,4	227,1	2,6	224,4	223,8	0,4	-0,2
19. Décès par maladie cardio-vasculaire	26	191,3	187,5	•	170,0	195,2	1,5	181,7	205,6	-5,1	-0,1
20. Décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive	4	31,0	34,7	•	25,0	32,8	n.d.	34,6	31,0	0,5	-0,5
21. Décès par suicide	n.d.	n.d.	11,4	•	11,2	10,2	n.d.	12,9	15,4	n.d.	n.d.
22. Décès liés à des événements liés à l'insécurité n'ayant pas d'âge connu	n.d.	n.d.	1,0	•	1,2	n.d.	n.d.	1,1	n.d.	n.d.	n.d.
23. Décès par pathologies liées à l'alcool	3	28,5	25,8	•	24,8	24,8	n.d.	26,0	25,2	-6,9	-0,7
24. Décès par pathologies liées au tabac	13	110,7	129,3	•	101,3	132,3	-2,9	129,4	129,0	-0,1	-0,1
25. Décès évitables liés aux pratiques de prévention politiques	9	112,8	124,4	•	116,7	138,6	2,4	124,3	123,7	-0,4	-0,4
26. Décès évitables liés au système de soins	4	50,1	58,0	•	53,2	60,9	n.d.	57,8	58,7	-10,1	-0,5

Note de lecture 1.27. Pour mieux estimer la part des décès liés à la SPCL, il a été nécessaire de faire quelques ajustements et corrections des mortalités sur les certificats de décès (123). Comprend les formes de mort les plus significatives et les plus courantes liées à l'utilisation d'alcool et de tabac (124). Comprend les cancers de la trachée - bronches - poumons, bronchopneumopathies chroniques obstructives et cardiopathies (125-126). Les décès évitables liés aux pratiques de prévention politiques regroupent la mortalité associée aux pratiques à risque (consommation de tabac ou d'alcool, suicides, conduite dangereuse sur la route, 2 peuvent être réduites par une amélioration des actions de prévention primaire). Les décès évitables liés au système de soins regroupent les décès qui pourraient être évités dans la situation actuelle de la technologie et des connaissances médicales grâce à l'amélioration du système de soins.

3 Sources : 15-26 www.CepeDc/2013-2017/INSEE/2019/EXTRACTION/DECOUPE/04.html

Sources : Inserm, CepeDc (2013-2017), Insee (RP2019), extractions ORS Grand Est

Rappel : Taux standardisés pour 100 000 habitants (cf ORS Grand-Est)

Sur le territoire :

- **Le taux de décès par cancer est plus élevé (256,8) que le taux départemental (227,1), régional (224,3) et national (212,4).**
- **Le taux de décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive est plus élevé (31) que le national (25) mais est inférieur aux taux départemental (32,8) et régional (34,7).**
- **Le taux de décès par pathologies liées à l'alcool est plus élevé (28,5) que le taux départemental (24,8), régional (25,8) et national (24,8).**
- **Le taux de décès par pathologies liées au tabac est plus élevé (110,7) que le national (109,3) mais reste inférieur aux taux départemental (132,3) et régional (129,3)**

Pour le taux de décès par maladie cardio-vasculaire, la baisse est statistiquement significative (ORS, 2023) alors que paradoxalement, le taux de personnes prises en charge pour maladie cardio-vasculaire est en évolution défavorable.

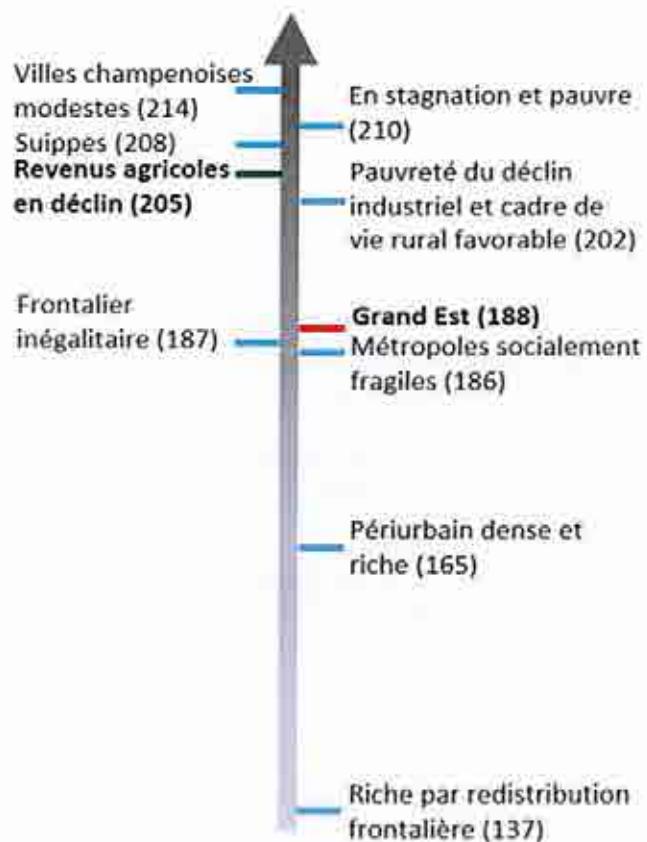
Une mortalité prématuress élevée

La mortalité prématuress (décès survenus avant 65 ans) du groupe « revenus agricoles en déclin » est supérieure à celle du Grand Est (188) avec 205 décès pour 100 000 habitants. C'est aussi le cas de la mortalité générale (tous âges) qui est significativement plus importante que dans le Grand Est avec 834 décès pour 100 000 habitants contre 800.

Ces données sont toutefois à considérer avec précaution, s'agissant de données relativement anciennes.

Mortalité prématuée élevée

entre 2011 et 2015, taux comparatifs de mortalité en nombre de décès pour 100 000 habitants



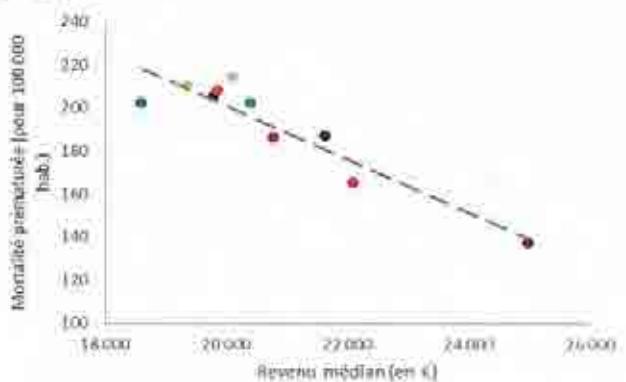
Graphique site ORS Grand Est, présentation du groupe « revenus agricoles en déclin »

Une corrélation entre mortalité prématuée et taux de pauvreté - et encore plus avec le revenu médian

Les graphiques relatifs au taux de pauvreté, au revenu médian et à la mortalité prématuée montrent une corrélation entre ces indicateurs de niveau socioéconomiques et la mortalité prématuée : les groupes d'EPCI les plus pauvres ou ayant les revenus les plus faibles sont ceux qui, en général, présentent les mortalités prématuées les plus élevées. Il s'agit là de mécanismes relevant des inégalités sociales et territoriales de santé². En effet, la santé est multifactorielle et influencée par divers déterminants de santé, dont les déterminants socio-économiques.

² « Les inégalités de santé sont des « différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux. Elles résultent d'une inégalité de distribution d'une multitude de déterminants sociaux tels que le genre, le pays de naissance, la composition familiale, le revenu, la scolarité, le métier, le soutien social mais aussi d'autres déterminants plus globaux, telles que les politiques sociales. Les déterminants sociaux sont à l'origine des inégalités sociales de santé, définies comme « toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale ». Ces inégalités s'accompagnent d'inégalités territoriales d'accès à des services ou à l'emploi selon les territoires. Elles s'accompagnent aussi de disparités de qualité de vie, d'environnement et de travail. », <https://www.santepubliquefrance.fr/les-inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante#block-344915>

Revenu médian et mortalité prématuée par groupe d'EPCI



- Cadre de vie rural favorable
- En stagnation et pauvre
- Frontalier inégalitaire
- Métropoles socialement fragiles
- Pauvreté du déclin industriel
- Périurbain dense et riche
- Revenus agricoles en déclin
- Riche par redistribution financière
- Villes champenoises modestes
- Suippes – armée

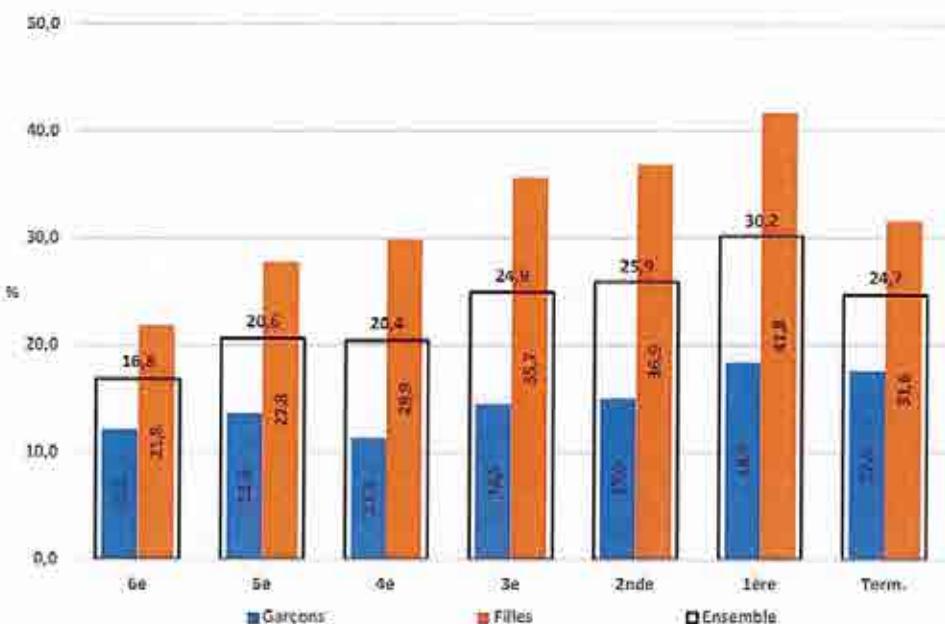
Graphique site ORS Grand Est, présentation du groupe « revenus agricoles en déclin »

La santé mentale des jeunes, un enjeu national

Une enquête sur la santé mentale et le bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale a été réalisée et publiée en avril 2024. Ci-dessous, les résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances – EnCLASS 2022.

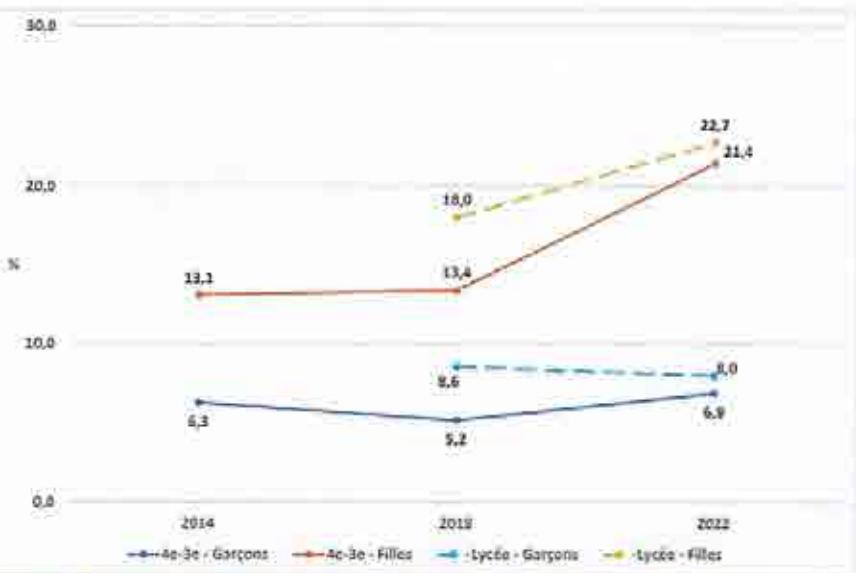
Les points clés :

- La majorité des élèves de collège et de lycée se perçoivent en bonne santé et sont satisfaits de leur vie actuelle.
- 59% des collégiens et 51% des lycéens présentent un bon niveau de bien-être mental.
- 21 % des collégiens et 27 % des lycéens déclarent un sentiment de solitude.



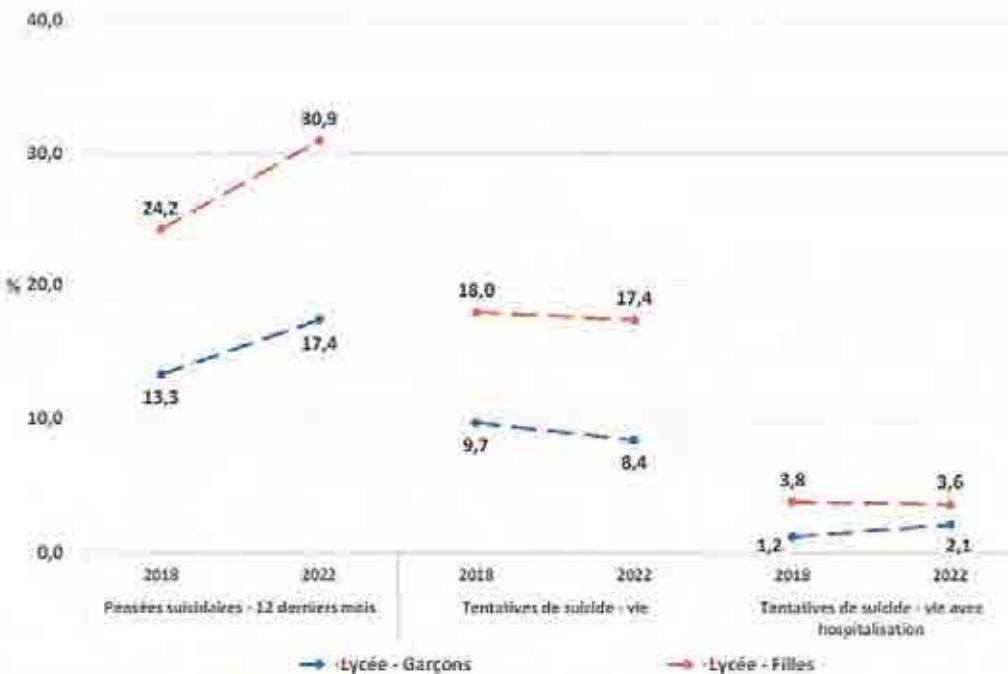
Source : EnCLASS 2022 – Exploitation : Santé publique France

- La présence de plaintes somatiques et/ou psychologiques récurrentes concerne 51 % des collégiens et 58 % des lycéens.
- 14 % des collégiens et 15 % des lycéens présentent un risque important de dépression.



Source : HBSC 2014, EnCLASS 2018-2022, Exploitation : Santé publique France

- 24 % des lycéens déclarent des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois, 13 % avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie et environ 3 % une tentative avec hospitalisation.



Source : EnCLASS 2018-2022 – Exploitation : Santé publique France

- La santé mentale et le bien-être des élèves se dégradent au cours des années collège et ne s'améliorent pas au lycée.
- Globalement, les filles présentent une santé mentale moins bonne et un niveau de bien-être moins élevé que les garçons.
- Sur la période 2018-2022, les collégiens et les lycéens ont connu une dégradation de leur santé mentale et de leur bien-être, plus marquée chez les filles.

Des actions de prévention sont menées sur la CCAM à destinations des enfants, des adolescents et/ou de leur familles par le biais de l'association Familles Rurales Clermont-En-Argonne notamment.

En 2024, la MSA met en place un dispositif sur le mal-être agricole auquel la CCAM a répondu. Des actions sont à envisager.

Un axe de travail autour de la santé mentale en lien avec le PSTM serait également à mettre en place dans le cadre du CLS 3.

Offre de soins

Une offre inégalement répartie sur le territoire qui soulève des enjeux de mobilité

D'après l'enquête MSA sur le non-recours aux droits et aux soins réalisée en 2024 sur le territoire de la CCAM, il ressort que l'**offre de soins est plutôt concentrée sur le sud de l'EPCI**.

Ce n'est pas un désert médical mais il pourrait le devenir : **un quart des médecins généralistes libéraux du territoire CCAM ont plus de 60 ans en 2021**.

L'**offre de second recours est quasiment inexistante sur le territoire (chirurgie, psychiatrie...)**, ce qui nécessite pour l'habitant de se déplacer à l'extérieur de la CCAM et pose problème quand il n'a pas de véhicule (observation recueillie dans chacun des groupes focus).

Nombre de professionnels présents sur le territoire :

- 8 médecins généralistes
- 2 chirurgiens-dentistes
- 1 sage-femme
- 18 infirmiers
- 5 masseurs-kinésithérapeutes

Densité de professionnels :

- Pour 10 000 habitants :

- 11,4 médecins généralistes contre 8,3 en national
- 0 ophtalmologues contre 6,4 au national
- 2,9 chirurgiens-dentistes contre 5,5 au national
- 2,8 sage-femmes contre 2,3 au national
- 25,7 infirmiers contre 15,4 au national
- 7,1 masseurs-kinésithérapeutes contre 12 au national

- Pour 100 000 habitants :

- 14,3 psychiatres contre 9,2 en national
- 0 pédiatre contre 4 en national
- 0 gynécologues contre 6,6 en national

En nombre de consultations par habitant/an	CCAM	Départemental	Régional	National
Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes	3,4	3,5	4,2	3,9
Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes de moins de 65 ans	2,7	3,2	3,7	3,1
Accessibilité potentielle localisée aux kinésithérapeutes	43,8	63,7	97,1	104
Accessibilité potentielle localisée aux sage-femmes	17,8	14,1	17,7	17,3
Accessibilité potentielle localisée aux infirmiers	110,5	102,2	141,3	146,5

Accessibilité Potentielle Localisée (APL) (données ORS Grand-Est, sources SNIIRAM 2019, EGB 2019, CNAM-TS : populations par sexe et âge 2016 distancier METRIC, Insee : traitements DREES)

Sur le territoire de la CCAM, les habitants ont accès en moyenne à :

- 3,4 consultations chez un médecin généraliste par an, ce qui est légèrement inférieur au nombre départemental (3,5), régional (4,2) et national (3,9).
- 2,7 consultations chez un médecin généraliste de moins de 65 ans par an, ce qui est légèrement inférieur au nombre départemental (3,2), régional (3,7) et national (3,1).
- 43,8 consultations chez un kinésithérapeute par an, ce qui est très inférieur au nombre départemental (63,7), régional (97,1) et national (104).
- 17,8 consultations chez une sage-femme par an, ce qui est supérieur au nombre départemental (14,1), régional (17,7) et national (17,3).
- 110,5 consultations chez un infirmier par an, ce qui est supérieur au nombre départemental (102,2) mais inférieur au régional (141,3) et national (146,5).

Une présence de plusieurs structures d'exercice coordonné sur le territoire

Dans le domaine de la santé, le territoire est couvert par plusieurs maisons de santé (Clermont-en-Argonne, Varennes-en-Argonne, Consenvoye, Dombasle-en-Argonne)

- 1 Maison de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) à Clermont-En-Argonne avec 4 médecins, 2 cabinets infirmiers (5 et 3), 1 dentiste, 1 kinésithérapeute, consultations de gynécologues, 1 sage-femme

- Annexe à la MSP de Clermont-En-Argonne : Dombasle En Argonne : 3 médecins
- 1 Pôle de santé à Consenvoye : 1 médecin, 1 cabinet infirmiers (2)
- Maison de Santé communale à Varennes En Argonne : 2 médecins, 1 dentiste, 2 cabinets infirmiers (3+2), 1 kinésithérapeute, 1 podologue, 1 pharmacie, 1 sage-femme, 1 psychologue,

Le territoire de la CCAM relève de la CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Nord Meusien. L'objectif principal d'une CPTS est d'organiser et de structurer l'offre de soins libérale sur un territoire. C'est une structure d'exercice coordonné qui n'a pas vocation à réaliser elle-même du soin mais est en lien avec :

- Les structures sanitaires
- Les structures médico sociales et sociales
- Les collectivités locales notamment en lien avec les Contrats locaux de santé
- L'Assurance maladie et la Délégation Territoriale ARS 55
- Les usagers.

Un fort éloignement des services de soin et d'urgences

Temps d'accès aux services spécialisés (données ORS Grand-Est) :

Temps d'accès en minutes pour	CCAM	Départemental	Régional	National
Services de médecine	22,7	18,1	11,3	10,5
Services de chirurgie	30,5	21,8	14,5	13,5
Services d'obstétrique	30,5	24,3	14,3	14,8
Service de soins de suite	22,7	17,2	9,3	9,1
Service d'urgence	30,1	21,7	14,8	13,7

Le temps d'accès pour les habitants de la CCAM est supérieur à tous les services d'urgences et de soins est supérieur à ceux départementaux, régionaux et nationaux ce qui montre un fort éloignement des services de soins et d'urgences.

Offre médico-sociale

Des structures d'accueil pour les publics vulnérables

- Structure d'accueil et d'accompagnement pour Personnes Agées Dépendantes : 1 EHPAD sur 3 sites pour 22 sites dans le département.
- Le SEISAAM (Services et Etablissements Publics d'IncluSion et d'Accompagnement Argonne-Meuse) a son siège administratif à Clermont-En-Argonne et plusieurs services :
 - o 1 Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS)
 - o 1 Foyer d'Accueil Spécialisé (FAS)
 - o 1 Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)
 - o 1 Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT)
 - o 1 CADA annexe
 - o 1 Centre parental

- 1 pouponnière
- 1 Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS)
- 1 Maison De l'Enfance La Maisonnel

- Un chantier d'insertion Val de Biesme Insertion (VDBI).

Une absence de structures dédiées aux addictions sur le territoire

Il n'y a pas de structures spécialisées dans les addictions sur le territoire. Des permanences de l'AANPAA (Association Nationale de prévention en alcoolologie et en addictologie) sont tenues sur rendez-vous à la maison de santé à Clermont-En-Argonne.

Une unité mobile CAARUD en Meuse peut se déplacer si besoin.

La CCAM se tient informée des dispositifs départementaux tels que le Pacte des solidarités, le plan de lutte départemental contre les addictions.... et propose des actions en lien avec les besoins du territoire. En ce qui concerne le plan de lutte départemental contre les addictions, les objectifs, pour la Meuse, sont les suivants :

Domaine d'action 1 – Prévenir pour une réelle prise de conscience.

Objectif 1.1 – Mutualiser les ressources en matière de prévention en s'assurant que chaque volet (préventif, répressif et sanitaire) soit représenté pour toute intervention.

Objectif 1.2 – Réinvestir les personnes clés dans leur rôle principal de prévention des conduites addictives

Domaine d'action 2 – Repérer pour une prise en charge précoce.

Objectif 2.1 – Recenser et répertorier l'ensemble des acteurs de l'addictologie.

Objectif 2.2 – Former l'ensemble des professionnels de santé au repérage précoce des comportements et consommations addictives.

Objectif 2.3 – Créer un réseau d'élus référents addictions, représentant un maillage de proximité et d'intervention des élus locaux.

Domaine d'action 3 – Sanctionner pour un environnement de consommation défavorable

Objectif 3.1 – Se saisir des moments opportuns pour conscientiser et s'assurer d'une prise en charge adaptée.

Objectif 3.2 – Endiguer les approvisionnements illicites.

Objectif 3 bis – Addictions

Domaine d'action 4 – Soigner pour libérer de l'addiction

Objectif 4.1 – Fluidifier les articulations entre le repérage et l'amorce d'un accompagnement.

Objectif 4.2 – Adapter la prise en charge addictologique au territoire meusien et à la complexité des diagnostics

Offre sociale et de services

Les pôles commerciaux et services de proximité se situent principalement à Clermont-en-Argonne et à Varennes-en-Argonne.

Pour les personnes âgées, deux associations qui interviennent à domicile

Des associations locales interviennent à domicile :

- ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural)
- ILCG (Instance Locale de Coordination Gérontologique)

Une offre scolaire dans le premier degré et au niveau collège

- 6 écoles :
 - Ecole primaire Montfaucon D'Argonne

- Ecole primaire Consenvoye
- Ecole des savoirs section primaire Varennes En Argonne
- Ecole maternelle Clermont En Argonne
- Ecole élémentaire Clermont En Argonne
- Ecole primaire Les Islettes

➤ 1 collège sur 2 sites : Clermont-En-Argonne et école des savoirs section collège à Varennes-En-Argonne

Une mise en place de permanences pour compenser l'absence de structures d'action sociale et d'accompagnement à l'accès aux droits sur le territoire

2 Structures France Services :

- 1 à Clermont-En-Argonne gérée par la CCAM depuis 2021
- 1 à Varennes-En-Argonne gérée par la Poste depuis 2020.

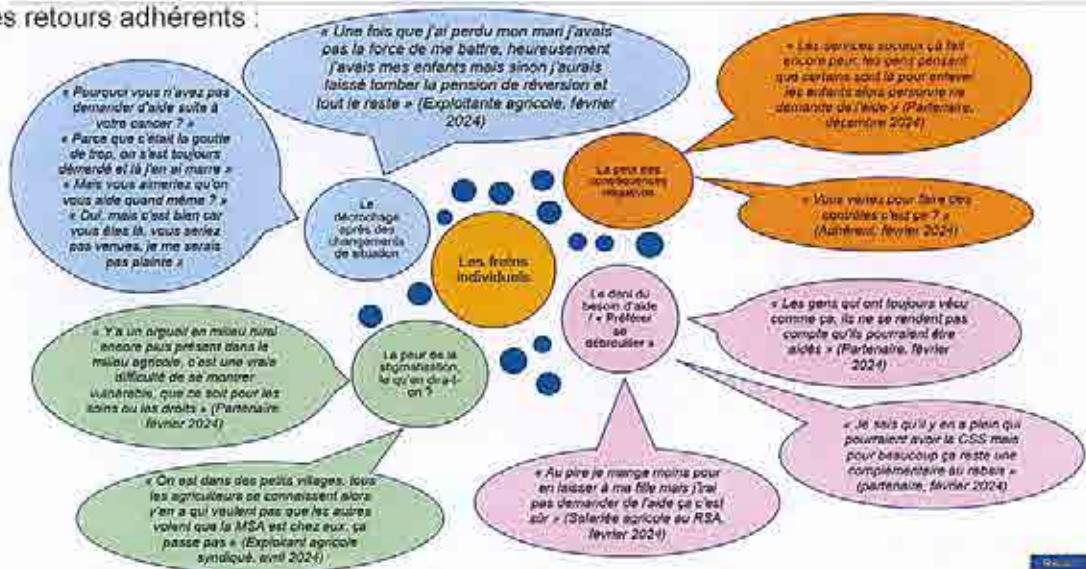
Le territoire de la CCAM relève de la Maison des Solidarité de Thierville-sur-Meuse, avec des permanences sur le territoire.

La CCAM relève de la Mission Locale du Nord Meusien, avec 3 lieux de permanences sur le territoire :

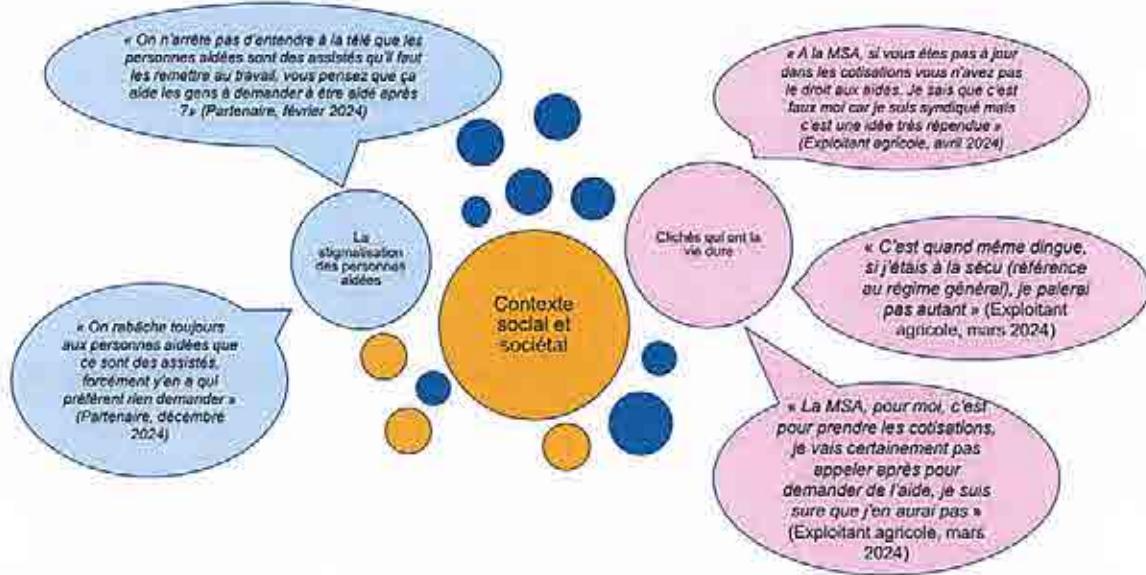
- Varennes-En-Argonne : 1^{er} vendredi de chaque mois
- Les Islettes : 1^{er} mardi de chaque mois
- Clermont-En-Argonne : vendredi (sauf le 1^{er} du mois)

Des représentations négatives qui freinent l'accès aux droits (crainte de la stigmatisation, image de soi)

En juillet 2024, la MSA a présenté à la CCAM une première synthèse des retours partenaires et des retours adhérents :

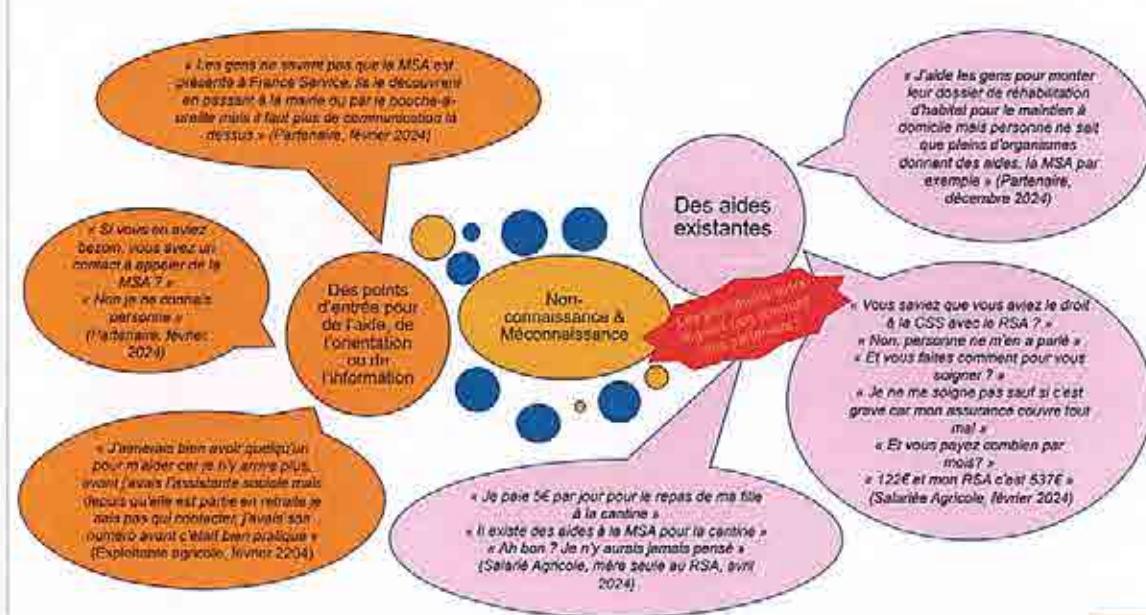


Source : MSA, 2024.



Sources : rapport d'enquête MSA sur le non-recours aux droits et aux soins en 2024 sur CCAM (04/07/2024)

Une méconnaissance des aides disponibles qui freine également l'accès aux droits



Source : rapport d'enquête MSA sur le non-recours aux droits et aux soins en 2024 sur CCAM (04/07/2024)

Cette première restitution met en exergue le poids des représentations négatives relatives à la demande d'aide et montre un défaut de visibilité et de lisibilité de l'offre existante.

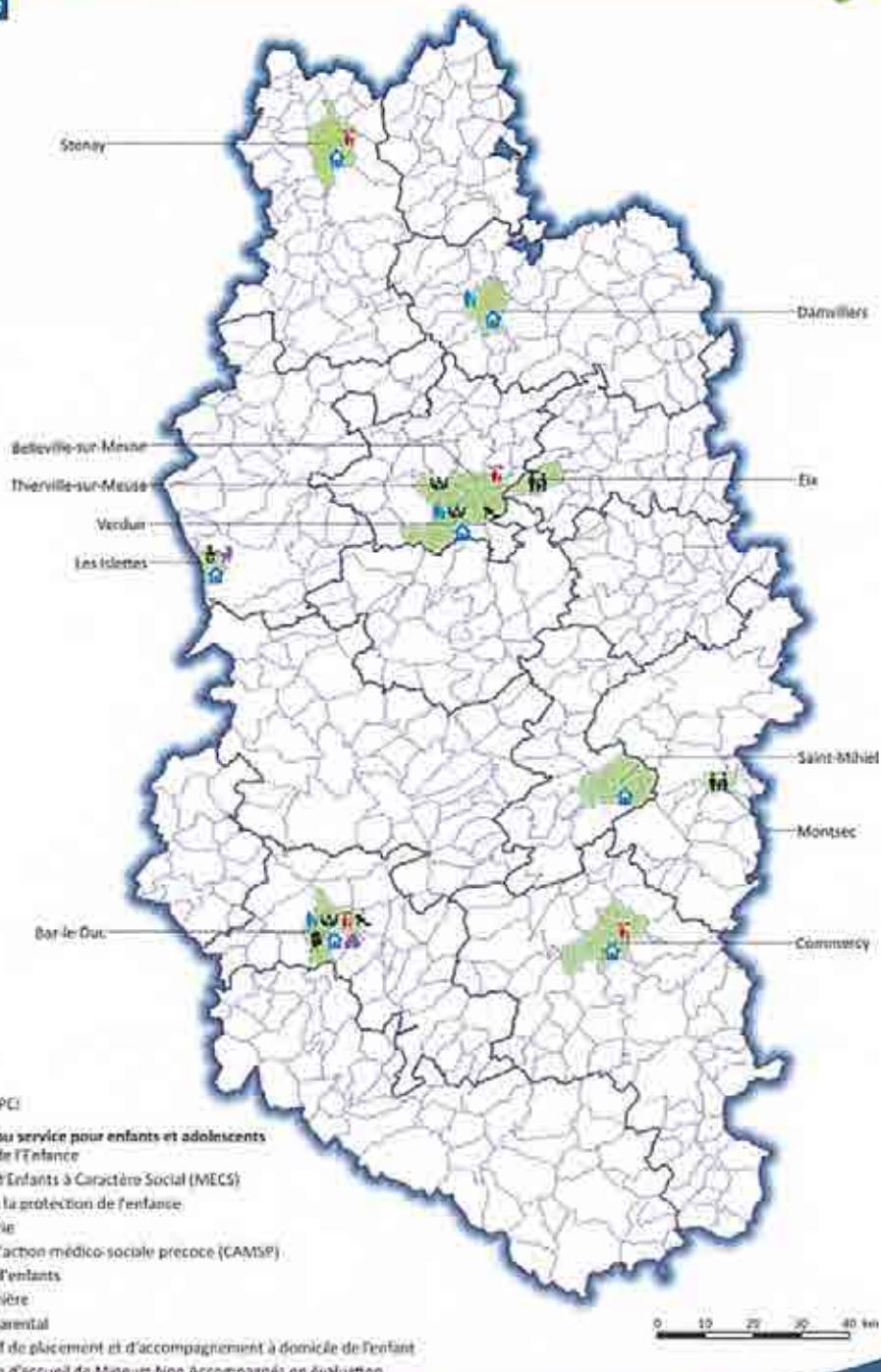
Cette enquête MSA sur le Non-recours aux soins et aux droits de ses ressortissants devrait aboutir fin 2024 à la mise en place d'actions. Une réunion de présentation est prévue en décembre 2024 en présence des partenaires, notamment la MDS de Thierville.

Des structures d'aide sociale à l'enfance présentes sur le territoire

Plusieurs structures relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance sont implantées sur le territoire de la CCAM :

- 1 Maison de l'Enfance à Caractère Social (MECS : Structure qui accueille des mineurs âgés de 3 à 18 ans ou jeunes majeurs de moins de 21 ans qui ne peuvent rester dans leur milieu familial. Cet accueil se fait au vu d'un projet élaboré (intervention de l'aide sociale à l'enfance) afin de prendre en compte les besoins de l'enfant avec pour objectif, à chaque fois que possible, la restauration des conditions pour un retour de l'enfant au domicile des parents.)
- 1 Maison de l'Enfance La Maisonnet (MDE : Structure d'hébergement collectif ayant pour mission l'accueil en urgence de mineurs (de 0 à 18 ans) pris en charge par le service départemental de l'aide sociale à l'enfance sur décision administrative du président du Conseil Départemental ou sur décision judiciaire.)
- 1 Pouponnière : Ce type d'établissement est spécialisé dans l'accueil des enfants de moins de 6 ans. Il intervient notamment au titre de l'assistance éducative et prévient la survenance de déficiences graves.
- 1 Centre parental : accueil de femmes mineures ou majeures, enceintes ou accompagnées de leurs enfants dont un doit avoir moins de 3 ans (même en situation irrégulière) ; de couples primo-parents ; d'hommes seul, également accompagnés de leurs enfants dont un doit avoir moins de 3 ans.

Les établissements et services pour enfants et adolescents



Mise à jour : DEMH/75, juillet 2023

Source : IDA/Bocarts / CDES-SESSAM / Réalisation : ministère de l'Intérieur

Reproduction interdite

Un taux relativement faible de licenciés sportifs, quel que soit l'âge

- 12,8 % de licences sportives délivrées à des personnes de 20 à 59 ans pour le territoire de la CCAM pour 16,3 % au niveau régional.
- 40,7 % de licences sportives délivrées à des personnes de 5 à 19 ans (et part pour 100 jeunes de 5-19 ans) pour le territoire de la CCAM pour 47,2% au niveau départemental, 46,8 % au niveau régional et 47,3 % au niveau national.

On peut donc observer que ce nombre de licences sportives délivrées sur la CCAM est défavorable relativement aux autres niveaux (ORS, 2023).

Une mobilité largement orientée vers la voiture

La part des déplacements domicile-travail en voiture s'élève à 83 % pour la CCAM alors qu'elle est de 70,3% au niveau national.

La part des déplacements domicile-travail en transports en commun est de 1% au niveau CCAM alors qu'il s'élève à 15,1 % au niveau national. Ce problème de mobilité est travaillé à l'échelle du PETR Nord Meusien et du Département de la Meuse (Roul'en Meuse, Karos, auto-stop partagé...).

Des places d'accueil pour les jeunes enfants relativement peu nombreuses

Des places d'accueil de jeunes enfants en établissement, chez une assistante maternelle ou un autre type d'accueil (et capacité d'accueil pour 100 enfants de moins de 3 ans) : 43,8 % pour le territoire de la CCAM, 63,3 % pour le département, 58,4 % pour le régional et 62,2 % pour le national.

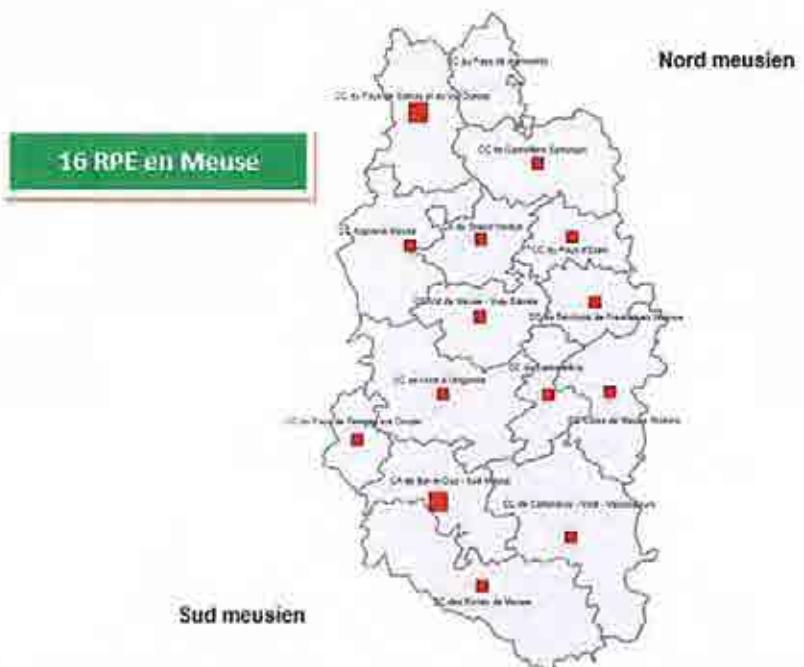
Type d'offre d'accueil :

- 2 micro-crèches : Dombasle en Argonne et Clermont-En-Argonne
- 1 MAM (Maison d'Assistants Maternels) : Montfaucon d'Argonne
- 23 assistants maternels actifs réparties ainsi :
 - o Aubréville : 1
 - o Brabant-Sur-Meuse : 3
 - o Clermont-En-Argonne : 1
 - o Consenvoye : 2
 - o La Chalade : 1
 - o Les Islettes : 4
 - o Regnerville-Sur-Meuse : 1
 - o Montfaucon D'Argonne : 3
 - o Neuville : 1
 - o Varennes-En-Argonne : 6

Les chiffres sont proches des territoires similaires en taille. En effet, la part du potentiel de garde de jeunes enfants pour le territoire de la CCAM est de 32 %. Elle est égale au chiffre national et inférieure au départemental qui est de 34 %. La dernière enquête sur les besoins en mode de garde réalisée par la CCAM en mai 2024 montre de réelles demandes : une étude est en cours quant à la création d'une 3ème micro-crèche et à la mise en place de mercredis récréatifs. Un accueil périscolaire à Varennes-En-Argonne a été ouvert en septembre 2024.

Le territoire CCAM a un Relais d'Accueil Petite Enfance (RAPE) qui inclut un Relais d'Assistants Maternels qui fonctionne en itinérance.

Le département compte 16 RPE.



Deux porteurs de projet REAAP pour accompagner à la parentalité

En 2024, la CAF relève 2 porteurs de projets REAAP (Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents) : Association Familles Rurales de Clermont-En-Argonne et la CCAM.

Un taux de bénéficiaires élevé de l'APA mais des personnes âgées vivant seules relativement peu nombreuses

Le taux de bénéficiaires / taux de nouveaux bénéficiaires de l'APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie) à domicile est de 6,5 % pour le territoire CCAM. Ce chiffre est supérieur à celui du département qui s'élève à 5,9 % et au régional 5,6 %.

Le taux de personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile s'élève à 38,5 % pour le territoire CCAM. Il est inférieur au chiffre départemental (44,7 %), régional (42,8 %), national (42,7 %).

Un taux d'allocataires de l'AHA en augmentation sur le territoire

Le taux d'Allocataires de l'Allocation Adultes Handicapés est en position défavorable avec une évolution défavorable. 3,5 % pour la CCAM contre 2,7 % au niveau régional. (Chiffres statistiquement significatifs au vu du tableau ORS 2023)

Le taux d'allocataires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé - AEEH s'élève à 1,6% pour le territoire CCAM. Ce chiffre est supérieur à celui du département (1,5 %) mais reste inférieur au régional (1,7 %) et au national (2,3 %).

Synthèse des enjeux repérés

Points de vigilance issus de l'analyse

- Population vieillissante : la CCAM est classée en "revenus agricole en déclin" selon l'INSEE et sa typologie des territoires. Toutefois, il y a proportionnellement moins de personnes âgées vivant seules qu'aux échelles de comparaison. L'enjeu semble donc d'abord résider dans la perte d'autonomie/accompagnement au domicile avant le maintien du lien social.
- Taux de scolarisation faible après 18 ans
- difficultés d'insertion des 15-24 ans (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires, ni emploi)
- chômage chez les 15-24 ans (surtout les hommes)
- difficultés dans la réalisation des démarches administratives
- précarité et pauvreté de la population (taux de pauvreté des moins de 30 ans, salariés précaires) cf p 17-18
- précarité énergétique liée au logement
- taux de résidence sans confort élevé
- prise en charge pour tous types de cancers élevée notamment cancers trachée/poumons, colorectal
- taux de mortalité prématuée élevée (chiffres 2011- 2015 non réévalués)
- existence d'inégalités sociales relatives à la mortalité : corrélation entre mortalité prématuée et taux de pauvreté et encore plus avec le revenu médian : la santé est influencée par divers déterminants de santé dont les déterminants socio-économiques
- taux de mortalité en évolution favorable, la morbidité en évolution défavorable
- taux de décès par cancer plus élevé,
- taux de décès par pathologies liées à l'alcool plus élevé
- taux de décès par pathologies liées au tabac plus élevé
- taux de décès liés à la bronchopneumopathie plus élevé
- santé mentale et bien-être: dégradation entre 2018-2022 pour les collégiens et lycéens, plus marquée chez les filles selon des données nationales

Offre de soins :

- offre de second recours quasi inexistante sur le territoire CCAM et meusien (chirurgie, psychiatrie...) donc nécessité d'avoir un véhicule pour se déplacer. Problème de mobilité
- fort éloignement des services de soin et d'urgences

Déplacements :

- déplacements domicile-travail en voiture élevé alors que très faible pour déplacements domicile-travail en transports en commun

Offre en direction des ménages avec enfants :

- besoins en mode garde : micro-crèche, mercredis récréatifs et périscolaire (Varennes)

Besoins et demandes exprimées

Cette partie synthétise les enjeux identifiés dans les groupes d'échange (points forts/points faibles du territoire, pistes d'amélioration).

Le recueil des besoins et des demandes exprimées vise à compléter et approfondir les données issues du portrait de territoire. Pour ce faire, 3 réunions ont été organisées le 22 août 2024 :

- avec les élus,
- avec les professionnels de santé, médico-sociaux et acteurs locaux,
- avec les habitants.

Groupe des élus

Environnement social

Points forts :

- De nombreux services sont présents dans les 2 bourgs Clermont et Varennes.
- Territoire riche au niveau associatif.
- Pratique du sport : club sportif qui a mis en place le sport santé (USAM), rando Accord Cadre, aller se balader et faire du vélo dans les forêts, caravane du sport dans les EHPAD du territoire ...
- Moments de rencontre et de convivialité : brocantes, comité des fêtes très actif.
- Solidarité entre les habitants dans les villages (veille sur la maison du voisin pendant vacances, emmener une mamie faire ses courses, volets pas ouverts, les gens vont voir si la personne va bien)
- France services (FS) bien fléché, les gens viennent facilement. 2 FS sur le territoire qu'il faut garder. L'administré ne sait plus où se rendre donc va à FS et est satisfait. Les habitants ont tout dans un même lieu : impôts, sécu....

Besoins identifiés :

- Renforcer le lien social (fermeture des commerces locaux, isolement des plus fragiles)
- Faciliter la gestion des problèmes de voisinage
- Améliorer l'offre de mobilité

Environnement socioéconomique et habitat

Points forts :

- Offre d'emploi positive sur le secteur
- Fibre
- Pas loin de St Ménéhould et Verdun.
- Sortie d'autoroute : 1h de Reims et 1h de Metz

- Gare TGV proche
- Attractivité tourisme : Parcours d'orientation Varennes-En-Argonne et Clermont-En-Argonne depuis septembre 2024

Besoins identifiés :

- Communiquer sur les permanences des services sociaux.
- Communiquer sur les offres d'emploi du territoire
- Mobilité douce : Projet de chemins de randonnées entre toutes les communes de la CCAM (Création et entretien). Projet de réseaux points-noeuds : déplacements à vélo (INTERREG). Projet vélo-route voie verte Brabant sur Meuse-Consenvoye (3 EPCI : Portes du Luxembourg, Pays de Stenay et du Val Dunois et Argonne-Meuse).
- Monter en qualité au niveau des gîtes et chambres d'hôtes sur le secteur
- Renforcer l'attractivité du territoire pour augmenter la main d'oeuvre disponible (notamment via locatif plus abordable)
- Accompagner à l'usage du numérique. Piste : conseillers numériques (former au numérique)

Environnement "naturel"

Points forts :

- Bien-être et qualité de vie du milieu rural : espace, forêt pour balade, vélo, marche, sport... à moindre coût. Beauté du paysage. Tranquillité. La chasse / les marcheurs : partage des forêts en bonne entente.

Besoins identifiés :

- Vigilance sur l'impact sur la santé dus aux chenilles urticantes, moustiques, tiques.
- Informer sur les problèmes phytosanitaires des arbres (scolyte, chalarose...) provoquant des chutes d'arbres, de branches dangereuses pour les personnes en forêt et une mauvaise image de nos forêts due au déboisement qui en résulte : financements pour replanter ?
- Informer sur les risques de pollution suite à la première guerre mondiale : obus qui remontent à la surface, obus à gaz, bombes au phosphore...
- Réchauffement climatique : informer sur le risque supplémentaire d'incendie dans nos forêts.
- Réchauffement climatique : créer des voies pare-feu ?

Petite enfance / scolarité

Points forts :

- Écoles attractives avec des directeurs qui ont des projets dynamiques.

Besoins identifiés :

- Revégétalisation des cours d'école : pour faire baisser les températures lors des canicules...et avec respect des recommandations des espèces d'arbres à planter pour éviter allergies, chenilles urticantes. Écoles en cours : Varennes et Consenvoye

- Plusieurs demandes pour les mercredis récréatifs et moyens de garde de moins de 6 ans.

Offre de soin, parcours de soin & coordination

Points forts :

- 2 maisons de santé et une annexe, 1 maison médicale
- pluridisciplinarité des professions liées à la santé : médecins, ostéopathes, infirmiers, sage-femme, psychologues, consultations de gynécologie, dentistes.... Sur le territoire, les élus estiment que l'offre est assez confortable actuellement mais il faut la conforter car c'est fragile.
- Pour les personnes âgées, il y a des réponses sur le territoire, il y a des services à domicile et si besoin, il y a des places en EHPAD actuellement sur le territoire. Les élus pensent qu'il faut rester vigilants et conforter voire renforcer ce qui existe.

Besoins identifiés :

- Carences de spécialistes médicaux limitrophes de la CCAM : ophtalmologue, dermatologue radiologue, professionnels de la santé mentale (peu de psychiatre et délai long)
- Sorties d'hospitalisation non préparées par les hôpitaux : secteur CH Verdun, pas CH BLD.
- Manque de rencontre et de maillage entre les élus et les professionnels sociaux du secteur : noms des personnes référentes qui interviennent sur le secteur. Faire intervenir des professionnels sociaux pour informer les élus lors d'un Conseil communautaire. Besoin de piqûre de rappel pour les élus.
- Manque d'explications aux patients de la part des médecins pour vaccinations, dépistages... Les médecins sont dans le curatif
- problème de recrutement pour aide à domicile. Pas de remplacement, mal payé, métier physique, horaires pas faciles (tôt, coupés) Manque attractivité sur les métiers d'aide à la personne.
- Problème de transport pour les personnes âgées à domicile pour consultations spécialisées : plus de prise en charge sécurité sociale pour financer les VSL / Taxis si pas de 100%
- Manque d'assistants maternels.

Prévention

Besoins identifiés :

- Journée de prévention diabète
- Formation initiale et actualisation des gestes 1^{er} secours

Groupe des habitants

Environnement social

Points forts :

- Offre d'activités culturelles et sportives sur le territoire, "ça bouge".
- France Services Clermont efficace
- Permanences (MDS, mission locale, CIDFF...) dans les locaux de la CCAM et/ ou de certaines mairies
- Transport à la personne

Besoins identifiés :

- Lutter contre les fermetures des commerces de proximité (boulangeries, restaurants, marchands ambulants...) et des services publics, médicaux, fermeture de classes ...
- Elargir le Transport A la Personne (TAP) :
 - Intracommunautaire pour se rendre à Dombasle ou Clermont quel que soit le lieu d'habitation.
 - Extracommunautaire : vers Verdun, St Ménéhould... notamment pour des consultations médicales spécialisées (appareillage, spécialistes...). En effet, pas toujours de prises en charge de la CPAM pour financer le transport des patients à un rdv médical.
- Avoir la même offre France services à Varennes et à Clermont
- Actualisation et communication des coordonnées des assistants sociaux
- Remettre en place des ateliers numériques avec un conseiller numérique sur le territoire
- Lutter contre les violences faites aux femmes : 8 femmes de la CCAM se sont présentées au CIDFF, c'est déjà beaucoup pour un territoire tel que la CCAM.

Environnement socioéconomique et habitat

Points forts :

- Facilité d'achats des produits locaux
- Immobilier pas cher.
- Maintien à domicile : aménagement du domicile au vieillissement, au handicap.

Besoins identifiés :

- Communiquer sur les offres d'emplois du territoire
- Proposer des offres locatives à prix abordables notamment des petits logements
- Renouveler OPAH
- Autoriser l'installation de panneaux solaires : problème pour en installer à Clermont-En-Argonne lié à l'église classée. Entretien du patrimoine est essentiel pour nos communes mais ça n'avantage pas pour les projets d'énergie renouvelable.
- Mobilité douce : chemins à prévoir

- Aménagement de la voirie :
 - mettre un ralentisseur devant la micro-crèche et le cabinet médical de Dombasle, ajouter un éclairage public.
 - Prévoir des aménagements de trottoirs pour les personnes à mobilité réduite

Environnement "naturel"

Points forts :

- Le calme, la tranquillité, la nature, l'environnement
- Moins de pesticides utilisés donc les insectes reviennent, les plantes aussi (bleuets, coquelicots...).

Besoins identifiés :

- Poursuivre les actions permettant d'utiliser moins de pesticides.

Petite enfance / scolarité

Besoins identifiés :

- Lutter contre le harcèlement scolaire sur les réseaux sociaux et entre jeunes.
- Informer sur la vie affective et sexuelle : les jeunes ont de plus en plus facilement accès à des sites pornographiques, écart entre leur représentation de la sexualité et la réalité. Il faudrait apprendre aux parents à se servir de leur smartphone pour mettre des contrôles parentaux sur les téléphones, tablettes qu'utilisent leurs enfants...

Offre de soin, parcours de soin & coordination

Points forts :

- Disponibilité de créneaux de rendez-vous quand il y a des remplaçants des médecins.
- Vaccination : contrôle fait par le médecin traitant, médecin du travail, médecine préventive. Suivi du carnet de santé et de vaccinations.
- Dépistages systématiques (cancer du sein, cancer du colon ...) : l'information est adressée par courrier au domicile des habitants.

Besoins identifiés :

- Apporter des solutions suite à l'absence de garde de nuit par nos médecins locaux. Maintenant c'est les urgences sinon il n'y a pas de continuité des soins. Pour avoir un rdv en urgence : en journée ça va à peu près mais problème pour la nuit (qui commence à 18h)
- Faciliter l'obtention de rendez-vous auprès de médecins spécialistes quasiment inexistant sur le territoire CCAM et rares sur le territoire Meuse.
- Lutter contre les addictions en préventif et curatif et informer sur les nouvelles drogues : la CCAM est un secteur où les addictions sont préoccupantes (héroïne, cannabis, alcool, nouvelles drogues...)
- Proposer des formations initiales et d'actualisation de gestes de premiers secours
- Rappeler aux gens les calendriers vaccinations.

Groupe professionnels de santé et acteurs locaux

(avec les éléments recueillis lors de réunion RESADOM du 30 mai 2024 sur le territoire Argonne-Meuse, la visio du 17/4/2024 avec Droits des femmes et Egalité et la rencontre avec le collège d'Argonne du 25 juin 2024)

Environnement social

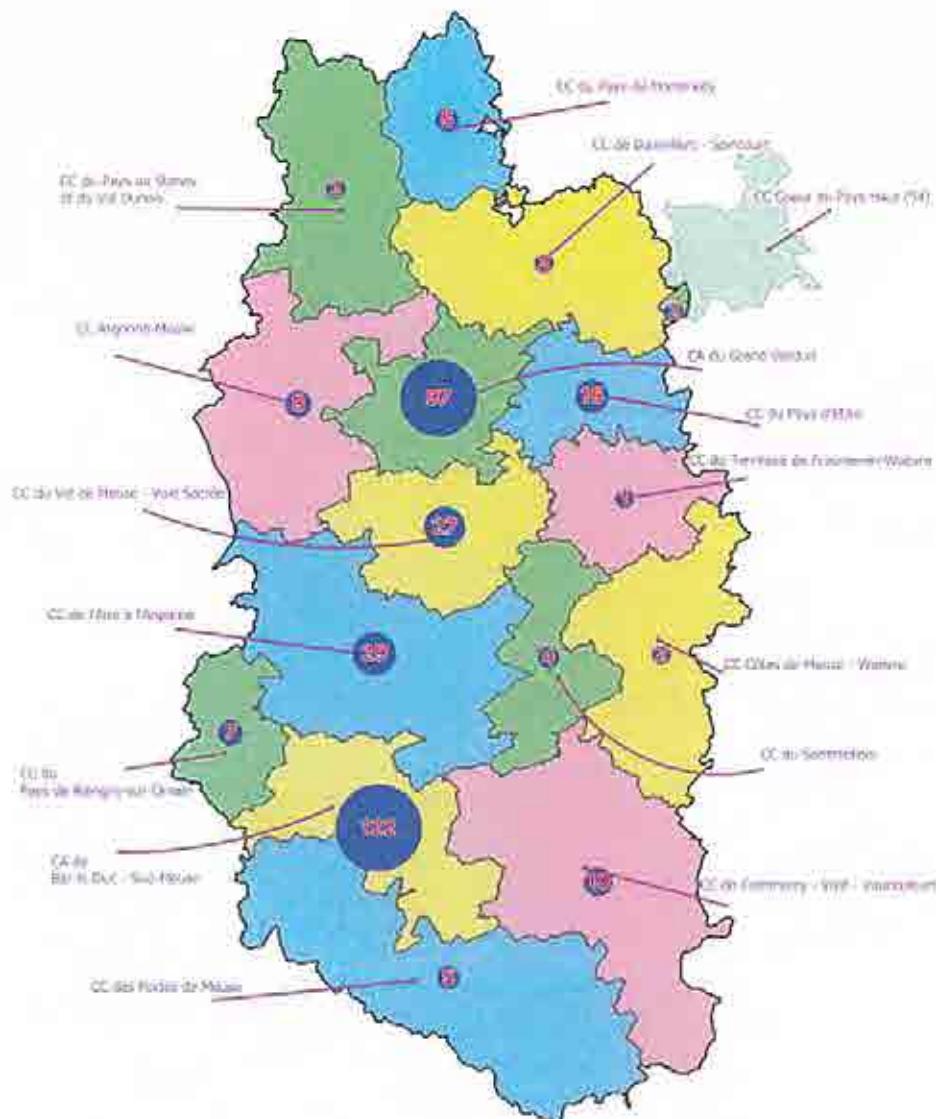
Points forts :

- Lien social très important dans la qualité de vie dans les petits villages, pour toutes les générations.
- Ruralité tout en ayant les offres autour ; offre de services pour les 0-99 ans : Micro-crèches, écoles maternelles, primaires, collège (2 sites), ADMR, ILCG...
- Système de mobilité pour bénéficier des services : TAP, Karos (co-voiturage), Roul'en Meuse (Département)
- Le territoire est dynamique. Maillage associatif conséquent. De nombreuses offres culturelles et sportives sur le territoire

Besoins identifiés :

- Mettre en place le dispositif "Les voisineurs" : personnes qui vont voir les personnes âgées isolées.
- Améliorer la communication : comment communiquer efficacement afin d'informer un maximum de personnes cibles ou non ?
- Informer autour de l'hygiène :
 - Déficience dans l'entretien du logement en nette augmentation surtout chez des jeunes : moisissures, beaucoup de chats, chiens, pas de place sur la table, sol collant, "Dans certaines maisons on n'ose pas poser le sac au sol car très sale."
 - On observe un certain laisser aller chez les jeunes, surtout les jeunes parents. Dégradation du savoir être transmis entre les parents et les enfants.
 - Manque d'hygiène corporelle : changer ses vêtements régulièrement....
- Accompagner suite à la dématérialisation des démarches administratives, très compliquée pour certains habitants. France Services itinérant ? Conseiller numérique ? Écrivain public qui se déplace gratuitement de commune en commune ?
- Homogénéiser l'offre culturelle et sportive et l'accessibilité sur l'ensemble du territoire.
- Renforcer le maintien à domicile :
 - problème de recrutement d'où un manque d'assistant de vie à l'ADMR surtout depuis COVID (les aides à domicile sont parties vers d'autres métiers). Délai de 15 jours pour que l'ADMR intervienne à domicile après une sortie d'hospitalisation. C'est la famille qui pallie en attendant. S'il y a des arrêts à l'ADMR, "les heures de ménage sautent en premier".
 - Il faut des aidants et quelqu'un qui puisse remplacer ou faire une garde pour permettre à l'aidant de « souffler », prendre un moment pour lui (aller à un mariage, faire des courses...)
 - Portage de repas
- Lutter contre les violences faites aux femmes et les féminicides. Le COVID a renforcé ces violences intra-familiales et a souligné la problématique de la santé mentale.
 - 1 homicide conjugal en 2024 en Meuse.
 - Pour le territoire Argonne-Meuse, 8 interventions ISCG entre le 1/1/2023 et le 30/9/2023. (cf carte bilan des interventions ISCG dans le département de la Meuse).

BILAN DES INTERVENTIONS ISCG dans le département de la Meuse par EPCI du 1er janvier au 30 septembre 2023



Schulz des Archivs | Potsdamer Straße 10 | 10717 Berlin | Tel. 030 2 500 1 500 | Fax 030 2 500 1 501 | E-Mail: poststelle@bundesarchiv.de

Environnement socioéconomique et habitat

Besoins identifiés :

- Lutter contre les habitats énergivores avec factures d'énergie élevées pour les familles locataires du secteur de Varennes.

Environnement "naturel"

Besoins identifiés :

- Lutter contre la pollution eau / air / sol :
 - à cause des déplacements : réchauffement climatique
 - Secteur agricole donc plus de pesticides.
 - Usine de méthanisation : substances déversées dans des cours d'eau à Auzéville qui créent des inquiétudes chez les habitants.
 - Fuite de purin dans la rivière, pollution bactérienne dans l'eau à Varennes (qq années), pollution médicamenteuse de l'eau.
 - Eau : un vrai problème sur le territoire, reprise de compétences par la CCAM au 01/01/2026 loi Notre
 - Problème du prix de l'eau à Clermont : tarif très élevé car il inclut la part d'assainissement. Ce tarif élevé impacte sur l'hygiène des familles et l'augmentation des d'impayés.
 - La CCAM va reprendre la compétence eau et les tarifs ne vont pas diminuer : harmonisation du prix de l'eau, travaux, ...
 - Problème de turbidité, d'agressivité sur certains secteurs.
- Améliorer le tri sélectif notamment les boîtes de médicaments à rapporter en pharmacie.

Petite enfance / scolarité

Besoins identifiés :

- Informer sur la vie affective et sexuelle : Sexualité / pornographie : Les partenaires présents ont évoqué la problématique de la représentation de la sexualité à tous les âges et de plus en plus tôt avec une demande de certains enseignants d'interventions à titre préventif dans les écoles. Recrudescence des accès à New Porn (Familles Rurales Clermont-En-Argonne)
- Travailler autour de la santé mentale :
 - Actions collectives pour les ados : isolement et difficultés à les mobiliser (Familles Rurales Clermont-En-Argonne)
 - Mal-être des adolescents lié à la recomposition familiale (SEISSAD)
 - Remobiliser les parents dans leur rôle : difficultés pour accompagner leurs enfants face à une difficulté (SEISSAD)
 - Action de médiation parents / enfants : hausse des consultations en lien avec les ruptures familiales souvent liées à la consommation de drogue des jeunes et les parents se sentent démunis face à cette situation. (SEISSAD)
 - Prévention du suicide chez les jeunes : hausse des prises en charge surtout chez les filles. (CMPP)
 - Prévention sur le harcèlement scolaire et sur les réseaux sociaux : augmentation des cas de harcèlement scolaire et sur les réseaux sociaux (CMPP)

Offre de soin, parcours de soin & coordination

Points forts :

- Risques au tabac sont mieux connus actuellement.
- EHPAD : il y a des places actuellement, facile d'avoir une place en urgence si besoin, même temporaire.

Besoins identifiés :

- Préparer les sorties d'hospitalisation : manque de préparation des sorties de l'hôpital. Les hôpitaux n'appellent plus les assistants sociaux voire les médecins généralistes. Problème de fermeture de lits dans les hôpitaux ce qui les obligent à faire sortir plus vite les patients (pas la même préoccupation, pas la même vision du patient). Ce manque d'anticipation des aides à mettre en place au retour à domicile met le patient en difficulté.
- Favoriser l'installation d'orthophoniste sur la CCAM :
 - dans les structures : poste non pourvu (CAMPs, Pouponnière, FAS...), les patients se dirigent vers le secteur libéral.
 - Délai d'attente très long en libéral (7 à 9 mois) sauf pour adulte urgent : des places d'urgence sont attribuées : AVC, maladie neurologique dégénérative
 - Difficultés scolaires : problématique grandissante avec énormément de patients orientés. Les parents se déchargent et ne se posent pas la question de ce qu'ils peuvent faire eux-mêmes à la maison. On a recours au curatif : "faites des séances !" Les enfants qui pourraient bénéficier de soutien scolaire n'y participent pas toujours à cause du bus scolaire qui passe après l'école. Les parents n'ont pas toujours la possibilité de venir récupérer leurs enfants directement à l'école.
 - Il faut former des orthophonistes.
- Favoriser les interventions de kinésithérapeutes dans les EHPAD
- Palier à l'absence de diététicienne sur le territoire.
- Palier au manque de spécialistes à proximité : ophtalmologues, dermatologues, gastro entérologues, ORL, neurologues, pédiatres, rdv imagerie (radio, scanner) délai pour rendez-vous très long, psychiatres très compliqué, ce qui engendre un accès aux soins compliqué.
- Problème des prises en charges des transports pour se rendre aux rdv médicaux chez spécialistes : factures énormes liées aux transports et le manque de transports sanitaires : carences d'ambulances privées, pénurie de chauffeurs.
- Refus de prise en charge par l'hôpital public ce qui était peu ou pas rencontré avant.
- Faire de la prévention sur alimentation, activité physique, addictions (écrans, drogue, alcool, sites porno, jeu à gratter)....
 - L'alcool est banalisé par les parents : l'enfant n'a pas 18 ans mais boit de l'alcool. Problème de représentation sociale. Consommation d'alcool fort lors de week-ends chez les jeunes.
 - Consommation régulière de drogues type Pète Ton Crâne (PTC) chez certains jeunes. Hausse de la consommation chez les jeunes.
- Ecrans :
 - Principal problème : c'est lorsque l'enfant ne sort pas et ne joue pas avec les autres.
 - Autre problème : le manque de disponibilité des parents. (Parents sur le téléphone et ne s'occupe pas de l'enfant observé régulièrement dans les salles d'attente)

- Informer sur les permanences du CSAPA à Clermont. A prévoir sur Varennes car il y a des besoins. CSAPA pourrait-il faire du domicile aussi ? Peu de jeunes en consultation en addictologie (CSAPA)
- Lutter contre la pollution intérieure : Prévention allergie acariens. Améliorer la qualité de l'air : aérer la maison 10 min le matin.
- Communiquer sur les vaccinations : suite COVID, beaucoup de réticences chez les adultes sur le fait de se faire vacciner.
- Informer sur les suivis gynécologiques : réticences des dames âgées à faire des suivis car pas envie, pas d'intérêt, pas beaucoup de gynécologue... Moment pas très agréable, ne donne pas envie d'y retourner... Antécédents de consultation traumatisante : mots déplacés... Grossophobie... Ne pas hésiter à encourager d'aller consulter une sage-femme.
- Informer sur la maladie d'Alzheimer jeune (à partir de 60 ans)
- Informer sur les impacts santé liés à l'alimentation : diabète, pathologie en recrudescence : chez les adultes, chez les enfants
- Informer sur les impacts santé liés aux pesticides : lymphomes, développement de l'enfant, parkinson.
- Mettre en place des actions sur l'accès à l'IVG, l'endométriose, la précarité menstruelle sur le secteur de la CCAM où se situe le SEISAAM avec du public fragile qui pourrait être concerné par ce type d'actions.
- Mettre en place des actions en santé mentale :
 - Augmentation des consultations suite à la recomposition de familles (CMPP)
 - Augmentation des consultations de jeunes suite à un décès d'un des parents (CMPP)
 - Augmentation des carences sociales qui jouent sur la prise en charge psychologique (CMPP)

Sur ces 3 dernières observations, des actions plus globales sur la gestion des émotions, l'expression de ses difficultés ... en lien avec les compétences psychosociales notamment, pourraient être envisagées (santé mentale)

 - Prévention addictions / violences : il y a un lien entre les 2 mais c'est difficile de les mettre en corrélation.

Enjeux identifiés pour le CLS 3

Dans cette dernière partie, les enjeux identifiés dans les deux parties (portrait de territoire ; demandes et besoins) sont mis en perspective pour définir les enjeux prioritaires à l'échelle du territoire et les axes de travail correspondants. Ces enjeux et axes de travail seront ensuite soumis à validation par la gouvernance.

1) accessibilité à l'offre de soins :

a) accessibilité spatiale (spécialistes, généralistes, conduites addictives)

Étendre le Transport À la Personne pour se rendre à Dombasle ou Clermont ou Varennes pour consulter un médecin quel que soit le lieu d'habitation.

- Élargir le Transport A la Personne (TAP) pour se rendre les grandes villes environnantes (Verdun, St Ménéhould...) notamment pour des consultations médicales spécialisées (appareillage, spécialistes...). En effet, pas toujours de prises en charge de la CPAM pour financer le transport des patients à un rdv médical.

- b) accessibilité horaire à l'offre de soins
- c) accessibilité via les compétences numériques

- 2) coordination entre professionnels en sortie d'hospitalisation
- 3) visibilité de l'offre d'accompagnement social
- 4) accompagnement à la parentalité et éducation à la vie affective et sexuelle :
 - renforcer les savoirs, savoir-faire, savoir-être en matière de santé sexuelle
- 5) lutte contre les violences faites aux femmes
- 6) santé sexuelle des femmes en situation de vulnérabilité
 - renforcer les savoirs, savoir-faire, savoir-être en matière de santé sexuelle
- 7) isolement des personnes âgées
- 8) précarité énergétique
- 9) Pollution :
 - a) entretien/hygiène des logements
 - b) pollution intérieure
 - c) Lutter contre la pollution de l'eau, de l'air et des sols (et communiquer sur certains dispositifs)

- 10) Accessibilité plus homogène à l'offre culturelle et de loisirs
- 11) Offre de prévention:
 - a) représentations de la vaccination
 - b) prévention du diabète
 - renforcer la prévention concernant le diabète + réflexion sur les modes de vie (alimentation, activité physique... en lien peut-être avec le faible nombre de licenciés sportifs)
 - c) représentations du suivi gynécologique mais aussi pratiques médicales plus inclusives (formation des professionnels?)
 - d) réflexion sur les modes de vie (alimentation, activité physique... en lien peut-être avec le faible nombre de licenciés sportifs)

- e) sensibilisation à la santé mentale
- 12) représentations sociales de l'alcool, chez les jeunes et les adultes
- 13) usage raisonné des écrans
- 14) lutte contre les conduites addictives
- 15) santé mentale :
 - des jeunes, particulièrement chez les filles
 - sensibilisation à la santé mentale.
 - harcèlement scolaire
- 16) Autres enjeux abordés dans les groupes mais non spécifiques au CLS :
 - sécurité des espaces urbains
 - accessibilité aux personnes à mobilité réduite des espaces urbains et ERP...
 - accès homogène à l'offre France Service
 - accessibilité aux dispositifs d'énergie renouvelable

Le CLS 3

1. Champ d'application du Contrat Local Santé 3

a) Les signataires du Contrat Local de Santé 3 : CLS 3

Le Contrat Local de Santé 3 (CLS 3) est piloté par la Communauté de Communes Argonne-Meuse. Il est porté par l'ensemble de ses signataires : Communauté de Communes Argonne-Meuse (CCAM), Agence Régionale de Santé (ARS), Conseil Régional Grand-Est, Conseil Départemental de la Meuse, Préfecture de la Meuse, Mutualité Sociale Agricole Marne-Ardennes-Meuse (MSA), Caisse d'Allocations Familiales de la Meuse (CAF).

b) Périmètre géographique du contrat :

Le présent CLS vise le territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse, soit 38 communes.

c) Objet du contrat et engagements des signataires :

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

Ce CLS est constitué d'un plan d'actions, relevant des champs du sanitaire, du médico-social, de la santé environnementale et de la prévention et promotion de la santé, co construit avec les différents partenaires y prenant part. Issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic local de santé préalable, il est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation

entre les problématiques de santé repérées, le projet régional de santé et la politique de santé locale, mise en œuvre sur le territoire.

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

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

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 orientations et procédures de chaque institution.

d) **Objectifs du Contrat Local de Santé :**

La totalité des actions engagées dans le cadre de ce contrat doivent répondre à l'objectif général d'amélioration de la qualité de vie des habitants de la Communauté de Communes Argonne-Meuse, d'ici 2029.

Pour cela, 5 axes stratégiques seront travaillés d'ici 2029 :

Axe 1 « Offres » : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire

Accès aux soins et aux droits mais pas seulement : objectifs visant à améliorer l'accessibilité (économique, géographique, culturelle...) à l'offre de soins et d'accompagnement ; à améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre de soins et d'accompagnement ; à renforcer les compétences des professionnels ; à renforcer les partenariats et la coordination des parcours ; à renforcer la densité de professionnels, etc.

1. Améliorer l'accessibilité aux offres (soins, prévention, accompagnement social et médico-social) et à leurs droits pour tous les habitants du territoire.
2. Améliorer l'attractivité des métiers de l'accompagnement au domicile sur le territoire
3. Maintenir l'accessibilité à l'offre de premier recours et à l'offre de second recours sur le territoire
4. Renforcer les connaissances et compétences des professionnels du territoire
5. Renforcer les connaissances et compétences des élus dans le repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants (violences intra-familiales, santé mentale...)

Axe 2 « Comportements » : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire

Objectifs visant à renforcer les comportements favorables à la santé par le développement des connaissances et aptitudes individuelles (acquisition de savoirs, savoir-faire, savoir-être) notamment.

1. Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé

Axe 3 « Environnements » : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire

Objectifs visant à développer un environnement physique favorable à la santé par le biais d'actions sur l'urbanisme, la qualité de l'air et de l'eau, la qualité des logements, etc. ainsi qu'un environnement social favorable à la santé (lien social, pouvoir d'agir).

1. Renforcer le lien social et intergénérationnel sur le territoire
2. Renforcer l'accessibilité à une offre de services (loisirs, culture...) sur le territoire (ou à proximité)
3. Renforcer la coordination des acteurs du territoire autour de l'accès à une alimentation saine et durable pour tous
4. Améliorer le repérage et l'orientation des situations problématiques en logement (perte d'autonomie, logement dégradé, précarité énergétique...) sur le territoire
5. Renforcer la mobilisation des acteurs dans la mise en place d'aménagements (mobilier, design actif, végétalisation...) favorables à la santé sur le territoire

Axe 4 transversal – Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux) existants sur le territoire

Axe 5 transversal - Communication, coordination et évaluation du CLS

1. Renforcer la dynamique partenariale sur le territoire

2. Les fiches actions du CLS 3

19 fiches actions sont issues de ces 5 axes.

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des ateliers séniors sur le bien-être « Cap Bien Être »	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires de Lorraine (ASEPT Lorraine)
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	SOLARY Emilie, responsable ASEPT Lorraine
	Coordinnées mail et téléphoniques de la personne référente	Solary.emilie@aseptlorraine.fr 06 74 64 38 87
Contexte et enjeux locaux	<ul style="list-style-type: none"> • Loi ASV (Adaptation de la Société au Vieillissement du 1^{er} janvier 2016) : la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées est au cœur des enjeux prioritaires du gouvernement. Parmi les moyens permettant de limiter la dépendance des personnes âgées, la promotion du bien vieillir reste un axe de travail à privilégier. • Stratégie Nationale de Santé : l'amélioration de la transversalité rattachée à la santé mentale fait aujourd'hui partie des domaines d'actions prioritaires. Différents objectifs en découlent dont la promotion du bien-être mental et la sensibilisation des personnes âgées au bien vieillir. • L'importance des compétences psychosociales dans le bien vieillir : plusieurs études ont permis de démontrer l'utilité des compétences psychosociales dans le développement personnel et leur contribution au bien vieillir (étude de Ryff et Singer, 2008³). <p>Dans ce contexte, la Caisse Centrale de MSA a décidé de créer une nouvelle offre nationale complémentaire aux actions collectives senior nommée Cap Bien-être. Les thématiques abordées dans le cadre de ce cycle seront en lien avec la promotion du bien-être et le développement des compétences psychosociales. L'ASEPT Lorraine est porteuse de cette action sur son territoire.</p> <p>L'enjeu : contribuer au maintien d'un état de bien-être mental chez les participants en renforçant leurs compétences psychosociales</p>	

	<p>pour qu'ils puissent mieux agir face aux épreuves de la vie quotidienne.</p> <p>La population de la CCAM est plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'indice de vieillissement (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).</p> <p><i>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.</i></p> <p>Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes).</p> <p>Les hommes de plus de 65 ans représentent 24% de la population de la CCAM contre 29 % pour les femmes de 65 ans et plus.</p> <p>Sur le territoire, trois Instances Locales Gérontologiques (ILCG) sont présentes : une à Varennes en Argonne, une à Clermont en Argonne et une à Montfaucon.</p> <p>Pour rappel, le but des ILCG est d'inciter les différents partenaires du grand âge à se concerter afin de conduire des actions réfléchies, cohérentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées à domicile.</p> <p>En parallèle, Familles Rurales de Clermont en Argonne anime un pôle senior en développant des activités en leur faveur mais également accompagne dans la démarche d'animation/activité. À ce sujet, le comité des fêtes des Islettes ait en demande d'initier une association senior avec des activités pour le public.</p>
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.

<p>projet en charge de la coordination du CLS)</p>	
<p>Objectif stratégique du CLS concerné par l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : « Offres » : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : « Comportements » : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : « Environnements » : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p>
<p>Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Reconnaître les sources de stress et développer des moyens de le gérer o S'exercer à provoquer les moments de bien-être personnel en les identifiant o Connaître les ressources locales pour favoriser et entretenir la vie sociale o Identifier et mobiliser les ressources personnelles de chacun pour la gestion des émotions et du stress
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour <u>chaque</u> étape)</p>	<p>Etape 1</p> <p>Identification des territoires à cibler au fur et à mesure de la remontée des besoins. Possibilité de proposer en action de suite à un cycle de PEPS Euréka (ateliers mémoire) l'année suivante.</p> <p>Etape 2</p> <p><u>Au choix du partenaire local:</u> Réunion d'information de 1h30, animée par l'ASEPT Lorraine.</p> <p>Cette réunion contient une présentation du rôle du bien-être mentale dans le maintien de la santé et le bien vieillir, avec ensuite une présentation des ateliers et du planning définis.</p> <p>A l'issue, les participants qui le souhaitent peuvent s'inscrire aux ateliers.</p> <p>Cette réunion est ouverte à tous les seniors du territoire, gratuitement.</p> <p>Un groupe de 6 personnes minimum à 16 personnes maximum sera constitué. Chaque participant s'inscrit à l'intégralité du cycle dans la mesure du possible lors de son inscription.</p> <p>L'ASEPT Lorraine assure le suivi administratif des inscriptions et envoie des courriers de confirmation</p>

d'inscription à chacun des participants rappelant l'heure, le lieu et la date de la séance 1.

Cycle de 4 ateliers de 2h30 chacun, hebdomadaires.

Les ateliers sont animés par un animateur bénévole spécifiquement formé à la méthode Nutri Activ (mise à jour du programme en 2024), avec des supports pédagogiques visuels, animés, des jeux et des stylos logotés. Il s'agit d'une alternance entre théorie et pratique.

Le matériel de projection est mis à disposition par l'ASEPT Lorraine

Chaque participant reçoit à la première séance :

- Une pochette participant
- Un crayon à papier

A chaque séance, les participants auront des supports pédagogiques pour échanger et travailler sur les différents sujets abordés.

Etapes	Objectifs pédagogiques	Principaux contenus
Module 1 <i>Emotions, bien-être et santé</i>	Comprendre les liens entre la qualité de vie, le bien-être, les émotions et la santé. Prendre conscience de l'importance des ressources personnelles.	Définition des notions clés. Description des composantes de la qualité de vie et des mécanismes en lien avec les émotions.
Module 2 <i>Gestion du stress</i>	Identifier, comprendre et gérer le stress.	Description précise du processus en lien avec le développement de l'état de stress. Apprendre la gestion des émotions liées au stress.
Module 3 <i>Bien vivre avec soi</i>	Identifier moments bien-être	Mise en valeur de l'influence des

			savoir les provoquer.	émotions positives sur la santé. Apprentissage des techniques permettant de provoquer des émotions positives.
		Module 4 <i>Bien vivre avec les autres</i>	Comprendre l'importance de la vie sociale pour la santé. S'engager sur le long terme pour gérer son stress et ses émotions.	Description de l'influence de la vie sociale sur la santé. Expérimentation d'activités de groupe générant des émotions positives.
		Séance individuelle <i>Bilan individuel du programme</i>	Evaluer la prise d'engagements et mesurer les effets individuels du programme. Identifier des pistes d'amélioration.	Appréciation de la tenue des engagements et transmission de conseils. Orientation des participants vers les ressources locales appropriées.
	Etape 3		Définition des plannings avec chacun des territoires en fonction des activités déjà présentes, des besoins et des disponibilités de salle.	
	Etape 4		Evaluation globale des actions (chaque cycle sera également évalué individuellement par l'ASEPT Lorraine)	
Durée de l'action		Début : 2025 Fin : 2029		
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)		<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.		

	<input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
	<i>*Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet
	Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne-Meuse ILCG MSA Marne Ardennes Meuse
	Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne-Meuse MSA Marne Ardennes Meuse CAMIEG FDSEA 55 Initiativ Retraite 55 CARSAT Nord Est CAMIEG ILCG
	Partenaires communiquant sur le projet
	Famille Rurale Clermont en Argonne ILCG Communauté de Communes Argonne-Meuse ASEPT Lorraine (matériel pédagogique, vidéoprojecteur, animateur ...) Mise à disposition de la salle par un partenaire local

Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
Financement	<p>Montant total du budget prévisionnel</p> <p>9 590 € pour 2 cycles et 2 réunions d'informations</p> <p>Budget par poste de dépense</p> <p>Communication : 600 € Salle : 800 € Achats : 160 € Frais de déplacement : 750 € Animation réunion d'information : 1 200 € Salaires/charges pour coordination/suivi/évaluation : 2 800 € Matériel pédagogique : 580 € Prestations de services : 600 € Assurances : 100 € Animation bénévole : 2 000 €</p>	
	<p>Financeurs sollicités</p> <p>CARSAT Nord Est : 200 € CAMIEG : 50 € MSA Marne Ardennes Meuse : 200 € FNPEISA (Fonds Prévention MSA) : 1 900 € CFPPA 55 (sous réserve d'accord) : 4 440 € (environ 46%) Bénévolat : 2 000 € Mise à disposition de salle : 800 €</p>	
	<p>Autres ressources mobilisables</p> <p>Salle mise à disposition par les partenaires locaux Bénévoles des ILCG</p>	

	(Matériel, humaine)	2 salariés de l'ASEPT Lorraine pour la coordination de l'action 1 bénévole de l'ASEPT Lorraine spécifiquement formé à la méthode CAP Bien Être Directrice Familles Rurales Coordinatrice du CLS
Déterminants santé visés de		<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques Publiques concernées		
Démarche participative associant les citoyens		<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p>

	<input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
	<i>Indicateurs de processus :</i>
	<p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); - Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; - Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; - Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; - Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; - Typologie des personnes mobilisées en interne ; <p><u>La dimension « Information, communication » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Types de supports de communication créés ou utilisés ; <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p>Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de</p>

nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire de suivi à :

- T0, complété au premier atelier
- T1, complété lors du dernier atelier (séance 10)

Questionnaire de satisfaction à l'issue du cycle d'ateliers

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des ateliers nutrition séniors « NUTRI Activ »	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires de Lorraine (ASEPT Lorraine)
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	SOLARY Emilie, responsable ASEPT Lorraine
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	Solary.emilie@aseptlorraine.fr 06 74 64 38 87
Contexte et enjeux locaux	<p>Le vieillissement de la population française s'accentuerait entre 2005 et 2050. La cause du vieillissement de la population est incontestablement une amélioration globale de la qualité de vie et de la santé de chacun, amélioration qu'il est nécessaire de préserver et de poursuivre avec l'avancée en âge.</p> <p>Pourtant, les maladies chroniques, sources d'incapacités, progressent et doivent être prévenues ou accompagnées afin d'agir en faveur du maintien de l'autonomie des personnes âgées le plus longtemps possible.</p> <p>Dans le cadre de la concertation relative de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, les caisses de retraite ont souhaité affirmer leur volonté d'inscrire la préservation de l'autonomie au cœur de la politique publique de l'âge et développer une culture active de la prévention en proposant notamment des programmes d'ateliers collectifs de prévention pour le Bien Vieillir.</p> <p>Depuis 2008, l'ASEPT Lorraine proposait un cycle d'ateliers « Nutrition Santé Seniors » en 9 ateliers de 2h30.</p> <p>Des ateliers vieillissants qui nécessitaient des mises à jour sur les recommandations nationales (PNNS) mais surtout nécessitait l'intégration de la notion d'activité physique.</p> <p>Aussi en 2020 le programme « Nutri Activ » a été créé par la Caisse Centrale de MSA par des experts et la pédagogie et l'animation a été transmis aux différentes ASEPT des territoires.</p> <p>La population de la CCAM est plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'indice de vieillissement (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).</p>	

	<p><i>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.</i></p> <p>Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes). Les hommes de plus de 65 ans représentent 24% de la population de la CCAM contre 29 % pour les femmes de 65 ans et plus.</p> <p>Sur le territoire, trois Instances Locales Gérontologiques (ILCG) sont présentes : une à Varennes en Argonne, une à Clermont en Argonne et une à Montfaucon. Pour rappel, le but des ILCG est d'inciter les différents partenaires du grand âge à se concerter afin de conduire des actions réfléchies, cohérentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées à domicile. En parallèle, Familles Rurales de Clermont en Argonne anime un pôle senior en développant des activités en leur faveur mais également accompagne dans la démarche d'animation/activité. A ce sujet, le comité des fêtes des Islettes est en demande d'initier une association senior avec des activités pour le public.</p>
Objectif général du CLS <i>(champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)</i>	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action	<input type="checkbox"/> Axe 1 : « Offres » : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : « Comportements » : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : « Environnements » : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé
Objectifs opérationnels	<i>Les objectifs propres au projet sont :</i>

	<ul style="list-style-type: none"> o Définir l'importance de la nutrition, alimentation et activité physique, dans la protection du bien-vieillir o Connaître et savoir mettre en œuvre les recommandations alimentaires o Connaître et savoir mettre en œuvre les recommandations en activité physique o Construire des journées alimentaires selon le budget, les envies, la saison o Inciter et accompagner la pratique d'une activité physique au quotidien selon les ressources, les envies, la saison, l'environnement <p>L'objectif opérationnel est la mise en place d'ateliers seniors sur le territoire.</p>
<p>Description de l'action <i>(le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</i></p>	<p>Etape 1</p> <p>Définition des territoires à cibler au fur et à mesure de la remontée des besoins. Possibilité de proposer en action de suite à un cycle de PEPS Euréka (ateliers mémoire) sur l'année suivante.</p> <p>Etape 2</p> <p><u>AU choix du partenaire</u> : Réunion d'information de 1h30, animée par l'ASEPT Lorraine. Cette réunion contient une présentation du rôle de l'alimentation et de l'activité physique pour le maintien de la santé et le bien vieillir, avec ensuite une présentation des ateliers et du planning définis. A l'issue, les participants qui le souhaitent peuvent s'inscrire aux ateliers. Cette réunion est ouverte à tous les seniors du territoire, gratuitement.</p> <p>Un groupe de 6 personnes minimum à 16 personnes maximum sera constitué. Chaque participant s'engage à suivre l'intégralité du cycle dans la mesure du possible lors de son inscription. L'ASEPT Lorraine assure le suivi administratif des inscriptions et envoi des courriers de confirmation d'inscription à chacun des participants rappelant l'heure, le lieu et la date de la séance 1.</p> <p>Cycle de 6 ateliers de 2h30 chacun, hebdomadaires. Les ateliers sont animés par un animateur bénévole spécifiquement formé à la méthode Nutri Activ (mise à jour du programme en 2024), avec des supports pédagogiques visuels, animés, des jeux et des stylos logotés. Il s'agit d'une alternance entre théorie et pratique. Le matériel de projection est mis à disposition par l'ASEPT Lorraine Chaque participant reçoit à la première séance : <ul style="list-style-type: none"> - Une pochette participant - Un crayon à papier A chaque séance, les participants auront des supports pédagogiques pour échanger et travailler sur les différents sujets abordés.</p>

	<p>Atelier 1 : L'assiette de mes envies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont mes propres représentations ? • Quels sont mes comportements alimentaires quotidien ? • Lien entre alimentation et activité physique • Intérêt d'allier activité physique et bonnes habitudes alimentaires <p>Atelier 2 : Dans mon assiette, du bon et du beau</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approfondir mes connaissances sur l'alimentation • Les besoins nutritionnels des seniors • Les repères nutritionnels • Comment les appliquer au quotidien <p>Atelier 3 : Assiette et activité, à l'unisson</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesurer son propre niveau d'activité • Le juste équilibre dans mes activités • S'approprier les recommandations • Identifier les lieux et types d'activités en fonction de mes envies <p>Atelier 4 : Plaisir et papilles</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'importance de manger en étant à l'écoute de son corps • Lien alimentation et prévention santé • La place de l'hydratation <p>Atelier 5 : Du panier à l'assiette</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approfondir ses connaissances en nutrition • La consommation des aliments sous différentes formes • Tenir compte de son budget et de la saison • Les différents modes de cuisson <p>Atelier 6 : Étiquetage, hygiène, gaspillage ... les bons réflexes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Décrypter les informations sur les étiquettes • Pourquoi lire les étiquettes ? • Maîtriser certains risques pour bien se nourrir • Limiter le gaspillage • Échanger des astuces
	Etape 3
	Etape 4
Durée de l'action	Début : 2025 Fin : 2029

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficiency Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS		
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i>	<input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
	Partenaires participant à l'équipe projet	Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne-Meuse ILCG MSA Marne Ardennes Meuse	
Partenaires de l'action	Partenaires communiquant sur le projet	Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne Meuse MSA Marne Ardennes Meuse CAMIEG FDSEA 55 Initiativ Retraite 55 CARSAT Nord Est CAMIEG ILCG	
	Partenaires fournissant du matériel	Famille Rurale Clermont en Argonne ILCG Communauté de Communes Argonne-Meuse ASEPT Lorraine (matériel pédagogique, vidéoprojecteur, animateur ...) Mise à disposition de la salle par un partenaire local	

		...
Territoires ciblés par l'action		<p><input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)*</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune**</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France</p> <p>*Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) :</p> <p>** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)</p>
	Montant total du budget prévisionnel	9 640 € pour 2 cycles et 2 réunions d'informations
	Budget poste dépense par de	<p>Communication : 600 €</p> <p>Salle : 800 €</p> <p>Achats : 160 €</p> <p>Frais de déplacement : 900 €</p> <p>Animation réunion d'information : 1 200 €</p> <p>Salaires/charges pour coordination/suivi/évaluation : 2 800 €</p> <p>Matériel pédagogique : 580 €</p> <p>Prestations de services : 600 €</p> <p>Assurances : 100 €</p> <p>Animation bénévole : 1 900 €</p>
Financement	Financeurs sollicités	<p>CARSAT Nord Est : 200 €</p> <p>CAMIEG : 50 €</p> <p>MSA Marne Ardennes Meuse : 200 €</p> <p>FNPEISA (Fonds Prévention MSA) : 1 900 €</p> <p>CFPPA 55 (sous réserve d'accord) : 4 590 € (environ 48%)</p> <p>Bénévolat : 1 900 €</p> <p>Mise à disposition de salle : 800 €</p>
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	<p>Salle mise à disposition par les partenaires locaux</p> <p>Bénévoles des ILCG</p> <p>2 salariés de l'ASEPT Lorraine pour la coordination de l'action</p> <p>1 bénévole de l'ASEPT Lorraine spécifiquement formée à la méthode Nutri Activ</p> <p>Directrice Familles Rurales</p> <p>Coordinatrice du CLS</p>
Déterminants de santé visés	Mode de vie	

<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) <p>Conditions de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail <p>Environnement social</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social <p>Système de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <p>Contexte économique et politique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) <p>Conditions socio-économiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres : 	
Politiques Publiques concernées	
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p>

- Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);
- Niveau de satisfaction des participants ;

La dimension « partenariat » :

- Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;
- Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;
- Satisfaction des partenaires ;

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
- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1 - Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1 <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p> <p>Questionnaire de suivi à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - T0, complété au premier atelier - T1, complété lors du dernier atelier (séance 10) <p>Questionnaire de satisfaction à l'issue du cycle d'ateliers</p>
--	--

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des ateliers mémoire pour les séniors « PEPS Eurêka »	
Typologie de l'action	<p>L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
Porteur	Structure	<i>Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires de Lorraine (ASEPT Lorraine)</i>
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	<i>SOLARY Emilie, responsable ASEPT Lorraine</i>
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	<i>Solary.emilie@aseptlorraine.fr 06 74 64 38 87</i>
Contexte et enjeux locaux	<p>Le vieillissement de la population française s'accentuerait entre 2005 et 2050. La cause du vieillissement de la population est incontestablement une amélioration globale de la qualité de vie et de la santé de chacun, amélioration qu'il est nécessaire de préserver et de poursuivre avec l'avancée en âge.</p> <p>Pourtant, les maladies chroniques, sources d'incapacités, progressent et doivent être prévenues ou accompagnées afin d'agir en faveur du maintien de l'autonomie des personnes âgées le plus longtemps possible.</p> <p>Dans le cadre de la concertation relative de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, les caisses de retraite ont souhaité affirmer leur volonté d'inscrire la préservation de l'autonomie au cœur de la politique publique de l'âge et développer une culture active de la prévention en proposant notamment des programmes d'ateliers collectifs de prévention pour le Bien Vieillir.</p> <p>La population de la CCAM est plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'indice de vieillissement (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).</p> <p><i>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.</i></p> <p>Le taux d'accroissement de la CCAM est négatif (-6,6 %) mais on peut observer que la perte est moins importante que pour le département de la Meuse (- 18 %) et même l'ensemble de la France (- 10,1 %).</p>	

	<p>Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes). Les hommes de plus de 65 ans représentent 24% de la population de la CCAM contre 29 % pour les femmes de 65 ans et plus.</p> <p>Sur le territoire, trois Instances Locales Gérontologiques (ILCG) sont présentes : une à Varennes en Argonne, une à Clermont en Argonne et une à Montfaucon.</p> <p>Pour rappel, le but des ILCG est d'inciter les différents partenaires du grand âge à se concerter afin de conduire des actions réfléchies, cohérentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées à domicile.</p> <p>En parallèle, Familles Rurales de Clermont en Argonne anime un pôle senior en développant des activités en leur faveur mais également accompagne dans la démarche d'animation/activité. A ce sujet, le comité des fêtes des Islettes ait en demande d'initier une association senior avec des activités pour le public.</p>
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	<p>D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.</p>
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : « Offres » : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : « Comportements » : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : « Environnements » : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p>
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Développer le sentiment de compétences des seniors vis-à-vis de leur mémoire - Crée une dynamique d'échange au sein d'un groupe - Faire évoluer les habitudes des participants vis-à-vis des comportements néfastes à la mémoire - Dispenser des messages de prévention - Favoriser l'autonomie et le bien dans sa tête - Dédramatiser la perte de mémoire

		- Exercer et entretenir la mémoire
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes) peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour <u>chaque</u> étape)</p>	<p>Etape 1</p>	<p>Définition des territoires à cibler :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Varennes en Argonne : porteur local identifié : ILCG Varennes en Argonne - Les Islettes : porteur local identifié : Familles Rurales en lien avec le Comité des Fêtes - Clermont en Argonne ou Montfaucon en lien avec les ILCG
		<p>Définition du contenu de l'action</p> <p>Au choix du partenaire ; Réunion d'information de 1h30, animée par l'ASEPT Lorraine.</p> <p>Cette réunion contient une présentation de la mémoire, de son fonctionnement, de son évolution avec l'âge avec ensuite une présentation des ateliers et du planning définis.</p> <p>A l'issue, les participants qui le souhaitent peuvent s'inscrire aux ateliers.</p> <p>Cette réunion est ouverte à tous les seniors du territoire, gratuitement.</p> <p>Un groupe de 6 personnes minimum à 16 personnes maximum sera constitué. Chaque participant s'engage à suivre l'intégralité du cycle dans la mesure du possible lors de son inscription.</p> <p>L'ASEPT Lorraine assure le suivi administratif des inscriptions et envoi des courriers de convocation à chacun des participants pour les passations de tests MOCA.</p> <p>Test individuel de chaque participant inscrits (test MOCA), assuré par un psychologue conventionné avec l'ASEPT Lorraine, sur convocation. Chaque test dure 15 à 20 minutes. L'accueil des participants est assuré par l'ASEPT Lorraine et le test réalisé en toute confidentialité avec la psychologue.</p> <p>Le test MOCA est un test dit « d'exclusion ». Il permet d'identifier d'une part les potentielles difficultés des participants à prendre en compte pour le bon déroulement des ateliers, mais aussi à exclure des participants dont une pathologie entravant la mémoire pourrait mettre en échec dans les ateliers.</p> <p>A l'issue du test, chaque participant reçoit une invitation à la première séance rappelant l'heure, le lieu et la date de la séance 1.</p> <p>Cycle de 10 ateliers de 2h30 chacun, hebdomadaires.</p> <p>Les ateliers sont animés par un animateur bénévole spécifiquement formé à la méthode PEPS Euréka (mise à jour du programme en juillet 2025), avec des supports pédagogiques visuels, animés, des jeux et des stylos logotés. Il s'agit d'une alternance entre théorie et pratique.</p> <p>Le matériel de projection est mis à disposition par l'ASEPT Lorraine.</p> <p>Chaque participant reçoit à la première séance :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Une pochette participant - Un crayon à papier - Un carnet mémoire (carnet de bord) personnel - Un livret avec les exercices des 10 séances <p><u>Atelier 1</u> : Comment donner du Peps à votre mémoire ? <u>Atelier 2</u> : Les stratégies de mémorisation <u>Atelier 3</u> : Attention et mémoire de travail <u>Atelier 4</u> : mémoire visuo-spatiale, attention, et mémoire associative <u>Atelier 5</u> : mémoire topographique <u>Atelier 6</u> : mémoire des noms propres <u>Atelier 7</u> : mémoire des mots courants <u>Atelier 8</u> : mémoire des chiffres et logique numérique <u>Ateliers 9</u> : la mémoire de ce qui est vu, lu et entendu <u>Atelier 10</u> : la mémoire prospective</p>																								
	<p>Définition des plannings avec chacun des territoires en fonction des activités déjà présentes, des besoins et des disponibilités de salle.</p> <p>Les plannings seront fixés au fur et à mesure du temps.</p> <p><u>Sur 2025</u> : Cycle à Varennes en Argonne (planning ci-dessous)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ateliers</th><th>Date</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Test MOCA</td><td>Mercredi 17 septembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 1</td><td>Mardi 23 septembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 2</td><td>Mardi 30 septembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 3</td><td>Mardi 7 octobre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 4</td><td>Mardi 14 octobre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 5</td><td>Mardi 4 novembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 6</td><td>Mardi 18 novembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 7</td><td>Mardi 25 novembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 8</td><td>Mardi 2 décembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 9</td><td>Mardi 9 décembre 2025</td></tr> <tr> <td>Atelier 10</td><td>Mardi 16 décembre 2025</td></tr> </tbody> </table> <p><u>Sur 2026</u> : Cycle aux Islettes – réunion d'information et tests MOCA en décembre 2025 et ateliers à partir de janvier 2026.</p> <p><u>Sur 2027</u> : Clermont en Argonne ou Montfaucon en fonction des besoins/demande</p>	Ateliers	Date	Test MOCA	Mercredi 17 septembre 2025	Atelier 1	Mardi 23 septembre 2025	Atelier 2	Mardi 30 septembre 2025	Atelier 3	Mardi 7 octobre 2025	Atelier 4	Mardi 14 octobre 2025	Atelier 5	Mardi 4 novembre 2025	Atelier 6	Mardi 18 novembre 2025	Atelier 7	Mardi 25 novembre 2025	Atelier 8	Mardi 2 décembre 2025	Atelier 9	Mardi 9 décembre 2025	Atelier 10	Mardi 16 décembre 2025
Ateliers	Date																								
Test MOCA	Mercredi 17 septembre 2025																								
Atelier 1	Mardi 23 septembre 2025																								
Atelier 2	Mardi 30 septembre 2025																								
Atelier 3	Mardi 7 octobre 2025																								
Atelier 4	Mardi 14 octobre 2025																								
Atelier 5	Mardi 4 novembre 2025																								
Atelier 6	Mardi 18 novembre 2025																								
Atelier 7	Mardi 25 novembre 2025																								
Atelier 8	Mardi 2 décembre 2025																								
Atelier 9	Mardi 9 décembre 2025																								
Atelier 10	Mardi 16 décembre 2025																								
Etape 4	Evaluation globale des actions (chaque cycle sera également évalué individuellement par l'ASEPT Lorraine)																								

Durée de l'action	début : 2025 fin : 2029	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne-Meuse ILCG MSA Marne Ardennes Meuse Famille Rurale Clermont en Argonne Communauté de Communes Argonne-Meuse MSA Marne Ardennes Meuse CAMIEG FDSEA 55 Initiativ Retraite 55 CARSAT Nord Est CAMIEG ILCG Famille Rurale Clermont en Argonne ILCG Communauté de Communes Argonne-Meuse ASEPT Lorraine (matériel pédagogique, vidéoprojecteur, animateur ...) Mise à disposition de la salle par un partenaire local
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité	

	<p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) :</p> <p>** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)</p>
Financement	<p>Montant total du budget prévisionnel</p> <p>5 080 € pour le cycle d'Ateliers à Varennes en Argonne 6 255 € pour un cycle avec réunion d'information aux Islettes 6 135 € pour un cycle avec réunion d'information à Clermont en Argonne = 17 470 €</p>
	<p>Budget par poste de dépense</p> <p>Communication : 900 € Salle : 1600 € Achats : 210 € Honoraires psychologue : 1 800 € Frais de déplacement : 1 380 € Animation réunion d'information : 1 200 € Salaires/charges pour coordination/suivi/évaluation : 4 750 € Matériel pédagogique : 830 € Prestations de services : 1 200 € Assurances : 125 € Animation bénévole : 3 375 €</p>
	<p>Financeurs sollicités</p> <p>CARSAT Nord Est : 300 € CAMIEG : 75 € MSA Marne Ardennes Meuse : 300 € FNPEISA (Fonds Prévention MSA) : 2 600 € CFPPA 55 (sous réserve d'accord) : 9 220 € (environ 53%) Bénévolat : 3 375 € Mise à disposition de salle : 1 600 €</p>
	<p>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</p> <p>Salle mise à disposition par les partenaires locaux Bénévoles des ILCG 2 salariés de l'ASEPT Lorraine pour la coordination de l'action 1 bénévole de l'ASEPT Lorraine spécifiquement formée à la méthode PEPS Euréka 1 psychologue conventionnée avec l'ASEPT Lorraine Directrice Familles Rurales Coordinatrice du CLS</p>
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p>

	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques Publiques concernées	
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;

- Satisfaction des partenaires ;

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
- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire de suivi à :

- T0, complété au premier atelier
- T1, complété lors du dernier atelier (séance 10)

Questionnaire de satisfaction à l'issue du cycle d'ateliers

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des ateliers numériques	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Communauté de Communes Argonne-Meuse
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	AIMONT Marie-Eve, directrice CCAM
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	direction@argonne-meuse.fr
Contexte et enjeux locaux	<p>Une récente étude de l'Agence Nationale de Lutte Contre l'Illettrisme (ANCLI) (webinaire 28 mai 2024. Données 2023) a évalué à 20 % la part de la population du territoire intercommunal âgée de plus de 15 ans en situation d'illectronisme, soit la fourchette la plus élevée du Grand-Est.. Face à ce constat, les acteurs du territoire demandent la remise en place des conseillers numériques afin d'accompagner la population en difficulté.</p> <p>Ces difficultés dans l'utilisation du numérique ont été confirmées par les habitants et les professionnels, interrogés lors de la phase du diagnostic du CLS. L'exclusion numérique est souvent la conséquence d'inégalités sociales et/ou générationnelles et contribue à les renforcer. Le non-usage des outils numériques peut conduire à des situations d'isolement et de non-recours aux droits et aux soins principalement. L'acculturation au numérique et l'appropriation des outils et de la culture numérique 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.</p> <p>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.</p> <p>Le programme « Conseillers numériques », lancé en 2021, a ainsi permis la formation puis le recrutement, par des structures publiques comme privées, de conseillers</p>	

	<p>numériques sur le territoire de la CCAM. L'association Pays d'Argonne avait, jusqu'en juin 2024, un conseiller numérique qui animait des ateliers numériques dans des communes de la CCAM. Cette association n'existant plus, des maires et des habitants de la CCAM ont sollicité la CCAM afin de reprendre l'animation de ces ateliers. La CCAM a donc pris la décision de recruter un conseiller numérique, dont les missions seront complémentaires à France Services.</p> <p>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.</p>
Objectif général du CLS <i>(champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)</i>	<p>D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.</p>
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action <i>(case à cocher par l'équipe projet)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoint par l'action <i>(case à cocher par l'équipe projet)</i> – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Améliorer l'accessibilité aux soins, à un accompagnement et aux droits pour tous les habitants du territoire <input type="checkbox"/> Renforcer les capacités de prise en charge et d'accompagnement pour les seniors et pour les aidants du territoire <input type="checkbox"/> Renforcer la densité de professionnels de santé et médico-sociaux sur le territoire <input type="checkbox"/> Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire autour des problématiques d'addiction <input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des élus dans l'accompagnement des habitants <input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé

Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)	<i>Mettre en place des ateliers numériques pour les habitants, dans des communes de la CCAM</i>
Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)	février 2024 prise de contact avec Mme HALVICK de la Préfecture pour savoir si la CCAM peut bénéficier d'une subvention pluriannuelle de la Caisse des dépôts si elle se positionne pour un poste de conseiller numérique sur son territoire et connaître les montants et démarches à effectuer
	avril 2024 Sondage auprès des communes pour savoir si elle seraient intéressées par ce projet
	août 2024 Présentation au conseil communautaire du projet et du budget pour délibération
	octobre 2024 Dépôt de la demande sur Démarches simplifiées
	novembre 2024 Obtenir l'engagement de chaque commune avant le recrutement et l'embauche du conseiller numérique ; Accord avec délibération des communes participant au financement du poste de conseiller numérique
	décembre 2024 Réponse de Mme HALVICK qui nous informe qu'il faut attendre le début de l'année 2025 pour connaître les suites données par l'ANCT et la reprise ou non des comités de sélection.
	1er semestre 2025 Accord de la subvention
	1er semestre 2025 Elaboration de la fiche de poste et de l'offre d'emploi
	1er semestre 2025 Prise de contact avec le conseiller référent de la CCAM à France Travail pour diffuser l'offre d'emploi
	1er semestre 2025 Diffusion de l'offre d'emploi sur le site Emploi territorial
	1er semestre 2025 Entretien avec les candidats
	1er semestre 2025 Prise de poste du conseiller numérique
	1er semestre 2025 Rencontre des communes accueillant le conseiller numérique pour fixer les dates et lieux des ateliers numériques en fonction des disponibilités des salles.

	1er semestre 2025	Elaboration du planning prévisionnel par le conseiller numérique
	1er semestre 2025	Communiquer sur la mise en place de ces ateliers numériques, sur les dates, lieux et objectifs des ateliers auprès de la population
	1er semestre 2025	Elaboration d'un carnet de bord pour renseigner l'évolution des participants (compétences acquises ou non, amélioration de leurs connaissances numériques,
	septembre 2025 à juin 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place des ateliers : <ul style="list-style-type: none"> • Prise en main du matériel informatique et démarches administratives : Apprendre aux habitants qui le désirent ou qui en ont besoin à utiliser les outils informatiques : téléphone, ordinateur, tablette... Avoir une adresse mail, lire et envoyer un mail, consulter le site de la sécurité sociale (créer son compte en ligne, s'y connecter et s'y repérer), prendre un rendez-vous médical en ligne, créer son dossier médical partagé, chercher une information de qualité... • Sécurité en ligne et enjeux du numérique : sécurité numérique, se protéger, protéger ses données notamment celles qui concernent la santé, usage problématique des écrans, ...
	septembre 2025 à juin 2026	Tenue d'un cahier de bord renseignant l'évolution de chaque participant par le conseiller numérique pour évaluation finale
	juin 2026	Questionnaire de satisfaction par participant et communes pour ajuster l'action sur la période et évaluer l'action
		A renouveler et réajuster d'une année à l'autre en fonction de l'évolution des

		besoins des habitants et du financement.
Durée de l'action		Début : 2025 Fin : 2027 Sur la durée de la subvention accordée.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)		<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	ARS, CCAM et coordinateur CLS
	Partenaires communiquant sur le projet	Les communes de la CCAM, la CCAM
	Partenaires fournissant du matériel	Les communes de la CCAM (salles communales équipées ou non en informatique, wifi...), CCAM
	...	
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité	

	<input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France * Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)
Financement	Montant total du budget prévisionnel
	Budget par poste de dépense
	Financeurs sollicités
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques concernées	Publiques
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima). D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);</i> • <i>Niveau de satisfaction des participants ;</i> <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;</i> • <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;</i> • <i>Satisfaction des partenaires ;</i> <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions</i> • <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;</i> <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i>

- *Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;*
- *Typologie des personnes mobilisées en interne ;*

La dimension « Information, communication » :

- *Types de supports de communication créés ou utilisés ;*

La dimension « Suivi du programme » :

- *Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées*

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'habitants déclarant que l'accessibilité à l'offre de soins ou de prévention et/ou à un accompagnement social ou médico-social et/ou à leurs droits est meilleure à T1
- Typologie des habitants déclarant que l'accessibilité à l'offre de soins et/ou à un accompagnement social ou médico-social et/ou à leurs droits est meilleure à T1
- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire à l'intention du conseiller numérique, des communes et des participants

Feuille de présence des habitants bénéficiaires

Carnet de bord tenu par le conseiller numérique sur l'évolution de chaque participant

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Communiquer, coordonner, suivre et évaluer le CLS	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Communauté de Communes Argonne-Meuse
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	BACHELET Alexiane, coordinatrice CLS
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	cohesion.sociale@argonne-meuse.fr
Contexte et enjeux locaux	Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent une coordination solide permettant de fédérer et coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée autour de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du CLS. La fonction de coordonnateur doit être localisée sur le territoire du CLS en cohérence avec le principe de l'ancrage politique local. En parallèle, différentes actions de communication doivent être mises en place pour que le territoire et ses habitants puissent s'approprier le CLS et que les actions réalisées dans ce cadre soient mieux valorisées.	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire	

	<input checked="" type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoint par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<input checked="" type="checkbox"/> Renforcer la dynamique partenariale sur le territoire <input type="checkbox"/> Renforcer la dynamique partenariale avec les territoires limitrophes (Ardennes, Marne, Meuse)
Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser un COPIL au moins une fois par an - Organiser un COTECH au moins 2 fois par an - Organiser le suivi des actions du CLS - Communiquer sur le CLS et ses actions - 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
Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)	<p>Assurer la coordination du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche • Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (Comité de pilotage, comité technique) • 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 • Veiller à l'association de la population à la démarche CLS • Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux et participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux
	<p>Etape 1</p> <p>Etape 2</p> <p>Définir et mettre en place un plan de communication en veillant</p> <ul style="list-style-type: none"> • A intervenir à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après)

		<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer vers les différents publics (institutionnels, acteurs locaux, population...) • Communiquer sur le CLS de manière générale et les actions conduites • Diversifier les supports
	Etape 3	<p>Conduire des évaluations inhérentes au CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition et suivi des indicateurs • Réalisation des bilans intermédiaires et finaux • Élaboration des rapports d'évaluation... • Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population
	Etape 4	
	Etape 5	
	Etape 6	
	Etape 7	
	Etape 8	
	Etape 9	
	Etape...	
Durée de l'action		<p>Début : 2025</p> <p>Fin : 2029</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)		<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Public visé		<p><input checked="" type="checkbox"/> Toute tranche d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans)</p>
		<p>* <i>Préciser si professionnels :</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Médical</p>

	<input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social ou médico-social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	ARS, CCAM et coordinateur CLS
	Partenaires communiquant sur le projet	CCAM, MSA, CAF, CD 55 et ARS (Accord Cadre)
	Partenaires fournissant du matériel	
	...	
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France
	*Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) :	
Financement	Montant total du budget prévisionnel	28 000 € par an sous réserve de réévaluation de l'ARS
	Budget par poste de dépense	ARS : 14 000 € CCAM : complément
	Financeurs sollicités	ARS Grand Est
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	En partenariat avec CC et autres acteurs institutionnels ou associatifs pouvant être

		<p>coordonnateurs de certaines thématiques du CLS 3.</p> <p>Mise à disposition de salles, de matériels pour la réalisation de réunion ou d'une action.</p>
Déterminants de santé visés		<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres</p>
Politiques concernées	Publiques	<p>Contrat local de santé comme levier de mise en œuvre du Plan Régional de Santé à l'échelle des territoires</p> <p>→ Articulation des actions et des acteurs à l'échelle du territoire et communication pour lisibilité des enjeux du CLS auprès de l'ensemble des acteurs du territoire</p>

	<p><input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
<p>Démarche participative associant les citoyens</p> <p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Si habitants impliqués dans le COPIL : nombre et profils des habitants impliqués dans le COPIL</p> <p>Nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Typologie des partenaires impliqués dans l'instance prévu / réalisé</p> <p>Taux de satisfaction des partenaires</p> <p>Evolution du nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Nombre de réunions de COPIL prévues/réalisées par année du CLS</p> <p>Calendrier prévu/réalisé</p> <p>Temps de travail passé par le coordinateur pour le COPIL</p> <p>Nombre et typologie des supports de communication utilisés concernant les activités du COPIL prévues / réalisées</p> <p>Nombre de comptes-rendus rédigés</p> <p>Si habitants impliqués dans le COTECH : nombre et profils des habitants impliqués dans le COTECH</p> <p>Nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Typologie des partenaires impliqués dans l'instance prévu / réalisé</p> <p>Taux de satisfaction des partenaires</p> <p>Evolution du nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Nombre de réunions de COTECH prévues/réalisées par année du CLS</p> <p>Calendrier prévu/réalisé</p>

	<p>Temps de travail passé par le coordinateur pour le COTECH</p> <p>Nombre et typologie des supports de communication utilisés concernant les activités du COTECH prévues /réalisées</p> <p>Nombre de comptes-rendus rédigés</p> <p>Si habitants impliqués dans les groupes thématiques : nombre et profils des habitants impliqués dans chaque groupe thématique</p> <p>Nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Typologie des partenaires impliqués dans l'instance prévu / réalisé</p> <p>Taux de satisfaction des partenaires</p> <p>Evolution du nombre de partenaires impliqués dans l'instance</p> <p>Nombre de réunions prévues/réalisées par année du CLS</p> <p>Calendrier prévu/réalisé</p> <p>Temps de travail passé par le coordinateur pour les groupes thématiques</p> <p>Nombre et typologie des supports de communication utilisés concernant les activités des groupes thématiques prévues /réalisées</p> <p>Nombre de comptes-rendus rédigés.</p>
	<p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et typologie de professionnels déclarant une meilleure interconnaissance entre acteurs du territoire - Nombre et typologie des acteurs déclarant qu'il y a plus d'échanges entre les acteurs des différents secteurs sur le territoire - Nombre et typologie des acteurs déclarant que le CLS leur a permis de développer de nouveaux projets avec les acteurs du territoire - Typologie des projets cités <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p> <p>Questionnaire à l'intention des partenaires et des participants aux actions</p>

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des aménagements « favorables à la santé » dans les cours d'écoles et les espaces publics des villages	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Communauté de Communes Argonne-Meuse
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	DOMINGUEZ David, chef des services techniques
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	technique@argonne-meuse.fr
Contexte et enjeux locaux	Réflexion des élus dans les propositions d'aménagements favorables à la santé, notamment dans les cours des établissements scolaires et des espaces publics des villages afin d'atténuer les conséquences du changement climatique ayant un impact sur la santé au quotidien : planter des arbres pour avoir de l'ombre dans la cour, sur des terrains de jeux, diminuer la température dans les bâtiments tout en pensant à prendre les espèces les moins allergènes... Design actif au sol pour inciter les enfants à bouger, d'où activité physique.	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2028, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS	
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par	<input type="checkbox"/> Renforcer le lien social et intergénérationnel sur le territoire	

<p><i>(l'équipe projet)</i> – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini</p>	<p><input type="checkbox"/> Renforcer l'accessibilité à une offre de services (loisirs, culture...) sur le territoire (ou à proximité)</p> <p><input type="checkbox"/> Renforcer la coordination des acteurs du territoire autour de l'accès à une alimentation saine et durable pour tous</p> <p><input type="checkbox"/> Améliorer le repérage et l'orientation des situations problématiques en logement (perte d'autonomie, logement dégradé, précarité énergétique...) sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer la mobilisation des acteurs dans la mise en place d'aménagements (mobilier, design actif, végétalisation...) favorables à la santé sur le territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)</p>	<p><i>Mettre en place une dynamique d'échanges, d'expériences, de soutien à la mise en place d'aménagements favorables à la santé</i></p>
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</p>	<p>Etape 1</p> <p>Organiser une conférence des maires pour informer les élus des avantages sur la santé de la revégétalisation des cours d'écoles, des terrains de jeux, du design actif...</p>
	<p>Etape 2</p> <p>Recenser les communes intéressées par le projet.</p>
	<p>Etape 3</p> <p>Créer un groupe de travail d'élus et de techniciens pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Répertorier les actions possibles • Définir un cahier des charges de ces aménagements urbains • Répertorier les subventions possibles • Associer des partenaires (CAUE...)
	<p>Etape 4</p> <p>Demander des devis par chaque porteur de projet (commune ou CCAM)</p>
	<p>Etape 5</p> <p>Élaborer le budget à voter en conseil communautaire pour les cours d'écoles CCAM.</p> <p>Pour les espaces publics des communes, ce budget sera à voter en conseil municipal.</p>
	<p>Etape 6</p> <p>Réaliser les travaux d'aménagement par chaque porteur de projet.</p>
	<p>Etape 7</p> <p>Entretenir les aménagements par chaque porteur de projet</p>
	<p>Etape 8</p> <p>Évaluer et réajuster</p>
	<p>Etape 9</p>
	<p>Etape...</p>

Durée de l'action	Début : 2027 Fin : 2029	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>case à cocher par l'équipe projet</i>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* <i>Préciser si professionnels</i> : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	ARS, CCAM et coordinateur CLS Maires des communes de la CCAM, directeurs des écoles, éducation nationale, CCAM Communes et CCAM pour la mise à disposition de salles
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) ;	

	** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
	Montant total du budget prévisionnel	
	Budget par poste de dépense	
Financement	Financeurs sollicités	Communes de la CCAM (espaces publics), CCAM (établissements scolaires), ARS, répondre à des appels à projet
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Salles équipées ou non en ordinateurs mises à disposition
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>	

Politiques concernées	Publiques
Démarche participative associant les citoyens	<p><input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; • Typologie des personnes mobilisées en interne ; <p><u>La dimension « Information, communication » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Types de supports de communication créés ou utilisés ; <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u></p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	

	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution du nombre de projets dédiés à la mise en place d'aménagements favorables à la santé sur le territoire entre T0 et T1 - Typologie des projets <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p> <p>Tableau de suivi des projets développés sur le territoire</p>
--	--

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des formations aux gestes premiers secours	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Communauté de Communes Argonne-Meuse
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	BACHELET Alexiane, coordinatrice CLS
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	cohesion.sociale@argonne-meuse.fr
Contexte et enjeux locaux	<p>Se former aux gestes de premiers secours, c'est potentiellement sauver une vie. Tous les ans, ce sont 5 millions de Français qui sont concernés par ces accidents du quotidien responsables de 20 000 décès. Et le taux de formation de la population française est parmi les plus bas d'Europe.</p> <p>Le CLS constitue un outil privilégié pour la mise en place de formations de gestes de premiers secours, par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la collaboration entre les collectivités locales, les écoles, les entreprises et les associations, - la mobilisation des ressources humaines, matérielles et financières nécessaires à la formation. <p>Le CLS permettra de s'appuyer sur des réseaux existants pour organiser et promouvoir les formations, touchant ainsi un large public.</p> <p>De plus, les habitants sont demandeurs pour suivre des formations de premiers secours, défibrillateurs ... Leur proposer des formations collectives gratuites apparaît comme un levier en termes de prévention.</p>	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire	

	<p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>																				
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>																				
Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)	<p><i>Mettre en place des sessions de formations aux gestes qui sauvent aux habitants et membres des associations du territoire</i></p>																				
Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)	<table border="1"> <tr> <td>Etape 1</td><td>Recenser le public demandeur de formation aux gestes de premiers secours</td></tr> <tr> <td>Etape 2</td><td>Définir les lieux de formation les plus stratégiques pour les habitants</td></tr> <tr> <td>Etape 3</td><td>Définir le nombre de formations proposées sur l'année</td></tr> <tr> <td>Etape 4</td><td>Solliciter la protection civile ou des organismes de formations et/ou partenaires proposant des formations en premiers secours pour obtenir des devis</td></tr> <tr> <td>Etape 5</td><td>Elaborer le budget à faire voter en Conseil Communautaire</td></tr> <tr> <td>Etape 6</td><td>Solliciter les communes afin de trouver des salles au plus près des habitants</td></tr> <tr> <td>Etape 7</td><td>Communiquer les dates et lieux de formations aux gestes de premiers secours aux habitants</td></tr> <tr> <td>Etape 8</td><td>Évaluer pour proposer des actions de formations en santé complémentaire aux habitants les années suivantes : remise à niveau des formations aux gestes de premiers secours...</td></tr> <tr> <td>Etape 9</td><td></td></tr> <tr> <td>Etape...</td><td></td></tr> </table>	Etape 1	Recenser le public demandeur de formation aux gestes de premiers secours	Etape 2	Définir les lieux de formation les plus stratégiques pour les habitants	Etape 3	Définir le nombre de formations proposées sur l'année	Etape 4	Solliciter la protection civile ou des organismes de formations et/ou partenaires proposant des formations en premiers secours pour obtenir des devis	Etape 5	Elaborer le budget à faire voter en Conseil Communautaire	Etape 6	Solliciter les communes afin de trouver des salles au plus près des habitants	Etape 7	Communiquer les dates et lieux de formations aux gestes de premiers secours aux habitants	Etape 8	Évaluer pour proposer des actions de formations en santé complémentaire aux habitants les années suivantes : remise à niveau des formations aux gestes de premiers secours...	Etape 9		Etape...	
Etape 1	Recenser le public demandeur de formation aux gestes de premiers secours																				
Etape 2	Définir les lieux de formation les plus stratégiques pour les habitants																				
Etape 3	Définir le nombre de formations proposées sur l'année																				
Etape 4	Solliciter la protection civile ou des organismes de formations et/ou partenaires proposant des formations en premiers secours pour obtenir des devis																				
Etape 5	Elaborer le budget à faire voter en Conseil Communautaire																				
Etape 6	Solliciter les communes afin de trouver des salles au plus près des habitants																				
Etape 7	Communiquer les dates et lieux de formations aux gestes de premiers secours aux habitants																				
Etape 8	Évaluer pour proposer des actions de formations en santé complémentaire aux habitants les années suivantes : remise à niveau des formations aux gestes de premiers secours...																				
Etape 9																					
Etape...																					

Durée de l'action	Début : 2025 Fin : 2029	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* <i>Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel	ARS, CCAM et coordinateur CLS CCAM Associations sportives / culturelles et sociales Club du 3 ^e âge... CCAS Ecoles Gestionnaires événementiels...
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département	

	<input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)
Financement	Montant total du budget prévisionnel
	Budget par poste de dépense
	Financeurs sollicités
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu

Politiques concernées Publiques	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres : ACCIDENTS - Plan de prévention des accidents de la vie courante (pour les enfants)
Démarche participative associant les citoyens	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</i></p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;

- Typologie des personnes mobilisées en interne :

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

*Questionnaire de satisfaction à l'issue de la formation
Questionnaire de suivi à T0+6mois.*

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Mettre en place des formations sur des thématiques santé pour les élus de la CCAM				
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non				
Porteur	Structure	Communauté de Communes Argonne-Meuse			
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	BACHELET Alexiane, coordinatrice CLS			
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	cohesion.sociale@argonne-meuse.fr			
Contexte et enjeux locaux	Les maires sont les premières personnes sollicitées lorsqu'il y a un problème dans leur commune. Ils peuvent toutefois se retrouver démunis face à certaines situations spécifiques. Leur quotidien, rythmé par de nombreuses sollicitations et réunions, ne leur permet pas d'assister à toutes les initiatives proposées. Mettre en place des formations sur des thématiques santé pour désigner des référents au sein de la CCAM, spécialisés dans des domaines tels que la santé mentale, les violences intra-familiales ou les premiers secours, constituerait une solution. Les élus pourraient alors contacter ces référents selon les problématiques rencontrées, apportant une réponse adaptée.				
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.				
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS				

<p>Objectifs spécifiques du CLS directement rejoint par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Améliorer l'accessibilité aux offres (soins, accompagnement social et médico-social, loisirs...) pour tous les habitants du territoire <input type="checkbox"/> Améliorer l'attractivité des métiers de l'accompagnement au domicile sur le territoire <input type="checkbox"/> Maintenir l'accessibilité à l'offre de premier recours et à l'offre de second recours sur le territoire <input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des professionnels du territoire <input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des élus dans le repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants (violences intra-familiales, santé mentale...)
<p>Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)</p>	<p><i>Organiser et proposer aux élus du territoire, des sessions de formations aux gestes qui sauvent, formation premiers secours santé mentale, sur les violences intra-familiales</i></p>
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</p>	<p>Etape 1</p> <p>Recueillir en conseil communautaire les besoins de formation des élus en termes de prévention santé, gestes de premiers secours, premiers secours santé mentale, violences intra-familiales. Contacter l'Association des Maires de Meuse pour connaître les formations proposées sur l'année aux élus pour éviter les doublons.</p>
	<p>Etape 2</p> <p>Recenser les volontaires pour suivre les formations de thématiques définies en conseil communautaire</p>
	<p>Etape 3</p> <p>Définir le nombre de formations annuelles</p>
	<p>Etape 4</p> <p>Solliciter les organismes de formations et/ou partenaires (CIDFF, Protection civile, PTSMS, MSA...) pour obtenir des devis</p>
	<p>Etape 5</p> <p>Elaborer le budget à faire voter en Conseil Communautaire</p>
	<p>Etape 6</p> <p>Proposer un programme de formations aux élus afin qu'ils s'y inscrivent</p>
	<p>Etape 7</p> <p>Mettre à disposition une salle équipée ou non en ordinateurs pour les formations</p>

	<p>Etape 8</p> <p>Etape 9</p> <p>Etape 10</p>	<p>Répertorier les élus formés qui acceptent d'être référent par thématique</p> <p>Communiquer les référents formés en prévention santé auprès des autres élus</p> <p>Evaluer pour réajuster des formations si besoin et prévoir les remises à niveau</p>
Durée de l'action	<p>Début : 2025</p> <p>Fin : 2029</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input checked="" type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>	
Public visé	<p><input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Professionnels*</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>	<p>* <i>Préciser si professionnels :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Médical</p> <p><input type="checkbox"/> Paramédical</p> <p><input type="checkbox"/> Social ou médico-social</p> <p><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</p> <p><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</p> <p><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</p> <p><input type="checkbox"/> De l'urbanisme</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>
Partenaires de l'action	<p>Partenaires participant à l'équipe projet</p> <p>Partenaires communiquant sur le projet</p> <p>Partenaires fournissant du matériel</p> <p>...</p>	<p>ARS, CCAM et coordinateur CLS, Association des Maires de Meuse</p> <p>Mairies de la CCAM, CCAM</p> <p>Communes et CCAM pour mise à disposition de salles</p>
Territoires ciblés par l'action	<p><input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)*</p>	

	<input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)
Financement	Montant total du budget prévisionnel
	Budget par poste de dépense
	Financeurs sollicités
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie</p> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) <p>Conditions de vie</p> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail <p>Environnement social</p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social <p>Système de soins</p> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <p>Contexte économique et politique</p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population

		<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres :
Politiques concernées	Publiques	ACCIDENTS - Plan de prévention des accidents de la vie courante (pour les enfants) <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?
Démarche participative associant les citoyens		<input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Principaux indicateurs d'évaluation retenus		<p><i>ndicateurs de processus :</i></p> <p><i>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</i></p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);</i> • <i>Niveau de satisfaction des participants ;</i> <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;</i> • <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;</i> • <i>Satisfaction des partenaires ;</i> <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions</i> • <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;</i> <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p>

- *Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel* ;
- *Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse* ;
- *Typologie des personnes mobilisées en interne* ;

La dimension « Information, communication » :

- *Types de supports de communication créés ou utilisés* ;

La dimension « Suivi du programme » :

- *Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées*

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'élus déclarant avoir acquis des connaissances et compétences utiles au repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants à T1 (dans le cadre des formations proposées via le CLS)
- Typologie des élus déclarant avoir acquis des connaissances et compétences utiles au repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants à T1 (dans le cadre des formations proposées via le CLS).

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire de satisfaction à l'issue de la formation
Questionnaire de suivi à T0+6mois

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Créer un annuaire sur les dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure Personne référente (Nom, fonction) Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	Communauté de Communes Argonne-Meuse JEANSON Audrey, agent communication CCAM attractivite@argonne-meuse.fr
Contexte et enjeux locaux	<i>Lors du diagnostic et des groupes thématiques, il est ressorti des lacunes concernant les dispositifs existants sur le territoire ou les territoires limitrophes : activités de loisirs, solutions de répit pour les aidants, professionnels de santé, permanences des services médico-sociaux, sanitaires...</i>	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS	
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<input type="checkbox"/>	
Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)	Créer un annuaire pour renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire ou les territoires limitrophes en version numérique via Maelis et papier	
	Etape 1	Recenser les acteurs locaux et professionnels de santé intervenant sur le territoire ou territoires limitrophes, par thématique
	Etape 2	Etablir des devis pour la création de l'annuaire numérique via Maelis et papier
	Etape 3	Elaborer un budget à voter en conseil communautaire
	Etape 4	Recruter de la sous-traitance pour la création de l'annuaire en version numérique et papier
Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)	Etape 5	Constituer un groupe de travail avec des professionnels en sanitaire et social du territoire pour élaborer l'annuaire
	Etape 6	Faire valider l'annuaire auprès des maires de la CCAM afin de compléter les données manquantes
	Etape 7	Diffuser l'annuaire auprès de la population, des professionnels du territoire sur différents supports (papier, réseaux sociaux...)
	Etape 8	Évaluer et réajuster pour mettre à jour annuellement l'annuaire en version numérique
	Etape 9	Imprimer sur demande la version actualisée
	Etape...	
Durée de l'action	Début : 2025 Fin : 2029	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>case à cocher par l'équipe projet</i>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* <i>Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	ARS, CCAM et coordinateur CLS MSA, CAF, CD 55, ARS, CCAM, Maisons médicales / Médecins, communes...
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
Financement	Montant total du budget prévisionnel Budget par poste de dépense Financeurs sollicités Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Sous-traitance communication ARS, répondre à un appel à projet Audrey qui fait la communication actuelle pour la CCAM, les sites et réseaux sociaux actuels de la CCAM
Déterminants de santé visés	Mode de vie	

	<p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques concernées	Publiques
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p>Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p>

La dimension « Public » :

- Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima, D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);
- Niveau de satisfaction des participants ;

La dimension « partenariat » :

- Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;
- Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;
- Satisfaction des partenaires ;

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
- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'habitants, de professionnels et d'élus déclarant que les dispositifs, services et acteurs du territoires sont mieux visibles à T1
- Typologie des habitants, de professionnels et d'élus déclarant que les dispositifs, services et acteurs du territoires sont mieux visibles à T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire à l'intention du sous-traitant et des habitants

Action 1.1	Intitulé : Déployer le dispositif Nutrition et Sensorialité (Nut&S) sur le territoire de la CCAM		
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non		
Porteur	Structure	Maison de l'Alimentation et de la Nutrition en Grand-Est (la MANGE)	
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	LOYNET Claire, diététicienne nutritionniste formatrice	
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	diet5@maison-nutrition.fr 07 66 93 31 72	
Contexte et enjeux locaux	<p>Contexte</p> <p>L'obésité infantile est plus fréquente en présence d'une obésité parentale et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Grand-Est est au-delà de la moyenne nationale (20,2% vs 17%). Un enfant sur cinq, soit 272 000 enfants de 2 à 17 ans sont concernés par une problématique de surpoids ou d'obésité, avec près de 10 % déjà en situation d'obésité (données ORS, 2023).</p> <p>En France (HAS, 2024), 4 % des enfants et adolescents de 6-17 ans et 17 % des adultes sont en situation d'obésité. En intégrant le surpoids cette prévalence passe respectivement à 17% et à 49%. L'obésité presque 4 fois plus fréquente pour les personnes défavorisées socialement, et cela de façon plus marquée chez les femmes</p> <p>La prévalence de l'obésité infantile dans la région a peu de chance de diminuer spontanément au cours des prochaines années (enquête Obépi-Roche, 2020).</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de ses états psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, sa vie quotidienne, alors on peut envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle.</p> <p>Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics en évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceux-ci pouvant</p>		

	<p>contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>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.</p> <p>Le diagnostic du territoire met en avant une incidence en augmentation des pathologies chroniques comme le diabète, les cancers certaines maladies cardiovasculaires où l'alimentation diversifiée et variée joue un rôle. Le déploiement du parcours Nut&S qui implique la formation des professionnels de l'enfance et la petite enfance (0 et 11 ans) participent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - à l'accompagnement de la période de néophobie alimentaire, - et au respect des sensations de faim et de rassasiement. <p>Ainsi les actions quotidiennes de ces professionnels participent à l'amélioration qualitative et quantitative de l'alimentation des enfants et par conséquence à leur santé globale mais aussi à la prévention du surpoids et de l'obésité.</p>
Objectif général du CLS	<p>D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.</p>
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS

Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé
Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre chaque année des programmes de formation « NUT&S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif, du social et de la petite enfance des structures partenaires du CLS
	<p>Etape 1</p> <p>Février 2025 : Le CLS, en partenariat avec la MANGE, met en place une réunion de présentation du programme Nut&S 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.</p> <p>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.</p>
Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)	<p>Etape 2</p> <p>A partir de septembre 2025 : À la suite des réunions de présentation du programme, les responsables des structures intéressées sont contactés directement par la MANGE pour mettre en place la formation. Les formateurs sont des diététiciens salariés de la MANGE.</p>
	<p>Etape 3</p> <p>Actions complémentaires à la demande (2025-2028) : Tout au long du déploiement du programme, la MANGE, après obtention de l'accord de l'Agence Régionale de Santé Grand Est, participe à des forums ou d'autres événements de prévention organisés par les acteurs du territoire.</p> <p>La MANGE propose un temps d'animation à destination des parents. Ce temps d'animation permet de faire le lien entre la formation des professionnels sur l'alimentation et le quotidien du public cible.</p>

Durée de l'action	Début : 2025 Fin : 2029
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)	<p><input checked="" type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>

Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) (pour les temps d'illustration) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) (pour les temps d'illustration) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social ou médico-social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Parents <i>* Préciser si professionnels</i>
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	- ARS GE : Agence Régionale de Santé en Grand Est - DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt - CLS : Contrats Locaux de Santé
	Partenaires communiquant sur le projet	Idem
	Partenaires fournissant du matériel	Les CC concernées (salles de formation équipées)
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	

Financement	Montant total du budget prévisionnel	20 000 € par an
	Budget par poste de dépense	/
	Financeurs sollicités	ARS via un CPOM 2025-2028 de la MANGE / DRAAF
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Appui logistique de la Coordonnatrice du CLS Personnels formés mis à disposition par les employeurs Salles mises à disposition par les partenaires

<p>Déterminants de santé visés</p>	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PNNS, PNA et PRSE</p>
<p>Démarche participative associant les citoyens</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; • Typologie des personnes mobilisées en interne ; <p><u>La dimension « Information, communication » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Types de supports de communication créés ou utilisés ; <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1 - Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
--	--

Méthode d'évaluation envisagée :

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

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

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

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : <i>Mettre en place des consultations avancées de l'équipe mobile pour la santé mentale des enfants sur le territoire d'Argonne Meuse</i>	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure <i>Equipe Mobile 123 Enfants</i>	<i>Michel KONTZ</i> <i>Directeur RESADOM</i>
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction) <i>contact@resadom.fr</i> Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente <i>03.29.85.15.76</i> <i>06.88.87.27.25</i>	
	Les états des lieux partagés, réalisés dans le cadre du PTSM, puis lors de la réunion plénière de construction de l'équipe mobile pour la santé mentale des enfants, ont permis d'identifier les besoins d'une réponse rapide de prévention et d'accès aux soins pour les enfants de 03 à 11 ans, sur le modèle de La Maison Des Adolescents de Meuse. La montée en charge très forte de l'équipe mobile 123 Enfant depuis son lancement mi-2023, et les évaluations auprès des familles bénéficiaires ont permis de valider la pertinence de la réponse. En 2024, 16 familles ont été accompagnées sur la permanence. Pour des raisons d'organisation pratique d'autres familles du territoire sont accompagnées su Verdun	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	

Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale, sociale et éducative sur la CCAM d'ici 2030 <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire						
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<input checked="" type="checkbox"/> Améliorer l'accessibilité aux offres (soins, prévention, accompagnement social et médico-social) et à leurs droits pour tous les habitants du territoire <input type="checkbox"/> Améliorer l'attractivité des métiers de l'accompagnement au domicile sur le territoire <input type="checkbox"/> Maintenir l'accessibilité à l'offre de premier recours et à l'offre de second recours sur le territoire <input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des professionnels du territoire <input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des élus dans le repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants (violences intra-familiales, santé mentale...)						
Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)	Mettre en place des plages d'accueil d'un professionnel de l'équipe mobile sur Clermont-en-Argonne Informer les parents et les acteurs locaux sur la présence de l'équipe Mobile sur le territoire						
Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)	<table border="1" data-bbox="683 1253 1398 1664"> <tr> <td data-bbox="683 1253 795 1365">Etape 1</td><td data-bbox="795 1253 1398 1365">Signature d'une convention avec la CC Argonne-Meuse pour la mise à disposition d'un bureau</td></tr> <tr> <td data-bbox="683 1365 795 1522">Etape 2</td><td data-bbox="795 1365 1398 1522">Un professionnel réalise une permanence à minima une demi-journée tous les 15 jours sur Clermont-en-Argonne en fonction des demandes.</td></tr> <tr> <td data-bbox="683 1522 795 1664">Etape 3</td><td data-bbox="795 1522 1398 1664">1 fois par an, le directeur RESADOM organise avec la chargée de mission CLS une communication auprès des parents et des acteurs du territoire</td></tr> </table>	Etape 1	Signature d'une convention avec la CC Argonne-Meuse pour la mise à disposition d'un bureau	Etape 2	Un professionnel réalise une permanence à minima une demi-journée tous les 15 jours sur Clermont-en-Argonne en fonction des demandes.	Etape 3	1 fois par an, le directeur RESADOM organise avec la chargée de mission CLS une communication auprès des parents et des acteurs du territoire
Etape 1	Signature d'une convention avec la CC Argonne-Meuse pour la mise à disposition d'un bureau						
Etape 2	Un professionnel réalise une permanence à minima une demi-journée tous les 15 jours sur Clermont-en-Argonne en fonction des demandes.						
Etape 3	1 fois par an, le directeur RESADOM organise avec la chargée de mission CLS une communication auprès des parents et des acteurs du territoire						
Durée de l'action	Début : Action Pérenne Fin :						
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.						

	<input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	Projet porté par le COPIL PTSM Meuse CC Argonne Meuse CC Argonne Meuse pour la mise à disposition d'un bureau France Services
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) :	

Financement	Montant total du budget prévisionnel	Financement PTSM
	Budget par poste de dépense	
	Financeurs sollicités	ARS Grand-Est ; CAF Meuse ;
	Autres mobilisables ressources (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés		<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques Publiques concernées		

Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Typologie des professionnels et structures qui orientent vers l'équipe mobile; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place (ici entretiens notamment), durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;

- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

- Nombre et typologie des nouvelles personnes prises en charge dans le cadre des nouvelles offres développées sur le territoire entre T0 et T1 (signature du CLS) et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Escape Game La DaMeuse	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Association Addictions France
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	Maud CERABONA
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	Maud.cerabona@addictions-france.org 03 29 76 26 01
Contexte et enjeux locaux	<i>Le diagnostic réalisé sur le territoire montre un pourcentage de pathologies médicales reliées aux consommations de produits psycho actifs. Dans les groupes de travail habitants / Professionnels, des besoins d'actions de prévention ont été relevés, car une banalisation de consommation notamment alcool a été remarquée.</i>	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Environnements renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS Environnements renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire	
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement	<input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé	

<p>répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini</p>																					
<p>Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une action de prévention à l'attention des familles / adultes sur le territoire, une ville par an : ▪ Animer l'Escape Game Addictions La Dameuse à destination des familles pour les sensibiliser à la prévention des conduites addictives ▪ Apporter les informations nécessaires au grand public sur les thématiques souhaitées ▪ Amener la réflexion sur des situations de la vie quotidienne. ▪ Faire connaître les structures en addictologie 																				
	<p>L'escape dure environ 30 à 45min suivi d'un débriefing d'environ 30min. :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Des créneaux d'1h15 - 1h30 seront proposés <input type="checkbox"/> avec entre 6 à 9 personnes/créneau <p>(horaire précis à revoir)</p>																				
<p>Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="663 956 774 1035">Etape 1</td><td data-bbox="782 956 1371 1035">Prendre attache avec la coordinatrice et les mairies pour faire le calendrier sur 5 ans</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1046 774 1170">Etape 2</td><td data-bbox="782 1046 1371 1170">Sur la première commune choisie, planifier la date avec une cohérence dans le calendrier de la commune et du CLS</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1181 774 1260">Etape 3</td><td data-bbox="782 1181 1371 1260">Travail sur l'organisation des inscriptions</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1271 774 1304">Etape 4</td><td data-bbox="782 1271 1371 1304">Préparer la communication : Affiches / flyers et leur diffusion</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1316 774 1349">Etape 5</td><td data-bbox="782 1316 1371 1349">Animation de l'Escape Game</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1361 774 1394">Etape 6</td><td data-bbox="782 1361 1371 1394">Evaluation de l'action</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1405 774 1439">Etape 7</td><td data-bbox="782 1405 1371 1439">Renouvellement sur chaque année du CLS dans des communes du territoire</td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1450 774 1484">Etape 8</td><td data-bbox="782 1450 1371 1484"></td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1495 774 1529">Etape 9</td><td data-bbox="782 1495 1371 1529"></td></tr> <tr> <td data-bbox="663 1540 774 1551">Etape...</td><td data-bbox="782 1540 1371 1551"></td></tr> </table>	Etape 1	Prendre attache avec la coordinatrice et les mairies pour faire le calendrier sur 5 ans	Etape 2	Sur la première commune choisie, planifier la date avec une cohérence dans le calendrier de la commune et du CLS	Etape 3	Travail sur l'organisation des inscriptions	Etape 4	Préparer la communication : Affiches / flyers et leur diffusion	Etape 5	Animation de l'Escape Game	Etape 6	Evaluation de l'action	Etape 7	Renouvellement sur chaque année du CLS dans des communes du territoire	Etape 8		Etape 9		Etape...	
Etape 1	Prendre attache avec la coordinatrice et les mairies pour faire le calendrier sur 5 ans																				
Etape 2	Sur la première commune choisie, planifier la date avec une cohérence dans le calendrier de la commune et du CLS																				
Etape 3	Travail sur l'organisation des inscriptions																				
Etape 4	Préparer la communication : Affiches / flyers et leur diffusion																				
Etape 5	Animation de l'Escape Game																				
Etape 6	Evaluation de l'action																				
Etape 7	Renouvellement sur chaque année du CLS dans des communes du territoire																				
Etape 8																					
Etape 9																					
Etape...																					
<p>Durée de l'action</p>	<p>Début : septembre 2025 Fin : 2030</p>																				
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>case à cocher par l'équipe projet</i>)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p>																				

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* <i>Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	Familles Rurales Les acteurs du territoire : Familles Rurales – MSP – MDS - EN CLS de Bar le Duc
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
Financement	Montant total du budget prévisionnel Budget par poste de dépense Financeurs sollicités Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Une journée d'animation (6h) 1290€ Charges de personnel MILDECA ? CPOM ? Un professionnel Famille Rurale
Déterminants de santé visés	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)	

	<p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>
Politiques concernées	
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p>

- Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);
- Niveau de satisfaction des participants ;

La dimension « partenariat » :

- Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;
- Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;
- Satisfaction des partenaires ;

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
- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à

l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaires

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : <i>Délocaliser sur le territoire d'Argonne-Meuse les réponses de la MDA55, dans ses missions d'accueil et d'accompagnement des jeunes et des parents et ses missions de coordination et d'appui aux acteurs</i>	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	<i>Maison Des Adolescents de Meuse</i>
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	<i>Michel KONTZ Coordonnateur</i>
		<i>contact@resadom.fr 03.29.85.15.76 06.88.87.27.25</i>
Contexte et enjeux locaux	<p><i>Le 30 Mai 2024, les partenaires du territoire ont été réunis dans le cadre du Groupe Local « Santé des Jeunes et Parentalité sur le territoire d'Argonne-Meuse »</i></p> <p><i>L'état des lieux partagé a mis en évidence les besoins suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Permettre aux jeunes d'accéder à un lieu d'écoute et de prévention</i> - <i>Aider les parents à développer la perception de leurs responsabilités et des ressources qu'ils peuvent déployer lorsque leurs adolescents vivent des difficultés</i> - <i>Développer la prévention notamment sur la santé mentale, prostitution, l'utilisation des écrans</i> 	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 –Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale, sociale et éducative sur la CCAM d'ici 2030	

	<p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Environnements renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>
<p>Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Améliorer l'accessibilité aux offres (soins, prévention, accompagnement social et médico-social) et à leurs droits pour tous les habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Améliorer l'attractivité des métiers de l'accompagnement au domicile sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Maintenir l'accessibilité à l'offre de premier recours et à l'offre de second recours sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des professionnels du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et compétences des élus dans le repérage et l'accompagnement des situations problématiques des habitants (violences intra-familiales, santé mentale...)</p>
<p>Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des plages d'accueil de la MDA55 au collège de Clermont-en-Argonne pour l'accompagnement en santé globale des élèves. - Mettre en place des plages d'accueil à France Services de Clermont-en-Argonne pour accompagner les jeunes de 11 à 25 ans non scolarisés au collège - Mettre en place des plages d'accueil à France Service de Clermont-en-Argonne pour l'accompagnement des parents - Favoriser la concertation et la coordination des acteurs du territoire autour de la santé des adolescents et jeunes adultes - Favoriser le développement d'une culture commune partagée sur l'adolescence et la parentalité entre les acteurs du territoire d'Argonne Meuse - Informer les jeunes et les parents sur la présence de la MDA55 sur le territoire

<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour <u>chaque</u> étape)</p>	Etape 1	Signature d'une convention avec la DSSEN pour une permanence de la MDA55 au sein du collège d'Argonne
	Etape 2	Signature d'une convention avec la CC Argonne-Meuse pour la mise à disposition d'un bureau
	Etape 3	Un accompagnateur santé réalise une permanence à minima 1 journée tous les 15 jours sur Clermont-en-Argonne, en fonction des demandes. Il répartit son temps de présence entre le collège et France Service
	Etape 4	A chaque rentrée scolaire l'accompagnateur santé organise avec le collège, l'information sur la permanence auprès des élèves et parents d'élève.
	Etape 5	1 fois par an, l'accompagnateur santé organise avec la chargée de mission CLS l'information sur la permanence pour les jeunes non scolarisés et leurs parents
	Etape 6	A minima 1 fois par an l'accompagnateur Santé organise avec le coordonnateur MDA55, et en lien avec le chargé de mission CLS, une réunion du Groupe Local santé des Jeunes et Parentalité
Durée de l'action	<p>Début : Action Pérenne</p> <p>Fin :</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficiency Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>	

Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social ou médico-social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
	Partenaires participant à l'équipe projet	ARS, ADOR55, Addictions France, CAF, CD55, Centr'aid, CODECOM, Maison France Service, CLS, EN, CHRS, CMP enfant et ado, CMPP, CPTS, MDS, Mission Locale, MSA, Médecins, STEMO, Familles Rurales, SEISAAM, Pôle Action Educative
Partenaires de l'action	Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	CC Argonne-Meuse Collège d'Argonne pour la mise à disposition d'un bureau CC Argonne Meuse pour la mise à disposition d'un bureau France Services
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département	

	<input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)
Financement	Montant total du budget prévisionnel
	Budget par poste de dépense
	Financeurs sollicités
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/>Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/>Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/>La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/>Niveau de revenu <input type="checkbox"/>Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>Autres :</p>
Politiques Publiques concernées	Cahier des charges interministériel signé par le Premier Ministre
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/>OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/>Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/>Participation à la mobilisation des ressources</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments. Les éléments spécifiques à vos FA seront à ajouter.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); •Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; •Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; •Satisfaction des partenaires ;

	<p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions (ici, les entretiens) mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; • Nombre de permanences réalisées par lieu d'accueil <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; • Typologie des personnes mobilisées en interne ; <p><u>La dimension « Information, communication » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Types de supports de communication créés ou utilisés ; <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et typologie des nouvelles personnes prises en charge dans le cadre des nouvelles offres développées sur le territoire entre T0 et T1 <p>Méthode d'évaluation :</p> <p>Questionnaires</p>
--	--

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	<p>Intitulé :</p> <p>Communiquer sur les ateliers sur l'alimentation</p> <p>LES P'TITS ATELIERS NUTRITIFS</p>
--	--

Typologie de l'action	<p>L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>						
Porteur	<table border="1"> <tr> <td>Structure</td> <td>MSA Marne Ardennes Meuse</td> </tr> <tr> <td>Personne référente (Nom, Prénom, fonction)</td> <td>MSA : Laure BOUREL-Chargée de Développement territorial en santé</td> </tr> <tr> <td>Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente</td> <td>MSA : Bourel.laure@mam.msa.fr 06.08.23.58.55</td> </tr> </table>	Structure	MSA Marne Ardennes Meuse	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MSA : Laure BOUREL-Chargée de Développement territorial en santé	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	MSA : Bourel.laure@mam.msa.fr 06.08.23.58.55
Structure	MSA Marne Ardennes Meuse						
Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MSA : Laure BOUREL-Chargée de Développement territorial en santé						
Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	MSA : Bourel.laure@mam.msa.fr 06.08.23.58.55						
Contexte et enjeux locaux	<p>« Dans le cadre du PNAP (Plan Nutrition et Activité Physique) et du parcours Etat des « 1 000 premiers jours de la vie », la MSAM a conçu en 2021 un parcours de 3 ateliers en distanciel sur les bons réflexes pour l'alimentation du jeune enfant « Les P'tits Ateliers Nutritifs », qui s'adresse aux parents d'enfants de moins de 3 ans.</p> <p>Les contenus sont régulièrement mis à jour sur la base des bonnes pratiques et recommandations en vigueur issus de la littérature scientifique émises par des sources expertes, fiables et de référence (PNNS4, Santé Publique France, INSEHM, Haute Autorité de Santé, ...). Ils ont été relus et certifiés par l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA).</p> <p><i>Portrait du territoire de la CCAM :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Morbidité du diabète en évolution défavorable - Obésité : en France (HAS, 2024), 4 % des enfants et adolescents de 6-17 ans et 17 % des adultes sont en situation d'obésité. En intégrant le surpoids cette prévalence passe respectivement à 17% et à 49%. L'obésité presque 4 fois plus fréquente pour les personnes défavorisées socialement, et cela de façon plus marquée chez les femmes <p><i>Réflexion sur les modes de vie (alimentation, activité physique...)</i></p>						
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire Argonne-Meuse						
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p>						

	<p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>		
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoint par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p> <p>1.4. Alimentation, nutrition</p>		
Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)	<p><i>A partir de la signature du CLS, mettre en place des ateliers interactifs à destination des femmes enceintes (dernier trimestre de grossesse), futurs parents et parents d'enfants de moins de 3 ans.</i></p> <p><i>Mettre en place une communication sur le programme à destination des femmes enceintes (dernier trimestre de grossesse), futurs parents et aux parents d'enfants de moins de 3 ans.</i></p> <p><i>Inviter le public cible aux webinaires proposés.</i></p>		
Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être	<table border="1"> <tr> <td>Mars 2025</td> <td>Identifier les participants et communiquer sur le programme</td> </tr> </table>	Mars 2025	Identifier les participants et communiquer sur le programme
Mars 2025	Identifier les participants et communiquer sur le programme		

<p><i>augmenté/diminué ou besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</i></p>	<p>Mise en place des ateliers interactifs "Les petits ateliers nutritifs".</p> <p><i>Ces ateliers interactifs se déroulent exclusivement à distance en soirée de 20h30 à 22h (les lundis, mardis et jeudis) ou le samedi de 14h à 15h30. La période d'animation s'étend approximativement de fin septembre à juin.</i></p> <p><i>Les ateliers se déclinent en 3 sessions :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. L'équilibre alimentaire (atelier généraliste),</i> <i>2. La diversification alimentaire,</i> <i>3. Les bons achats pour mon bébé.</i> <p><i>Ils sont animés par une diététicienne recrutée et formée par la MSA.</i></p> <p><i>Ils apportent des réponses concrètes et des conseils pratiques sur l'équilibre alimentaire, l'étape de la diversification alimentaire et les bons achats pour la santé.</i></p> <p><i>Les participants ont la possibilité de choisir le ou les ateliers qu'ils souhaitent selon leurs affinités : un seul, deux ou trois ateliers. Pour ce faire, ils s'inscrivent sur une plateforme dédiée d'animation à distance, Happy Visio.</i></p> <p><i>Les petits ateliers nutritifs permettent aux parents des échanges entre pairs et d'acquérir des connaissances validées sur l'alimentation du jeune enfant en lien avec le développement psychomoteur de l'enfant.</i></p>
	<p>Décembre 2025</p>
	<p>Étape 4</p>
	<p>Étape 5</p>
	<p>Étape 6</p>
	<p>Étape 7</p>
	<p>Étape 8</p>
	<p>Étape 9</p>
	<p>Étape...</p>
<p>Durée de l'action</p>	<p>Début : 2025</p>
	<p>Fin : 2029</p>

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet) à confirmer ensemble</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>	
<p>Public visé</p>	<p><input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge</p> <p><input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Professionnels*</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <i>: femmes enceintes (dernier trimestre de grossesse) et les parents d'enfants de 0 à 3 ans</i></p> <p>* <i>Préciser si professionnels :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Médical</p> <p><input type="checkbox"/> Paramédical</p> <p><input type="checkbox"/> Social ou médico-social</p> <p><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</p> <p><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</p> <p><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</p> <p><input type="checkbox"/> De l'urbanisme</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>	
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Partenaires participant à l'équipe projet</p> <p>Partenaires communiquant sur le projet</p> <p>Partenaires fournissant du matériel</p>	<p><i>Communauté de Communes Argonne-Meuse</i></p> <p><i>Communauté de Communes Argonne-Meuse, mairies de la CCAM, Micro-crèches Clermont-En-Argonne et Dombasle-En-Argonne, RPE, PMI, Sage-Femmes, généralistes</i></p> <p><i>MSA : Mise à disposition de supports dématérialisés de diffusion de l'information (PowerPoint, flyers, Affiches...)</i></p>
<p>Territoires ciblés par l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)*</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune**</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité</p> <p><input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département</p>	

	<input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France * Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
Financement	Montant total du budget prévisionnel	
	Budget par poste de dépense	<i>Formation à la charge de la MSA</i>
	Financeurs sollicités	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	<i>Communication : Communauté de Communes Argonne-Meuse</i>
Déterminants de santé visés	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) <input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres :	
	Politiques Publiques concernées	
	Démarche participative associant les citoyens	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <i>Participation par la prise de paroles au sein du groupe lors de l'animation en distanciel.</i> <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins

	<p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
	<p>Indicateurs de processus : Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p>
	<p><u>La dimension « Public » :</u> Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); Niveau de satisfaction des participants ;</p>
	<p><u>La dimension « partenariat » :</u> Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; Satisfaction des partenaires ;</p> <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u> Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;</p>
	<p><u>La dimension « Moyens » :</u> Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; Typologie des personnes mobilisées en interne ;</p>
	<p><u>La dimension « Information, communication » :</u> Types de supports de communication créés ou utilisés ;</p> <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u> Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées</p> <p>Indicateurs de résultat : Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants</p>

acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire à l'intention des participants (Requête sur participation et la satisfaction, bilan annuel fourni par Caisse centrale MSA)

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	<p>Intitulé :</p> <p>Mettre en place des ateliers de prévention sur les enjeux des écrans</p>	
Typologie de l'action	<p>L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	
Porteur	Structure	Association Familles Rurales Clermont en Argonne
Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MASSON VARNEROT Pauline, directrice
Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente		Pauline.masson-varnerot@famillesrurales.org
Contexte et enjeux locaux	Enjeu de renforcement des savoirs, savoir-faire, savoir-être, pouvoir-faire des parents en proposant un accompagnement à la parentalité	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>	
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>	

<p>Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)</p>	<p><i>Mettre en œuvre des ateliers d'animations dans les établissements scolaires du territoire sur l'utilisation des écrans et de leurs contenus</i> <i>de sensibilisation pour l'utilisation des écrans et de leurs contenus.</i></p> <p><i>Mettre en œuvre un parcours d'ateliers sur la thématique des écrans et du numérique pour accompagner les parents à réguler et contrôler l'utilisation des écrans et de leurs contenus au sein de leur foyer.</i></p> <p><i>Mettre en œuvre des animations pour suppléer les écrans au sein d'un foyer</i></p>
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour <u>chaque</u> étape)</p>	<p>2025</p> <p>Introduction de la thématique du numérique avec la fresque du Numérique par les Promeneurs Du Net meusiens qui sera organisée la semaine du 27 janvier. Chaque structure ayant des Promeneurs du Net fera cette animation. La fresque du numérique est un jeu d'intelligence collective qui permettra de <i>comprendre le fonctionnement du numérique pour en évaluer les dangers et les opportunités</i>, afin d'accompagner au mieux les adolescents. L'animation se fera dans les locaux de l'association à Clermont en Argonne. Elle aura une durée moyenne de 2h30. Elle est accessible dès 12 ans et les places sont limitées à 12 personnes.</p> <p>Afin de toucher davantage de personnes, cette animation sera à renouveler sur plusieurs communes du territoire. Les PDN pourraient se rendre à Varennes en Argonne qui possède un collège, Consenvoye et/ou Dombasle en Argonne. Communes et dates à définir ultérieurement.</p> <p>Les PDN utiliseront ces premiers ateliers pour entrer en contact avec les parents et les enfants. Les PDN relèveront leurs besoins, leurs difficultés pour donner une suite (choix des thématiques, atelier de mise en pratique...).</p> <p>Il faut penser les ateliers dans la durée pour renforcer les aptitudes des parents dans l'encadrement de l'utilisation des écrans.</p> <p>Il faut aussi proposer des ateliers pour les enfants sans diaboliser</p>

		<p>l'utilisation des écrans (comment en faire un usage positif, préserver son intimité, éviter la violence et le harcèlement...)</p> <p>Les contenus des ateliers seront travaillés par les PDN avec le réseau PDN.</p>
		<p>Mai 2025 semaine nationale « défi 10 jours sans écran 13 au 22 mai »</p> <p>Les PDN au sein des établissements scolaires et dans les locaux de l'association, aux jeunes, aux enfants et aux familles des animations pour se passer des écrans.</p> <p>Planning prévisionnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> · Mercredi 14 et mercredi 21 mai ateliers parents enfants aux Islettes et à Varennes en Argonne, sorties en extérieurs · Mardi 20 mai, animation du Camion Colette Ludothèque itinérante, à partir de 16h30 à Dombasle en Argonne. Participation des enfants du périscolaire et des familles · Jeudi 15, vendredi 16, jeudi 22 mai : animations dans les écoles. Travail avec les bibliothèques, le camion Colette. Partenariat à définir
fin 2025		Bilan des actions et suite à donner pour 2026
2026-2029		Poursuite les années suivantes. Consolidation via CPOM.
2028-2029		Angélique Meuret, PDN jeunesse a participé à une journée de présentation de l'IA en novembre 2024. Suite à cette formation, Mme Meuret se dit qu'il faudra aussi animer des ateliers sur l'IA (son utilisation, ses enjeux, ses bénéfices, ses risques...)

		A construire avec le réseau PDN ; en mars ou avril 2025, il est prévu une journée de formation à l'utilisation des outils IA
	Etape 6	
	Etape 7	
	Etape 8	
	Etape 9	
	Etape...	
Durée de l'action	Début : 2025 Fin : 2029	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent. Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	CCAM, ARS, MSA
	Partenaires communiquant sur le projet	CCAM, Education Nationale, orthophoniste, réseau PDN
	Partenaires fournissant du matériel	Réseau PDN
	...	

Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s): ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)						
Financement	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="668 810 964 1102">Montant total du budget prévisionnel</td><td data-bbox="964 810 1352 1102">100€ par intervention et par PDN. Cela comprend le temps de préparation, les prises de contact avec les établissements scolaires, l'animation et le bilan. Il faut compter une douzaine d'interventions par thématique par an.</td></tr> <tr> <td data-bbox="668 1102 964 1275">Budget par poste de dépense</td><td data-bbox="964 1102 1352 1275">Formation Frais de mission Charges de personnel Intervenants extérieurs Matériels : feutres, rouleau de feuilles</td></tr> <tr> <td data-bbox="668 1275 964 1327">Financeurs sollicités</td><td data-bbox="964 1275 1352 1327">CAF, MSA, CCAM, ARS</td></tr> </table>	Montant total du budget prévisionnel	100€ par intervention et par PDN. Cela comprend le temps de préparation, les prises de contact avec les établissements scolaires, l'animation et le bilan. Il faut compter une douzaine d'interventions par thématique par an.	Budget par poste de dépense	Formation Frais de mission Charges de personnel Intervenants extérieurs Matériels : feutres, rouleau de feuilles	Financeurs sollicités	CAF, MSA, CCAM, ARS
Montant total du budget prévisionnel	100€ par intervention et par PDN. Cela comprend le temps de préparation, les prises de contact avec les établissements scolaires, l'animation et le bilan. Il faut compter une douzaine d'interventions par thématique par an.						
Budget par poste de dépense	Formation Frais de mission Charges de personnel Intervenants extérieurs Matériels : feutres, rouleau de feuilles						
Financeurs sollicités	CAF, MSA, CCAM, ARS						
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="668 1327 964 1563">Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td data-bbox="964 1327 1352 1563">Humaine : réseau PDN, conseiller numérique de la CCAM Matériel : outils informatiques des établissements scolaires et locaux mis à disposition</td></tr> </table>	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Humaine : réseau PDN, conseiller numérique de la CCAM Matériel : outils informatiques des établissements scolaires et locaux mis à disposition				
Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Humaine : réseau PDN, conseiller numérique de la CCAM Matériel : outils informatiques des établissements scolaires et locaux mis à disposition						
Déterminants de santé visés	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="668 1563 964 1637"> Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) </td><td data-bbox="964 1563 1352 1637"></td></tr> <tr> <td data-bbox="668 1637 964 1787"> <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie </td><td data-bbox="964 1637 1352 1787"></td></tr> <tr> <td data-bbox="668 1787 964 2010"> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.) </td><td data-bbox="964 1787 1352 2010"></td></tr> </table>	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)		<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie		<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)	
Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)							
<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie							
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)							

	<input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres :
Politiques Publiques concernées	
Démarche participative associant les citoyens	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins : définition des problématiques connues au sein des familles, des établissements scolaires grâce aux recueils de besoins lors des ateliers ou lors de réunions avec les partenaires ou lors des animations Familles Rurales <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a

minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);

- Niveau de satisfaction des participants ;

La dimension « partenariat » :

- Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;
- Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;
- Satisfaction des partenaires ;

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
- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de

"l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	<p>Intitulé :</p> <p>Mettre en place des animations d'ateliers d'éducation à la sexualité et à la vie affective</p>	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Porteur	Structure	Association Familles Rurales Clermont en Argonne
Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MASSON VARNEROT Pauline, directrice
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	Pauline.masson-varnerot@famillesrurales.org
Contexte et enjeux locaux	<p>Les écoles sont promotrices de santé. Celles-ci font remonter leurs problématiques, leurs besoins d'interventions, d'informations lors des conseils d'écoles ou directement en contactant l'association Familles Rurales de Clermont en Argonne. Depuis 3 ans, l'équipe enseignante de l'école élémentaire de Clermont en Argonne remonte le besoin de mettre en place des ateliers sur la vie affective et sexuelle.</p> <p>L'association a dans son équipe salariée 2 animatrices labelisées Promeneurs du Net Jeunesse et Parentalité. Elles assurent des animations de prévention dans les écoles et le collège d'Argonne du territoire. Elles abordent les thématiques suivantes : le harcèlement, le numérique, l'estime de soi, le consentement amoureux, l'éducation à la sexualité, la prévention des risques. Les contenus et les supports des animations sont adaptés en fonction de l'âge des enfants et des besoins que l'équipe d'enseignantes ont fait remonter par échanges et par observations avec leurs élèves et entre enseignants</p>	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	

<p>Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>
<p>Objectifs spécifiques du CLS directement rejoint par l'action (case à cocher par l'équipe projet)</p> <p>– chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>
<p>Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)</p>	<p><i>Mettre en place des animations adaptées en fonction de l'âge du public ciblé, sur la vie affective et sexuelle (interventions dans les établissements scolaires du canton Argonne Meuse)</i></p> <p><i>Mettre en place des actions d'information ; débats, conférences...à destination des parents.</i></p> <p><i>Mettre en place un cycle de formation pour les salariées de l'association Familles Rurales afin qu'elles puissent animer les ateliers et être identifiées par les équipes enseignantes, les enfants et les parents avec l'appui d'association spécialisée et professionnels (cidff france victimes, resadom, infirmières scolaires)</i></p>
<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</p>	<p>Etape 1</p> <p>Les équipes enseignantes ayant fait remonter les besoins d'animation, il est nécessaire de les convier à un temps d'échanges pour écrire leurs besoins et attentes sur cette thématique. En les écrivant ensemble et en les éclaircissant,</p>

		<p>l'association pourra prendre contact avec des partenaires potentiels</p> <p><u>Point de vigilance</u> : respecter le protocole Education Nationale</p>
		<p>1^{er} semestre 2025 : former nos PDN à la thématique « Education à la vie sexuelle et affective »</p> <p>Suite à un échange en visioconférence avec l'infirmière sexologue de RESADOM, elle formera les 2 PDN sur cette thématique. La formation aura pour but de transmettre des généralités, des savoirs adaptés en fonction de l'âge du public. Elles construiront des outils dans le but d'animer les ateliers dans les établissements scolaires.</p>
Etape 2		<p>Pour l'année 2025, il est déjà prévu de faire 2 jours de formation. En cas d'évolution des besoins, l'association sollicitera de nouveau une formation soit auprès de Resadom soit auprès d'un autre partenaire identifié.</p> <p>Voici 2 ateliers qui pourraient se mettre en place au cours du 2^{ème} semestre 2025 :</p> <p>Faire des actions de sensibilisation et de communication lors des évènements 25 novembre et 08 mars;</p> <ul style="list-style-type: none"> • « Comprendre mon corps, mes émotions et le respect des autres » avec pour objectifs de • Comprendre les bases de l'anatomie et des changements liés à la puberté. • Apprendre à respecter son corps et celui des autres. • Explorer les notions de consentement, de respect et d'intimité.

	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager une communication ouverte et bienveillante <p>Prévention des violences sexuelles .</p> <p>Comprendre les jeux sexuels avec pour objectif : Aider les enfants à comprendre la différence entre les jeux normaux et les comportements</p> <p>inappropriés, tout en leur enseignant les notions de consentement, d'intimité et de respect.</p> <p>Les animatrices PDN pourront soumettre le projet d'intervention au réseau PDN pour la co-construction du projet</p> <p>Les PDN seront en contact avec Resadom par le biais de l'infirmière sexologue pour se former, échanger sur la thématique et programmer une intervention pour les équipes éducatives. Cette intervention aura pour but d'avoir un socle commun de connaissances sur la thématique. Les échanges permettront aux PDN de construire les outils présentés dans les établissements scolaires.</p> <p><u>Point de vigilance</u> : les contenus seront à adapter en fonction de l'âge du public.</p>
Etape 3	<p>A partir de septembre 2025 , en lien avec les orientations du gouvernement sur le programme de l'éducation à la vie affective et sexuelle (éducation nationale, ministère du droit des femmes), fixer le planning d'interventions dans les établissements scolaires après avoir présentés le contenu des ateliers aux équipes enseignantes</p> <p>Les interventions seront assurées par Angélique MEURET et Catherine KEGELAER PDN à l'association.</p>

	<p>Si besoin, interventions en partenariat avec Resadom avec l'infirmière sexologue ou un autre PDN</p> <p>Décembre 2025 : faire un bilan avec les équipes enseignantes et les 2 PDN sur les premiers ateliers animés dans leurs écoles. Bilan à transmettre aux partenaires.</p>
Etape 4	<p>2026 : consolidation des outils créés afin de les proposer à d'autres professionnels.</p> <p>Poursuivre les animations au sein des écoles maternelles et élémentaires puis l'ouvrir au collège d'Argonne, modification des contenus et des outils des interventions si besoin.</p> <p>L'animatrice jeunesse étant aussi en contact avec des adolescents par ses permanences au collège d'Argonne et l'animation du Club Ados, il semblerait intéressant qu'elle se forme aussi aux problématiques rencontrées par les ados sur la sexualité et la vie affective (pornographie, harcèlement sexuel, respect de son corps et de l'autre, changements corporels, consentements...).</p> <p>Décembre 2026 : Réunions de bilan et de ressenti</p> <p>Piste d'amélioration</p> <p>Consolidation via CPOM.</p>
Etape 5	<p>2027 : Interventions/débats à destination des parents</p> <p>Création Café des parents/groupe de paroles parents d'ados / groupe de paroles d'ados</p>
Etape 6	<p>Réunions de bilan et de ressenti</p> <p>Piste d'amélioration</p>

	<input type="checkbox"/> Etape 7 <input type="checkbox"/> Etape 8 <input type="checkbox"/> Etape 9 <input type="checkbox"/> Etape...	
Durée de l'action	Début : janvier 2025 Fin : décembre 2028	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	Resadom, Education Nationale, réseau PDN

	Partenaires communiquant sur le projet	Resadom, CCAM, Education Nationale
	Partenaires fournissant du matériel	
	...	
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France <p>*Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) :</p> <p>** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)</p>	
Financement	<p>Montant total du budget prévisionnel</p> <p>Formation auprès de Resadom 990€</p> <p>Formation</p> <p>Budget par poste de dépense</p> <p>Frais de mission</p> <p>Charges de personnel</p> <p>Intervenants extérieurs</p> <p>Financeurs sollicités</p> <p>CAF, MSA, CCAM, ARS</p> <p>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</p> <p>Humaine : Resadom, réseau PDN</p>	<p>100€ par intervention et par PDN. Cela comprend le temps de préparation, les prises de contact avec les établissements scolaires, l'animation et le bilan.</p> <p>Il faut compter une douzaine d'interventions par thématique par an.</p>

		Matériel : informatiques établissements scolaires	outils des
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>		
Politiques Publiques concernées	Projet éducation nationale, programme Phare		
Démarche participative associant les citoyens	<p><input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</p>		

	<input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence à minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ; • Typologie des personnes mobilisées en interne ; <p><u>La dimension « Information, communication » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Types de supports de communication créés ou utilisés ; <p><u>La dimension « Suivi du programme » :</u></p>

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : <i>Pour bien vieillir : mettre en place des conférences interactives et réunions d'information</i>	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Association Familles Rurales Clermont en Argonne
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MASSON VARNEROT Pauline
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	<i>Pauline.masson-varnerot@famillesrurales.org</i>
Contexte et enjeux locaux	<p>La population de la CCAM est plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'indice de vieillissement (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).</p> <p>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.</p> <p>Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes).</p> <p>Les hommes de plus de 65 ans représentent 24% de la population de la CCAM contre 29 % pour les femmes de 65 ans et plus.</p> <p>Sur le territoire, trois Instances Locales Gérontologiques (ILCG) sont présentes : une à Varennes en Argonne, une à Clermont en Argonne et une à Montfaucon.</p>	

	<p>Pour rappel, le but des ILCG est d'inciter les différents partenaires du grand âge à se concerter afin de conduire des actions réfléchies, cohérentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées à domicile.</p> <p>En parallèle, Familles Rurales de Clermont en Argonne souhaite développer un pôle senior par des activités en leur faveur. A ce jour, des sorties "détente séniors" leur sont proposées. Le projet va évoluer au cours de 2025 afin de répondre aux besoins des participants (ateliers créatifs, café discute, prévention)</p> <p>De plus, le comité des fêtes des Islettes a sollicité Familles rurales pour les accompagner dans un développement d'actions de prévention pour les séniors. A ce jour, le projet est en cours de construction.</p>
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	<p>D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.</p>
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS</p>
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) - chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<p><input checked="" type="checkbox"/> renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé</p>
Objectifs opérationnels (le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées)	<p><i>Mettre en place un cycle de conférences à destination des seniors dans le but de faire de la prévention sur des thématiques ciblées</i></p>

<p>Description de l'action (le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape)</p>	Etape 1	<p>L'AFR souhaite approfondir l'offre d'actions à destination des seniors en plus de la fiche action « Vivre ensemble à travers nos âges », en proposant des conférences sur le territoire Argonne Meuse, en complémentarité des actions d'ASEPT.</p> <p>Le but de ce cycle de conférences/réunions d'information est de faire prendre conscience des liens transversaux entre toutes les thématiques du bien vieillir et de la santé au quotidien (mémoire, nutrition, sommeil, bien dans sa tête, bien dans son corps, équilibre et prévention des chutes...).</p>
	Etape 2	<p>L'AFR ayant été sollicitée par le Comité de Fêtes de Les Islettes pour construire et rédiger un projet des destinations des seniors, 2 conférences seraient proposées en 2025. Le choix des thématiques sera à valider avec le partenaire.</p> <p>Les thématiques qui pourraient être abordées seraient la mémoire, le sommeil, les successions, la sécurité sur Internet, les maladies dégénératives...</p>
	Etape 3	<p>Les conférences/réunions d'information seront à proposer sur d'autres communes du territoire afin de toucher le plus largement possible les seniors.</p> <p>Les 3 ILCG du territoire seront associés et seront invités à une réunion de présentation globale de la création du « Pôle Seniors » par l'AFR de Clermont en Argonne (groupe détente seniors, Vivre ensemble à travers les âges, Pour bien vieillir).</p>
	Etape 4	<p>Les participants seront acteurs de ce cycle de conférences. L'association veillera à assurer un temps d'échanges à la fin de chaque conférence pour l'évaluer ainsi que relever leurs attentes.</p>
	Etape 5	<p>Cycles à poursuivre et faire évoluer sur la durée du CLS. Consolidation via CPOM.</p>
	Etape 6	
	Etape 7	
	Etape 8	

	<input type="checkbox"/> Etape 9 <input type="checkbox"/> Etape...	
Durée de l'action		Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)		<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	ARS, CCAM et coordinateur CLS CCAM, ARS, MSA, ILCG, ADMR, comité des fêtes Les Ilelettes, mairies Intervenants extérieurs
Territoires ciblés par l'action		<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France

	<p>*Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s):</p> <p>** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)</p>
Financement	Montant total du budget prévisionnel
	Coût par intervenant par séance 250€ (estimation)
	Masse salariale 30€/heure (compter la préparation, l'animation et le bilan)
	Budget par poste de dépense
Déterminants de santé visés	Financeurs sollicités
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
	Mode de vie
	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)
	<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie
	<input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)
	<input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)
	<input type="checkbox"/> Condition de travail
	Environnement social
	<input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale
	<input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)
	<input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Système de soins
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)
	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)
	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)
	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)
	<input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Contexte économique et politique
	<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales
	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population
	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/> Autres :
Politiques Publiques concernées	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins : questionnaire pour connaître les modes de vie, les besoins et les attentes des seniors ainsi que les échanges lors des animations <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action : installation des locaux, préparation de collation/café, communication <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
Démarche participative associant les citoyens	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence à minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	

- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;

La dimension « Moyens » :

- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ;
- Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;
- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action ? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1
- Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : Vivre ensemble à travers nos âges	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	Association Familles Rurales Clermont en Argonne
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	MASSON VARNEROT Pauline, directrice
		Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente Pauline.masson-varnerot@famillesrurales.org
Contexte et enjeux locaux		<p>La population de la CCAM est plus âgée que la moyenne meusienne. C'est ce que donne à voir également l'indice de vieillissement (en 2020, l'indice de vieillissement de la CCAM était de 127, alors qu'il était de 103 pour la Meuse, données de l'observatoire des territoires).</p> <p><i>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus et des moins de 20 ans. Un indice autour des 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire. Plus l'indice est faible, plus le rapport est favorable aux jeunes. Plus l'indice est élevé, plus il est favorable aux personnes âgées.</i></p> <p>Ces chiffres nous démontrent que la population de la CCAM est vieillissante avec une majorité de femmes (à l'image de la France où la tendance nationale est que les femmes vivent plus longtemps pour différentes raisons comportementales ou sociales : en 2023, l'espérance de vie à la naissance était de 85,7 ans pour les femmes et de 80 ans pour les hommes). Les hommes de plus de 65 ans représentent 24% de la population de la CCAM contre 29 % pour les femmes de 65 ans et plus.</p> <p>Sur le territoire, trois Instances Locales Gérontologiques (ILCG) sont présentes : une à</p>

	<p>Varennes en Argonne, une à Clermont en Argonne et une à Montfaucon.</p> <p>Pour rappel, le but des ILCG est d'inciter les différents partenaires du grand âge à se concerter afin de conduire des actions réfléchies, cohérentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées à domicile.</p> <p>En parallèle, Familles Rurales de Clermont en Argonne souhaite développer un pôle senior par des activités en leur faveur. A ce jour, des sorties "détente séniors" leur sont proposées. Le projet va évoluer au cours de 2025 afin de répondre aux besoins des participants (ateliers créatifs, café discute, prévention)</p> <p>De plus, le comité des fêtes des Islettes a sollicité Familles rurales pour les accompagner dans un développement d'actions de prévention pour les séniors. A ce jour, le projet est en cours de construction.</p> <p><i>Volonté des élus et habitants de renforcer le lien social et intergénérationnel pour rompre l'isolement. Le territoire est vaste, les petits commerces se raréfient de plus en plus ce qui impacte sur la vie sociale des séniors et sur leur autonomie.</i></p>
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	<p>D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.</p>
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) - chaque action du CLS doit impérativement répondre à au	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Renforcer le lien social et intergénérationnel sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Renforcer l'accessibilité à une offre de services sur le territoire

<p>moins un objectif spécifique prédéfini</p>	<p><input type="checkbox"/> Renforcer l'accessibilité à une alimentation saine pour tous sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Améliorer la qualité des logements sur le territoire</p> <p><input type="checkbox"/> Renforcer les aménagements urbains, scolaires (mobilier, design actif, végétalisation) favorables à la santé sur le territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)</p>	<p><i>Mettre en place des espaces de rencontres (type café discute, conférences, réunions d'informations...) pour les seniors</i></p> <p><i>Mettre en place un programme d'activités à destination des seniors pour rompre l'isolement</i></p> <p><i>Mettre en place des animations de prévention (mémoire, nutrition, sommeil, bien dans sa tête, bien dans son corps, équilibre et prévention des chutes...) pour participer au bien-être des seniors</i></p> <p><i>Mettre en place des animations intergénérationnelles (séniors, enfants, adolescents du territoire) au cours desquelles des transmissions de savoirs auront lieu (peinture, lecture, activités manuelles...)</i></p>
<p>Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)</p>	<p>Poursuite de l'action « Détente seniors » portée par l'association Familles Rurales de Clermont en Argonne débutée en octobre 2024. Une fois par mois, une sortie est organisée : Villa Pompéi, théâtre, expositions, marche... Le choix des sorties se fait en fonction des demandes des participants.</p> <p>Pour le moment, les sorties sont accessibles pour 8 personnes. Le transport se fait avec un trafic 9 places.</p> <p>Cette action a pour but de lutter contre l'isolement chez les personnes de plus de 55 ans par le biais de sorties sur la région et de créer du lien social.</p> <p>L'action « détente senior » évoluera en fonction des demandes des participants et des élus.</p> <p>L'association souhaite y proposer un espace « partage de savoirs » en mettant en place des ateliers manuels comme la couture, le tricot, la décoration... Les objets de seconde main y seront valorisés en leur donnant une seconde vie.</p> <p>Cet espace sera itinérant et nous travaillerons avec des bibliothèques, des comités des fêtes, des clubs de 3^{ème} âge, le club ados de Familles Rurales, Accueils de loisirs sans</p> <p>Année 2025</p>

		<p>hébergement de Familles Rurales... L'association veillera à ne pas faire de doublons mais à faire du partenariat.</p> <p>Le travail et les compétences des usagers seront valorisés par la mise en avant de leurs créations lors de manifestations sur le territoire ainsi qu'auprès d'un jeune public. La transmission de savoirs est importante.</p>
	<p>mars 2025</p>	<p>Le comité des fêtes de Les Islettes a sollicité l'association Familles Rurales pour l'aider à construire et rédiger un projet accès sur les seniors.</p> <p>En 2025, des ateliers mémoire ainsi que des ateliers de jeux et créations seront proposés sur la commune de Les Islettes. Ils seront accessibles aux seniors. Les ateliers seront encadrés soit par un professionnel (psychologue, ASEPT, salariée Familles Rurales) soit par des bénévoles du comité des fêtes.</p>
	<p>2025-2026</p>	<p>Poursuite des actions de 2025 en 2026.</p> <p>Evolution en fonction des demandes des usagers</p>
	<p>2026</p>	<p>2026 : mettre en place des ateliers de prévention animés par l'ASEPT en lien avec la fiche "Pour bien vieillir"</p>
	<p>2027-2029</p>	<p>Évaluation, réajustement en fonction des besoins des seniors et du territoire et poursuite des actions.</p> <p>Consolidation via CPOM.</p>
	<p>Etape 6</p>	
	<p>Etape 7</p>	
	<p>Etape 8</p>	
	<p>Etape 9</p>	
	<p>Etape...</p>	
<p>Durée de l'action</p>	<p>Début : janvier 2025</p> <p>Fin : décembre 2029</p>	
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (case à cocher par l'équipe projet)</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p>	

	<input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Toute tranche d'âge <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet Partenaires communiquant sur le projet Partenaires fournissant du matériel ...	ARS, CCAM et coordinateur CLS CCAM, ASEPT, comité des fêtes de Les Islettes, club 3 ^{ème} âge du territoire, bibliothèques communales, ILCG
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
Financement	Montant total du budget prévisionnel Budget par poste de dépense	Coût global de « Vivre ensemble à travers les âges » 18000€ Formation Frais de mission Charges de personnel Intervenants extérieurs

		Achats de matériels d'activités Sorties (entrées spectacles, alimentation, transport)
	Financeurs sollicités	MSA, CCAM, ARS, CARSAT, conférence des financeurs ?
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Humaine : bénévoles Matériel : mise à disposition locaux
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> Autres :</p>	
Politiques Publiques concernées		
Démarche participative associant les citoyens	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?	

	<p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins : questionnaire pour connaître les modes de vie, les besoins et les attentes des seniors ainsi que les échanges lors des animations</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action : installation des locaux, préparation de collation/café, communication</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</p> <p><u>La dimension « Public » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence à minima. D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...); • Niveau de satisfaction des participants ; <p><u>La dimension « partenariat » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ; • Modalités d'implication des partenaires dans l'action ; • Satisfaction des partenaires ; <p><u>La dimension « Mise en œuvre » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions • Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ; <p><u>La dimension « Moyens » :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ; • Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;

- Typologie des personnes mobilisées en interne ;

La dimension « Information, communication » :

- Types de supports de communication créés ou utilisés ;

La dimension « Suivi du programme » :

- Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées

Indicateurs de résultat :

Sont ciblés les habitants ayant participé ou aux actions que vous mettez en place. Il s'agit d'évaluer si, à l'issue de votre ou vos actions, les participants ont le sentiment d'avoir acquis de nouvelles connaissances/compétences. Pour cela, il faut rédiger en amont des objectifs pédagogiques : quels sont les savoirs, savoir-faire, savoir-être que l'on souhaite que les participants acquièrent pendant l'action? Ils peuvent être rédigés sur ce modèle : "à l'issue de l'action, je souhaite que les participants soient en capacité de..."

- Nombre de personnes déclarant se sentir mieux intégrées socialement / moins isolées à T1
- Typologie de personnes déclarant se sentir mieux intégrées socialement / moins isolées à T1
- Evolution du nombre et des profils des participants entre T0 et T1

Méthode d'évaluation envisagée :

Questionnaire

Action 1.1 (à compléter par l'équipe projet)	Intitulé : UN MOIS UNE ACTION	
Typologie de l'action	L'action faisait-elle déjà partie du CLS 1 ou du CLS2 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure	<i>SISA d'Argonne</i>
	Personne référente (Nom, Prénom, fonction)	<i>Dr GONNAND Laure, Médecin</i>
	Coordonnées mail et téléphoniques de la personne référente	<i>Cabinet médical 03.29.88.41.10 Medecinsdeclermont@gmail.com</i>
Contexte et enjeux locaux	<i>Nous avons constaté que même si des supports informatifs sont disponibles, ils ne sont pas lus par les patients qui manquent d'informations concernant les grands thèmes de santé publique : addiction, alimentation, les écrans ...</i>	
Objectif général du CLS (champ texte à compléter par l'équipe projet en charge de la coordination du CLS)	D'ici 2029, renforcer la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de Communes Argonne-Meuse.	
Objectif stratégique du CLS concerné par l'action (case à cocher par l'équipe projet)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Renforcer les offres sanitaire, médico-sociale et sociale sur le territoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Renforcer les comportements favorables à la santé des habitants du territoire <input type="checkbox"/> Axe 3 : Environnements renforcer les environnements sociaux et physiques favorables à la santé sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Renforcer la visibilité des dispositifs, services et acteurs (sanitaires, médico-sociaux, sociaux, loisirs) existants sur le territoire <input type="checkbox"/> Axe transversal : Communiquer, coordonner et évaluer du CLS	
Objectifs spécifiques du CLS directement rejoints par l'action (case à cocher par l'équipe projet) – chaque action du CLS doit impérativement répondre à au moins un objectif spécifique prédéfini	<input checked="" type="checkbox"/> Renforcer les connaissances et aptitudes des habitants du territoire concernant différents enjeux de santé	

Objectifs opérationnels (<i>le nombre d'objectifs opérationnels est variable d'une action à l'autre et dépend des étapes de mise en œuvre envisagées</i>)	<i>Mettre en place, chaque mois, une opération d'informations différente à destination des usagers via un affichage largement diffusé et percutant.</i>		
Description de l'action (<i>le nombre d'étapes peut être variable d'une action à l'autre et peut être augmenté/diminué au besoin. Il s'agit ici de décrire qui fait quoi, où, quand et comment pour chaque étape</i>)	Etape 1	Établissement des 12 actions annuelles (évolution possible lors des années suivantes)	
	Etape 2	Récupération des documentations sur le thème, association à un fond de couleur identique pour tous les sites d'affichage (x10) et mise en place du slogan accrocheur choisi pour le thème.	
	Etape 3	Mise en place de tableaux d'affichage dans tous les sites d'accueils de patients chez des professionnels de santé de la SISA : salle d'attente médecins de Clermont et de Dombasle, infirmiers de Varennes, Clermont et Dombasle, orthophoniste Clermont, pharmacie Varennes, Clermont et Dombasle.	
	Etape 4	Informations des professionnels de santé sur les solutions à proposer au patient quand celui-ci est intéressé par le sujet.	
	Etape 5	Réception et mise en place des documents et affichage sur les 10 sites pour le mois.	
	Etape 6	Mise en place d'un questionnaire pour les usagers sur le même code couleur pour recueillir leur retour concernant l'action.	
	Etape 7		
	Etape 8		
	Etape 9		
	Etape...		
Durée de l'action	Début : Septembre 2025		
	Fin : Septembre 2026 reconductible		
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>case à cocher par l'équipe projet</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS		
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Toute tranche d'âge	<i>* Préciser si professionnels</i> <ol style="list-style-type: none"> 1 	

	<input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (2-9 ans) <input type="checkbox"/> Pré-adolescents (10-12 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (13 à 18 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes (18 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 55 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (plus de 55 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social ou médico-social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> De l'urbanisme <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Partenaires de l'action	Partenaires participant à l'équipe projet	1 médecin 4 infirmiers
	Partenaires communiquant sur le projet	
	Partenaires fournissant du matériel	ARS, CODECOM ? SISA ?
	...	
Territoires ciblés par l'action	<input type="checkbox"/> L'action vise uniquement des résidents/usagers de votre structure <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants d'un ou plusieurs quartier(s)* <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de la commune** <input checked="" type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'intercommunalité <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble du département <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la région <input type="checkbox"/> L'action vise les habitants de l'ensemble de la France *Le cas échéant, veuillez préciser le(s) quartier(s) concerné(s) : ** Le cas échéant, veuillez préciser le(s) commune(s) concernée(s)	
	Montant total du budget prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> - 4H par mois de secrétariat pour commande de documents (flyers, affiches) - Livraison aux différents sites - Impression des affiches/questionnaires retour (quand non livrables directement) - Achat de grandes feuilles canson de couleur pour harmoniser l'action sur lesquelles seront accrochés les affiches. - Achats marqueurs, pate à fixe
Financement	Budget par poste de dépense	

		- Achat de boites pour questionnaire retour
	Financeurs sollicités	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	SISA (ressources humaines)
Déterminants de santé visés		<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire.)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Système de soins</p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle.)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) (<i>Questionnaire de retour</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Autres : niveau d'information</p>
Politiques concernées	Publiques	
Démarche participative associant les citoyens		<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action (<i>questionnaire de retour</i>)</p>

	<p><input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</p> <p><input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</p>
	<p><i>Indicateurs de processus :</i></p>
	<p><i>Les fiches de recueil de données vous proposent un cadre pour vous aider à renseigner ces éléments.</i></p>
	<p><i>La dimension « Public » :</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, genre, lieu de résidence a minima). D'autres caractéristiques peuvent également être demandées en fonction des actions envisagées : statut matrimonial, profession...);</i> • <i>Niveau de satisfaction des participants ;</i>
	<p><i>La dimension « partenariat » :</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action ;</i> • <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action ;</i> • <i>Satisfaction des partenaires ;</i>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><i>La dimension « Mise en œuvre » :</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre et typologie d'actions mises en place, durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle), lieu de réalisation des actions</i> • <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel ;</i>
	<p><i>La dimension « Moyens » :</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> • <i>Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse ;</i> • <i>Typologie des personnes mobilisées en interne ;</i>
	<p><i>La dimension « Information, communication » :</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Types de supports de communication créés ou utilisés ;</i>
	<p><i>La dimension « Suivi du programme » :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Nombre de réunions de l'équipe de projet réalisées</i>

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1</i> - <i>Typologie des habitants déclarant avoir acquis de nouvelles ressources (savoirs, savoir-faire, savoir-être) pour se maintenir en santé ou l'améliorer entre T0 et T1</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>Questionnaire</i></p>
--	--

3. Durée, suivi et évaluation du Contrat Local santé 3

a) Gouvernance et pilotage

La mise en oeuvre du CLS repose sur la réunion régulière de 3 instances :

- Un Comité de Pilotage (COPIL)

Le COPIL est une instance politique locale décisionnelle.

Les missions : valider et suivre les orientations du CLS, valider le bilan de l'année précédente et les perspectives de l'année suivante, valider les ajustements/évolutions nécessaires, veiller à l'articulation, la cohérence avec les dispositifs des différents partenaires.

- Un Comité Technique (COTECH)

Le COTECH est une instance opérationnelle qui monte et met en œuvre les actions.

Les missions : 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, assurer la communication.

- Des Groupes de Travail thématiques

Ces groupes sont mis en place pour la réflexion, la création, la mise en œuvre des actions découlant du diagnostic participatif. L'animation de ces groupes est assurée par les professionnels des organismes signataires de l'Accord Cadre en fonction de leurs missions. Actuellement, il existe 3 groupes de travail : insertion socioprofessionnelle, enfance adolescents scolaire, santé parentalité.

Mission : enrichir le diagnostic, participer à la définition des objectifs spécifiques, participer à la mise en œuvre d'actions sur le territoire.

La mise en œuvre du CLS repose également sur la mobilisation d'une coordinatrice, dont le rôle est d'assurer l'animation et le suivi du CLS, de coordonner le programme d'actions pluriannuel, d'organiser les instances de suivi, de présenter un bilan annuel de suivi.

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

b) Durée et révision du contrat

Le présent contrat est valable, à compter de sa date de signature, pour une durée de 5 ans. Il peut être révisé et complété par les cosignataires durant toute sa période de validité, par voie d'avenants.

c) Suivi et évaluation du contrat

Le caractère flexible et évolutif du CLS 3 au cours de sa mise en oeuvre peut donner lieu à :

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

Un suivi annuel est organisé à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions, élaboré et tenu à jour par la coordinatrice. Un bilan annuel est présenté en COPIL.

d) L'évaluation du CLS 3

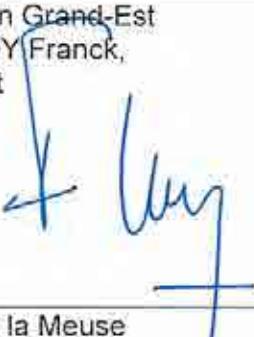
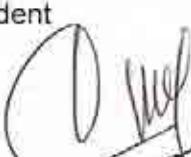
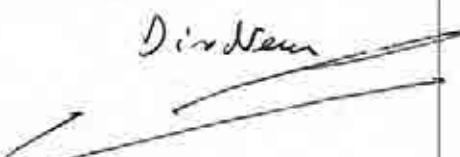
L'évaluation est un outil de pilotage et d'aide à la décision, qui contribue à renforcer la légitimité de la politique menée et à préparer les suites. Les partenaires et les signataires contribuent au processus d'évaluation. Il s'agit d'évaluer le CLS 3 en ce qui concerne le processus et la gouvernance mais également des actions en termes de changements produits et d'amélioration de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'évaluation aura pour objectif de :

- Mesurer 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 la coordinatrice CLS.

SIGNATAIRES du Contrat Local Santé 3

<p>La Région Grand-Est M. LEROY Franck, Président</p> 	<p>Département de la Meuse M. DUMONT Jérôme, Président</p> 
<p>Préfet de la Meuse M. DELARUE Xavier</p> 	<p>L'Agence Régionale de la Santé (la Délégation Territoriale de la Meuse) Mme PRINS Céline, Déléguée territoriale</p> 
<p>La Mutualité Sociale Agricole Marne Ardenne Meuse M. JACQUEMIN Mickaël Président</p> 	<p>La Caisse d'Allocations Familiales de la Meuse M. BISE Bernard</p> <p style="text-align: right;">Jeanne THIRION</p> 
<p>La Communauté de Communes Argonne-Meuse M. JADOUX Sébastien, Président</p> 	

Annexes

Annexe 1 : Calendrier prévisionnel des différentes étapes de la méthodologie

Etapes	Avril 2024	Mai 2024	Juin 2024	Juillet-août 2024	Septembre 2024	Octobre 2024	Novembre 2024	Décembre 2024	Janvier 2025
Etape 1: Réalisation du recueil de données quantitatives									
Etape 1.1 : Synthèse des indicateurs disponibles (ORS) et manquants + identification des sources à mobiliser									
Etape 1.2 : Recherche des éléments complémentaires identifiés en 1.1									
Etape 1.3 : Synthèse des données recueillies et identification des éléments à creuser par le biais d'une approche qualitative									
Point intermédiaire : Point d'étape diagnostic quantitatif + validation stratégique de recueil des données qualitatives									
Etape 2: Réalisation du recueil de données qualitatives									
Etape 2.1 : Identification des professionnels des territoires (secteurs sanitaire, social, médico-social...) à contacter dans le cadre de la démarche CLS (diagnostic et FA)									
Etape 2.2 : Elaboration des outils de recueil des besoins									
Etape 2.3 : Préparation et organisation de focus groups avec les habitants pour recueillir les <u>demandes</u> ⁴ /attentes									
Etape 2.4 : Recueil des besoins auprès des élus									

⁴ Nous distinguons les demandes des habitants des besoins exprimés par les professionnels, les bénévoles et les élus du territoire, qui n'abordent pas le territoire de la même façon (l'expérience d'un habitant n'est pas la même que celle d'un élu ou d'un professionnel)

Etapes	Avril 2024	Mai 2024	Juin 2024	Juillet-août 2024	Septembre 2024	Octobre 2024	Novembre 2024	Décembre 2024	Janvier 2025
Etape 2.5 : Recueil des <u>besoins</u> et des <u>réponses</u> ⁵ existantes auprès des professionnels des territoires									
Etape 3 : Rédaction du rapport diagnostic et identification des axes stratégiques									
<i>Point intermédiaire : Validation des axes stratégiques DT-coordination/CC-PSGE</i>									
Etape 4 : COPIL de présentation du rapport et validation des axes stratégiques									
Etape 5 : Mise en place des GT (en fonction des axes stratégiques validés)									
→ Définition des objectifs spécifiques et des indicateurs d'évaluation (résultat) avec les GT → Animation des GT pour coconstruire les actions (2 réunions par GT)									
Etape 6 : Rédaction des FA par les porteurs									
Etape 7 : Définition du protocole d'évaluation									
Etape 7.1 : Elaboration d'une démarche globale d'évaluation du CLS									
<i>Point intermédiaire : Validation des FA et du protocole d'évaluation DT-coordination/CC-PSGE</i>									
Etape 7.2 : Validation des FA et du protocole d'évaluation en COTECH									
Etape 8 : Rédaction du CLS									
Etape 9 : COPIL de validation du CLS									

⁵ Il s'agit de compléter le recensement de l'offre réalisé via des indicateurs quantitatifs par des échanges avec les acteurs du territoire sur les actions qu'ils mettent en place sur des thématiques identifiées.