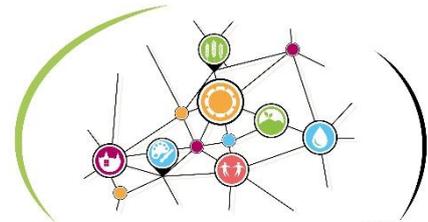




RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Communauté de Communes
Bassin de Joinville
en Champagne

**Contrat
local
de santé**

**COMMUNAUTE DE COMMUNES
DU BASSIN DE JOINVILLE
EN CHAMPAGNE**

2022-2026



L'Europe s'invente chez nous



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
de la Haute-Marne



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

Haute-Marne



Editorial

En 2014, suite au constat des difficultés sanitaires du bassin de Joinville, avec notamment un accroissement des inégalités sociales et de santé, le vieillissement de la population, la désertification médicale, la sensibilité grandissante à l'égard des enjeux environnementaux, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a proposé à la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne (CCBJC) d'élaborer un Contrat Local de Santé (CLS). Chacun le constate, notre société évolue. Les questions de santé qui relevaient essentiellement de l'Etat et d'institution comme la Sécurité Sociale sont aujourd'hui prises en compte aussi par les collectivités locales. C'est pourquoi les élus s'investissent pour répondre à ces nouveaux défis. Après une période consacrée à un diagnostic animé par la Mutualité Sociale Agricole, un premier CLS a été signé le 31 janvier 2017 pour une durée de trois ans. En raison notamment de la crise sanitaire il a été prolongé jusqu'au 30 juin 2022.

Au vu du bilan fait de ce premier contrat, qui a particulièrement permis aux acteurs agissant sur le territoire de renforcer leur partenariat, constatant que la santé reste l'une des principales préoccupations des habitants, l'ARS et la CCBJC ont décidé de reconduire la démarche par un CLS dit de 2^{ème} génération, pour une durée de cinq ans (2022 à 2026). Toujours guidés par un principe de co-construction, les élus et l'Agence Régionale de Santé s'engagent avec les partenaires dans le déploiement d'actions, afin d'encore mieux répondre ensemble aux enjeux de santé de la population du Bassin de Joinville en champagne, dans la dynamique initiée entre 2017 et 2022.

Les travaux des groupes de travail, qui ont rythmé la préparation de ce nouveau contrat, auront permis par ces temps d'échanges et de concertation entre institutions et professionnels de santé, de repérer les besoins du territoire, et de fédérer des acteurs autour des problématiques rencontrées sur notre territoire, aussi diverses que multiples.

Ce contrat veut promouvoir une approche décloisonnée des politiques de santé, de la prévention à l'accès aux soins des habitants, en associant des partenaires venant d'univers différents (social, éducation, petite enfance, sport, environnement, santé).

L'ambition de la CCBJC est que la population, les professionnels et les institutions trouvent dans ce CLS un cadre commun d'intervention : garantir une meilleure lisibilité, stabilité et coordination des actions pour améliorer l'état de santé de la population. Ce contrat vient en complément de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle à Joinville, le centre de santé à Doulevant le Château, le centre multi-accueil Vall'âge tendre et aussi plus récemment le nouveau complexe sportif intercommunal. Ces outils doivent absolument contribuer à l'amélioration de la situation sanitaire du territoire.

Dans ce CLS, en dehors de l'axe transversal autour de la coordination et de la communication, 4 axes de santé prioritaires ont été retenus suite aux concertations menées :

- **Axe 1** : Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire
- **Axe 2** : Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie
- **Axe 3** : Offrir un environnement favorable à la santé aux habitants du territoire
- **Axe 4** : Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité.

Ces 4 axes seront les fils conducteurs du programme qui se déploiera de 2022 à 2026. Il fera l'objet d'un suivi régulier permettant de faire évoluer autant que nécessaire le contrat et de l'évaluer en continu.

Jean-Marc FEVRE



Président de la CCBJC

Yves CHAUVELOT



Vice-Président de la CCBJC
en charge de la santé

SOMMAIRE

I.	PROPOS PRELIMINAIRES.....	1
II.	PREAMBULE.....	2
III.	CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	3
	Article 1 : Le contrat local de santé de la CCBJC pour la période 2017-2019.....	3
	Article 2 : La présentation du territoire.....	6
	Article 3 : L'élaboration du contrat local de santé 2 ^{ème} génération	8
	1. Le lancement de la démarche	8
	2. L'actualisation du diagnostic local de santé (DLS).....	9
	a) Données socio-économiques et démographiques du territoire de la CCBJC.....	9
	b) Données concernant la précarité :	10
	c) Données concernant l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale :	10
	d) Données en matière de santé-environnement :	11
	e) Les problématiques de santé identifiées par les acteurs de santé :	11
	3. L'élaboration du plan d'actions.....	12
	Article 4 : Les enjeux sanitaires et sociaux du contrat local de santé 2 ^{ème} génération	12
	Article 5 : La coordination des différentes politiques de santé	14
	1. L'articulation avec la politique de santé de la Communauté de Communes :.....	14
	2. L'articulation avec le projet régional de santé de l'ARS Grand Est	15
	3. L'articulation avec les politiques portées par le Département de la Haute-Marne.....	16
	4. L'articulation avec l'action de la Région Grand Est en faveur de la santé : Une feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est	17
	5. L'articulation avec les orientations de l'Education Nationale.....	17
	6. L'articulation avec les orientations de l'Assurance Maladie	18
	7. L'articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole	19
	8. L'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales	20
IV.	CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	22
	Article 5 : Le territoire	22
	Article 6 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé	22
	Article 7 : Les engagements des signataires.....	22
V.	PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	23
	Article 8 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions	23
VI.	MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	26
	Article 9 : Les instances de gouvernance	26
	Article 9-1 : Le comité de pilotage.....	26
	Article 9-2 : Le comité technique (COTECH).....	27

Article 9-3 : Le comité opérationnel (COMOP).....	27
Article 9-4 : Les groupes de travail thématiques.....	27
Article 9-5 : Le coordinateur du contrat local de santé.....	28
VII. SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	29
Article 10 : La durée du contrat local de santé	29
Article 11 : Le suivi de la mise en œuvre du contrat local de santé	29
Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé.....	29
VIII. MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	30
Article 13 : La révision du contrat local de santé	30
Article 14 : La fin du contrat local de santé.....	30
Article 15 : La résiliation du contrat local de santé	30
Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	30
IX. SIGNATAIRES	31
X. ANNEXE n°1 : BILANS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2017-2019 et ses avenants	33
XI. ANNEXE n°2 : FICHES ACTION.....	45
Axe n°1 : Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire.....	45
Axe n°2 : Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie	106
Axe n°3 : Offrir un environnement favorable à la sante aux habitants du territoire.....	132
Axe n°4 : Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	154
Axe transversal : coordination et communication	172

I. PROPOS PRELIMINAIRES

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

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

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

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

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

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

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

Vu le contrat local de santé de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne première génération (2017-2019) signé le 31 janvier 2017 ;

Vu l'avenant n°1 au contrat local de santé première génération de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne signé le 21 janvier 2020.

Vu l'avenant n°2 au contrat local de santé première génération de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne signé le 1 septembre 2020.

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne n°109-11-2016 du 21 novembre 2016 relative à l'engagement dans la démarche du contrat local de santé (CLS).

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de Communes n° 45-05-2022 du 10 mai 2022 approuvant le contrat local de santé (CLS) pour la période XX ainsi que le programme d'actions, et autorisant le président à signer le document.

II. PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 Etats, dont la France. L'OMS définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Ainsi, la santé s'inscrit dans une perception large, englobant tous les facteurs pouvant, de près ou de loin, en permettre sa protection.

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

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

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

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

La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne est la structure porteuse du CLS. Les partenaires du CLS, sans en être forcément signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat, dans la définition et l'élaboration de ses enjeux, et dans sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant, porté conjointement par la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne et l'ARS, qui permet de répondre au plus près aux besoins sanitaires et sociaux des populations d'un territoire, dans le but de réduire les inégalités territoriales en santé. Il vise à amplifier la dynamique de projet en matière de santé portée par les acteurs du territoire. Les enjeux du CLS sont les suivantes :

- ❖ La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- ❖ La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- ❖ La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;
- ❖ L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, les champs de la prévention, de la promotion de la santé et de la santé environnementale.

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne, avec le soutien et la contribution des partenaires locaux. De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des résultats de l'évaluation du CLS première génération, et des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par l'actualisation du diagnostic local de santé (DLS). Le DLS actualisé a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et leurs besoins, et d'aider à la définition des priorités territoriales en matière de santé, dans la continuité des actions déjà entreprises pendant le CLS première génération.

Les actions définies dans le programme d'actions, à partir du DLS actualisé, sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est définis dans le projet régional de santé, dit « Transformation de l'organisation de l'offre de santé » qui s'articulent autour des thématiques suivantes :

- La prévention
- La promotion de la santé et la lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)
- Les soins de proximité
- Innovation et e-santé
- Les ressources humaines en santé
- Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)
- ORSAN
- Qualité et pertinence des soins

Les actions ont été construites pour prendre également en compte les 10 parcours populationnels prioritaires identifiés dans le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est.

III. CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Le contrat local de santé de la CCBJC pour la période 2017-2019

Le 31 janvier 2017 a été signé le contrat local de santé 1^{ère} génération de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne (CCBJC) pour la période 2017-2019, co-porté avec l'Agence Régionale de Santé Grand Est.

Ce CLS a été le 1^{er} CLS du département.

En complément des 2 pilotes signataires, plusieurs institutions et collectivités se sont engagées en signant le contrat local de santé : la Préfecture de Haute-Marne, le Conseil départemental de Haute-Marne, la commune de Joinville, la commune de Froncles, la commune de Doulaincourt-Saucourt, la commune de Doulevant-le-Château, la Caisse primaire d'assurance maladie, l'Education Nationale et la Mutualité sociale agricole Sud Champagne.

A noter que les communes de Froncles et Doulaincourt, intégrées dans le zonage TPR de l'ARS en 2016, ne faisaient pas partie du périmètre intercommunal de la CCBJC. Une dérogation administrative avait été accordée en l'absence de CLS sur la partie sud du département.

Le contrat local de santé première génération s'est déployé autour des 5 axes stratégiques suivants :

- Axe 1 : Favoriser le recours aux soins et aux services
- Axe 2 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé
- Axe 3 : Améliorer l'environnement de vie
- Axe 4 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé
- Axe 5 : Coordination du contrat local de santé

Le programme d'action initial regroupait 30 actions réparties dans les 5 axes précités.

L'objectif de ce premier CLS sur le territoire de la CCBJC était double :

- ▶ Répondre aux enjeux de santé globaux
- ▶ Contribuer à la réduction des inégalités de santé sur un territoire donné.

Le CLS première génération a permis de :

- Mettre en avant l'offre existante sur le territoire
- Développer une offre nouvelle, en proximité des habitants, sur le territoire de la CCBJC
- Mobiliser et fédérer les acteurs locaux, intervenant dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, du social, du sanitaire, de l'éducation, du médico-social, des soins de ville, de la santé environnement
- Soutenir l'innovation et la transversalité entre les partenaires locaux
- Faire émerger des projets nouveaux en matière de prévention santé, de parcours et de prise en charge
- Améliorer la coordination des actions de proximité
- Dynamiser les acteurs locaux grâce à la démarche innovante et structurée du contrat local de santé
- Réunir une pluralité de partenaires (associatifs, institutionnels, professionnels de santé, élus) en faveur d'un objectif commun et partagé : l'amélioration de la santé des habitants du territoire couvert par le CLS et la réduction des inégalités territoriales et sociales en santé.



Le bilan de ce CLS a été globalement positif.

Il est rappelé que la pandémie de COVID-19 a largement freiné la dynamique territoriale qui avait été initiée. L'un des enjeux essentiels du CLS 2^{ème} génération sera de relancer le partenariat et l'interconnaissance des acteurs locaux, au service d'une meilleure coordination de l'offre sur le territoire de la CCBJC. L'existence du CLS pendant la crise COVID a également été un levier pour fédérer les acteurs et répondre à des situations d'urgence ou organiser des actions (ex : la vaccination COVID). La mise en place de ces actions a aussi permis de mutualiser des actions de prévention santé (exemple : la proposition d'un dépistage HTA lors des campagnes de vaccination COVID par la Maison de Santé de Joinville).

Pour préparer les travaux du CLS 2^{ème} génération, un questionnaire à destination des habitants de Joinville et Doulevant-le-Château a été diffusé début 2020, pour dresser un état des lieux et identifier des besoins. Il reprenait les items suivants : composition des foyers, mobilité, lien social, l'activité physique, les sorties culturelles, l'utilisation des équipements sportifs du territoire, les services de proximité, niveau de consommation de soins, participation aux actions du CLS, état du logement, cadre et qualité de vie. 118 questionnaires complétés ont été collectés (61 pour Joinville et 57 pour Doulevant-le-Château). En raison de la crise sanitaire, la collecte n'a pas pu se poursuivre et le traitement des retours sur un échantillon plus conséquent n'a pas pu être réalisé à l'instant T.

L'évaluation du CLS 1 a permis d'identifier des points à améliorer pour répondre davantage à l'objectif de réduction des inégalités territoriales en matière sanitaire et sociales.

Ainsi, il est apparu fondamental pour la CLS 2 de :

- Accentuer le maillage territorial et impliquer l'ensemble du territoire de la CCBJC
- Renforcer la mise en réseau des acteurs
- Consolider l'interconnaissance des acteurs locaux
- Renforcer la communication sur le CLS, ses actions et ses parties prenantes
- Travailler à la mise en œuvre de parcours et de continuité entre les différentes actions du programme d'actions
- Identifier des solutions à la question de la mobilité en secteur rural, pour faciliter l'accès aux différentes offres sur le territoire.
- Associer davantage la population dans les réflexions et solliciter l'avis des publics cibles dans la construction des projets pour répondre au plus proche des attentes.



Le bilan de ce CLS 1^{ère} génération est annexé au présent document (annexe n°1).

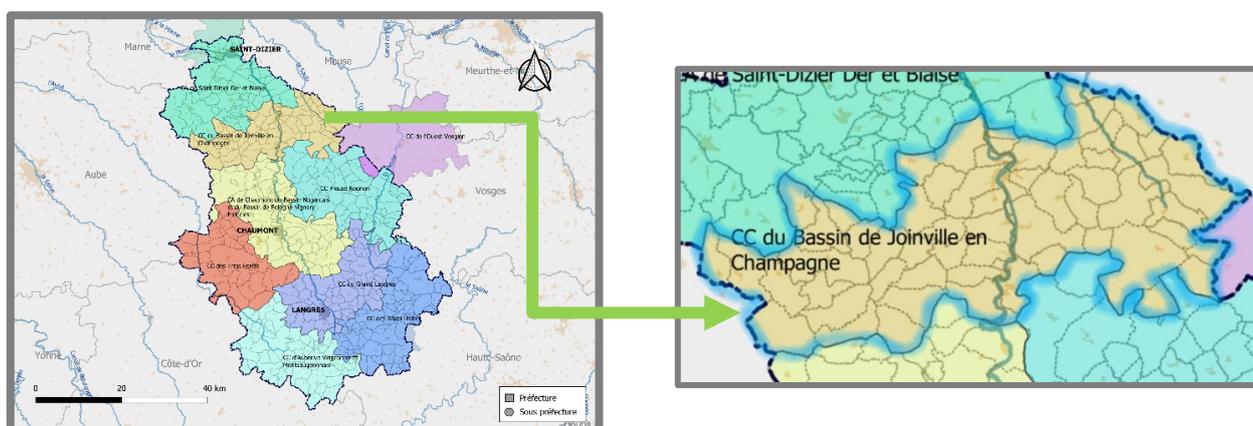
Au regard des éléments de bilan du CLS 2017-2019 et dans un souci de poursuivre le travail sur la réduction des Inégalités Sociales et Territoriales de Santé et sur l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des habitants :

La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne, pilote du CLS, l'ARS Grand Est, copilote, ainsi que les partenaires signataires, ont décidé de conclure un CLS deuxième génération, d'une durée de 5 ans, pour poursuivre la dynamique territoriale enclenchée et déployer de nouvelles actions au service de l'amélioration de la qualité de vie et de la santé des habitants du territoire couvert par le contrat local de santé.

Article 2 : La présentation du territoire

Le périmètre géographique du contrat local de santé a légèrement évolué entre le CLS 2017-2019 et le CLS 2^{ème} génération signée en 2022. En effet, les communes de Froncles et Doulaincourt, intégrées dans le zonage TPR de l'ARS en 2016, ne faisaient pas partie du périmètre intercommunal de la CCBJC et étaient pourtant intégrées dans le territoire du CLS, par dérogation. Depuis, ces deux communes sont rattachées à la Communauté d'Agglomération de Chaumont et ne sont donc plus couvertes par le CLS de la CCBJC (il est pris en compte dans l'avenant n°1 signé en janvier 2020 du CLS 1^{ère} génération de la CCBJC que ces deux communes intègrent le CLS du Pays de Chaumont).

A l'inverse, la commune de Doulevant-le-Château ne faisait pas partie du TPR en 2016 mais de la communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne. Le périmètre géographique des CLS 1^{ère} et 2^{ème} génération portant sur la CCBJC, Doulevant-le-Château était et reste intégré au CLS de la CCBJC.



https://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_des_intercommunalit%C3%A9s_de_la_Haute-Marne#/media/Fichier:52-Haute-Marne-intercos-2019.png

La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne se situe dans la moitié nord du département de la Haute-Marne. Le territoire, à dominante rurale, comprend 12523 habitants et s'étend sur une superficie de 695,8 km², soit une densité de population à 18 habitants au km² (28 hab/km² pour le département de la Haute-Marne et 96,6 hab/km² au niveau régional - données INSEE 2018 au 01/01/2021). La part des femmes dans la population globale du territoire est très légèrement supérieure à celle des hommes. La population du territoire a diminué de 1,2 % entre 2013 et 2018.

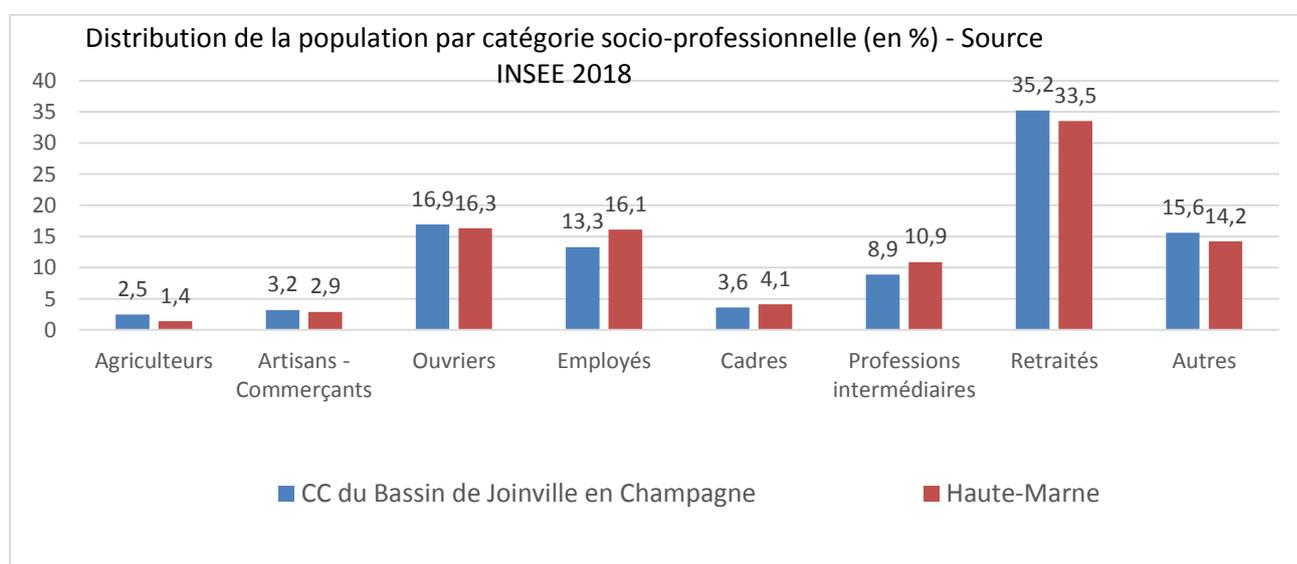
CC du Bassin de Joinville en Champagne	En nombre			CCBJC	Haute-Marne	Grand Est	France
	Hommes	Femmes	Total	Répartition en %	Répartition en %	Répartition en %	Répartition en %
Moins de 15 ans	1074	1001	2075	16,6	15,9	17,1	18,1
15 à 29 ans	874	880	1754	14	15,1	17,5	17,5
30 à 44 ans	1008	954	1962	15,7	16,3	18,4	18,7
45 à 59 ans	1284	1315	2599	20,8	20,9	20,6	19,9
60 à 74 ans	1286	1281	2567	20,5	20	17,1	16,5
75 ans et plus	608	958	1566	12,4	11,8	9,3	9,3
Total	6134	6389	12523	100	100	100	100

Source : INSEE - 2018

<https://cartosante.atlasante.fr/#c=report&chapter=pop&report=r01&selgeo1=epci.200044253>

La proportion des plus de 60 ans représente 33% de la population (26,4 % pour le Grand Est, 31,8 % pour la Haute-Marne). La part des moins de 15 ans est légèrement supérieure pour la CCBJC (16,6 % contre 15,9 % en Haute-Marne). A contrario, les 15-44 ans sont moins nombreux dans le territoire ciblé (29,7%) par rapport à l'ensemble du département (31,4%).

La Communauté de Communes est limitrophe avec le département de l'Aube et de la Meuse. La commune de Joinville est la 5^{ème} ville la plus peuplée de Haute-Marne. Le territoire bénéficie de l'implantation de plusieurs structures industrielles et hospitalières, sources d'emplois locaux. Le territoire est traversé par des axes majeurs, notamment la N60 reliant Chaumont à Saint-Dizier et la D60 reliant l'Aube à la Meuse en passant par Joinville.



Source : INSEE – 2018/CARTO SANTE :

<https://cartosante.atlasante.fr/#c=report&chapter=pop&report=r01&selgeo1=epci.200044253>

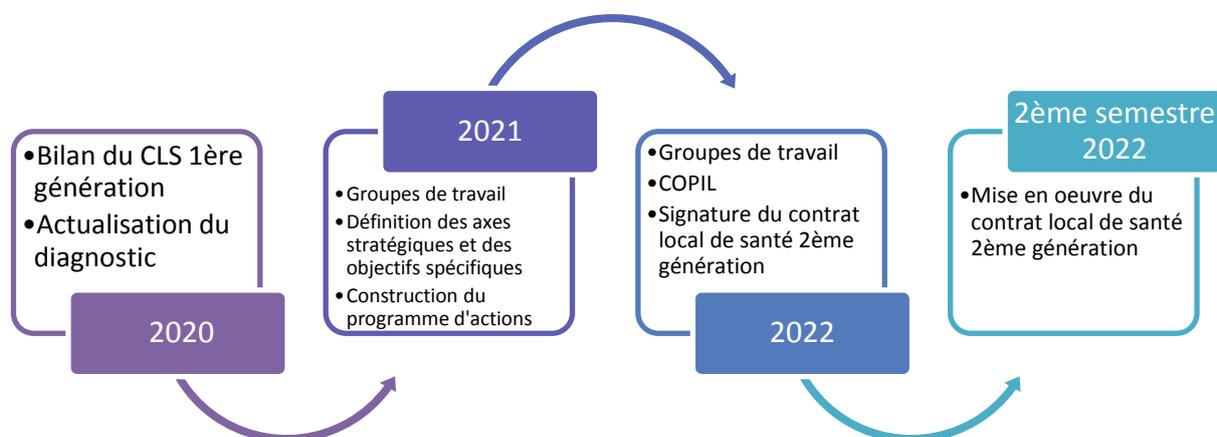
En 2019, pour le territoire de la CCBJC, la part des ménages fiscaux imposés s'élève à 43,1 % (49,6 et 55 pour les niveaux départemental et régional). Le taux de pauvreté atteint 19,9 %, contre 14,8 % au niveau du département et de la région (données INSEE).

En 2018, le taux de chômage des 15-64 ans représente 15,9 %, soit 2 points de plus que les moyennes départementales et régionales situées autour de 13 % (données INSEE).

En matière de santé, le territoire bénéficie de la présence d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire labellisée (MSP) à Joinville, ainsi que d'un centre de santé à Doulevant-le-Château. Le territoire de la CCBJC est intégré dans le périmètre du groupement hospitalier de territoire (GHT) « Cœur Grand Est » dont le pôle central pour la Haute-Marne se situe à Saint-Dizier.

On note également la présence d'un hôpital local à Joinville, ainsi qu'un EHPAD, un SSIAD et des services d'aide à la vie quotidienne à domicile. Le territoire est doté d'équipements sportifs, d'associations culturelles et sportives, de services aux familles.

Article 3 : L'élaboration du contrat local de santé 2^{ème} génération



Le CLS deuxième génération, tout comme le précédent contrat local de santé, s'est construit en trois étapes, avec un appui méthodologique soutenu de l'IREPS Grand Est (Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé).

1. Le lancement de la démarche

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

La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne et l'ARS Grand se sont engagées dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS dès 2014, dont le travail a mené à la conclusion du 1^{er} contrat local de santé du département de la Haute-Marne en janvier 2017, et pour la période 2017-2019.

Ce CLS première génération a permis à la Communauté de Communes de développer son action en matière de santé, dans une logique partenariale avec l'ensemble des acteurs du territoire.

Au regard des bénéfices que les actions du CLS ont pu apporter sur le territoire, les pilotes du contrat local de santé ont décidé d'entretenir la dynamique avec le lancement des travaux d'un CLS deuxième génération (CLS 2).

La crise sanitaire de 2020 a perturbé le calendrier des travaux du CLS 2. Le CLS 1, d'une durée de 3 ans, a été prolongé jusqu'au 31 Août 2020, par l'avenant n°1 en date du 21 Janvier 2020. Puis, un nouvel avenant a permis de prolonger le CLS 1 jusqu'au 31 décembre 2021.

2. L'actualisation du diagnostic local de santé (DLS)

Le DLS est le garant de la pertinence du CLS. Il s'appuie sur un travail de recueil de données objectives et de leur analyse pour dresser un portrait descriptif de la situation, croisé avec des données qualitatives permettant d'approfondir la compréhension des situations. Il a permis de cerner les inadéquations et/ou les manques entre les problématiques de santé, les demandes d'intervention, les besoins et les réponses existantes et d'identifier les orientations stratégiques puis les actions du CLS.

Un premier DLS a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire pour la préparation du CLS 2017-2019.

Le diagnostic local de santé a été actualisé lors des travaux préparatoires à la construction du CLS 2^{ème} génération, menés depuis 2019, de la manière suivante :

- Des réunions de travail avec les partenaires locaux
- Des questionnaires adressés à la population des communes de Doulevant-le-Château et de Joinville
- Des rencontres individuelles avec les partenaires et acteurs du territoire
- Des recherches statistiques sur des données de santé locales actualisées

L'actualisation du DLS a permis d'identifier les éléments suivants.

a) Données socio-économiques et démographiques du territoire de la CCBJC

- Il s'agit d'un territoire à dominante rurale, doté d'une densité de population inférieure à la moyenne régionale (18,8 hab/km² contre 96,8 pour la région Grand Est).
- La population est en diminution (-1,2 % entre 2013 et 2018) avec un indice de vieillissement élevé : 108,2 (78,3 pour le Grand Est). Il était de 91,4 pour la CCBJC lors du DLS en 2013.
- La part des plus de 75 ans a augmenté depuis le premier DLS. A ce jour, cette part s'élève à 12,4 % en 2018, contre 11 % en 2013. Ces données restent supérieures aux moyennes départementales (11,8 %) et régionales (9,3 %).
- La part des plus de 60 ans a également augmenté depuis 2013 : on passe de 16,5 % à 20,5 % en 2018.
- Les moins de 15 ans représentent 16,6 % de la population de la CCBJC.
- Il y a une offre bien présente sur le territoire en faveur de la petite enfance (crèche), de l'enfance (écoles), des adolescents (collège et lycée), ainsi que des associations sportives et culturelles.
- 22,5 % des 25-34 ans sont sortis du système scolaire diplômés du supérieur.
- 20,9 % des 20-24 ans du territoire de la CCBJC sont considérés comme non-insérés.
- 18,5 % des familles avec enfants de moins de 25 ans sont monoparentales.
- 3,8 % des 20-65 ans bénéficient de l'allocation adulte handicapé (contre 2,7 au niveau régional).
- 29,3 % des plus de 65 ans sont considérés comme isolés.
- Une espérance de vie à la naissance qui augmente depuis 2013 mais qui reste inférieure à la moyenne régionale pour les hommes (76,3 ans – CCBJC /contre 78,6) et pour les femmes (83,2 CCBJC / contre 84,4 ans).
- Un taux de décès prématurés (avant 65 ans) supérieur aux données régionales, notamment causés par des maladies cardiovasculaires.

Source : données INSEE 2018 ET données ORS Grand Est publication août 2019

b) Données concernant la précarité :

Les indicateurs de précarité sont en hausse, ce qui peut mener à des situations de renonciation aux soins :

- Le taux de pauvreté s'élève à 19,9 % en 2019.
- Le taux de chômage des 15-64 ans en 2018 est de 15,9 % (contre 12,5 % en 2013).
- On note une surreprésentation de certaines CSP : 35 % de la population est retraité et près de 30 % relève de la CSP ouvrier ou employé.
- Le revenu médian disponible est de 19070 € en 2018 (15 268 € en 2013). Le niveau régional atteint 21800 € mais la part des foyers fiscaux non-imposables diminue : 56,9 % en 2018 (contre 59 % en 2013 et 45 % au niveau régional en 2018).
- En 2019, 52,4 pour 1000 habitants (55 pour 1000 habitants en 2013) des 15-24 ans sont allocataires du RSA contre 45,4 pour 100 au niveau national.

L'indice de développement humain du territoire de la CCBJC est plutôt défavorable. Il s'élève à 0,28 (contre 0,52 pour la région Grand Est)¹ – Données ORS Grand Est publication août 2019.

Source : données INSEE 2018 ET données ORS Grand Est publication août 2019

c) Données concernant l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale :

- 1 MSP labélisée à Joinville.
- 1 centre de santé à Doulevant-le-Château, une maison médicale au sein du centre de santé (infirmière, kiné, podologue).
- 1 hôpital à Joinville rattaché au groupement hospitalier de territoire Cœur Grand Est (Saint-Dizier).
- Une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététicienne, ...).
- La présence d'établissements et de services médico-sociaux : EHPAD, SSIAD, GEM, SAVS, SAMSAH, services d'aide à domicile.
- Des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire, notamment grâce à la mise en place du CLS 1^{ère} génération, mais dont l'offre est peu ou mal connue.
- D'une manière générale, une mauvaise connaissance des partenaires et des ressources du territoire.

Source : Données ARS 2022

¹ L'indice de développement humain (IDH) correspond à un indice composé calculé chaque année par le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) afin d'évaluer le niveau de développement des pays en se fondant non pas sur des données strictement économiques, mais sur la qualité de vie de leurs ressortissants.

L'IDH intègre trois facteurs :

- l'espérance de vie à la naissance, car elle est significative des conditions de vie à venir des individus (alimentation, logement, eau potable...) et de leur accès à la médecine ;
- le niveau d'éducation, qui détermine l'autonomie tant professionnelle que sociale de l'individu ;
- le revenu national brut par habitant, révélateur du niveau de vie des individus et ainsi de leur accès à la culture, aux biens et services, aux transports...

[https://www.vie-publique.fr/fiches/274930-quest-ce-que-lindice-de-developpement-humain-idh-et-autres-indices#:~:text=L'indice%20de%20d%C3%A9veloppement%20humain%20\(IDH\)%20correspond%20%C3%A0%20un,de%20vie%20de%20leurs%20ressortissants.](https://www.vie-publique.fr/fiches/274930-quest-ce-que-lindice-de-developpement-humain-idh-et-autres-indices#:~:text=L'indice%20de%20d%C3%A9veloppement%20humain%20(IDH)%20correspond%20%C3%A0%20un,de%20vie%20de%20leurs%20ressortissants.)

d) Données en matière de santé-environnement :

- Des risques liés au logement : 8,4 % des logements privés sont identifiés comme relevant du PPPI (parc privé potentiellement indigne) et une prise en compte insuffisante des facteurs de dégradation de l'environnement intérieur.
- Des impacts liés à l'activité humaine (produits phytosanitaires) qui peuvent avoir des conséquences sur les ressources en eau destinée à la consommation humaine.
- Une intercommunalité rurale avec des habitants confrontés à des problèmes d'allergies, (graminées, ambroisie).
- Le repérage de l'ambroisie s'appuie sur un réseau de référents territoriaux que les collectivités locales peuvent désigner. Ces référents sont ensuite formés afin de participer à la surveillance des ambrosies et informent les personnes concernées des mesures de lutte obligatoire pouvant être appliquées sur leurs terrains. A ce jour, 6 communes de la CCBJC (Joinville, Blumeray, Bouzancourt, Mathons, Noncourt-sur-le-Rongéant et Vecqueville) disposent d'un référent identifié, seul le référent de la commune de Joinville est formé.
- En 2021, la Haute-Marne a compté 12 signalements d'ambroisie répartis comme suit :
 - le long des accotements routiers (67%),
 - les surfaces agricoles (25%),
 - les particuliers (8%).
- L'implantation de l'ambroisie est encore très localisée en Haute-Marne et c'est bien là tout l'intérêt d'agir pour prévenir son invasion. Bien qu'encore peu signalée, on estime que sa présence est sous-estimée notamment dans les milieux agricoles où la plante est parfois observée sans signalement.

Source : données ORS Grand Est publication août 2019

e) Les problématiques de santé identifiées par les acteurs de santé :

- Un taux d'affection longue durée élevé et en hausse : 18,6% en 2013 contre 21,6 en 2018, principalement lié à des cancers, des maladies de l'appareil circulatoire et le diabète de type I et II.
- La sédentarité et le manque d'activité physique qui se renforcent.
- L'absence de mobilité des personnes qui complique l'accès aux soins et de fait les dépistages ainsi que le bon régulier des pathologies.
- Des comportements préventifs en diminution qui se traduisent par une diminution de la consommation des soins des habitants de la CCBJC auprès d'un médecin généraliste depuis 2013.
- Le nombre moyen d'actes par omnipraticien est passé sous la moyenne nationale.
- 30 % des médecins généralistes du secteur ont plus de 55 ans.
- Des carences identifiées dans plusieurs spécialités médicales et paramédicales : médecins, orthophonistes, psychiatre, dentistes, sage-femme, ...

Source : données ORS Grand Est production août 2019 et retour terrain des acteurs locaux.

3. L'élaboration du plan d'actions

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, le comité de pilotage a défini des axes stratégiques, déclinés en objectifs et enfin en actions.

Ces champs sont mentionnés à l'article 8 du présent contrat.

Article 4 : Les enjeux sanitaires et sociaux du contrat local de santé 2^{ème} génération

A partir de l'expérience du CLS première génération et de son évaluation, ainsi que du diagnostic local de santé actualisé, les élus de la collectivité ont souhaité engager une démarche de renouvellement du CLS pour maintenir la dynamique enclenchée depuis plusieurs années et poursuivre la mise en œuvre de réponses aux différents enjeux sanitaires et sociaux identifiés sur le territoire :



Source : Document élaboré en interne par MSA Services Sud Champagne

L'enjeu transversal du contrat est la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé. La réduction des inégalités concerne toute la population et ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes les plus défavorisées et les autres. L'état de santé des populations est corrélé à la position dans la hiérarchie sociale (niveau d'instruction, revenus, profession, lieu de résidence, etc.). Les inégalités se répartissent selon un gradient social : chaque classe sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure².

² Source : Dossier technique n°7 : Inégalités sociales de santé et promotion de la santé, Décembre 2015 – IREPS Bourgogne

Article 5 : La coordination des différentes politiques de santé

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

1. L'articulation avec la politique de santé de la Communauté de Communes :

Les politiques territoriales de santé publique sont avant tout des politiques publiques nationales. Force est de constater que le sujet de la santé n'est pas spontanément pris en charge par les intercommunalités et en particulier dans des intercommunalités rurales telle que la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne (CCBJC). En effet, la question de la santé se pose sous deux angles : quelle légitimité des collectivités locales à traiter de santé publique et plus précisément quelle est la légitimité des élus pour prendre position sur la politique de santé publique. Quelle place les collectivités doivent-elles, peuvent-elles prendre dans le domaine de l'accès aux soins, et plus largement dans les questions sanitaires ?

Ainsi la première réalisation de la CCBJC dans le domaine de la santé a été la poursuite du portage du Centre de santé, initié par la Communauté de Communes, de Doulevant le Château. Ce service, créé en 2012 accueille aujourd'hui une patientèle d'environ 4000 personnes. Médecins vacataires et médecin titulaire se côtoient au sein d'un même service public et œuvrent pour une zone de chalandise qui dépasse les limites intercommunales.

Pour répondre plus généralement aux enjeux sanitaires du territoire, la CCBJC s'est engagée en 2017, en réponse à une proposition de l'Agence Régionale de Santé (ARS), dans un Contrat Local de Santé (CLS) en portant non seulement une ambition locale mais également une ambition départementale étant le 1^{er} contrat local de santé du département de la Haute-Marne.

Un contrat de santé 1^{ère} génération a été pour les élus le moyen de créer des synergies entre les différents acteurs qui œuvrent sur le territoire avec l'objectif de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. C'est dans ce contexte que la CCBJC a modifié son intérêt communautaire dès 2016 pour pouvoir porter cette nouvelle compétence. La décision a été validée par le conseil communautaire en novembre 2016. Elle agit depuis lors, du fait de ce transfert, pour l'ensemble de ses communes membres.

Également dans la perspective de lutter contre les déserts médicaux la CCBJC mène une politique d'accès aux soins pour le territoire avec la création d'une maison de santé pluri professionnelle (MSP) dans le cœur de Joinville. Cet établissement rassemble depuis le 1^{er} avril 2019, 24 professionnels de la santé dans un seul et même bâtiment accessible aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR). En outre le projet intègre un nombre de professionnels plus important que ceux exerçant à la MSP. L'objectif pour l'intercommunalité est de réunir les conditions les plus favorables pour attirer de nouvelles compétences sur le territoire.

La santé au cœur des préoccupations des élus locaux trouve aussi sa place dans le Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique (PTRTE) récemment signé par la CCBJC avec le représentant de l'ÉTAT, le Président de la Région Grand Est et le Président du conseil Départemental qui porte une véritable politique régionale. Préoccupés par des difficultés locales pour attirer et recruter de nouveaux médecins, cela n'empêche pas pour autant les élus de s'impliquer dans des démarches plus générales telles que E-Meuse Santé inscrit au Projet de Développement du Territoire (PDT) signé en 2019 à des fins d'insertion territoriale du projet CIGEO. En la matière, le département de la Haute-Marne est engagé comme son homologue de la Meuse dans une démarche de développement.

La communauté de communes sera bien évidemment en accord avec cette politique publique départementale et s'associera comme elle se doit à cette démarche.

2. L'articulation avec le projet régional de santé de l'ARS Grand Est

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

Ainsi elle répond aux enjeux suivants :

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

Le CLS constitue l'un des principaux outils de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS). Le cadre d'orientation stratégique (COS), composante stratégique du Projet Régional de Santé, fixe les orientations et les objectifs stratégiques à 10 ans. Ils sont regroupés au sein de 10 parcours prioritaires :

- Parcours "Personnes âgées"
- Parcours "Personnes en situation de handicap"
- Parcours "Santé des enfants et des adolescents"
- Parcours "Personnes en situation sociale fragile - PRAPS" et "soins aux détenus"
- Parcours "Santé mentale"
- Parcours "Maladies chroniques"
- Parcours "Patients atteints de cancer"
- Parcours "Maladies cardio-neurovasculaires"
- Parcours "Maladies neurodégénératives"
- Parcours "Maladies rares"

Et 8 programmes prioritaires :

- Prévention, promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)
- Soins et hôpitaux de proximité (y compris "biologie médicale" et "soins palliatifs / fin de vie")
- Ressources humaines en santé
- Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)
- Innovation et e-santé
- ORSAN
- Qualité et pertinence des soins
- Coopérations transfrontalières

Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2023 fixe, quant à lui, les objectifs opérationnels à 5 ans.

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

3. L'articulation avec les politiques portées par le Département de la Haute-Marne

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

Les compétences du Conseil départemental s'affirment dans des domaines qui contribuent tous au bien-vivre de la population :

- l'éducation,
- l'aménagement et les transports,
- la sécurité incendie,
- l'action culturelle et sportive,
- la protection de la santé publique, la sécurité alimentaire, l'analyse environnementale,
- l'accompagnement des personnes en fragilité.

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

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

Si le Conseil départemental de la Haute-Marne est attentif au bien-être de l'ensemble de la population, il œuvre particulièrement en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Son action sociale est tournée vers les personnes, et leur famille, qui peuvent être en fragilité : l'enfant, la personne en situation de handicap, la personnes âgée (en prévention ou en perte d'autonomie), la personne en insertion professionnelle bénéficiaire du revenu d'activité solidaire (RSA).

Ses circonscriptions d'actions sociales et sa MAIA maillent le territoire haut-marnais et développent le « aller vers » par leurs interventions à domicile. Le Département est ainsi un acteur de proximité et déploie ses services au plus près des publics.

Affirmant son statut de collectivité des solidarités, le Conseil départemental de la Haute-Marne entend poursuivre sa participation au contrat local de santé de la Communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne. Il assistera aux instances de gouvernance et s'investira dans la mise en œuvre d'actions spécifiques.

4. L'articulation avec l'action de la Région Grand Est en faveur de la santé : Une feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est

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

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

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

1. Mieux vivre en Grand Est à travers notamment :

- L'engagement de la Région dans le Plan régional Santé Environnement ;
- Les actions en faveur de la qualité de l'alimentation ;
- Le soutien à l'activité physique adaptée ;
- La prévention du bien être des jeunes âgés de 15 à 29 ans.

2. Accéder aux mêmes soins dans tout le Grand Est et attirer des professionnels de santé, à savoir :

- Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et de prise en charge globale des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...);
- L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS) ;
- L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation ;
- Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins ;
- L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat Région 2021-2023 ;
- Favoriser les innovations en e-santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins ;
- Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers » les structures de santé.

5. L'articulation avec les orientations de l'Éducation Nationale

La santé des élèves est au cœur de la politique éducative du ministère de l'Éducation Nationale.

La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé et à favoriser la réussite de tous.

Elle a pour objectif d'offrir un environnement favorable aux apprentissages tout en permettant à chacun de devenir un citoyen responsable et autonome.

La promotion de la santé est assurée par tous les acteurs de l'Éducation Nationale, dans le respect du champ de compétences de chacun, et ce, de la maternelle au lycée.

Mis en œuvre depuis la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé (PES) regroupe ainsi toutes les activités pédagogiques et éducatives déployées tout au long de la scolarité.

Il s'établit de manière individuelle et collective, en prenant en compte les besoins des élèves, l'environnement et les ressources disponibles.

Il s'articule autour de 3 axes :

- L'éducation à la santé (basée sur le socle commun et les programmes scolaires notamment) ;
- La prévention (constituées des actions déployées parfois en lien avec des partenaires sur une thématique) ;
- La protection de la santé des élèves (qui comprend notamment les bilans de santé des élèves ou encore la surveillance épidémiologique) ;

Plusieurs thématiques constituent des priorités en matière de santé en faveur des élèves, à savoir :

- la prévention des conduites addictives ;
- l'éducation à l'alimentation et au goût ;
- la promotion de l'activité physique ;
- l'éducation à la vie affective et sexuelle ;
- la lutte contre le harcèlement ;
- la protection de l'enfance ;
- la vaccination ;

L'École promotrice de santé est un dispositif déployé qui vise notamment à valoriser l'ensemble des actions mises en œuvre dans le cadre de PES, en les fédérant au projet d'école ou d'établissement (en pérennisant notamment la dynamique éducative globale de promotion à la santé).

Les actions portées dans le cadre du CLS sont donc bénéfiques aux élèves et aux familles. Le maillage et l'articulation entre les différents acteurs territoriaux permettent de répondre à des problématiques communes.

6. L'articulation avec les orientations de l'Assurance Maladie

Face aux mutations profondes de la société (vieillesse, maladies chroniques...) et du monde du travail, l'Assurance Maladie et la branche risques professionnels agissent pour continuer à protéger chaque assuré. Un rôle moteur, au cœur du système de santé, en synergie avec tous les acteurs.

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun – dans sa vie personnelle ou professionnelle – en agissant auprès de tous. C'est sa raison d'être. Concrètement, elle accompagne 60 millions d'assurés tout au long de leur vie, en prenant en charge leurs soins quels que soient leurs ressources, leur situation ou leur état de santé. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et elle permet l'accès aux soins.

Elle fait également bien plus : elle agit en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie. Dans le milieu professionnel aussi, elle renforce ses dispositifs pour protéger les salariés les plus exposés ou les plus fragiles.

Elle joue par ailleurs un rôle de régulateur du système de santé, cherchant en permanence à concilier la meilleure qualité des soins et le meilleur coût, à travers ses analyses, ses propositions et son action sur le terrain. Pour améliorer l'efficacité du système, elle travaille main dans la main avec les professionnels et les établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés.

Ainsi, l'assurance maladie souhaite interagir via ses actions :

- Favoriser la prévention au travers notamment des actions en faveur du dépistage des cancers (du sein, colorectal et du col de l'utérus),
- Sensibiliser à l'hygiène bucco-dentaire via l'offre M'T Dents pour les patients âgés entre 3 et 24 ans ainsi que pour les femmes enceintes dès le 5ème mois de grossesse.
- Sensibiliser sur l'intérêt de la vaccination (plus précisément sur la vaccination antigrippale)
- Organiser des ateliers d'information à destination des femmes enceintes, pour les renseigner sur leurs droits pendant cette période particulière et les sensibiliser aux bons réflexes santé à adopter
- Disposer du fonds d'action sociale afin d'aider les publics les plus fragiles à faire valoir leurs droits et à ne pas renoncer à leurs soins
- Accompagner les patients qui souffrent d'une maladie chronique à mieux vivre au quotidien et à limiter les risques de complications (SOPHIA Asthme ou SOPHIA diabète).
- Favoriser le retour à domicile après une hospitalisation pour insuffisance cardiaque, intervention chirurgicale ou Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive ou pour une personne de plus de 75 ans quelle qu'en soit la raison (PRADO).
- Accompagner et accès aux droits et aux soins en proposant divers services comme l'Action Sanitaire et Sociale, la Mission Accompagnement Santé (MAS), le dispositif Complémentaire Santé Solidaire (C2S) ou encore l'Aide Médicale de l'Etat (AME) pour l'accès aux soins des personnes étrangères.
- Proposer à tous les assurés du régime général de la sécurité sociale et à leurs ayants-droit un examen périodique de santé avec les centres de médecine préventive (CMP)
- Permettre un accompagnement psychosocial aux assurés présentant des risques de désinsertion sociale et/ou professionnelle liés aux retentissements de la maladie.
- Améliorer nos services en ligne via le compte Ameli et le Mon Espace Santé (MES).

7. L'articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole

La MSA s'attache à décliner les priorités de la stratégie nationale de santé en matière de prévention dans les différents territoires et notamment les territoires ruraux. Son action tend à toucher les populations à tout âge de la vie : durant la grossesse, durant la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, au temps de l'activité, les seniors et le grand âge. La MSA revendique une approche transversale et innovante de son action ainsi que sa volonté de rendre chacun acteur de sa santé. L'axe santé au travail porté par la MSA contribue à la mise en œuvre de la prévention des populations travaillant dans les organisations professionnelles agricoles.

Les orientations en matière de santé de la MSA se concentrent au sein d'un plan qui décline la stratégie santé 2021-2025. Deux axes fondamentaux constituent le fil rouge des actions :

- D'une part la prévention
- D'autre part l'éducation à la santé

Déclinés dans cinq plans d'actions locaux (organisation des soins, santé et sécurité au travail, action sanitaire et sociale, prévention santé et gestion des risques), les objectifs fixés sont les suivants et sont en cohérence avec les enjeux identifiés sur le territoire du contrat local de santé :

- Faciliter l'accès aux soins en milieu rural
- Développer des modes d'exercice attractif et favorisant la qualité de la prise en charge des patients
- Faciliter l'émergence d'innovations territoriales en prévention par les acteurs de santé au bénéfice des usagers
- Renforcer l'accompagnement des professionnels de santé et des usagers
- Mieux cibler l'accompagnement des établissements de santé
- Développer l'innovation organisationnelle et des politiques territoriales
- Accompagner les assurés, par la prévention et l'éducation à la santé, au plus près de leurs besoins
- Accroître les partenariats en matière de prévention de la dépendance et le maintien de l'autonomie
- Développer l'accompagnement des entreprises
- Participer au développement de l'innovation numérique en santé.

L'implication de la MSA en faveur des territoires ruraux a été valorisée par sa représentation lors des différentes instances et par la mise en place d'actions programmées dans le CLS, au service des populations précaires et des aidants.

8. L'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales

Dans le cadre de ses missions, la CAF prend en compte la question de la santé, de manière indirecte mais récurrente, dans la mesure où celle-ci constitue l'un des besoins fondamentaux de ses publics allocataires.

A destination des usagers, la CAF favorise l'accès aux droits et aux soins, à travers le déploiement de ses parcours attentionnés (naissance, séparation, jeunes) mais aussi la mise en place de partenariats.

Elle s'investit aux côtés de la CPAM pour l'accès aux droits dans le cadre d'actions de prévention, périnatalité et parentalité à travers :

- La transversalité réalisée par les travailleurs sociaux dans le cadre d'information sur des dispositifs d'accès à la santé notamment à destination des bénéficiaires du RSA
- La mise en place de parcours coordonnés à destination de l'assuré-allocataire permettant l'accès au droit « santé » et au droit « prestations »
- L'organisation « d'atelier maternité » avec la CPAM, la PMI et les professionnels de santé pour accompagner les futurs parents et parents

Par son approche transversale, la CAF de la Haute-Marne soutient ses partenaires sur une diversité de thématiques fréquemment en lien avec la prise en compte des enjeux de santé dans ses domaines d'intervention à savoir :

- La petite enfance,
- L'enfance et la jeunesse
- Le handicap,

- Le logement
- Le soutien à la parentalité
- L'animation de la vie sociale.

Dans le cadre de son engagement au sein du Contrat Local de Santé, la Caf souhaite faciliter l'accès aux droits et les parcours usagers, contribuer à la sensibilisation des partenaires sur les enjeux de la prévention de la santé en appui des acteurs de ce domaine.

IV. CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 5 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne.

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

Le CLS est porté et piloté par la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne et l'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par la Délégation territoriale de Haute-Marne.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne,
- La Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est pour le département de la Haute-Marne,
- La commune de Joinville,
- La commune de Doulevant-le-Château,
- La Préfecture de Haute-Marne,
- Le Conseil départemental de Haute-Marne,
- La Région Grand Est,
- La Direction Académique des Services de l'Education Nationale de Haute-Marne,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne,
- La Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne,
- La Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Marne.

En complément des signataires précités, le contrat comprend aussi des partenaires, qui contribuent à la construction et à la mise en œuvre opérationnelle du CLS.

Article 7 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

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

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

Ces moyens doivent permettre la mise en œuvre des actions du CLS mentionnées à l'article 8 et à l'évaluation mentionnée à l'article 12 du présent contrat.

V. PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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

Axe n°1 : Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire			
Objectifs spécifiques	Porteurs	Intitulé	Numéro de la fiche action
Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants	Conseil départemental de Haute Marne	Mise en œuvre du guichet intégré de la MAIA	1.1.1.
	Conseil départemental de Haute Marne	Participation à l'élaboration du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)	1.1.2.
	Association Addictions France	Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au sein de la Maison de santé pluri professionnelle de Joinville	1.1.3..
	Association Addictions France	Consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au Centre Médical de Santé de Doulevant-le-Château	1.1.4..
	Association Addictions France	Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)	1.1.5..
	CH de Saint-Dizier POS'ADO	Permanence de Pos'Ado sur la commune de Joinville	1.1.6..
	UDAF	Accès personnalisé à la santé	1.1.7.
	CMES	Déploiement du dispositif PRESCRI'MOUV	1.1.8.
Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants	UDAF	Dispositif de PAIR-AIDANCE	1.2.1..
Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non professionnelles, bénévoles, élus ...) en matière de repérage et d'accompagnement des habitants dans leur cadre de parcours de santé	AAPS	Dépistage mobile de la rétinopathie diabétique	1.3.1..

Axe n°2 : Renforcer les comportements favorables à la sante tout au long de la vie

Objectifs spécifiques	Porteurs	Intitulé	Numéro de la fiche action
Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire	Maison de la Nutrition	NUT&S	2.1.1.
	ASEPT	Journée « Prévenons certains cancers »	2.1.2.
	MSP de Joinville	Journées diabète et HTA du vallage	2.1.3.
	Grand Est Sans Tabac	Joinville « Ville Libre Sans Tabac » (VLST)	2.1.4.
Renforcer les compétences d'auto-soin et d'adaptation pour les personnes atteintes de maladies chroniques	CMES	ETP et Maladies Chroniques	2.2.1.

Axe n°3 : Offrir un environnement favorable à la sante aux habitants du territoire

Objectifs spécifiques	Porteur	Intitulé	Numéro de la fiche action
Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres disponibles sur le territoire en matière de santé environnementale pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants	MSA Services Sud Champagne	Développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (C.E.I)	3.1.1.
Améliorer l'accessibilité (géographique, financière, physique, culturelle) offres disponibles sur le territoire en matière de santé environnementale pour les habitants			
Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.	ATMO	Réseau Sentinelle : Prévenir les allergies aux Pollens	3.2.1.
	FREDON	Surveillance et prévention contre l'ambrosie	3.2.2.
	FREDON	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires	3.2.3.

Axe n°4 : Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité			
Objectifs spécifiques	Porteur	Intitulé	Numéro de la fiche action
Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité en matière d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les parents ou futurs parents	CPAM	Ensemble parlons maternité !	4.1.1
	ASEPT	Conférence Burn-out Parental	4.1.2
Renforcer l'interconnaissance et le travail en partenariat entre les acteurs et intervenants du territoire en matière d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	ARS	Mise en réseau des acteurs en matière d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	4.2.1

Axe transversal : coordination et communication			
Objectif spécifique	Porteur	Intitulé	Numéro de la fiche action
Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé	MSA Services	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne	5.1.1.
Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS			
Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs du CLS	CCBJC	Mise en place d'une stratégie de communication sur le CLS, les partenaires du territoire en matière de santé et l'offre disponible	5.2.1.

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

VI. MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Les instances de gouvernance

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

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

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

Article 9-1 : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Il est copiloté par les pilotes du CLS, à savoir la Communauté de commune du Bassin de Joinville et l'Agence régionale de santé Grand Est. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat.

La composition du comité de pilotage s'inscrit de la façon suivante :

- Le Président de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne ou son représentant,
- Le Déléguée Territorial de l'ARS en Haute-Marne ou son représentant,
- Le Préfet du département de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Président du Conseil départemental de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Maire de la commune de Joinville ou son représentant,
- Le Maire de la commune de Doulevant-Le-Château ou son représentant,
- La Région Grand Est
- Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne ou son représentant,
- Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Sud-Champagne ou son représentant,
- La Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Marne.

Le coordinateur du contrat local de santé et le référent CLS au sein de la Délégation Territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est interviendront en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale,
- Arrêter le périmètre du contrat,
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération,
- Valider le programme d'actions du contrat,
- Mandater le comité technique pour le suivi de la mise en œuvre du contrat,
- Définir les orientations en termes d'évaluation du contrat.

Il se réunit au moins une fois par an.

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

Article 9-2 : Le comité technique (COTECH)

Le comité technique a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et le coordinateur et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat.

Les missions du comité technique sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Mobiliser les partenaires et les acteurs du territoire
- Discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat
- Préparer les arbitrages du comité de pilotage
- Prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du CLS entre les comités de pilotage
- Rendre compte de l'avancée des travaux aux comités de pilotage
- Solliciter l'organisation d'un comité de pilotage dès que nécessaire

Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques.

Le COTECH se compose des représentants techniques des membres du comité de pilotage (cf. article 9-1), ainsi que des porteurs d'actions engagés dans le contrat local de santé.

Il se réunit au moins une fois par an et est animé par le coordinateur du contrat local de santé.

Article 9-3 : Le comité opérationnel (COMOP)

Une équipe projet de suivi de la coordination est constituée, nommée COMOP, et est composée de représentants :

- de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne,
- du coordinateur du contrat local de santé,
- de la DT ARS 52,
- du référent du CLS au sein de l'IREPS.

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

Article 9-4 : Les groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques élaborent le programme d'action du CLS et sont en charge de sa mise en œuvre. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par une feuille de route validée par le comité de pilotage. La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par l'équipe projet et les représentants de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne.

Le rôle des groupes thématiques :

- Enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes ;
- Participer à la définition des objectifs spécifiques à partir des priorités retenues ;
- Proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS.

Les groupes de travail thématiques se réunissent essentiellement pendant la phase de construction du programme d'actions. Après la signature du contrat, ils peuvent être réunis autant que de besoin pour discuter des actions en cours, proposer des pistes d'évolution ou encore préparer la construction du prochain contrat.

Les groupes de travail sont hétérogènes et constitués de représentants de la CCBJC, de professionnels de santé, de représentants du secteur associatif local, du secteur social, médico-social, d'institutionnels, d'établissements scolaires, d'établissements hospitaliers, ...

Les groupes de travail thématiques pourront être ouverts à d'autres acteurs en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 9-5 : Le coordinateur du contrat local de santé

Le coordinateur du CLS est responsable du suivi du CLS. Interlocuteur technique du référent CLS de l'ARS, il est en charge de la mise en œuvre de la feuille de route du CLS ; il facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne, pilote du CLS, a fait le choix de déléguer la coordination du contrat à MSA Services Sud Champagne. Le poste de coordinateur mis à disposition représente 0,5 équivalent temps plein (ETP) à hauteur de 25 000 € annuels, et est co-financé comme suit :

- 50 % financé par l'ARS DT52, soit 12500 € annuels (convention FIR n°202000507/ 2020-2024 – A renouveler en 2024).
- 50 % par la Communauté de Communes, soit 12500 € annuels.

Le coordinateur est en capacité de réaliser des permanences sur le territoire de la CCBJC autant que de besoin, pour rencontrer les partenaires, suivre le CLS, etc.

Les missions du coordinateur sont :

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

VII. SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 10 : La durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de la date de signature. Il couvre donc la période du Juillet 2022 à Juillet 2026.

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

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

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

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

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

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS,
- Un diaporama de présentation au COPIL.

D'autres outils pourront s'ajouter au cours de la mise en œuvre du contrat.

Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé

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

L'évaluation aura pour objectif de :

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

L'évaluation fera l'objet ultérieurement d'un cahier des charges spécifique.

VIII. MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 13 : La révision du contrat local de santé

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

Article 14 : La fin du contrat local de santé

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

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

Article 15 : La résiliation du contrat local de santé

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

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

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

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

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

IX. SIGNATAIRES

Fait à Joinville en 11 exemplaires, le 5 juillet 2022

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

Virginie CAYRÉ

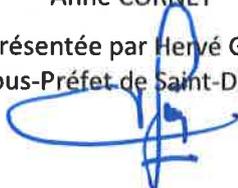
Représentée par André BERNAY,
Directeur Général Adjoint



La Préfète de la Haute-Marne

Anne CORNET

Représentée par Hervé GERIN,
Sous-Préfet de Saint-Dizier



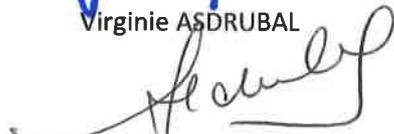
Le Président du Conseil Régional Grand Est

Jean ROTTNER



Le Maire de la Commune
de Doulevant-le-Château

Virginie ASDRUBAL



La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de Haute-Marne

Delphine ARAMBOUROU-MARTIN



La Directrice de la Caisse d'Allocations Familiales
de Haute-Marne

Marie-Charlotte KOSSMANN-MATHON



Le Président de la Communauté de Communes
du Bassin de Joinville en Champagne

Jean-Marc FEVRE



Le Président du Conseil Départemental
de la Haute-Marne

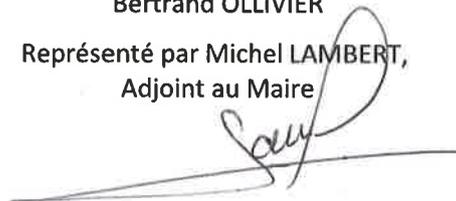
Nicolas LACROIX



Le Maire de la Ville de Joinville

Bertrand OLLIVIER

Représenté par Michel LAMBERT,
Adjoint au Maire



Le Directeur Académique des Services de
l'Éducation Nationale de Haute-Marne

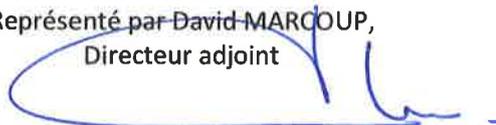
Michel FONNÉ



Le Directeur Général de la MSA Sud Champagne

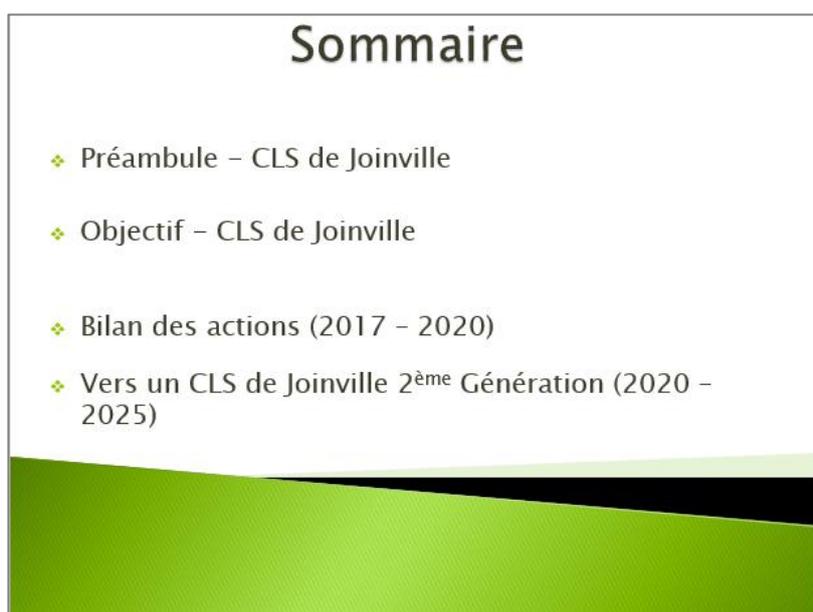
Stéphane ANTIGNY

Représenté par David MARCOUP,
Directeur adjoint



X. ANNEXE n°1 : BILANS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2017-2019 et ses avenants

Bilan 2019



Contrat local de Santé 2017-2019

Préambule:

Les éléments issus du pré-diagnostic, établi par l'ARS de Champagne-Ardenne, ont mis en exergue la fragilité du Territoire de Premier Recours (TPR) de Joinville ;

- un territoire majoritairement rural, de faible densité de population, fragilisé par une diminution et un vieillissement de la population,
- un territoire marqué par plusieurs indicateurs de précarité,
- des indicateurs de santé préoccupants,

La première démarche de l'A.R.S a consisté à rencontrer le président de la communauté de communes du Bassin de Joinville et les maires des communes de Joinville, Froncles et Doulaincourt-Saucourt, afin de leur présenter ces indicateurs, ainsi que l'objet et les modalités de mise en œuvre d'un CLS.

Les élus ayant validé cette démarche, l'élaboration du diagnostic local partagé a été confiée à la Mutualité Sociale Agricole Sud-Champagne (MSA Sud-Champagne).

Contrat local de Santé 2017-2019

Préambule:

A l'issue de la phase de diagnostic local partagé, les membres du COPIL, réunis le 26 janvier 2015, ont validé cinq axes stratégiques :

- ▶ Axe 1 : Favoriser le recours aux soins et services de santé ;
- ▶ Axe 2 : Améliorer la coordination des acteurs ;
- ▶ Axe 3 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé ;
- ▶ Axe 4 : Améliorer l'environnement de vie ;
- ▶ Axe 5 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé.

Contrat local de Santé 2017-2019

▶ Son objectif :

- ▶ Répondre aux enjeux de santé globaux
- ▶ Contribuer à la réduction des inégalités de santé sur un territoire donné.

Il conforte une démarche locale de santé, coordonnée et partagée, au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé de la population.

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 1 – Favoriser le recours aux soins et aux services : 9 actions (1/2)

2 actions portées par le conseil départemental de la Haute Marne (pilote MAIA) :
Depuis l'arrivée du pilote MAIA en avril 2018, a été mis en place un important travail de communication afin :

1. d'informer sur les dispositifs existants du département aux professionnels de santé et aux personnes âgées et/ou handicapées,
2. de faire comprendre auprès des professionnels de santé et des collectivités l'utilité de la méthode MAIA pouvant être mise en place pour aider les personnes âgées en perte d'autonomie et en situation complexe au maintien à domicile.

4 actions portées par le CSAPA concernant les consultations avancées des spécialistes en addictologie: (Joinville, Froncles, Doulaincourt, Doulevant Le Château)

- ▶ **30 patients** ont été reçus lors des permanences en 2018 (**18 en 2017**) – dont 5 prises en charge au CSAPA de Saint Dizier (4 prises en charge en 2017)

1 action portée par le CSAPA concernant le déploiement des consultations jeunes consommateurs à Joinville – À partir de juin 2019, **une permanence sera mise en place au sein de la MSP de Joinville**

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 1 – Favoriser le recours aux soins et aux services : 9 actions (2/2)

1 action portée par le CAARUD pour favoriser la prise en charge médico-sociale des usagers du centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers des drogues

- ▶ **26 usagers suivis** en 2018 (15 en 2017) – dont 12 usagers repérés et 4 personnes ayant amélioré leur pratique de consommation et leur état de santé.
- ▶ En 2018, il y eut **renforcement des échanges entre les professionnels** du CAARUD et du CSAPA
- ▶ **De nouvelles actions de communication** sont déployées vers d'autres publics (**salles de sport**)

1 action portée par le Centre médical de Doulevant Le Château concernant l'étude des besoins pour une consultation avancée en gynécologie.

- ▶ En 2017, sur 146 personnes interrogées, **116 personnes** avaient exprimé le besoin d'une consultation, soit un oui à **79%**
- ▶ En 2018, une sage-femme fut en poste d'avril à décembre 2018 avec **18 consultations par mois en moyenne** avec 2 permanences par mois.

➔ **RECHERCHONS ACTIVEMENT** une nouvelle sage-femme

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 2 – Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé : 16 actions (1/3)

- ▶ **2 actions portées** par le CMES concernant un programme « nutrition, activité physique adapté »
 - montre **les effets bénéfiques** de l'activité physique au vue de la progression des participants constatée lors des tests finaux.
 - **80%** déclarent vouloir continuer une activité physique.
 - Un **lien social** se crée entre eux et ils s'inscrivent ensemble sur d'autres activités.

- ▶ **2 actions portées** par la MDN concernant le programme « les 5 sens et l'alimentation »
 - Met en avant l'intérêt d'apprécier ce que l'on mange, d'apprendre à écouter ses sensations de faim et de rassasiement afin de gérer son poids sans contrainte
 - Évoque **l'investissement du corps enseignant** dans cette démarche et les **retours positifs des personnels** intervenant le temps de midi dans les écoles élémentaires pour intégrer l'éducation alimentaire et sensorielle

- ▶ **2 actions portées** par l'ANPAA concernant le programme de prévention des addictions au sein des écoles et collèges du bassin de Joinville
 - Met en avant l'implication du corps enseignant particulièrement dans les écoles élémentaires notamment sur les compétences psycho sociales

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 2 – Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé : 16 actions (2/3)

- ▶ **2 actions portées** par ADICA CAREDIAB concernant le déploiement du **rétinographe** mobile et la mise en place de sessions pluri professionnelles
 - Depuis 2017, **75 personnes** (38 patients sur Joinville et 37 patients sur Doulevant Le Château) ont pu ainsi être **contrôlés**
 - **12 personnes** prises en charge pour suspicion de **rétinopathie** ou/et **glaucome**
 - Le **besoin d'assister aux sessions pluri professionnelles** a été exprimé fortement par les professionnels de santé et ces sessions seront programmées dès 2020.– objectif : se connaître et collaborer
- ▶ **3 actions portées** par l'ADECA 52 concernant le dépistage organisé **des cancers**
 - Des **formations** sont **organisées aux IFSIS et IFAS** du département ainsi que **pour des personnes relais**
 - Des **publications** sont effectuées notamment lors des semaines bleues (mars) et rose (octobre)
- ▶ **2 actions portées** par la Mutualité Française concernant un programme **sénior** et un programme « alimentation et activité physique adapté : cœur protégé » à Joinville – en 2017
 - L'objectif était de **former des personnes relais** côtoyant une population concernée par le programme
 - **18 participants** étaient présents à l'activité physique du programme sénior

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 2 – Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé : 16 actions (3/3)

- ▶ **1 action portée** par l'IREPS pour une réunion d'information sur l'outil d'observation et de suivi cartographique des actions régionales de santé (OSCARs)
 - En 2018, **10 participants de 5 structures différentes** ont pu assister à cette réunion
 - Cet outil permet d'obtenir des chiffres et une cartographie précise des actions menées par l'ARS
- ▶ **1 action portée** par l'UDAF 52 fut intégrée au CLS de Joinville – non démarrée et remplacée par la mise en place d'un PTSM sur le département
 - **AJOUT d'une 16è action en 2019**
- ▶ **1 action portée** par le centre social de Joinville **depuis 2019** avec la collaboration de plusieurs structures (nutrition, activité physique) afin de répondre à un besoin de la population en situation de précarité qui ne sait pas toujours utiliser leur panier alimentaire en entier et en accord avec leur santé et bien-être.
- ▶ – 3 sessions de 7 participants avec ateliers cuisine et ateliers d'activité physique

Contrat Local de Santé – 2017–2019

Axe 3 – Améliorer l'environnement de vie : 2 actions

- ▶ **2 actions portées** par l'IREPS concernant
 1. la création et la mise à disposition d'un répertoire des ressources documentaires et pédagogiques en santé environnement
 2. Une journée d'échanges de pratiques « qualité de l'environnement intérieur »Ces 2 actions permettent de montrer **l'existence d'outils** pouvant être utiles dans une démarche de prévention santé

Axe 4 – Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé : 2 actions

1 action portée par la CPAM concernant un atelier collectif maternité (Joinville)

- La **participation de la CAF** permet la venue de **plus de participants** en 2019 :
- En 2017 : 9 participants sur 3 sessions, en 2018 : 12 participants sur 3 sessions et en 2019, déjà **14 participantes sur seulement 2 sessions**

1 action portée par POSADO concernant une permanence de la maison des adolescents (Joinville)

- Collaboration rapprochée avec le collège de Joinville
- Constat de l'existence de mal-être profond chez certains élèves de collège qui conduit parfois à la déscolarisation arrivés au lycée

Contrat Local de Santé – 2017-2019

Axe 5 – La coordination du CLS de Joinville

▶ **Axe transversal** – action portée par MSA SERVICES Sud Champagne

- **Son rôle:**

- Animer et effectuer le suivi technique du contrat local de santé ;
- Coordonner le programme d'action pluriannuel ;
- Faire le lien entre les différentes instances

Dans les faits : en 2018

- 8 réunions de coordination
- 3 instances et 2 groupes thématiques
- 12 comptes rendus
- 2 actions modifiées et 1 action débloquée
- 16 rencontres avec les porteurs d'action chaque année
- 4 rencontres partenaires
- Recherche d'interlocuteurs pour certains porteurs d'action



Sommaire

- ❖ Le Contrat local de Santé de Joinville
- ❖ La plus value du Contrat local de santé de Joinville sur le territoire
- ❖ Les actions non renouvelées en 2020
- ❖ Les nouvelles actions 2019/2020 (durée de l'avenant)
- ❖ Les nouvelles actions en projet dès 2020
- ❖ Le calendrier prévisionnel en vue de préparer le CIS 2^{ème} génération

Contrat local de Santé 2017-2019

Les éléments issus du pré-diagnostic, établi par l'ARS de Champagne-Ardenne, ont mis en exergue la fragilité du Territoire de Premier Recours (TPR) de Joinville :

- ❑ un territoire majoritairement rural, de faible densité de population, fragilisé par une diminution et un vieillissement de la population,
- ❑ un territoire marqué par plusieurs indicateurs de précarité,
- ❑ des indicateurs de santé préoccupants,

Contrat local de Santé 2017-2019

La première démarche de l'A.R.S a consisté à rencontrer le président de la communauté de communes du Bassin de Joinville et les maires des communes de Joinville, Froncles et Doulaincourt-Saucourt, afin de leur présenter :

- ▶ les indicateurs du territoire
- ▶ l'objet et les modalités de mise en œuvre d'un CLS

Les élus ont validé cette démarche. L'élaboration du diagnostic local partagé a été confiée à la Mutualité Sociale Agricole Sud-Champagne (MSA Sud-Champagne).

Contrat local de Santé 2017-2019

Les cinq axes validés par les membres du comité de pilotage, réunis le 26 janvier 2015 :

- ▶ Axe 1 : Favoriser le recours aux soins et services de santé ;
- ▶ Axe 2 : Améliorer la coordination des acteurs ;
- ▶ Axe 3 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé ;
- ▶ Axe 4 : Améliorer l'environnement de vie ;
- ▶ Axe 5 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé.

Contrat local de Santé 2017-2019

Le Contrat local de santé fut ainsi signé pour:

- ▶ Répondre aux enjeux de santé globaux
- ▶ Contribuer à la réduction des inégalités de santé sur un territoire donné.

Il conforte une démarche locale de santé, coordonnée et partagée, au service d'une réponse plus adaptée aux besoins de santé de la population.

Contrat Local de Santé – 2017-2019

4 axes stratégiques – 29 actions – 1 action de coordination

Axes	Nombre d'actions	Porteur d'action
Axe 1 : Favoriser le recours aux soins et aux services (9 actions)	2	Conseil départemental 52
	5	CSAPA
	1	CAARUD
	1	Centre médical (Doulevant Le Château)
Axe 2 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé (15 actions)	2	CMES
	2	MDN
	2	ANPAA
	2	ADDICA CAREDJAB
	3	ADECA 52
	2	Mutualité Française
	1	IREPS
	1	Centre social de Joinville

Contrat Local de Santé – 2017-2019

4 axes stratégiques – 29 actions – 1 action de coordination

Axes	Nombre d'actions	Porteur d'action
Axe 3 : Améliorer l'environnement de vie (2 actions)	2	IREPS
Axe 4 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé (2 actions)	1	CPAM
	1	POS'ADO
Axe 5 : la coordination	1	MSA SERVICES Sud Champagne

Contrat Local de Santé – 2017-2019

Par l'intermédiaire de ce Contrat local de santé de Joinville, le territoire bénéficie d'une dynamique portée par 16 acteurs au travers de 29 fiches actions.

Cela apporte :

- ▶ de la concertation,
- ▶ de l'optimisation des moyens et des ressources,
- ▶ la mise en commun de compétences et la valorisation des expériences croisées,
- ▶ des idées nouvelles,
- ▶ des axes de développement.

Contrat Local de Santé – 2017-2019

Les résultats sont prometteurs et nous engageant à vouloir poursuivre la démarche au-delà du contrat actuel.

Compte tenu de l'énergie déployée à fédérer autour d'un projet commun des acteurs issus de milieux différents, il serait opportun de poursuivre le partenariat sur le territoire.

Synthèse

29 actions



1 action non réalisable à l'échelle de la Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne



28 actions ont permis de toucher **2100 personnes** dont **73 professionnels** ou **personnes relais** sur le territoire de la Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne

10

Les Actions non renouvelées en 2020 (1/3)

AXE 1 : Favoriser le recours aux soins et aux services

Action 1.3.1 **Etude de besoins pour une consultation avancée en gynécologie au Centre Médical de Santé de Doulevant-le-Château**

Porteur de l'action : Centre de Santé Médical de Doulevant-le-Château

1 action

10

Les Actions non renouvelées en 2020 (2/3)

AXE 2 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé

Action 2.3.1 **Mise en place du programme «les 5 sens et l'alimentation»**

Porteur de l'action : Maison de la Nutrition

Action 2.1.1 **Mise en place d'un programme sénior (Joinville)**

Action 2.4.1 **Mise en place du programme « alimentation et activité physique adaptée: cœur protégé » – Objectif : former des personnes relais**

Porteur de l'action : Mutualité Française Grand Est

Action 2.6.1 **Mise en place du programme pluriannuel de prévention des addictions au sein du Collège Joseph Cressot de Joinville et des écoles élémentaires rattachées**

Porteur de l'action : ANPAA

Action 2.8.1 **Mise en place d'une réunion d'information sur l'outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARs)**

Porteur de l'action : IREPS Champagne-Ardenne

Action 2.10.1 **Etudier la faisabilité de la mise en place d'un conseil local de santé mentale**

Porteur de l'action : UDAF 52

6 actions

10

Les actions non renouvelées en 2020 (3/3)

AXE 3 : Améliorer l'environnement de vie

Action 3.1.1 **Créer et mettre à disposition un répertoire des ressources documentaires et pédagogiques en santé-environnement**

Action 3.1.2 **Journée d'échanges et de pratiques « qualité de l'environnement intérieur »**

Porteur de l'action : IREPS CA

2 actions

AXE 4 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé

Action 4.1.1 **Atelier collectif parentalité dans le domaine de la santé**

Porteur de l'action : Centre Social de Joinville

1 action

5

Les nouvelles actions 2019/ 2020 (Durée de l'avenant)

AXE 1 : Favoriser le recours aux soins et aux services

1. Action 1.2.5 : **Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées fragilisées du territoire de Joinville.**

Porteur de l'action : Maison pluri professionnelle de Santé de Joinville

1 action

5 Les nouvelles actions 2019/ 2020 (Durée de l'avenant)

AXE 2 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé

1. *Action 2.1.3 : Mise en place de l'action « Mangeons Bougeons »*.
Porteur de l'action : Centre social de Joinville
2. *Action 2.4.1 : Organisation d'une journée diabète à Joinville (16 novembre 2019)*
Porteur de l'action : Maison pluri professionnelle de Santé de Joinville
3. *Action 2.5.1 : Prévention des addictions aux écrans collège Joinville*
Porteur de l'action : collège Joseph CRESSOT
4. *Action 2.5.2 : Mise en place de l'action « Villes pilotes sans tabac » à Joinville*
Porteur de l'action : GEST

4 actions

11 Les nouvelles actions en projet dès 2020 (1 / 4)

AXE 1 : Favoriser le recours aux soins et aux services

1. Travail à mener avec les 3 hôpitaux (Saint Dizier, Chaumont et Joinville) sur la transmission lors des sorties d'hospitalisation.

1 action

AXE 2 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé

1. Journée de prévention santé seniors : prévenons certains cancers
Porteur de l'action : ASEPT

1 action

11 Les nouvelles actions en projet dès 2020 (2 / 4)

AXE 3 : Améliorer l'environnement de vie

1. Organisation de sessions de formation aux situations d'incurie avec notamment le syndrome de Diogène.
Porteur de l'action : AFAR
2. Information sur le métier de Conseiller Environnement Intérieur (CEI) et sa formation
Porteur de l'action : INTAIRAGIR
3. Méthode pour sensibiliser sur la qualité de l'air
Porteur de l'action : KEZADOM

3 actions

11

Les nouvelles actions en projet dès 2020 (3/4)

AXE 4 : Soutenir la parentalité dans une vision de promotion de la santé

1. Etude de faisabilité concernant la mise en place d'une permanence PMI au sein de la MSP
2. Formations avec le réseau périnat sur les violences faites aux femmes
3. Création d'un document unique sur l'ensemble des dispositifs existants et utiles pour les femmes enceintes
4. Réflexion avec l'Education Nationale sur un état des lieux auprès de l'ensemble des élèves âgés de 6 ans sur le pourcentage d'élèves ayant bénéficié de la consultation obligatoire du médecin scolaire.

4 actions

11

Les nouvelles actions en projet dès 2020 (4/4)

AXE 5 : Santé mentale

1. Mise en œuvre localement des actions qui émaneront du PTSM (signature PTSM prévue en Juin/juillet 2019)

1 action

AXE 6 : Coordination

1. Travail de réflexion autour de la communication, de l'information et de la connaissance du poste de coordonnateur

1 action

Le calendrier prévisionnel en vue du CLS de Joinville 2^{ème} génération

- ▶ **3 décembre 2019** : Revue du Contrat local de Santé du bassin de Joinville en Champagne en interne ARS pour validation
- ▶ **11 décembre 2019** : Comité de pilotage
- ▶ **17 décembre 2019** : Conseil Communautaire
- ▶ **Xx Janvier 2020** : Signature de l'avenant du CLS (date à définir lors du COPIL)
- ▶ **En février** (semaine 6) et **mars** (semaine 10) **2020** : organisation de groupes thématiques afin de travailler sur les futurs projets en construction.
 - **Objectif** : finaliser l'ensemble des nouvelles fiches actions du CLS 2^{ème} génération pour fin mai 2020.
- ▶ **Fin septembre 2020** : Signature du contrat Local de santé du bassin de Joinville en Champagne 2^{ème} génération

Axe n°1 : Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire



Action 1.1.1.	Mise en œuvre du guichet intégré de la MAIA
---------------	--

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

	<p>définition des besoins d'un territoire.</p> <p>Le guichet intégré a également pour objectifs de permettre le repérage des personnes âgées fragilisées et d'apporter des réponses au déploiement du 1^{er} accueil social qui est à mettre en place dans le cadre de la convention de lutte contre la pauvreté.</p> <p>Cette action s'inscrit dans la suite des actions menées lors du premier CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un recensement des ressources gériatriques du territoire qui a donné lieu à un répertoire et qu'il faut maintenant réactualiser, ▪ Les ateliers « connaissance des ressources du territoire et repérage des fragilités » seront poursuivis, ▪ Les ateliers menés lors du 1^{er} CLS ont montré l'intérêt des professionnels de connaître les ressources du territoire et de se connaître entre eux. ▪ Demande de professionnels n'ayant pas pu s'inscrire en 2021 <p>Cette fiche action sera amenée à évoluer en effet, le décret du 18 mars 2021, demande que dans chaque territoire un dispositif d'appui à la coordination (DAC) soit mis en place, ce dispositif intégrera l'ensemble des réseaux, structures œuvrant dans l'appui des parcours de santé de la population sur des problématiques différentes. C'est le cas des réseaux de santé, des MAIA, des plateformes territoriales d'appui (PTA) et des coordinations territoriales d'appui (CTA).</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants</p> <p>➤ Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non professionnelles, bénévoles,</p>

	<p>élus ...) en matière de repérage et d'accompagnement des habitants dans leur cadre du parcours de santé</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre à jour du répertoire des ressources gériatriques du territoire en partenariat avec les acteurs concernés et un cabinet de communication ➤ Diffuser un nouveau répertoire de ressources « quifaitquoi » handicap à destination des professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées ➤ Organiser au moins 3 ateliers « Connaissance des ressources du territoire et repérage des fragilités » à destination des professionnels du territoire concerné, en partenariat avec les coordinatrices gérontologiques du conseil départemental.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Etape 1 : A partir de janvier 2022 - Mise à jour du répertoire des ressources gériatriques et diffusion d'un nouveau répertoire</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le répertoire des ressources gériatrique du territoire sera mis à jour et réimprimé à 1000 exemplaires. La mise à jour se fera par différents canaux : <ul style="list-style-type: none"> - Téléphone, - Rencontres, - Observatoire du Conseil départemental répertoriant les nouveaux services et/ou changement d'intitulé du service. <p>Etape 2 : A partir de mars 2022 – mise en place des ateliers « connaissance des ressources du territoire et repérage des fragilités » co-animés avec les coordinatrices gérontologiques du Conseil Départemental</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 3 ateliers seront mis en place sur le territoire de la Communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne, les lieux de réalisation sont encore à définir ➤ Les ateliers seront mis en place en ½ journée ➤ Chaque atelier accueillera 10 participants maximum ➤ En amont des ateliers : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation d'un ou plusieurs temps de travail (selon les besoins) entre la pilote MAIA et les coordinatrices gérontologique du conseil départemental pour préparer le contenu des ateliers ▪ Identification des professionnels qui seront destinataires des ateliers en 2022. ▪ Rédaction d'un article dans le bulletin mensuel des maires pour communiquer sur la mise en place prochaine des ateliers <p>Création et diffusion d'outils de communication sur les ateliers : mails, flyers ...</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Durant ces ateliers seront abordées les thématiques suivantes :

	<p><i>d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> 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>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</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée

	<p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarées plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'acteurs qui déclarent avoir renforcé leurs connaissances et leurs compétences en matière de repérage et d'accompagnement - Typologie des connaissances et des compétences renforcées selon le profil des acteurs <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'action, - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émergence -
--	---

Action 1.1.2.	Participation à l'élaboration du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)
---------------	--

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

	<p>Entre 2019 et 2020, les acteurs du département ont été réunis dans le cadre de sessions pour élaborer le contenu de ce répertoire mais afin d'assurer une cohérence et une fiabilité dans les informations transmises, il est nécessaire de mettre à jour ce répertoire régulièrement.</p> <p>Ce répertoire et à sa mise à jour bénéficiera aussi aux acteurs du territoire du CLS qui interviennent auprès des personnes âgées.</p> <p>Cette fiche action sera amenée à évoluer en effet, le décret du 18 mars 2021, demande que dans chaque territoire un dispositif d'appui à la coordination (DAC) soit mis en place, ce dispositif intègrera l'ensemble des réseaux, structures œuvrant dans l'appui des parcours de santé de la population sur des problématiques différentes. C'est le cas des réseaux de santé, des MAIA, des plateformes territoriales d'appui (PTA) et des coordinations territoriales d'appui (CTA).</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mettre à jour le ROR avec les professionnels concernés et à partir des données issues du territoire et notamment les cartographies</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>A partir de janvier 2022</u> : Mise en place de l'action</p> <p>➤ Mise en place de rencontres physiques avec les professionnels répertoriés dans le ROR afin de recueillir des données pour la finalisation de leur fiche de renseignement ou leur mise à jour</p> <p>➤ Organisation de webinar proposés par Pulsy pour former les nouveaux</p>

	<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée Indicateurs de résultat - Nombre de d'acteurs déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles par les professionnels - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Tableaux de suivi de l'action,- Questionnaire d'évaluation- Feuille d'émergence-
--	--

Action 1.1.3.	Mise en place d'une consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au sein de la Maison de santé pluri professionnelle de Joinville
---------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CSAPA Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Yaël PANOT
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation du parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire de premier recours présente des indicateurs de santé préoccupants par rapport aux niveaux régional et national. L'espérance de vie à la naissance est inférieure à la moyenne nationale. Par comparaison avec le niveau national le taux de mortalité évitable et de 1,45 fois supérieur pour les hommes avec un taux de mortalité par cancer supérieur tant pour les hommes que pour les femmes.</p> <p>De plus, il apparaît que l'absence de spécialistes sur le territoire éloigne les habitants, qui ne disposent pas de moyens de locomotion, de certaines offres de soins.</p> <p>Face à la problématique « addiction » repérée sur le territoire notamment par les médecins généralistes et malgré l'intervention du CSAPA à domicile pour une quarantaine de patients, il est apparu nécessaire de mettre en place une consultation avancée en addictologie.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assurer une consultation avancée bimensuelle en addictologie à Joinville, au sein de la maison de santé pluri professionnelle. ➤ Dans le cadre de cette consultation avancée, apporter des informations, un appui et des conseils en addictologie aux professionnels de la maison de santé pluri professionnelle de Joinville ➤ Dans le cadre de cette consultation, apporter une réponse adaptée aux personnes accueillies en les orientant, si nécessaire, vers une prise en charge sociale/psychologique/médicale au sein du CSAPA et vers les partenaires compétents
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Chaque année :</u></p> <p>Mise à disposition d'une consultation avancée selon les modalités décrites ci-dessous au sein de la MSP (mise à disposition d'un bureau)</p> <p><u>Organisation et fonctionnement de la consultation avancée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deux professionnels du CSAPA sont mis à disposition de la MSP. : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un éducateur spécialisé, présent une semaine sur deux le mercredi après-midi ; ▪ Un infirmier, présent une semaine sur deux le vendredi matin. ➤ Leurs missions : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recevoir en entretien individuel les usagers orientés ou non par un professionnel de santé, afin de recueillir leur demande, de leur présenter le CSAPA et de son fonctionnement, de procéder à un premier niveau global de la problématique addictive et d'envisager les suites à donner (intervention brève, orientation vers le CSAPA, prise en charge conjointe par les professionnels de santé libéraux et le CSAPA) ▪ Echanger de manière informelle avec les professionnels de santé du Centre Médical de santé, afin d'optimiser les objectifs et les modalités de prise en charge ▪ Apporter des informations, appuis et conseils en addictologie aux professionnels de santé ➤ L'infirmier libéral devient un interlocuteur privilégié pour le système de soins en local. ➤ Hors consultation avancée, les professionnels de santé peuvent contacter le secrétariat du CSAPA ainsi que les différents professionnels qui y exercent leur activité afin d'échanger et de demander appui et conseils sur des situations particulières. ➤ Toute personne peut être accueillie en consultation par le professionnel du CSAPA. Les mineurs sont inclus, sans qu'il soit

	<p><i>d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</i></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input 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>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Origine de l'orientation du patient (<i>médecin, infirmier scolaire, association, autres.</i>) - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée

Indicateurs de résultat :

- Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité
- Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles
- Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité
- Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité
- Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité
- Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants
- Evolution de l'utilisation de la ou des offres *

* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :

- Tableaux de suivi de l'action,
- questionnaire d'évaluation
- Pro-logiciel de soin

Action 1.1.4.	Consultation avancée de spécialistes (CVAS) en addictologie au Centre Médical de Santé de Doulevant-le-Château
---------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CSAPA de Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Yaël PANOT
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation du parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire de premier recours présente des indicateurs de santé préoccupants par rapport aux niveaux régional et national. L'espérance de vie à la naissance est inférieure à la moyenne nationale. Par comparaison avec le niveau national le taux de mortalité évitable et de 1,45 fois supérieur pour les hommes avec un taux de mortalité par cancer supérieur tant pour les hommes que pour les femmes.</p> <p>De plus, il apparaît que l'absence de spécialistes sur le territoire éloigne les habitants, qui ne disposent pas de moyens de locomotion, de certaines offres de soins. Face à la problématique en addictologie repérée sur le territoire, notamment par les médecins généralistes et malgré l'intervention du CSAPA à domicile pour une quarantaine de patients, il est apparu nécessaire de mettre en place une consultation avancée en addictologie.</p> <p>A ce jour, il paraît pertinent de mettre en place des accompagnements socio-éducatifs en sus, pour accompagner la population au plus près de ses besoins (orientation vers la psychiatrie, les sevrages hospitaliers etc.). Chaque année, une dizaine d'usagers sont suivis par les professionnels du CSAPA dans cette consultation avancée. Le partenariat avec les professionnelles du centre médical de santé est opérant.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	

Objectif général (<i>si indiqué</i>)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (<i>si indiqué</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Assurer une consultation avancée en addictologie à Doulevant-Le-Château au sein des locaux du Centre Médical de Santé (C.M.S.) une fois par mois ➤ Dans le cadre de cette consultation avancée, proposer des informations, un appui et des conseils en addictologie aux professionnels du Centre Médical de Santé ➤ Dans le cadre de cette consultation, orienter les personnes, si nécessaire, vers une prise en charge sociale/ psychologique/médicale au sein du CSAPA et vers les partenaires compétents
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Chaque année :</u></p> <p>Mise à disposition d'une consultation avancée selon les modalités décrites ci-dessous au sein de la MSP (mise à disposition d'un local)</p> <p><u>Organisation et fonctionnement de la consultation avancée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un infirmier du CSAPA est mis à disposition deux fois par mois le lundi matin. ➤ Ses missions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recevoir en entretien individuel les usagers orientés ou non par un professionnel de santé, afin de recueillir leur demande, de leur présenter le CSAPA et de son fonctionnement, de procéder à un premier niveau global de la problématique addictive et d'envisager les suites à donner (intervention brève, orientation vers le CSAPA, prise en charge conjointe par les professionnels de santé libéraux et le CSAPA) ▪ Echanger de manière informelle avec les professionnels de santé du Centre Médical de santé, afin d'optimiser les objectifs et les modalités de prise en charge ▪ Apporter des informations, appuis et conseils en addictologie aux professionnels de santé ➤ L'infirmier libéral devient un interlocuteur privilégié pour le système de soins en local. ➤ Un local dédié, isolé, est mis à disposition par le centre de médical au professionnel du CSAPA, permettant de garantir l'anonymat des usagers

	sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Origine de l'orientation du patient (médecin, infirmier scolaire, association, autres.) - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres * <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'action, - questionnaire d'évaluation - Pro-logiciel de soin
---	--

Action 1.1.5.	Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)
---------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CSAPA de Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Yaël PANOT
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire de premier recours présente des indicateurs de santé préoccupants par rapport aux niveaux régional et national. L'espérance de vie à la naissance est inférieure à la moyenne nationale. Par comparaison avec le niveau national, le taux de mortalité évitable et de 1,45 fois supérieur pour les hommes avec un taux de mortalité par cancer supérieur tant pour les hommes que pour les femmes.</p> <p>De plus, la fréquence élevée des consommations de substances psychoactives au sein des publics jeunes nécessite de réfléchir à un renouvellement global des approches et des méthodes afin d'apporter des réponses individualisées à chaque personne concernée.</p> <p>Les constats sont préoccupants : on observe le développement de poly consommation, la pratique d'alcoolisation massive, la recrudescence de tabagisme, la persistance d'une consommation de cannabis significative.</p> <p>Les problèmes de santé qui émergent dans la population adolescente ou de jeunes adultes sont souvent en lien avec des comportements à risques, dont les conséquences peuvent être invalidantes à plus ou moins long terme.</p> <p>Des constats nationaux alarmants : les enquêtes de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) montrent que les trajectoires individuelles de pratiques addictives, avec ou sans produit, s'intensifient tout au long de la scolarité.</p> <p>Le tabac est fumé quotidiennement par 16% des élèves de 3ème, 32% des élèves de seconde et à la fin du lycée, un élève sur 3 se déclare fumeur.</p> <p>En 3ème, 83% des élèves ont expérimenté l'alcool, le lycée constituant une phase d'ancrage des usages au cours de laquelle s'initient notamment les premiers comportements d'alcoolisation excessive.</p> <p>La Consultation Jeunes Consommateurs a pour intention de permettre aux jeunes d'aborder les questions de consommation et d'addictions avec un professionnel de santé formé, sans objectif premier d'accompagnement addictologique.</p> <p>La CJC se concentre sur les échanges libre et décomplexés avec les jeunes, couplée à des actions de prévention primaire. Elle prend également en considération l'entourage, en particulier les parents : ils peuvent être reçus en entretiens, avec ou sans les jeunes, pour aborder</p>	

	<p>ces questions.</p> <p>En Haute-Marne en 2021, 11 lieux de CJC sont répartis sur tout le département. La demande est croissante et de nouvelles structures en lien avec la jeune souhaitent voir s'ouvrir une CJC.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</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>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier les lieux d'implantation de CJC avancée. ➤ Compléter des programmes de prévention par la mise en place d'une CJC avancée (par exemple en poursuite de TABADO ou d'un programme spécifique dans une école) ➤ Présenter le dispositif de la CJC et les ressources en lien au sein du lycée auprès des classes de de tous les élèves de seconde et de 1^{ère} année bac pro/BEP ➤ Présenter le dispositif de la CJC et les ressources en lien aux professionnels du territoire intervenant auprès du public pouvant bénéficier de ce dispositif ainsi qu'aux professionnels de santé ➤ Mettre en place des lieux de consultation (CJC avancée) au sein des structures le nécessitant

<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Année 1</u></p> <p><u>Etape 1 : à partir du 2^{ème} trimestre 2022, présentation et implantation du dispositif de la CJC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des lieux d’implantation de CJC en lien avec les retours partenaires, sollicitations et remontées de terrain ➤ Prise de contact et organisation par un éducateur spécialisé de rencontres avec les directions et encadrements et partie-prenantes des structures pour la présentation du dispositif (Proviseur – autres professionnels conviés – CPE – etc.) ➤ Conventionnement avec les structures souhaitant l’organisation d’une CJC avancée et mise en place de la consultation selon les modalités prévues dans la convention. <p><u>Etape 2 : à partir du 3^{ème} trimestre 2022, présentation des dispositifs CJC implantés sur le territoire aux jeunes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Plusieurs modalités de communication sont possibles selon la convention établit avec la structure : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soit via la présentation de l’éducateur et de la CJC auprès des jeunes par milieu (par classe, par groupe de jeunes dans une structure ...) ▪ Soit dans le cadre d’organisation d’actions de prévention à destination des jeunes, faisant le lien avec la mise en place d’une CJC (=capter l’intention puis permettre de venir en parler individuellement) ; ▪ Soit dans le cadre d’un programme de prévention des addictions comme finalité (exemples : TABADO, projet spécifique établissement) ▪ Soit via des supports de communication appropriés (email, affichages, etc.) <p>La communication pourra s’élargir auprès d’autres professionnels du territoire (structures sociales et médicales ...) et auprès des parents.</p> <p><u>Etape 3 : à partir du 3^{ème} trimestre 2022 – mise en place effectivement du dispositif (en parallèle de l’étape)</u></p> <p><u>Fonctionnement d’une CJC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accueil du jeune consommateur et/ou de son entourage : seul ou ensemble, ➤ Recueil de la demande et de la problématique, ➤ Évaluation de la situation (consommation / comportement, dynamique familiale et personnelle, contexte...) ➤ Accompagnement du jeune bref et ponctuel (3 à 5 entretiens) afin de renforcer : <ul style="list-style-type: none"> • La motivation au changement, • Le changement,
---	--

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

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres * <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'action, - questionnaire d'évaluation - pro-logiciel de soin - ...
---	--

Action 1.1.6.	Permanence de Pos'Ado sur la commune de Joinville
----------------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Centre Hospitalier Général Geneviève de Gaulle Anthonioz de Saint-Dizier (CHGDGA) – Pos'Ado
	<i>Personne référente</i>	Cécile KOCH
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les jeunes de 11 à 20 ans rencontrent des problèmes de santé liés au passage de l'enfance vers l'âge adulte. Chez certains jeunes, cette période se traduit par une perte de confiance, des doutes, provoquant chez eux des souffrances ou/et troubles psychiques. D'autres peuvent être confrontés à des formes de violence (physique, psychologique, sexuelle...)</p> <p>Le besoin de proximité en zone rurale est très prégnant car la mobilité des usagers pose problème. Les adolescents ont du mal à se déplacer vers Saint-Dizier où est implanté Pos 'Ado, structure qui a une vocation départementale. Ces suivis imposent aux jeunes des contraintes au niveau du déplacement et parfois une absence scolaire d'une demi-journée. Il peut en être de même pour les parents qui les accompagnent et qui doivent alors s'absenter de leurs activités professionnelles.</p> <p>Face aux problèmes de mobilité de certains administrés du territoire, depuis 2017, une permanence de Pos 'Ado est proposée sur la commune de Joinville à l'espace Vallage afin de répondre à la demande en local et aussi aux objectifs de Pos 'Ado : le développement départemental de la structure.</p> <p>Lors de la mise en place des premières permanences, l'équipe a constaté que peu d'adolescents et/ou de familles se sont présentées alors même que les professionnels du secteur identifient des besoins.</p> <p>Dans le cadre de ce second CLS, il apparaît donc nécessaire de travailler en priorité sur la lisibilité, la visibilité et l'accessibilité de l'offre proposée et donc aussi de se questionner sur son implantation sur le territoire.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants</p> <p>➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Présenter la permanence Pos'Ado aux acteurs du territoire ou intervenant sur le territoire auprès des jeunes</p> <p>➤ Identifier, à l'aide des acteurs du territoire, les freins et les leviers en matière de lisibilité, visibilité et accessibilité de la permanence sur le territoire</p> <p>➤ A partir des freins et leviers identifiés, mettre en place une permanence Pos'Ado avec de nouvelles modalités et en partenariat avec les acteurs du territoire</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1</u></p> <p><u>Etape 1</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier les différents partenaires sur le territoire de la Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne (CCBJC) à contacter puis à rencontrer pour présentation ou faire un rappel sur la permanence et son fonctionnement (par exemple, MSP, les établissements scolaires, les élus des communes ...) ▪ Organiser des rencontres avec ces partenaires, ces rencontres seront l'occasion de partager avec les acteurs les freins et les leviers en matière de lisibilité de visibilité et d'accessibilité du dispositif et ainsi de faire évoluer les modalités de mise en œuvre du dispositif si besoin <p><u>En parallèle – mise en place des permanences</u></p> <p>Les permanences sont assurées au sein du centre social le Vall'age, les mardis des semaines impaires de 13h30 à 16h30. Deux professionnels de la structure Pos 'ado accueilleront les jeunes et/ou leurs familles dans un</p>

	<p>bureau individuel en toute confidentialité afin de leur proposer une écoute, des informations, une réorientation et un soutien psychologique. L'accueil se fera avec ou sans rendez-vous sur l'ensemble de l'année scolaire.</p> <p><u>Etape 3 :</u> Travail avec le service de communication de la ville de Joinville et/ou de la CCBJ en deux temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans premier temps, pour communiquer sur la poursuite des permanences sur Joinville par différents médias (site internet, bulletins communaux ...) ▪ Dans un second temps, pour communiquer sur les évolutions dans la mise en œuvre du dispositif <p><u>Etape 4 :</u> Evaluation du dispositif avec les partenaires engagés dans sa mise en œuvre.</p> <p><u>Les années suivantes</u></p> <p><u>Etape 1</u> Selon le bilan de l'année 1 et si besoin réajustement et les modifications nécessaires dans la mise en œuvre du dispositif. Ce dispositif peut être amené à évoluer tout au long du CLS.</p> <p><u>Etape 2</u> A chaque rentrée scolaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communiquer sur la mise en place de la permanence auprès des partenaires du territoire de la CCBJ en partenariat avec le service de communication de la ville de Joinville et/ou de la CCBJ ▪ Identifier les nouveaux partenaires à rencontrer et/ ou ceux qui n'ont pas pu être rencontrés les années précédentes, ainsi que des partenaires déjà rencontrés au regard du turn over possible dans les structures <p><u>En parallèle – mise en place des permanences</u> Les permanences seront poursuivies sur la commune de Joinville selon les modalités définies avec des professionnels de la structure Pos 'ado qui accueilleront les jeunes et/ou leurs familles.</p> <p><u>A chaque fin d'année scolaire :</u> Evaluation du dispositif avec les partenaires engagés dans sa mise en œuvre.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Septembre 2022 Fin : Juillet 2026
Partenaires de l'action	La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne

	Collège et lycée de Joinville Espace Vall'age	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : parents	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CHGDGA
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	- Moyens de communication divers (flyers, panneaux d'information électroniques, etc....) des communes - Locaux mis à disposition pour la réalisation des permanences par les communes et structures locales
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de</i>	

	<i>santé dans les politiques)</i>
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale,)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée Indicateurs de résultat <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres * (pour les actions pluriannuelles) * Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation

	<p><i>des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>- Tableau de suivi</i><i>- Questionnaire d'évaluation</i><i>- Comptes rendu des rencontres</i>
--	---

Action 1.1.7.	Accès personnalisé à la santé
---------------	--------------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Cyril DELARUE
Axe stratégique du CLS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire ➤ Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie 	
Contexte et enjeux locaux	<p>Cette action innovante s'inspire d'une part des constats évoqués dans les diagnostics des Contrats locaux de santé (CLS) et d'autre part de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>En s'appuyant sur le diagnostic du CLS de Joinville, il en ressort que, globalement, l'offre de santé souffre d'une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l'absence de spécialistes et de difficultés d'intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, ...) et des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire.</p> <p>Il apparaît également qu'un certain nombre de facteurs géographiques, socio-économiques et culturels, ainsi qu'un manque de lisibilité des parcours de soins limite l'accès à la santé et le recours aux soins.</p> <p>Ces diagnostics sont des constats nationaux. En effet, la Marne rencontre aussi ces problématiques. Face à celles-ci, c'est en <u>2008</u> que l'UDAF de la Marne a créé un service d'Accès personnalisé à la santé (APS). Ce service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité. Pour cela, les professionnelles de l'UDAF de la Marne (Chargées d'accès à la santé) accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (Dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...)</p> <p>Chaque année, plus de 300 personnes sont accompagnées par l'UDAF de la Marne.</p> <p>Face aux retours positifs de ce service, l'UDAF de Haute-Marne a souhaité développer le service d'Accès Personnalisé à la Santé sur le territoire de la Haute-Marne, ce afin d'améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité sur ce département. Le service est ouvert depuis le 17 mai 2021 et l'activité montre un réel besoin car au 31 décembre 2021, ce sont 94 personnes</p>	

	qui ont été accompagnées par le service au niveau départemental.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants ➤ Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire

<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communiquer, chaque année, auprès des nouveaux acteurs des territoires sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » (APS), à travers différents supports de communication ainsi qu'à l'occasion d'une journée de présentation. ➤ Mettre en place, chaque année, avec les structures souhaitant être orienteuses, des conventions de partenariats précisant les modalités d'implication dans le service APS ➤ Proposer, chaque année, aux personnes sollicitant le service APS, un parcours individualisé, à partir des besoins identifiés par les professionnels et des besoins exprimés par les personnes. ➤ Organiser, chaque année, au moins deux actions de prévention sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et avec les acteurs des territoires du pays de Chaumont et du pays de Langres.
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Chaque année</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formalisation des partenariats Si un nouveau partenaire est identifié : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rencontrer individuellement les différentes structures souhaitant devenir orienteuses. ▪ Préparer une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ▪ Préparer les documents de travail (fiche d'orientation par exemple) qui seront utilisés entre les partenaires orienteurs et l'équipe APS. ➤ Mise en œuvre du service APS : <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'équipe de l'APS de l'UDAF aura chaque année pour mission d'accompagner physiquement et moralement les personnes dans un parcours d'accès aux soins : ▪ Accueil des personnes en situation de précarité, souhaitant être accompagnées par l'APS, se présentant à l'UDAF ou orientées par un des partenaires orienteurs. ▪ Analyse des besoins de la personne à travers les besoins identifiés par les professionnels et les besoins exprimés par la personne. ▪ A la suite de l'analyse des besoins, orientation de la personne dans l'un des 3 parcours proposés par le service APS : <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Parcours simple (3 à 6 mois)</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique (6 à 12 mois)</i> : Parcours intégrant les points suivants : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe. ○ <i>Parcours spécifique (12 à 18 mois)</i> : Parcours intégrant, au besoin, le parcours classique et une voire plusieurs problématiques spécifiques, nécessitant un accompagnement

	<p>renforcé avec une orientation vers des spécialistes ou un relais en fin de suivi.</p> <p>Tout au long du suivi, l'équipe APS accompagnera les personnes dans un climat de confiance afin que les bénéficiaires se sentent, en fin de parcours, en capacité de prendre des rendez-vous et de s'y rendre seuls. Les personnes seront accompagnées en fonction de leurs besoins et de l'offre de soin existante sur le département puis vers le territoire limitrophe en cas de carence de l'offre en Haute-Marne.</p> <p>L'autonomie sera favorisée par la mise en place de Taxi, VSL par le biais de l'ALD dans la mesure du possible et en fonction des personnes accompagnées.</p> <p>➤ Mise en place d'actions collectives</p> <p>L'équipe veillera à apporter des connaissances sur diverses thématiques de santé en général sous forme conviviale, ludique. Les thématiques proposées seront axées en fonction de l'actualité du type « semaine bleue », « mois sans tabac », « Octobre rose » ... Les thématiques proposées seront également définies en fonction des demandes des bénéficiaires, des partenaires et pourront être co-construites avec eux.</p> <p>Pour cela :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS, l'équipe relèvera les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours ▪ A partir des thématiques relevées, l'équipe choisira un des thèmes les plus touchés et organisera au moins deux actions de prévention, chaque année, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS. ▪ Réservation d'une salle adéquate pour l'action. ▪ Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'actions. ▪ Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées ▪ Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie. ▪ Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action. <p>➤ Mise en place de réunions régulières avec l'équipe du service APS pour le suivi des accompagnements et l'évaluation du dispositif</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2022 Fin : Décembre 2026
Partenaires de l'action	PETR de Langres Syndicat mixte du Pays de Chaumont Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)

	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : public en situation de précarité	
Territoire d'intervention	Communauté de Communes Bassin de Joinville	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	49 877 €
	<i>Financiers et montants</i>	Territoire Nord du département : ARS : 33 330 € Conseil départemental : 6 667 € Agglomérations et Communautés de Communes : 7 160 € CPAM/MSA : 2 720 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu	

	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Départementale avec déclinaison locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires et des intervenants - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres (pour les actions pluriannuelles) - Nombre d'habitants et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les facteurs de risques et de protection - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager des changements dans leur habitude de vie

	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Typologie des changements engagés ou envisagés</i> - <i>Nombre d'habitant et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les dispositifs de dépistage, de suivi et de prise en charge</i> - <i>Typologie des connaissances renforcées</i> - <i>Nombre d'habitants déclarant vouloir engager dans une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge</i> - <i>Typologie des démarches engagées ou envisagées</i> <p><i>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Conventions</i> - <i>Comptes rendus d'entretiens</i> - <i>Compte rendus des rencontres</i> - <i>Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention</i> - <i>Feuilles d'émergence.</i> - <i>Questionnaire</i> - <i>.....</i>
--	--

Action 1.1.8.	Déploiement du dispositif PRESCRI'MOUV
---------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CMES
	<i>Personne référente</i>	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec le vieillissement de la population du territoire et l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques ne cesse de s'accroître. Les bénéfices de la pratique d'une activité physique, adaptée si nécessaire, l'emportent sans conteste sur les risques encourus, quel que soit l'âge et l'état de santé des personnes.</p> <p>En effet, l'activité physique n'a plus de preuve à faire quant à son utilité dans la conservation du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé réalisé, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. À cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>De plus, le 22 octobre 2018, le démarrage du dispositif PRESCRI'MOUV a officiellement été lancé sur territoire de la Champagne Ardenne. PRESCRI'MOUV est un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques (Obésité : IMC entre 30 et 40 ; personnes atteintes d'une ALD, maladies cardiovasculaires, diabète de type 1 et 2, personnes atteintes de cancers du sein, prostate ou colon, artérite des membres inférieurs et BPCO) grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Le médecin traitant est au cœur de la prise en charge, il oriente son patient vers le dispositif sur prescription médicale.</p> <p>Ce nouveau dispositif est encore peu connu des professionnels de santé.</p> <p>Par conséquent, face aux constats sur le territoire et en cohérence avec le cadre régional de la politique de santé, le CMES souhaiterait travailler sur le déploiement du dispositif PRESCRI'MOUV à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur sa communication auprès des professionnels de santé, ▪ Sur l'offre en matière de pratiques d'activités physiques adaptées. <p>Et en partenariat avec les acteurs locaux concernés.</p>	

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants</p> <p>➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Informer les professionnels de santé et les associations sportives du territoire sur le dispositif « PRESCRI'MOUV » lors de rencontres individuelles ou collectives</p> <p>➤ Orienter les associations sportives vers le CDOS et le RSSBE pour la mise en place de créneaux Sport-Santé supplémentaires sur le territoire via le label PRESCRI'MOUV</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Chaque année</u></p> <p>➤ Tout au long de l'année : Communication sur le dispositif auprès des professionnels de santé (IDE, médecins, kinés, diététiciens, ...) et des associations sportives</p> <p>➤ Information auprès des professionnels de santé sur le dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des différents professionnels de santé par secteur sur le territoire à rencontrer ▪ Organisation de rencontres individuelles ou collectives avec les professionnels de santé identifiés du territoire pour leur présenter le dispositif « PRESCRI'MOUV ». <p>Le nombre de professionnels pouvant être rencontrés sur une année étant limité, ce travail d'identification et de rencontres se fera progressivement chaque année en choisissant un critère d'entrée : le</p>

	pathologies chroniques prises en charge dans le cadre de PRESCRI'MOUV - Population touchées indirectement qui pourra bénéficier du dispositif	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	ARS via le COM du Réseau Sport Santé Bien-Être - Région Grand Est dans le cadre du Réseau Sport Santé Bien-Être
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS et Région Grand Est dans le cadre de financements du Réseau Sport Santé Bien-Être
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Régionale, Départementale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres * <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir</i></p>

	<p><i>des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>- Tableaux de suivi</i><i>- Questionnaires</i><i>- Certificat d'aptitude à la pratique d'activités physiques adaptées signé par le professionnel</i><i>-</i>
--	--

Action 1.2.1.	Dispositif de PAIR-AIDANCE
---------------	-----------------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension, essai)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Cyril DELARUE
Axe stratégique du CLS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire ➤ Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie 	
Contexte et enjeux locaux	<p>Genèse du projet : En 2015, face au constat du bailleur social Chaumont Habitat, souvent démunis face à des problématiques rencontrées par des locataires (situation d'incurie, rupture totale de communication avec les services sociaux de la ville) et souffrants principalement d'isolement souvent lié à la manifestation de troubles psychiques, l'UDAF a proposé de mettre en place l'action innovante intitulée au départ « <i>Habiter son logement – Nouvel accompagnement pour une psychiatrie citoyenne</i> ».</p> <p>Depuis 2015, l'UDAF 52 pilote ce projet intitulé également pair-aidance sur le territoire des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) de Chaumont en coopération avec Chaumont Habitat, l'Association GEM « Le Fil d'Ariane » (Groupe d'Entraide Mutuelle), l'UNAFAM de Haute-Marne et le Centre Hospitalier de Haute-Marne (CHHM52).</p> <p>Au départ, ce dispositif de PAIR-AIDANCE visait à soutenir les personnes en souffrance psychique isolées face à une problématique d'accès et de maintien au logement principalement.</p> <p>A partir de 2021, ce dispositif d'entraide vise à « aller vers » les personnes isolées, confrontées à une souffrance psychique ou somatique et vise aussi bien l'accès et le maintien dans le soin, l'emploi, l'habitat et la vie sociale et familiale. Elle se traduit par l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu des expériences similaires.</p> <p>2015 à 2017 : phase expérimentale. Projet sélectionné par la DIHAL (Délégation interministérielle à l'habitat et au logement : 1 des 18 projets sur 220 présentés au niveau national) : l'action est développée sur le territoire du contrat de Ville de Chaumont.</p> <p>2018 à 2020 : phase de consolidation sur le territoire de la ville de Chaumont et développement vers l'agglomération de Chaumont.</p> <p>2021 : Déploiement du dispositif sur le CLS du PETR de Langres 2022 : Déploiement sur le CLS de la Communauté de Communes de Joinville en Champagne</p>	

	<p>En 2021, les résultats sont encourageants au vu des situations accompagnées (17 au total) et des témoignages des bénéficiaires de l'action mais également du nombre de partenaires mobilisés autour des situations des personnes (une vingtaine).</p> <p>D'autre part, les interventions des travailleurs pairs sont en constante augmentation (Environ 300 heures auxquelles s'ajoutent les heures des salariés et des bénévoles soit environ 1 000 heures d'intervention auprès des personnes accompagnées pour cette année)</p> <p>Le porteur de projet UDAF et ses partenaires proposent d'entrer dans une phase de déploiement de l'action sur le territoire du CLS de Joinville au cours du 3^{ème} trimestre 2022.</p> <p>L'action proposée répond à des problématiques identifiées dans le cadre du diagnostic du CLS de Joinville et aux échanges dans le cadre des groupes de travail.</p> <p>C'est pourquoi, l'UDAF propose de développer le dispositif de pair-aidance sur le territoire du Bassin de Joinville le cadre de ce CLS.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants</p> <p>➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communiquer sur le déploiement du dispositif de PAIR AIDANCE, auprès des acteurs du territoire de la communauté de communes du Bassin de Joinville à travers différents supports de communication ainsi qu'à l'occasion de rencontres ➤ Intégrer les acteurs du territoire de la communauté de communes du Bassin de Joinville au sein du comité de suivi restreint déjà existant, qui a lieu 1 fois par semestre, et au comité de suivi élargi, qui a lieu 1 fois par an. ➤ Former les travailleurs pairs qui interviendront auprès des personnes accompagnées ➤ Mettre en place des accompagnements auprès des personnes identifiées dans le cadre du dispositif de PAIR-AIDANCE selon les moyens existants, à partir des sollicitations et des orientations des partenaires ➤ Mettre en place des temps d'information formels et informels auprès des professionnels auprès des acteurs du territoire sur l'expérience de la souffrance psychique et la manifestation du trouble psychique
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Description du dispositif de PAIR AIDANCE</p> <p>C'est un dispositif d'entraide qui vise à « aller vers » les personnes isolées, confrontées à une souffrance psychique ou somatique grâce à l'intervention d'un travailleur pair ayant vécu ou vivant des expériences identiques ou similaires.</p> <p>L'action est liée à l'accès et au maintien dans le soin, l'emploi, l'habitat et la vie sociale et familiale, grâce au soutien d'un intervenant pair-aidant ayant vécu ou vivant des expériences identiques et/ou similaires.</p> <p>La pair-aidance est également un processus ascendant de mise en action d'acteurs inscrits dans une logique de résolution de problèmes en intégrant les personnes concernées dans cette résolution.</p> <p>Dans ce processus collectif de collaboration et de co construction, ce qui est intéressant de souligner, c'est que personne n'est le « sachant » de l'autre...tout un chacun apprend de l'autre par du partage d'expérience en croisant les savoirs académiques et expérientiels, c'est un savoureux mélange des deux !</p> <p>Le dispositif travaille à 50 % sur la personne, il travaille aussi à 50 % sur l'environnement. D'où l'importance d'aller vers les partenaires et de travailler en collaboration avec eux, comme cela a été fait précédemment avec différents partenaires de l'Agglomération de Chaumont comme le CHHM, Chaumont Habitat, l'UNAFAM, le GEM « Le Fil d'Ariane », Tremplin 52, les Services Mandataires à la Protection des Majeurs et services de l'UDAF, la Ville de Chaumont et Langres (services</p>

sociaux), le SAVS / SAMSAH Bois l'Abbesse.

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

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

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

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

Rôle et statut de l'intervenant pair aidant

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

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

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

Il génère également de l'emploi sous forme de contrat à durée indéterminée UDAF. En 2021, une personne a été recrutée à mi-temps CDI UDAF sur le dispositif.

En 2022, augmentation du temps de travail d'un 1 ETP supplémentaire dans le cadre de l'essaimage sur le CLS de Joinville.

Comités de suivi du dispositif pair aideance :

Un comité de suivi restreint est installé depuis le début de l'action soit le 19 octobre 2015, il a évolué au fil du temps et est composé actuellement de l'UDAF, Chaumont Habitat, l'UNAFAM, le CHHM, le GEM « le Fil d'Ariane », l'équipe des intervenants pairs. Hamaris a prévu d'intégrer ce comité en 2021. Ce comité a pour fonction le pilotage du projet et

	<p>l'accompagnement des animateurs dans sa mise en œuvre. Ce comité se réunit selon le principe d'une réunion semestrielle sur toute la durée du projet. Chaque comité est préparé par tous les acteurs de projets. Un comité de suivi élargi est mis en place chaque année. Il est composé de tous les partenaires potentiellement concernés, le comité a pour fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'accompagner globalement le projet, ▪ De présenter l'état d'avancement de l'action par le porteur de projet et ses partenaires, ▪ D'échanger avec les partenaires sur les constats et les enseignements du diagnostic et de tracer les perspectives, de préciser les enjeux et d'envisager la pérennisation. <p>Ces comités ne sont pas fermés et pourront y associer de nouveaux partenaires selon les besoins du dispositif et des bénéficiaires du dispositif.</p> <p>2022 – 2025 : Phase d'essaimage dans le cadre du PTSM (Plan territorial de santé mentale) et du CLS (Contrat local de santé) de Joinville :</p> <p>➤ <u>A partir de Septembre 2022 :</u></p> <p>✦ Communication sur le déploiement du dispositif sur la communauté de communes de Joinville :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs du territoire à rencontrer : bailleurs, circonscription d'action sociale, CCAS, CIAS, MSAP... ▪ Organisation de rencontres de présentation du dispositif auprès des acteurs du territoire ▪ Diffusion de plaquettes de présentation du dispositif ▪ Identification des besoins lors des rencontres ▪ Présentation des comités de suivi et de leurs rôles <p>✦ Poursuite de la mise en œuvre des comités de suivi restreints et élargis du dispositif de PAIR-AIDANCE avec l'intégration des nouveaux partenaires identifiés lors de la phase de communication sur le déploiement du dispositif</p> <p>✦ Renforcement de l'équipe des travailleurs pairs pour déployer le dispositif sur l'ensemble du territoire de Joinville, notamment avec l'ouverture du GEM de Joinville</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigation pour renforcer le nombre de travailleurs pairs : prendre contact avec les associations d'insertion dans le domaine de l'emploi et vers les dispositifs existants (CAP Emploi, Ahmsithe, Pôle emploi...) ▪ Formation des travailleurs pairs afin de renforcer la qualité de leur accompagnement et leurs compétences par des formations de type « posture professionnelle, prise de parole en public » ... <p>➤ <u>Chaque année</u> : Accompagnement des personnes dans le cadre du dispositif de PAIR-AIDANCE</p>
--	---

	<p>À partir des situations identifiées par les acteurs du territoire, accompagnement des personnes par un binôme travailleur pair / professionnel</p> <p>L'intervention du dispositif aura pour but de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter l'aide sanitaire, sociale, médico-sociale des personnes accompagnées ▪ Faciliter l'intervention des acteurs sur des situations complexes ▪ Partager le vécu expérientiel du travailleur pair et transmettre des outils vecteurs de rétablissement ▪ Coordonner des actions spécifiques sur le terrain : <ul style="list-style-type: none"> ○ De désencombrement / récupération d'objets, ○ De prévention des risques (électriques, alimentaires, sanitaires...) ○ D'investissement de son logement (aménagement, réaménagement et déménagement). ▪ Faciliter l'aide sanitaire, sociale, médico-sociale ▪ Amorcer les démarches administratives (constitution de dossiers, sollicitation d'aides, prise de rdv), avoir un rôle d'intermédiaire avec les partenaires <p>L'accompagnement prendra en compte aussi bien les besoins exprimés par les personnes que les besoins exprimés par les professionnels.</p> <p>➤ Mise en place de temps d'information auprès des acteurs du territoire sur l'expérience de la souffrance psychique et la manifestation du trouble psychique afin de mieux l'appréhender.</p> <p>En complément de l'intervention auprès des personnes, des réunions d'échange, de concertation partenaire ainsi que des informations sur la souffrance psychique seront mises en place afin d'informer les acteurs du territoire sur la façon la plus adaptée d'accompagner ce public touché par des troubles psychiques.</p> <p>➤ <u>Chaque année</u> : Évaluation</p> <p>Réalisation d'un bilan annuel reprenant les actions mises en place dans l'année avec les partenaires impliqués, notamment dans le cadre du comité de suivi</p>		
	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : Septembre 2022 Fin : 2026</p>		
Partenaires de l'action	Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne		
Public visé	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> <td style="vertical-align: top;"> * Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Pompiers </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Pompiers
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Pompiers		

		Police Gendarmerie et bailleurs
Territoire d'intervention	Communauté de Communes du Bassin de Joinville	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	37 925 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 30 000 € Conseil départemental : 3 333 € CC Joinville : 1 260 € CPAM/MSA : 3 332 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres (pour les actions pluriannuelles) - Nombre d'acteurs qui déclarent avoir renforcé leurs connaissances et leurs compétences en matière de repérage et d'accompagnement - Typologie des connaissances et des compétences renforcées selon le profil des acteurs - Nombre d'habitants et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les facteurs de risques et de protection - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager des changements dans leur habitude de vie <p>ET/OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant vouloir engager des changements dans leur pratique professionnel

	<ul style="list-style-type: none"> - Typologie des changements engagés ou envisagés - Nombre d'habitant et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les dispositifs de dépistage, de suivi et de prise en charge - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager dans une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge - Typologie des démarches engagées ou envisagées <p><i>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord de suivi des activités - Entretiens individuels et/ou questionnaire à destination des personnes accompagnées et des acteurs ayant bénéficié du dispositif - Comptes rendus des réunions de l'équipe de UDAF en charge du dispositif -
--	---

Action 1.3.1.	Dépistage mobile de la rétinopathie diabétique
----------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Association d'Appui aux Professionnels de Santé (CARÉDIAB)
	<i>Personne référente</i>	Ilona GIAGRANDE
Axe stratégique du CLS	Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>La prévalence du diabète en Champagne-Ardenne est estimée à 5 %, contre 4,4 % pour la France entière. En 2007, la densité d'ophtalmologistes de cette région est parmi la plus faible de France (5,6/100 000 vs 9/100 000). Dans la région, compte tenu de la moyenne d'âge de ceux-ci, un grand nombre d'ophtalmologistes aura pris sa retraite dans les 10 dernières années, avec peu de nouvelles installations. Par ailleurs, le territoire champ-ardennais est rural : 39 % de la population est à plus de 10 km d'un ophtalmologiste (18 % à plus de 20 km). Enfin, les ophtalmologistes exercent dans les principales grandes villes du département.</p> <p>Si l'on se rapproche du territoire de la Haute-Marne d'après le schéma des services au public de la Haute-Marne (2018-2023), le nombre de médecins spécialistes tend à diminuer au cours des années. Des écarts de densité apparaissent dans certains domaines et notamment l'ophtalmologie. En effet, concernant cette spécialité on recense un taux d'ophtalmologues égale à 4,5 pour 100 00 habitants, contre 7,6 en Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine et 9 en France métropolitaine.</p> <p>C'est pourquoi l'AAPS souhaite proposer une action de proximité permettant aux habitants de bénéficier d'un dépistage au plus de chez eux en matière de rétinopathie diabétique et ainsi réintégrer la personne dans un parcours de soin adapté à sa pathologie et avec des professionnels de son bassin de vie.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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 type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez	

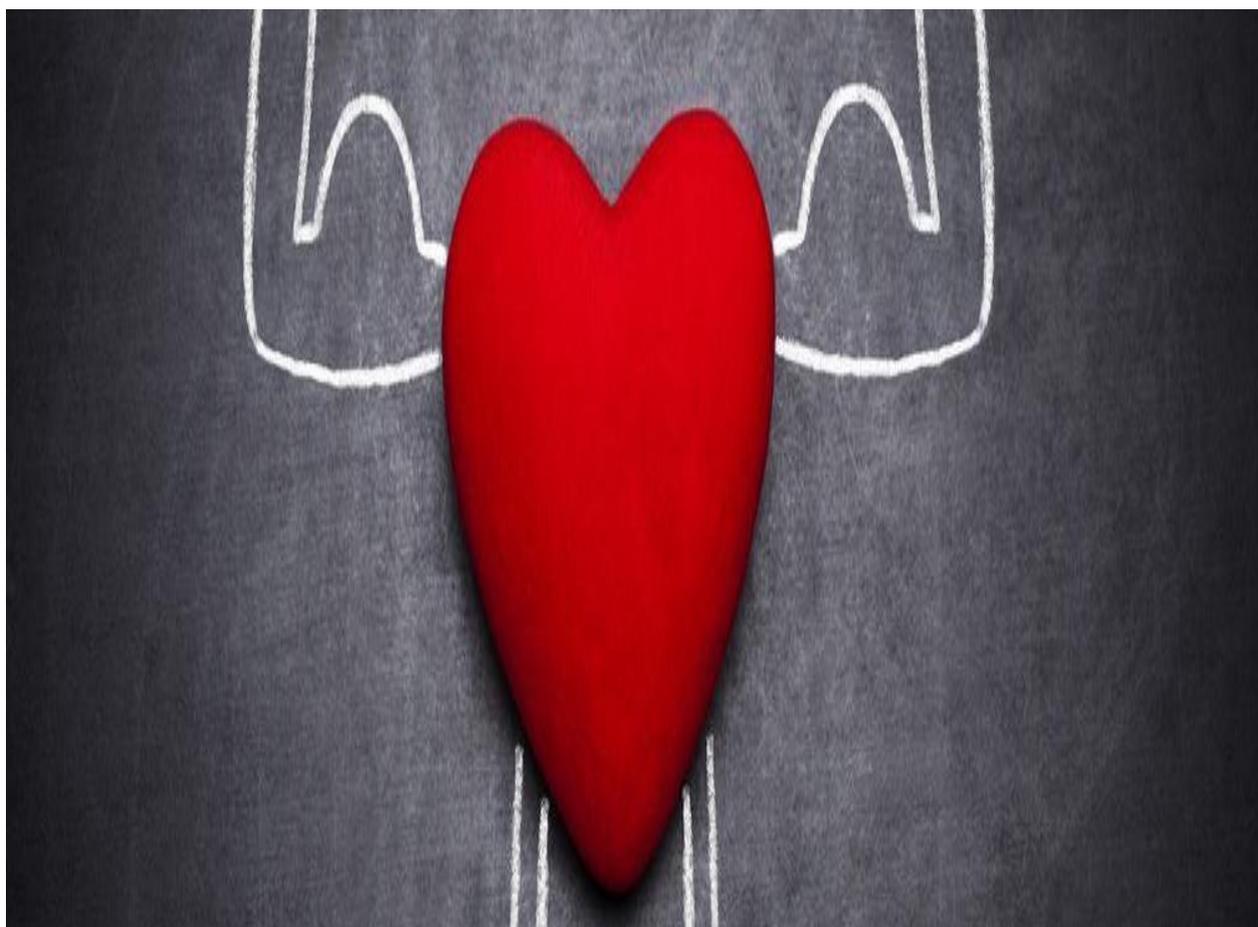
	<p>un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place une demi-journée par an de dépistage de la rétinopathie diabétique à destination des patients atteints de diabète sur le territoire ➤ Accompagner les patients dans la prise de rendez-vous avec un ophtalmologue lorsque des préconisations de suivi sont indiquées ➤ Organiser au moins une fois par an, un temps d'échanges et de partage autour du dépistage de la rétinopathie diabétique avec les ophtalmologues et orthoptistes du département
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Chaque année :</u></p> <p><u>Avant le dépistage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recherche un site d'accueil pour le rétinographie selon les pré requis suivants : une salle de 6m² minimum pouvant être obscurcie et ayant accès internet ➤ Planification d'une date de dépistage pour la communiquer auprès des pharmaciens et des médecins du territoire. Date convenue entre l'AAPS et la structure ou le dépistage (coordinateur, professionnel de santé, secrétariat) par téléphone environ 6 mois avant le jour de l'examen. ➤ Le site d'accueil se charge du recrutement des patients diabétiques, rempli un planning fourni par l'association (inscriptions réalisées par le médecin du patient ou le pharmacien), et renvoi le planning complété à l'Association 3 semaines avant le dépistage. Communication auprès des patients sous différentes formes : orale, flyers, affiches (transmis par l'AAPS). ➤ Validation de la tenue du dépistage selon nombre d'inscrits (12 patients min) ➤ L'assistante de projets prend contact régulièrement avec le site d'accueil et rappelle les patients inscrits au dépistage quelques jours avant le RDV afin de confirmer leur venue.

	<p><u>La réalisation de la demi-journée de dépistage</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'examen est réalisé par une orthoptiste en 10 min ➤ L'assistante de projets coordonne le dépistage : Installation matériel, appel des patients, présentation des différentes étapes du dépistage au patient, administratif. ➤ Les clichés sont transférés à travers une plateforme numérique sécurisée ➤ L'analyse est réalisée par des ophtalmologistes-lecteurs du département concerné pour indiquer les suites à donner <p><u>Après le dépistage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le patient et son médecin traitant reçoivent les résultats par courrier 15 jours après l'examen. ➤ Selon le résultat, le patient sera recontacté par l'Association pour s'assurer du suivi ophtalmologique préconisé. ➤ Si l'ophtalmologue préconise un nouveau rendez-vous dans un délai précoce (1, 3 ou 6 mois), l'AAPS rappelle le patient et l'aide à prendre rendez-vous avec un ophtalmologue du territoire. <p><u>En parallèle du dépistage :</u> (activité non spécifique à cette FA mais pour tous les dépistages réalisés sur le département)</p> <p>Au moins une fois par an, les ophtalmologues et orthoptistes du département sont réunis en présentiel ou en distanciel afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire un bilan annuel des dépistages réalisés sur le département, ▪ Identifier les difficultés rencontrées ou les leviers mobilisés dans le cadre de la mise en œuvre des dépistages, ▪ Identifier les perspectives de travail pour améliorer l'accessibilité aux dépistages proposés et aux soins qui suivent 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2022 Fin : Décembre 2026	
Partenaires de l'action	Ophtalmologues Orthoptistes	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Toute personne âgée de 16 ans minimum atteinte de diabète	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :

Territoire d'intervention	Communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CPAM et ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<u>Moyens humains :</u> Personne mobilisée pour inscrire les patients sur la liste <u>Moyens matériels</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un local de 6 m² minimum pouvant être obscurcie ▪ Un accès internet
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	<i>régionale,</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité de l'offre de santé proposée sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Evolution de l'utilisation de l'offre * <p><i>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se fera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi de l'action, - questionnaire d'évaluation - Listing patients - <p><i>L'évaluation auprès des patients se fera 6 mois, par le porteur d'action, après la réalisation du dépistage.</i></p>

Axe n°2 : Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie



Action 2.1.1.	NUT&S
---------------	------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Maison de la Nutrition
	<i>Personne référente</i>	Justine PIERRARD
Axe stratégique du CLS	Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale, et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8.5% en 1997 à 20.9% en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chances de diminuer spontanément au cours des prochaines années. (source : Enquête Obépi)</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, de 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 stigmatisant pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>Le programme de formation « NUT&S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p> <p>A la suite du programme de formation « NUT&S » qu'elle a mis en place sur Joinville sur 2019, la Maison de la Nutrition a réalisé un diagnostic de suivi qui a révélé une demande des personnels de cantine d'approfondir les thèmes abordés.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez	

	<p>un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire
Objectifs opérationnels	Mettre en place une seconde session de formation « NUT&S » à destination des professionnels de l'éducation et de la restauration scolaire de la Communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1</u> : A partir de juin 2021 – Identification des futurs stagiaires</p> <p>➤ Création des groupes Les groupes vont être constitués de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 22 nouveaux agents • 12 agents volontaires ayant déjà suivis la formation en 2019 ont été identifié <p>Trois groupes vont être établis conjointement avec la responsable des services Éducation et Ressources humaines.</p> <p>➤ Signature d'une convention de partenariat avec la communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne</p> <p><u>Etape 2</u> : Entre septembre 2021 et décembre 2022 - mise en place de trois sessions de formation</p> <p>➤ Mise en place de la seconde session « NUT&S » à destination de 3 groupes de 8 à 15 des professionnels des champs de l'éducatif et de la restauration scolaire. Les professionnels ayant déjà suivi la première session pourront, s'ils le souhaitent participer à nouveau.</p> <p>➤ La durée de chaque session est de 3 demi-journées, le contenu sera le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 1^{ère} demi-journée : observation des agents sur un temps de midi par un diététicien de la maison de la nutrition (9 sites). ▪ 2^{ème} demi – journée : module de formation en présentiel de 3h quelques semaines après l'observation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Equilibre alimentaire quantitatifs « Quels sont les repères quantitatifs de service pour un repas en restauration scolaire ». ○ Néophobie alimentaire « comment réagir en cas de refus de goûter ? » ○ Sensations alimentaires « comment accompagner les enfants sur leurs sensations alimentaires de faim et de rassasiement ? ».

	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires et des intervenants - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée Indicateurs de résultat ou d'efficacité <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitant et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les facteurs de risques et de protection, les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge - Typologie des démarches engagées ou envisagées par les habitants - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager des changements dans leur habitude de vie

	<p><i>Concernant les connaissances renforcées une mesure complémentaire sera proposée concernant l'évolution des connaissances, avant et après la formation</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Feuille d'émargement</i> - <i>Tableau de suivi des rencontres</i> - <i>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 le nombre de personnes (usagers) présents, lieu, observations du formateur</i> - <i>Questionnaire avant/après durant la formation</i> - <i>Questionnaire final de formation</i> - <i>Questionnaire d'évolution des pratiques à +3mois</i> - <i>Grille d'observation lors des co-animations</i> <p><i>Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T0 sera réalisée.</i></p>
--	---

Action 2.1.2.	Journée « Prévenons certains cancers »
---------------	---

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

	<p>et le partage avec les professionnels est en adéquation avec la préconisation du plan stratégique nationale de santé qui indique que le succès de la prévention et promotion de la santé suppose la participation des usagers et permet de lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Mettre en place un comité de Pilotage composé des partenaires du territoire (institutions, associations, professionnels de santé et paramédicaux)</p> <p>➤ Organiser une journée sur la prévention des cancers à destination du public seniors (+ de 55 ans) proposant différentes animations : des conférences thématiques, une pièce de théâtre et un espace d'information sur les ressources et partenaires du territoire</p> <p>➤ Construire et diffuser des outils de communication de la journée, avec les partenaires du comité de pilotage, à destination du public senior et particulièrement ceux isolés et vulnérables</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Mise en place du comité de pilotage</u></p> <p>➤ Identification et mobilisation des partenaires du territoire qui composeront le comité de pilotage :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact téléphonique et rencontre si nécessaire ▪ Présentation de l'action ▪ Identification des modalités d'implication possible pour chaque partenaire <p>➤ Mise en place du comité de pilotage qui se réunira au moins 4 fois</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : séniors de + de 55 ans	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	8175 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 6768 € Commune Joinville : 300 € ASEPT : 1107 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<u>Moyens matériels :</u> Mise à disposition d'une salle avec scène pouvant accueillir au minimum 100 personnes
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

lutte contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Stratégie décennale de lutte contre le cancer (4 ^{ème} plan cancer) Projet régional de santé de l'ARS Grand Est
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires et des intervenants - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitant déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les facteurs de risques et de protection, les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge - Typologie des démarches engagées ou envisagées par les habitants - Nombre d'habitants déclarant vouloir engager des changements dans leurs habitudes de vie <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émergence lors de la journée - Grille d'observation utilisée lors de la journée - Questionnaires pour les participants et les intervenants associés à la journée - Questionnaire pour les partenaires du comité de pilotage - Compte rendu de réunions du comité de pilotage - <p>Le protocole d'évaluation sera construit et validé en comité de pilotage.</p>

Action 2.1.3.	Journées diabète et HTA du valtage
---------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Maison de santé pluri professionnelle</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Sandrine DRUBIGNY – coordonnatrice MSP</i>
Axe stratégique du CLS	➤ Améliorer l'organisation des parcours de santé des habitants sur le territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>En 2021, la MSP avait mis en place deux types de journées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux journées sur l'hypertension artérielle (HTA) – avril et mai 2021 ▪ Deux journées sur le diabète – mai 2021 <p>Concernant les journées « Hypertension Artérielle »(HTA) La prise de tension a été faite sur deux week-end et pour faire revenir les personnes sur le deuxième week-end, les journées ont été couplées avec des journées vaccinations COVID : 25 personnes (sur 405) ont confirmé une HTA, 17 ont été pris en charge par leurs médecins lorsque ce dernier exerçait à la MSP. Les patients ont été satisfaits des conseils apportés et de la prise en charge proposée.</p> <p>Concernant les journées « diabète » Ces journées ont aussi été organisées en même temps que le week-end vaccination afin de mobiliser le plus de personnes possibles. Plusieurs ateliers y étaient proposés : un atelier diététique, un atelier de glycémie capillaire, un atelier podologie, un atelier informatif. Pouvaient participer à ces journées des personnes diabétiques mais aussi non diabétique. Les retours ont été là aussi très positifs.</p> <p>« En France, plus de quinze millions de personnes sont atteintes de maladies chroniques et/ou de déficiences chroniques, sources d'incapacités, de difficultés personnelles, familiales, socioprofessionnelles importantes et d'une altération de la qualité de la vie. Chez un certain nombre d'entre elles, bien qu'elles soient déjà entrées dans le champ pathologique, le diagnostic de la maladie chronique n'est pas fait et/ou la prise en charge n'est pas assurée ou pas suivie par le patient. Les recommandations de bonne pratique (RBP) disponibles comportent pourtant des préconisations de prise en charge précoce, et ce d'autant plus qu'il existe des traitements d'efficacité prouvée et/ou des mesures sociales pour les patients et leur entourage. Cette carence expose les personnes concernées à une évolution péjorative, à la constitution de lésions potentiellement irréversibles, voire de complications » (<i>Haut Conseil de Santé Publique, Septembre 2016</i>)</p>	

	<p>En effet, pour les personnes encore non diagnostiquées, ces journées permettent d'une part d'informer sur les dispositifs de dépistage, de suivi et de prise en charge qui existent sur le territoire et d'autre part, d'accéder à un dépistage et potentiellement à une prise en charge, en proximité, le plus tôt possible.</p> <p>Pour les personnes atteintes par ces pathologies, ces journées sont l'occasion de pouvoir poser des questions sur leurs pathologies à d'autres professionnels de santé que l'infirmière qui les suit au quotidien et potentiellement d'engager des changements dans leurs habitudes de vie si nécessaire.</p> <p>Enfin, ces informations restent utiles pour tous ceux qui ont dans leur entourage des proches non encore diagnostiqués ou atteints par ces pathologies pour mieux les comprendre et apporter leur soutien au quotidien.</p> <p>Pour 2022, la MSP souhaiterait donc remettre en place une journée sur le diabète et l'HTA en faisant évoluer le contenu de cette journée.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</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>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>➤ Renforcer l'accessibilité (financière, géographie, physique et socioculturelle) aux offres de santé, disponibles sur le territoire ou en proximité, pour les habitants</p> <p>➤ Renforcer les connaissances sur les facteurs de risque et de protection, sur les dispositifs de dépistage, de suivi, de prise en charge et de prévention, en matière de santé, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mettre en place une journée d'information, d'échange et de dépistage sur le diabète et l'HTA à destination des habitants du territoire, porteur</p>

	<input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes du bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	9200 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CPAM : 9200 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants et des partenaires - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité aux offres de santé proposées sur le territoire ou en proximité - Utilisation effective de la ou des offres proposées sur le territoire ou en proximité par les habitants - Nombre d'habitant et/ou d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances sur les dispositifs de dépistage, de suivi et de prise en charge - Typologie des connaissances renforcées - Nombre d'habitants déclarant vouloir s'engager dans une démarche de dépistage, de suivi ou de prise en charge - Typologie des démarches engagées ou envisagées <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émergence lors de la journée - Questionnaires pour les participants à l'issue de la journée - Compte rendu des réunions du groupe de travail -

Action 2.1.4.	Joinville « Ville Libre Sans Tabac » (VLST)
---------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Association Grand Est Sans Tabac
	<i>Personne référente</i> Professeur Martinet
Axe stratégique du CLS	Offrir un environnement favorable à la santé aux acteurs du territoire
Contexte et enjeux locaux	<p>L'article 4.7 de la CCLAT stipule que « <i>La participation de la société civile est essentielle</i> ».</p> <p>Le PNLT 2018-22 recommande de développer la « <i>lutte contre le tabac en région</i> » avec pour priorités « <i>communication et information, actions de prévention et promotion de la santé, mobilisation du système de santé et des professionnels du champ socio-éducatif et associatif, favoriser le respect de la réglementation</i> ».</p> <p>Le PRLT Grand Est vise à « <i>protéger les jeunes et éviter l'entrée dans le tabac, aider les fumeurs à s'arrêter, agir sur l'économie du tabac</i> ».</p> <p>En l'absence de « modèle » de mise en œuvre pratique <i>in situ</i> d'un tel programme à l'échelle locale, GEST propose une la mise en œuvre pratique d'un Programme Local de Lutte contre le Tabac à l'échelle municipale.</p> <p>Lors de la première phase expérimentale menée en 2019-2020 avec 3 villes pilotes du Grand-Est, dont Joinville, une étude de faisabilité a été menée dans chacune des villes, ainsi que la co-écriture du PLLT en partenariat avec les villes.</p> <p>Sur le territoire de Joinville, la mise en place d'une politique de lutte contre le tabac à l'échelle locale est fortement plébiscitée puisque 86% de l'ensemble des répondants à l'étude menée auprès des habitants de la ville en septembre 2020 et 73% des répondants fumeurs sont favorables à la mise en place d'un PLLT.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.0 - Faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20% <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Favoriser la prise en compte des enjeux santé environnement dans l'aménagement

	<p>et les politiques d'urbanisme</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	<p>➤ Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie</p> <p>➤ Renforcer la connaissance des dispositifs de dépistage, de suivi et de prise en charge, en matière de prévention du tabac, des habitants et des acteurs (professionnels, bénévoles, élus) du territoire</p> <p>➤ Offrir un environnement favorable à la santé aux acteurs du territoire</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Informer et sensibiliser sur le tabagisme, ses conséquences et les avantages d'une vie sans tabac • Promouvoir et veiller au respect de la réglementation en vigueur • Mettre en place de nouveaux espaces extérieurs sans tabac et promouvoir les lieux privatifs sans tabac • Inciter à l'arrêt du tabac <p>A priori, nous ne pouvons pas modifier les objectifs opérationnels car ce sont ceux du programme mais là aussi ils ne sont pas tous des objectifs opérationnels</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> • Informé et sensibiliser sur le tabagisme, ses conséquences et les avantages d'une vie sans tabac <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation de sessions d'information et de sensibilisation des acteurs locaux sur les particularités du tabagisme, ses conséquences et les avantages d'une vie sans tabac ○ Information et sensibilisation des associations / organismes qui accueillent des usagers dans des bâtiments municipaux ou financés par la mairie pour qu'ils ne fument pas aux abords de ces bâtiments • Promouvoir et veiller au respect de la réglementation en vigueur <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation de deux sessions de formation de la police municipale à son rôle dans la lutte contre le tabac (une session théorique et une session de mise en pratique) ○ Mise en application du respect de la réglementation en vigueur notamment des nouveaux espaces sans tabac par la police municipale, avec une comptabilisation du nombre de contrôles et ses résultats ○ Promotion et veille sur le respect de l'interdiction de jeter son mégot sur la voie publique • Mettre en place de nouveaux espaces extérieurs sans tabac et promouvoir les lieux privatifs sans tabac <ul style="list-style-type: none"> ○ Mettre en place les abords sans tabac des établissements

	<p>scolaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mettre en place les parcs sans tabac ○ Mettre en place une zone sans tabac devant la gare, la salle des fêtes et l'école Jean de Joinville ○ Mettre en place l'Hôpital de Joinville Sans Tabac ● Inciter à l'arrêt du tabac <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation de deux sessions de sensibilisation des professionnels de santé à la promotion de l'arrêt du tabac et à la prise en charge de la dépendance tabagique ○ Campagne de communication « Arrêtons de fumer à Joinville, les professionnels de santé sont à votre écoute » dans le cadre du Mois Sans Tabac <p>L'ensemble de ces mesures est accompagné d'une stratégie de communication à la fois commune aux autres VLST et adaptée aux spécificités de Joinville. Ces mesures seront amenées à évoluer et être complétées en fonction de l'évaluation de leur réalisation en cours de projet.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : <i>Janvier 2022</i> Fin : <i>Décembre 2023</i>	
Partenaires de l'action	Mairie de Joinville Comité National Contre le Tabagisme ARS Grand Est Comité Départemental de Haute-Marne de la Ligue Contre le Cancer	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Ville de Joinville –	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	670 000 € pour les 4 villes impliquées dans le projet (Joinville, Mulhouse, Thionville et Nancy)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	

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

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunion du Comité de pilotage • Nombre de sessions de formation de la police municipale • Nombre de sessions de sensibilisation des professionnels de santé • Nombre de sessions de sensibilisation des autres acteurs locaux <p>Les indicateurs du CLS sur le processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires et des intervenants - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Audience de la page dédiée VLST du site internet de la mairie • Nombre d'autres acteurs locaux sensibilisés aux enjeux du tabagisme et du projet VLST • Nombre de professionnels de santé sensibilisés au conseil d'arrêt et au projet VLST • Nombre de nouveaux espaces extérieurs sans tabac mis en place • Nombre de rappel à la loi et de constats des infractions de la réglementation liée à la lutte contre le tabagisme, établis par la police municipale • Evolution de la prévalence du tabagisme, mesurée par une enquête quantitative auprès des habitants en fin de projet <p>Indicateur d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evolution de la connaissance des risques du tabagisme par les habitants • Evolution de la perception du projet VLST par les habitants <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi annuel des indicateurs de processus et de résultats • Etude quantitative menée par un Institut d'études externe en fin de projet pour mesurer l'évolution des connaissances des risques du tabagisme, de la perception du projet et de la prévalence du tabagisme
---	--

Action 2.2.1.	ETP et Maladies Chroniques
---------------	-----------------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CMES
	<i>Personne référente</i>	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Renforcer les comportements favorables à la santé tout au long de la vie	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilité dans l'entretien du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé du territoire de JOINVILLE, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. À cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>Les programmes de réhabilitation ont évolué en programmes d'éducation thérapeutique du patient le 28 avril 2020. Ils sont proposés par le CMES et permettent aux patients atteints notamment par ces pathologies de reprendre une activité physique tout en travaillant sur les questions d'alimentation et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie.</p> <p>De plus, ces programmes doivent encourager les patients à poursuivre une activité physique adaptée à leur pathologie en s'appuyant sur les ressources du territoire ou encore sur des dispositifs existants comme PRESCRI'MOUV.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les compétences d'auto-soin et d'adaptation pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Objectifs opérationnels	Mettre en place 2 programmes « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » à 6 mois d'intervalle, sur le territoire de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville, auprès d'une vingtaine de personnes atteintes de maladies chroniques
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Chaque année</u></p> <p><u>Etape 1 : En janvier, mise en place du premier programme d'ETP</u></p> <p>Les patients sont orientés soit par leurs médecins traitants, soit par un professionnel de santé (oncologues, radiothérapeutes, ...)</p> <p><i>Contenu du programme</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un bilan individuel éducatif partagé initial/final réalisé par un éducateur médico-sportif ➤ Une présentation du programme à tous les participants en présence de tous les intervenants ➤ 3 séances éducatives en collectif d'1 heure animé par un éducateur médico-sportif ➤ 16 séance d'activité physiques adaptées en collectif d'1h30 animées par un éducateur médico-sportif, dont les objectifs sont : Travail sur trois qualités : Endurance, Force musculaire, Equilibre. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Être capable de tenir un effort en endurance sur 30 minutes en continu. ▪ Améliorer l'efficacité musculaire lors du relevé de sol. ▪ Apprendre les bons gestes pour éviter les blessures lors de la vie quotidienne : savoir se relever, se baisser. ▪ Être capable de gérer son effort physique ▪ Savoir gérer sa respiration pendant l'exercice physique ▪ Améliorer la confiance en soi et l'estime de soi ▪ Savoir s'étirer ▪ Comprendre le fonctionnement du corps ➤ 2 séances en collectif d'1h sur le thème « ma vie au quotidien avec la maladie » animés la coordinatrice technique ou une infirmière (moment fort de convivialité et de lien social), dont l'objectif est : <ul style="list-style-type: none"> ▪ S'exprimer, se conseiller, se rassurer et s'entraider sur des difficultés, astuces du quotidien avec la maladie : le cancer

Territoire d'intervention	Communauté de Communes de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	ARS dans le cadre du financement des programmes d'ETP
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Salles mises à disposition
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)	
	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	
	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	
<input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)		
Conditions de vie		
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Conditions de travail		
Environnement social		
<input type="checkbox"/> Intégration sociale		
<input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)		
<input type="checkbox"/> Normes et climat social		
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales		
<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population		
<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu		
<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de d'actions réalisées - Typologie d'actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personne déclarant avoir renforcé leurs compétences en matière d'auto-soin et d'adaptation - Typologie des compétences renforcées - Nombre de personne qui ont engagé ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leurs habitudes de vie - Typologie des changements engagés ou envisagés <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilans individuels initiaux et finaux, - Tests physiques, - Questionnaires - Comptes rendus des interventions - Tableau de suivi

Axe n°3 : Offrir un environnement favorable à la sante aux habitants du territoire



Action 3.1.1.	Développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (C.E.I)
----------------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	MSA SERVICES
	<i>Personne référente</i>	Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Offrir un environnement favorable à la santé des habitants du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>La qualité de l'air à l'intérieur des locaux constitue un véritable enjeu de santé publique, au regard du temps passé en espace clos (entre 70 et 90% en moyenne), du spectre des polluants potentiellement inhalés et du nombre d'individus concernés. Depuis une dizaine d'années, une forte mobilisation des pouvoirs publics est en marche en France afin de répondre à cette préoccupation sanitaire.</p> <p>Les dernières études montrent que les pathologies liées à l'environnement sont de plus en plus fréquentes, et peuvent avoir parfois de graves répercussions. L'environnement intérieur peut être un facteur aggravant de certaines pathologies et certains comportements au sein de l'habitat peuvent accentuer ce risque.</p> <p>Il est souvent difficile pour un professionnel de santé de déterminer quels sont les polluants ou les allergènes se trouvant au domicile de leurs patients ou encore de savoir quelles sont leurs habitudes comportementales.</p> <p>C'est dans ce contexte que MSA Services propose de développer le travail du CEI au domicile des personnes présentant des pathologies en lien avec ses environnements polluants et allergènes via le dispositif IntAir'Agir, un service destiné aux médecins et aux patients atteints de maladies respiratoires chroniques et d'allergies. Dans ce dispositif, sur prescription médicale, un Conseiller en Environnement Intérieur (CEI) peut intervenir au domicile des patients.</p> <p>En Grand Est, ce dispositif est coordonné par l'AP3A (Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques) qui fera le lien avec des CEI formés sur le territoire pour intervenir, ce qui est le cas d'une professionnelle au sein de MSA Services.</p> <p>Pour développer ce service, il s'agira de travailler, sur le territoire auprès des potentiellement prescripteurs, les médecins généralistes mais aussi les médecins spécialisés (allergologues, pneumologues, pédiatres ...) pouvant rencontrer ce type de public (adulte et/ou enfant).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres disponibles sur le territoire en matière de santé environnementale pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et les habitants ➤ Améliorer l'accessibilité (géographique, financière, physique, culturelle) offres disponibles sur le territoire en matière de santé environnementale pour les habitants
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communiquer auprès des médecins du territoire sur le dispositif Interagir et les missions et modalités d'actions du CEI avec le soutien de l'AP3A ➤ Organiser une visite au domicile des patients pour chaque prescription médicale reçue ➤ Mettre à disposition des patients et des professionnels prescripteurs des informations et des conseils en matière d'amélioration de la qualité de l'air intérieur dans l'habitant, dans le cadre de ces visites
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1</u></p> <p><u>Etape 1 : Rencontre avec les médecins</u></p> <p>Afin de pouvoir développer l'offre sur le territoire du CLS, il s'agira dans un premier temps d'envoyer des courriers ou des mails directement aux professionnels du territoire concerné. Ce travail de communication est réalisé par la coordinatrice du dispositif AP3A.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place des visites à domicile</u></p> <p>Les visites à domicile se feront uniquement sur prescription médicale du professionnel. Dès sa réception, la demande est étudiée par l'AP3A afin de valider sa possible prise en charge, puis une demande d'intervention sera transmise au CEI du territoire qui prendra directement contact avec</p>

	<p>le patient afin de planifier la visite.</p> <p>Lors de sa visite le CEI évalue les sources d'allergènes, mais également les polluants chimiques, en effectuant une visite de toutes les pièces de la maison, prenant en compte toutes les données : chauffage, ventilation, revêtements (sols, murs, plafonds), mobilier, pour mesurer selon la pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les polluants biologiques : acariens, moisissures, allergènes d'animaux, blattes, plantes... ▪ Les polluants chimiques : composés organiques volatils (COV), formaldéhyde, NO2... <p>Il s'informe sur les habitudes de vie, les travaux effectués ou en cours, etc...</p> <p>Le CEI peut d'informer les personnes sur les organismes auxquels ils peuvent faire appel : Agence Nationale d'Amélioration de l'Habitat (ANAH), Association Départementale d'Information sur le Logement (ADIL), CAUE (Conseil d'Architecture d'Urbanisme et d'Environnement) ...</p> <p>Le CEI terminera sa visite par un temps d'échange avec le patient pour connaître son ressenti et sa satisfaction quant à ce service proposé.</p> <p><u>Etape 3 : Après les visites</u></p> <p>Après sa visite, le CEI rédigera un rapport, contenant les conseils et recommandations en termes d'actions à mener au sein du logement, qui sera transmis au patient, au professionnel prescripteur et à la coordinatrice du dispositif.</p> <p>Puis 6 à 8 mois après la visite, le patient est contacté par la coordinatrice du dispositif pour évaluer sa satisfaction concernant l'accompagnement ainsi que les changements, les modifications effectuées au sein du logement suite aux conseils et recommandations émises dans le rapport envoyé.</p> <p><u>Les années suivantes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre des rencontres avec les médecins ▪ Poursuivre les visites à domicile 		
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Septembre 2022 Fin : 2026		
Partenaires de l'action	Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne		
Public visé	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) </td> <td style="vertical-align: top;"> * Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé </td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé
<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé		

	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : personnes atteintes de pathologies respiratoire chronique et/ou asthme/allergies	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CC de Joinville	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Conventionnement ARS / AP3A / MSA Services
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nb de visites réalisées/nb de visites prescrites sr le territoire (typologie des patients) - Nb et typologie de professionnels ayant effectivement eu recours au dispositif intair agir sur la période du CLS (résultat) - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de visite réalisée - Lieu de réalisation des visites - Durée de l'action - Satisfaction des patients - Nombre de professionnels informés de l'action - Profil des professionnels ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant mieux connaître l'offre ou les offres proposées sur le territoire en matière de santé environnementale - Nature des offres déclarées plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire en matière de santé environnementale - Nombre d'habitants qui déclarent avoir un accès facilité à ou aux offres proposées en matière de santé environnementale sur le territoire - Facteurs facilitants identifiés par les habitants en matière d'accessibilité à ou aux offres proposées sur le territoire - Utilisation effective de l'offre proposée sur le territoire par les habitants - Evolution de l'utilisation de la ou des offres* <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action entre T</i></p>

	<p><i>+6 et T+ 8 mois, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>- Tableaux de suivi de l'action,</i><i>- questionnaire d'évaluation.</i>
--	--

Action 3.2.1.	Réseau Sentinelle : Prévenir les allergies aux Pollens
---------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> ATMO GE
	<i>Personne référente</i> Gestion de projet : Alix Charton Pollinair : Marielle Grégori
Axe stratégique du CLS	Offrir un environnement favorable à la santé aux habitants du territoire
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, les pollens sont responsables de réactions allergiques chez près de 20% de la population, soit plusieurs centaines de milliers de personnes dans le Grand est. A l'horizon 2050, l'OMS estime que 50% de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique 1. Un traitement individuel représente un coût avoisinant les 1500 euros. La population est de plus en plus demandeuse d'une meilleure prise en charge des problèmes d'allergie et de pollens.</p> <p>Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace, c'est ainsi qu'est née l'idée de créer le réseau « Pollin'air », capable de signaler en temps réel et de manière géolocalisée l'arrivée des pollens allergisants dans le Grand Est aux personnes qui le souhaitent, via un système d'information dédié.</p> <p>Cette problématique d'allergie aux pollens est présente sur l'ensemble du territoire régional.</p> <p style="text-align: right;"><small>Source : 1 GA2LEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007</small></p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<p>☑ Communiquer sur le réseau participatif « Pollin'air » auprès des habitants et des acteurs du territoire, avec le soutien de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne</p> <p>☑ Proposer aux habitants du territoire de participer au déploiement du réseau participatif « Pollin'air », en devenant sentinelle, avec le soutien de la Communauté de communes</p> <p>☑ Informer les habitants et acteurs du territoire sur le suivi de la saison pollinique et les pratiques à adopter en cas d'allergies, par le déploiement du réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1</u></p> <p>☑ Communication sur le réseau participatif « Pollin'air »</p> <p>L'action démarrera par une phase de communication qui pourra être si besoin renouveler chaque année selon les retours obtenus sur le territoire.</p> <p>Le réseau participatif « Pollin'air » est une plate-forme numérique (disponible sur www.pollinair.fr) sur laquelle les sentinelles bénévoles signalent en temps réel et de manière géolocalisée les stades de pollinisation des plantes qu'elles observent dans leur environnement proche. Le but est d'informer en temps réel les professionnels de santé et les personnes allergiques afin d'adapter les traitements et comportements.</p> <p>Plusieurs outils sont disponibles sur cette plateforme :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La carte interactive des pollens en temps réel est disponible sur le site Pollin'air http://www.pollinair.fr/grand-est/les-pollens-dans-le-grand-est/carte/carte-interactive-des-pollens, ▪ L'abonnement à la Newsletter personnalisée se fait via le lien http://www.pollinair.fr/grand-est/alertes-pollen <p>Les modalités de communication sur le territoire seront définies avec les partenaires locaux et les élus du territoire (<i>par exemple : site internet, Newsletter santé, réseaux sociaux ...</i>) afin de s'adapter au mieux à la réalité du territoire et aux besoins.</p> <p>☑ Implication des habitants dans le déploiement du réseau participatif « Pollin'air »</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification de structures souhaitant être impliquées ou relais du réseau (écoles, EHPAD, officines, associations, ville...) pour recruter des sentinelles ou faire connaître le dispositif auprès des

	<p>allergiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promotion du dispositif par les relais de l'action auprès du grand public, de leurs résidents ou de leurs membres <p>Sur cette seconde étape, la planification des activités ci-dessous seront en fonction des retours des structures suite à la promotion du dispositif qui sera fait.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation de personnes souhaitant devenir « sentinelles » par les relais identifiés auparavant avec accompagnement par ATMO Grand Est ▪ Formation par ATMO Grand Est des relais qui formeront les sentinelles bénévoles à la surveillance pollinique ▪ Alimentation du dispositif par les sentinelles bénévoles <p>Toute la phase d'implication des habitants ne pourra se faire sans le soutien de la Communauté de Communes ainsi que des structures relais qui souhaiteront s'engager.</p> <p><u>Les années suivantes :</u></p> <p>Les années qui suivent l'objectif est de poursuivre la mobilisation de structure relais sur le territoire du CLS et la formation de personnes « sentinelles » afin de poursuivre l'alimentation de la plateforme numérique.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Septembre 2022 Fin : Décembre 2026	
Partenaires de l'action	Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Grand Est dans le cadre du PRSE 3 ATMO Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Les personnes « sentinelles » qui sont des bénévoles

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

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par les actions - Nombre et typologie des partenaires associés aux actions - Modalités d'implication des partenaires dans les actions - Nombre d'actions mises en place - Typologie des actions mises en place - Lieu de réalisation des actions - Durée des actions - Satisfaction des participants, des partenaires et des intervenants - Nombre de personnes informés des actions - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Typologie des structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Zones de présence des espèces à pollen allergisantes identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux <p><i>* Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Cartographies
---	---

Action 3.2.2.	Surveillance et prévention contre l'ambroisie
---------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Aurélié DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Offrir un environnement favorable à la santé aux acteurs du territoire	
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé/environnement, force est de constater :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des espèces allergisantes et envahissantes en progression sur le territoire, dont l'ambroisie à feuille d'armoise ; - Peu de signalements de cette espèce mais le capteur de pollen à Chaumont montre un nombre de pollens d'ambroisie captés parmi les plus élevés du Grand-Est ; besoin de créer un réseau de référents/sentinelles pour détecter les plantes et mettre en place des plans de lutte adaptés ; - La Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne pourrait être une des zones les plus impactées de la Région Grand-Est car l'ambroisie remonte du Sud vers le Nord. <p>La présence d'ambroisie à feuille d'armoise a notamment été signalée en Haute-Marne et notamment sur des communes voisines de la Communauté des Communes : Vouécourt en 2000 et 2001 et Wassy en 2009.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3	

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Former des agents de la Communauté de Communes, les gestionnaires d'espaces verts, des parcs et des forêts à la lutte contre les ambrosies, plus particulièrement contre l'ambrosie à feuille d'armoïse, en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec l'ambrosie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Surveiller la présence et le développement de l'ambrosie sur le territoire du CLS, en priorité sur les lieux fréquentés (lieux touristiques, jardins d'enfants, parcs...) en partenariat avec des référents formés et avec le soutien des habitants et des acteurs locaux.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>En 2022 et 2023</u></p> <p><u>Dès janvier 2022 : mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre l'ambrosie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre l'ambrosie ; ➤ Prise de contact avec ces structures et présentation des modalités d'implication possibles (réfèrent, sentinelle, relai d'information, ...) ; ➤ Positionnement d'un interlocuteur privilégié pour chaque structure souhaitant s'impliquer. <p><u>Au Printemps de chaque année : La formation des référents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place de sessions de formation à destination des agents des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliqués dans la lutte contre l'ambrosie ; ▪ Mise en place d'une session de formation de 3 heures pour un groupe de 15 à 20 personnes à destination notamment des agents identifiés dans les structures ; ▪ Préparation des supports d'interventions et des outils de communication qui seront transmis aux participants ; ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte et de protection adaptés, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine. <p><u>Tout au long de l'année : La communication auprès des habitants</u></p>

	<p>➤ Diffusion d'information auprès des habitants via différents outils de communication (flyers, article de presse...) et en partenariat avec les structures identifiées précédemment et la Communauté de Communes.</p> <p>➤ Des supports de communication seront réalisés et transmis aux référents ainsi qu'à d'autres acteurs du territoire pouvant être relais d'information.</p> <p>➤ L'information pourra aussi se faire à l'occasion de journées et/ou d'évènements organisés sur le territoire.</p> <p>Tout au long de l'année : La mise en place de réseaux sentinelles</p> <p>Toute personne présente sur le territoire, qu'il soit professionnel ou simple citoyen, peut transmettre un signalement d'ambrosie à FREDON Grand Est (https://www.signalement-ambrosie.fr). Ces personnes seront recensées dans un document contact et pourront être impliquées, si elles le souhaitent, dans la lutte contre ces espèces en recevant des informations (Newsletters, ...) et en les relayant.</p> <p>Tout au long de l'année : La mise en place de la surveillance des zones avec présence d'ambrosie</p> <p>La surveillance des zones concernées se fera avec l'appui des référents identifiés dans les structures et avec l'appui des professionnels et des habitants du territoire volontaire pour être « sentinelle ».</p> <p>FREDON Grand Est centralisera tous les signalements qui seront transmis pour alimenter ses bases d'information sur le territoire (https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/ambrosie-info/).</p>		
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2022 Fin : décembre 2023		
Partenaires de l'action	ARS DT Haute-Marne Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> <td style="vertical-align: top;"> * Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Gestionnaires espaces verts / bâtiments / agriculteurs </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Gestionnaires espaces verts / bâtiments / agriculteurs
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Gestionnaires espaces verts / bâtiments / agriculteurs		

Territoire d'intervention	Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS GE dans le cadre du PRSE Voir le CPOM en cours
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de visite réalisée - Lieu de réalisation des visites - Durée de l'action - Satisfaction des patients - Nombre de professionnels informés de l'action - Profil des professionnels ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Typologie des structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Zones de présence des espèces identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux <p>* Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés - ...

Action 3.2.3.	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires
---------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i> Aurélie DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Offrir un environnement favorable à la santé aux acteurs du territoire
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé environnement, force est de constater que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence de chenilles urticantes est problématique pour l'homme et l'animal car elles peuvent entraîner des réactions allergiques plus ou moins importantes selon les sensibilités de chacun. - La présence de ces espèces peut être importante dans des zones sensibles (parcs, zones urbanisées, ...) augmentant le risque pour la santé humaine. - Le réchauffement climatique amplifie l'aire de répartition des insectes par l'augmentation progressive de la température moyenne annuelle (survie hivernale augmentée). - Le vent et la sécheresse favorisent la dispersion des soies urticantes et diminuent la qualité de l'air extérieur. <p>La présence de processionnaires du pin et du chêne a déjà été signalée dans le département de la Haute-Marne, parfois dans des zones sensibles (proximité d'école par exemple).</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté

	de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Former des agents de la Communauté des Communes, des gestionnaires d'espaces verts, des parcs et des forêts à la lutte contre les chenilles processionnaires en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec ces chenilles urticantes des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Chaque année, identifier des personnes parmi les habitants et acteurs du territoire souhaitant se mobiliser dans la lutte contre les chenilles processionnaires.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Dès Juin 2022</u> : La mobilisation des acteurs locaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre les chenilles processionnaires en particulier celles qui se situent sur des zones sensibles : ➤ Identification de zones sensibles infra-communales notamment par le biais des signalements déjà reçus ; ➤ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre les chenilles urticantes ; ➤ Prise de contact avec ces structures et présentation des modalités d'implication possible (référént, sentinelle, relai d'information, ...) ; ➤ Positionnement d'un interlocuteur privilégié pour chaque structure souhaitant s'impliquer. <p><u>Septembre 2022</u> : La formation des référents</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place de sessions de formation à destination des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliqués dans la lutte contre les chenilles processionnaires ; ▪ Mise en place d'une session de formation de 2 heures pour un groupe de 15 à 20 personnes à destination notamment des agents identifiés dans les structures ; ▪ Préparation des supports d'intervention et des outils de communication qui seront transmis aux participants ; ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte adaptées, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine. <p><u>Tout au long de l'année</u> : La communication auprès des habitants</p>

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

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de visite réalisée - Lieu de réalisation des visites - Durée de l'action - Satisfaction des patients - Nombre de professionnels informés de l'action - Profil des professionnels ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sentinelles mobilisés, nombre de formations, - Nombre de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Typologie des structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information * - Zones de présence des espèces identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux <p>* Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année si l'action est reconduite puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émarginement des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés -
---	---

Axe n°4 : Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité



Action 4.1.1.	Ensemble parlons maternité !
---------------	-------------------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM 52
	<i>Personne référente</i>	Sophie RAUSCHER
Axe stratégique du CLS	Renforcer l'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	
Contexte et enjeux locaux	<p>« Les études scientifiques ont montré que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. » (Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF, 2016)</p> <p><u>Éléments issus du rapport « Les 1000 premiers jours »</u></p> <p>Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.</p> <p>Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux.</p> <p>Nombreux sont les travaux qui montrent comment cette période, faite à la fois de bouleversements et de potentialités, peut être l'objet de tension, d'angoisse, de stress pouvant entraîner des états psychiques allant de troubles de l'humeur mineurs à des états de détresse. Les témoignages de parents évoquent souvent comment le bonheur et l'impatience d'être parents s'accompagnent aussi d'inquiétudes, de doutes d'interrogations face à l'inconnu. Les acteurs, les interlocuteurs avant, pendant et après la grossesse sont nombreux. Les informations que reçoivent les parents sont multiples et parfois contradictoires.</p> <p>Parmi les propositions faites dans ce rapport, l'une d'entre-elle porte sur un accompagnement personnalisé aux parents « le parcours des 1000 jours » dont la première est « mettre à disposition des informations pertinentes et adaptées à chaque étape ».</p> <p>C'est dans cette perspective que s'inscrit cette action.</p> <p><u>Localement</u></p> <p>Les professionnels ont constaté :</p>	

	<p>- Un manque de transmission familiale - Un manque de confiance chez les futures mamans et notamment les plus jeunes - Un manque de conseils de prise en charge sur les deux premiers mois de naissance du premier enfant.</p> <p>Face à ces constats, depuis 2017 et dans le cadre du premier CLS, des ateliers, à destination de parents et futurs parents sont mis en place à Joinville. Ces ateliers ont pour objectifs d’informer les futurs parents sur les ressources, aides, dispositifs existants sur le département.</p> <p>Pour les personnes ayant participé, les retours sont positifs, des liens se sont même créés parfois à la fin des ateliers. Pour autant, des difficultés de mobilisation demeurent, lors de la mise en place de certains ateliers.</p> <p>Par conséquent, la volonté de la CPAM est de poursuivre ces ateliers tout en identifiant mieux en amont les besoins des futurs parents. De plus, l’approche par le terme « atelier » doit être retravaillés afin de proposer davantage un espace de partages et d’échanges aux futurs parents.</p> <p>Ce premier temps de partage et d’échanges entre futurs parents pourrait constituer une première étape, rencontre, dans un parcours plus global d’accompagnement à la parentalité (parcours pouvant être proposé par d’autres d’acteurs du territoire).</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <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 Objectif 04.0 - 100% des parturientes bénéficient d’un accompagnement global et adapté au retour à domicile grâce aux dispositifs de proximité <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l’offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>Renforcer la lisibilité et la visibilité des offres de santé disponibles sur le territoire et en proximité en matière d’accompagnement à la périnatalité et à la parentalité pour les acteurs (professionnels, bénévoles, élus ...) et</p>

	les parents ou futurs parents.
Objectifs opérationnels	<p>➤ Réaliser un recueil de besoins auprès de futurs mères/parents concernant la période de milieu et fin de grossesse puis sur les deux premiers mois qui suivent la naissance de l'enfant.</p> <p>➤ A partir des besoins identifiés, mettre en place 4 séances d'information et d'échanges par an, à destination de groupes de futurs mères/parents, sur l'ensemble du territoire, animée par des professionnelles du territoire.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1 :</u></p> <p><u>En amont des séances</u></p> <p>➤ <i>Identification des besoins</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Elaboration d'un questionnaire de recueil de besoins des futurs mères (parents) avec les partenaires impliquées dans la mise en œuvre des séances (CAF, PMI, sage-femme libérale)</i> ▪ <i>Choix des modalités de passation les plus adaptées (en ligne, en version dématérialisée.)</i> ▪ <i>Mobilisation de partenaires du territoire pour relayer ce questionnaire et/ou potentiellement accompagner les destinataires à le remplir (PRE, centre social village – permanence CPAM, pharmacie, MSP de Joinville, structures d'accueil petite enfance, animatrice RAM, professionnels de tout champ ...)</i> ▪ <i>Analyse des résultats</i> ▪ <i>Synthèse des résultats</i> <p>➤ <i>Préparation des séances</i></p> <p><i>Des réunions de travail seront organisées avec les différentes intervenantes sur les séances afin de proposer un calendrier, un contenu au regard des besoins identifiés (notamment le choix des thématiques), des modalités d'intervention/d'animation, des modalités d'évaluation et une stratégie de communication, les relais mobilisés sur le volet recueil des besoins pourront être à nouveau mobilisés.</i></p> <p><i>Les séances sont proposées à l'ensemble des mères ayant déclaré une situation de grossesse dans le département, sans critère d'inclusion. Pour autant, durant les séances, une attention particulière sera portée sur le profil des participants afin d'adapter au mieux l'apport d'information, la posture, le vocabulaire afin de s'assurer de l'appropriation des informations transmises.</i></p> <p><i>Les séances étant proposées sur l'ensemble du territoire du CLS, des lieux de réalisation devront être aussi identifiés afin de contacter les communes concernées pour organiser le volet logistique et la communication.</i></p>

	<p><u>La réalisation des séances</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une séance par trimestre sera proposée et sera réalisée dans différentes communes du territoire du CLS. ▪ Si le contenu des séances est bien évidemment élaboré à partir des besoins recueillis, les thématiques abordées pourraient être les suivantes : les démarches administratives, les démarches médicales (suivi de la grossesse et examens à réaliser), les professionnels de santé ressources du territoire ▪ Cette séance ne se substitue pas au cours de préparation à l'accouchement mais il est réalisé en complémentarité. ▪ Les questionnements des futurs parents seront pris en compte et des réponses seront apportées au moment de la séance ou sur un autre temps par un professionnel concerné. <p><u>Après les séances</u></p> <p>Cette action fera l'objet d'une évaluation à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aux niveaux des participantes/participants avec une évaluation qui sera faite à la fin de chaque séance ▪ Avec les intervenantes sur les séances afin de réajuster le contenu proposé pour l'année suivante au regard des objectifs poursuivis <p>De plus, en vue de la préparation des séances les années suivantes, il sera proposé aux futurs mères/parents intéressés de participer à d'autres séances afin de partager leurs vécus et la manière dont elles ont pu mobiliser ou pas les informations transmises lors des séances.</p> <p><u>Pour les années suivantes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La phase de préparation en amont des séances sera maintenue chaque année ainsi que la phase d'évaluation après les séances ➤ Les séances se poursuivront chaque année à hauteur de 4 séances par an. Les lieux de réalisation feront aussi l'objet d'un point de l'évaluation afin de définir pour chaque année, la nécessité ou non de modifier ces lieux. ➤ L'année 3, une actualisation des besoins sera réalisée en proposant à nouveau un recueil de besoins auprès des mères/parents du territoire avec l'appui des partenaires locaux et départementaux. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2022 Fin : Décembre 2026	
Partenaires de l'action	CAF PMI Sage-femme libérale CPAM	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical

	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes du bassin de Joinville en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CNAM : 3000 €
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<u>Moyens matériels :</u> Mise à disposition de locaux et de matériels par les communes
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de séances mises en place - Contenu des séances - Lieu de réalisation des séances - Durée de l'action - Satisfaction des participants - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs et parents ou futurs parents déclarant mieux connaître l'offre ou les offres de santé proposées sur le territoire et en proximité - Nature des offres déclarés plus visibles et plus lisibles - Facteurs facilitants identifiés par les acteurs et les parents ou futurs parents en matière de lisibilité et visibilité de ou des offres proposées sur le territoire et en proximité <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - questionnaire d'évaluation - <p>Une évaluation sera réalisée à plus 3 mois après la séance auprès des participants afin de savoir si les personnes ont pu effectivement mobilisées les informations données, les difficultés qu'elles ont rencontrées et les leviers qu'elles ont mis en place</p>

Action 4.1.2.	Conférence Burn-out Parental
----------------------	-------------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	ASEPT Champagne-Ardenne
	<i>Personne référente</i>	Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	
Contexte et enjeux locaux	<p>Etre parent aujourd'hui, quelle aventure ! La place donnée à l'enfant, les recommandations pour une éducation positive, et la difficile conciliation entre famille, travail et temps pour soi, sont autant de facteurs qui ont profondément changé l'aventure de la parentalité au 21^{ème} siècle. Dans ce contexte, chaque parent est à la recherche d'un équilibre entre ce qui lui coûte et ce qui le ressource, pour éviter de tomber dans le burnout parental. Le burnout parental touche 6% des parents ; il se manifeste par un épuisement spécifique à la vie familiale, un sentiment de saturation vis-à-vis du rôle parental, une distanciation émotionnelle d'avec les enfants, et l'impression de ne plus se reconnaître en tant que parent.</p> <p>Alors que le tabou sur le burn out professionnel tombe, un autre sort de l'ombre, plus timidement, car il touche un aspect de la vie très sensible : celui de la parentalité. 5% à 6% des parents seraient pourtant en « burn out parental ». Bien sûr, la plupart des parents se sentent fatigués ou dépassés dans leur rôle de parent à un moment ou un autre, mais il y a bel et bien des symptômes spécifiques qui permettent de poser un diagnostic sur ce syndrome.</p> <p>La situation sanitaire que viennent de vivre les familles et les enfants sur le territoire ont remis en lumière ses situations d'isolement de parents qui ont dû, dans ce contexte contraint, gérer des enfants à domicile en poursuivant leurs activités salariées.</p> <p>C'est pour répondre à ce besoin que l'ASEPT souhaite organiser une conférence sur ce sujet sur le territoire.</p> <p>La conférence s'adressera tout autant aux parents et futurs parents, qu'à l'entourage et aux professionnels qui interviennent auprès de ce public, afin de les aider à comprendre ce que la personne en burn out parental traverse.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.	

<u>objectifs du PRS)</u>	<input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer les connaissances et les compétences des parents, des futurs parents et des acteurs du territoire ou intervenant sur le territoire auprès de ce public, en matière de périnatalité et de parentalité
Objectifs opérationnels	Mettre en place une conférence en distanciel (visio-conférence) sur le thème du burnout parental, à destination des parents, futurs parents et des professionnels du territoire, en partenariat avec les acteurs locaux et les membres du réseau REAAP
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : En amont de la conférence</u></p> <p>Identification des acteurs locaux à mobiliser et qui permettront de faciliter la mise en place de cette conférence et de faire le lien avec les destinataires</p> <p>Préparation de la conférence avec les acteurs locaux et les membres du réseau REAAP, sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le volet communication : élaboration des supports de communication et identification des modalités de communication et des acteurs pouvant être relais ▪ Le volet contenu : Elaboration du contenu de la conférence avec la mobilisation d'intervenants ▪ Le volet logistique : planification et organisation logistique et technique de la conférence <p>Le choix du distanciel s'est fait au regard des premières expérimentations qui se feront en 2021 dans un autre département.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place de la conférence</u></p> <p>Les inscriptions à la conférence se feront selon les modalités proposées (travaillées en amont) et seront gérées par l'ASEPT.</p> <p>La conférence se déroulera en distanciel sur une durée d'1h30 et sera animée par une psychologue spécialisée sur la question du burn-out parental.</p>

	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) Locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) :

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre d'action mise en place - Typologie d'action mise en place - Lieu de réalisation de l'action - Durée de l'action - Satisfaction des participants, des partenaires et de l'intervenante - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de parents/futurs parents et/ou acteurs qui déclarent avoir renforcé leurs connaissances et/ou leurs compétences au regard des connaissances et compétences visées initialement - Typologie des connaissances et des compétences renforcées - Nombre de parents/futurs parents et/ou acteurs qui déclarent vouloir engager des changements dans leur vie (vis-à-vis d'eux-mêmes, vis-à-vis de leurs enfants) ou dans leurs pratiques professionnelles <p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - grilles d'observation - questionnaires (participants, organisateurs, partenaires) - feuille d'émargement - listing des inscriptions -
---	--

Action 4.2.1.	Mise en réseau des acteurs en matière d'accompagnement à périnatalité et à la parentalité
---------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>DT 52 ARS</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Service développement territorial</i>
Axe stratégique du CLS	Renforcer l'offre d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les 1000 premiers jours</p> <p>Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.</p> <p>Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux.</p> <p>Pour les enfants, cela se traduit par des contextes et des environnements très variés pour grandir et se développer, qui ont des effets sur les adultes qu'ils deviendront.</p> <p>L'importance des 1000 jours fait désormais l'objet d'un consensus de tous les experts de la petite enfance, qu'ils exercent en neurosciences, en psychologie, en pédiatrie, ou qu'ils soient spécialistes de l'éducation ou du soutien à la parentalité. Tous s'accordent sur la nécessité de surinvestir cette période. Car si le développement y est intense et vulnérable, les opportunités d'action sont considérables.</p> <p>L'accompagnement à la parentalité</p> <p>Didier HOUZEL³ propose d'approcher la parentalité à travers trois axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La pratique qui se traduit par les actes concrets de la vie quotidienne, ▪ L'expérience relative aux vécus, aux représentations, aux émotions, ▪ L'exercice qui fait référence aux droits et devoirs des parents <p>« Accompagner les parents relève de ces trois axes et implique de leur donner la parole et une place afin de comprendre leurs besoins et s'appuyer sur ce qu'ils pensent, savent, font. C'est ce principe qui doit</p>	

³ Hamel MP., Lemoine S., coll Martin C. Aider les parents à être parents le soutien à la parentalité, une perspective internationale. Rapport centre d'analyse stratégique. 2012 : 253 pages

	<p>guider l'action. Mais il repose aussi sur la diversité des stratégies d'intervention en promotion de la santé sur lesquelles il s'appuie, à savoir : promouvoir une politique, un environnement favorable à la santé, et un travail en intersectorialité. »</p> <p>En effet, s'interroger sur les conditions favorables à l'exercice de la fonction parentale et sur l'impact des politiques sur la qualité de vie des familles, afin que l'accompagnement à la parentalité ne se limite pas à renvoyer les parents à leur seule responsabilité individuelle, nécessite de renforcer de nombreux partenariats avec les professionnels de l'éducation, du social, des loisirs, du travail...et de ne pas réduire les interventions d'accompagnement à la parentalité aux seules actions éducatives.</p> <p>Tenir compte des circonstances de la vie des familles et des défis auxquels elles sont soumises permet d'éviter les raccourcis parfois simplistes entre structure familiale et problèmes sanitaires, éducatifs et sociaux et les conséquences qui pourraient en découler notamment sur la définition des « responsabilités » parentales^{4 5}. Il est cependant important de souligner que le besoin de soutien et d'accompagnement est commun à l'ensemble des familles et des parents et ne concerne pas seulement ceux dont les conditions de vie socio-économiques sont les plus difficiles, même si cet indicateur vient souvent majorer d'autres difficultés</p> <p>Localement</p> <p>Les acteurs de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne, identifient clairement le besoin de mieux se connaître, mieux connaître les actions, ressources, outils dont chacun dispose et que chacun propose sur le territoire et ainsi de travailler de manière coordonner avec un cadre et des objectifs communs.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Objectif 05.0 - Au moins 80% des femmes enceintes bénéficient d'un entretien prénatal individuel afin de repérer les grossesses à risque médico-psycho-social</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>

⁴ . Neyrand G. Soutien à la parentalité et contrôle social. Temps d'arrêt/lectures. Yapaka.be. Mai 2013 : 59 pages

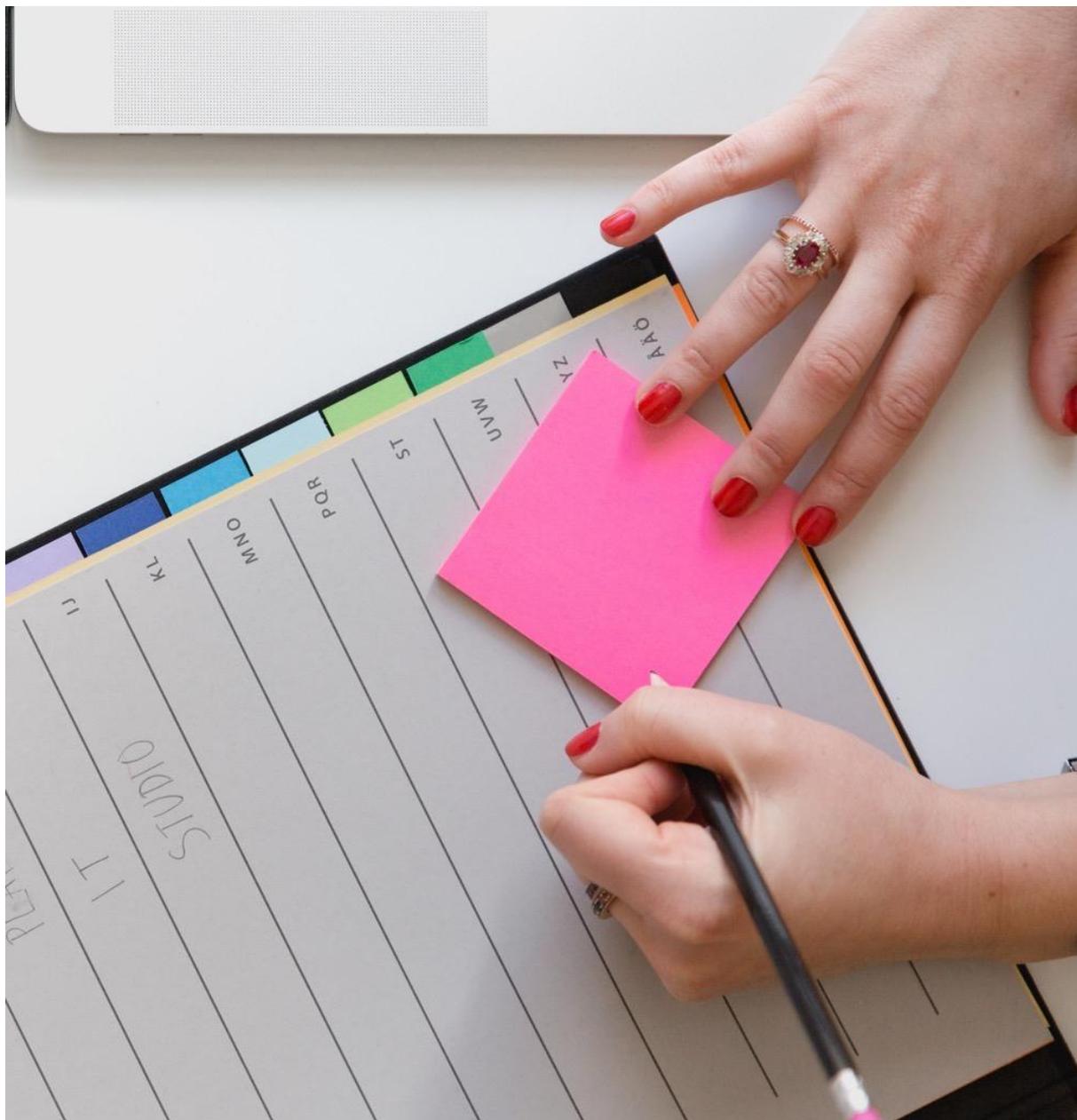
⁵ De Singly F., Wisnia-Weill.V. Pour un développement complet de l'enfant et de l'adolescent. Rapport. France Stratégie. Septembre 2015 : 154 pages

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer l'interconnaissance et le travail en partenariat entre les acteurs et intervenants du territoire en matière d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place un groupe de travail intégrant les acteurs et intervenants du territoire ➤ Formaliser avec le groupe d'acteurs une définition commune et partagée de l'accompagnement à la parentalité et à la périnatalité ➤ Réaliser une feuille de route des actions à mener, avec le groupe de travail, sur le territoire en matière d'accompagnement à la périnatalité à la parentalité
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Entre octobre 2022 et juin 2023</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etape 1 : A partir du quatrième trimestre 2022 – mobilisation des acteurs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des acteurs à mobiliser au sein du groupe de travail ▪ Prise de contact avec ces acteurs afin de leur expliquer la démarche ▪ Organisation d'une première d'installation du groupe de travail puis planification des autres réunions à venir. ➤ Etape 2 : au quatrième trimestre 2022 – organisation de la première réunion Cette première réunion permettra de : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reposer le contexte de la démarche ▪ Présenter l'action et les objectifs visés ▪ Présenter les acteurs composant le groupe de travail ▪ Organiser la répartition des rôles et des missions au sein du groupe ▪ Partager une définition commune de ce que recouvre l'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité ▪ Identifier les modalités de communication au sein du groupe ▪ Planifier les prochaines réunions ➤ Etape 3 : A partir du 1^{er} trimestre 2023 – réaliser d'une feuille de route <p>Poursuivre les réunions de travail avec le groupe d'acteurs mobiliser pour formaliser une feuille de route des actions à mener sur le territoire en</p>

	<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre d'action mise en place - Typologie d'action mise en place - Lieu de réalisation de l'action - Durée de l'action - Satisfaction des partenaires - Nombre de personnes informés de l'action - Profil des personnes ayant été informé - Type de communication utilisée Indicateurs de résultat <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouveaux partenariats mis en place sur le territoire - Typologie des partenariats mis en place - Nombre d'acteurs déclarant mieux connaître les autres acteurs du territoire intervenant en matière d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité - Typologie des acteurs mieux identifiés

	<p>Méthode d'évaluation envisagée</p> <p><i>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>tableau de bord de suivi</i>- <i>questionnaires d'évaluation</i>- <i>feuille d'émargement</i>- <i>Comptes rendus des réunions</i>-
--	---

Axe transversal : coordination et communication



Action 5.1.1.	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
---------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	MSA Services Sud Champagne
	<i>Personne référente</i>	Marion GIROUARD-DINÉ
Axe stratégique du CLS	Coordination et communication	
Contexte et enjeux locaux	<p>La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 Juillet 2009 prévoit la mise en place des contrats locaux de santé sur les territoires, au plus près des besoins de la population.</p> <p>Le contrat local de santé est un outil souple et modulable, qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues dans le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018-2028.</p> <p>C'est également un outil de coopération des acteurs (sanitaires, sociaux, médicaux, médico-sociaux, ...) du territoire autour d'une politique de santé adaptée aux besoins locaux, identifiés à partir d'un diagnostic local de santé.</p> <p>Afin de mettre en cohérence l'ensemble des initiatives locales au sein du contrat local de santé, une coordination structurée des acteurs est essentielle.</p> <p>L'animation, la coordination, la mise en réseau des acteurs, la communication, sont nécessaires à</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre opérationnelle du contrat local de santé, - son suivi, - son évaluation, - ainsi qu'au maintien et à l'entretien d'une dynamique partenariale sur le long terme. <p>Le bilan du contrat local de santé (2017-2019) a mis en avant un manque de connaissances de l'offre et des acteurs présents sur le territoire. Ce constat s'est accentué à cause de la pandémie de COVID-19. Il y a donc une volonté forte des co-pilotes du CLS de relancer et développer la dynamique partenariale pour le CLS 2^{ème} génération.</p> <p>Pour le déploiement du CLS 2^{ème} génération, il est fondamental de maintenir cette fonction d'animation et de coordination locale pour garantir sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation, et également le rendre accessible et lisible.</p> <p>Dans la même lignée, cette fonction permet de disposer d'un référent identifié par la population, les professionnels et les signataires, ce qui facilite les échanges et la fluidité des relations partenariales.</p>	

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>➤ Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du contrat local de santé ➤ Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Organiser les différentes réunions des instances de gouvernance du CLS ➤ Organiser le suivi des actions du CLS ➤ Réaliser l'évaluation du CLS annuellement puis à l'issue des 5 ans ➤ Identifier les enjeux et problématiques en santé du territoire qui émergeront de la mise en œuvre et de l'évaluation des actions</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Année 2021 - 2022 : Construction du CLS deuxième génération</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des comités de pilotage (COFIL) et des réunions de l'équipe projet pour le lancement et la validation des travaux. ▪ Organisation de groupes de travail pour définir les axes stratégiques et les décliner en actions avec les partenaires. ▪ Réalisation des tâches administratives : réservation de salles, comptes-rendus, invitations, relances, ... ▪ Suivi du calendrier et des différentes échéances. ▪ Rédaction du contrat local de santé, en lien avec les copilotes du CLS et l'IREPS ▪ En lien avec l'IREPS, accompagnement des porteurs d'actions dans la rédaction des fiches action. ▪ Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS. <p><u>Année 2022 : Signature et première année de mise en œuvre du CLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de la signature du CLS. ▪ Organisation des instances de gouvernance annuelles

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construction d'outils de suivi du CLS. ▪ Suivi de la programmation des actions ▪ Veille sur la cohérence des actions avec les démarches territoriales en cours ▪ Identification des pistes d'amélioration des fiches action d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux aux besoins des habitants ▪ Réalisation de l'évaluation de l'année 1 du CLS ▪ Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS. <p><u>Années 2023 à 2025 : Poursuite de la mise en œuvre du CLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des instances de gouvernance annuelles. ▪ Suivi de la programmation des actions ▪ Veille sur la cohérence des actions avec les démarches territoriales en cours. ▪ Accompagnement des porteurs d'actions dans l'évaluation et l'évolution éventuellement identifiée des actions ▪ Propositions d'ajustements du CLS pour mise en cohérence avec d'autres démarches ou politiques de santé. ▪ Identification des pistes d'amélioration des fiches action d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux aux besoins des habitants ▪ Réalisation de l'évaluation chaque année ▪ Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS. ▪ Anticipation dès 2025 sur la construction du prochain contrat local de santé (diagnostic, consultation territoriale, ... ou autres outils à définir avant 2025). <p><u>2026 : Fin du CLS et préparation du futur CLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des instances de gouvernance annuelles. ▪ Suivi de la mise en œuvre des actions selon le planning prévu. ▪ Accompagnement des porteurs d'actions dans l'évaluation de leurs actions ▪ Identification des pistes d'amélioration des fiches action d'une année sur l'autre afin de répondre au mieux aux besoins des habitants ▪ Organisation et réalisation de l'évaluation finale du CLS dans les dimensions suivantes : processus, résultats, dynamique partenariale. ▪ Préparation et organisation des travaux de construction du prochain contrat local de santé. <p>La prestation de coordination du CLS mise en œuvre par MSA Services Sud Champagne représente 0,5 équivalent temps plein (0,5 ETP) par an.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :

	Début : 2022		Fin : 2026	
Partenaires de l'action	Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne Agence Régionale de Santé Acteurs du territoire			
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Tous les habitants du territoire	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :		
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne			
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	25 000 €/an		
	<i>Financiers et montants</i>	2022 : ARS = 12 500 € - CCBJC = 12 500 € 2023 : ARS = 12 500 € - CCBJC = 12 500 € 2024 : ARS = 12 500 € - CCCJC = 12 500 € 2025 : ARS = 12 500 € - CCBJC = 12 500 € 2026 : ARS = 12 500 € - CCBJC = 12 500 €		
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<u>Ressources humaines en interne MSA Services :</u> Compétences complémentaires en coordination de CLS au sein de MSA Services Sud Champagne. <u>Ressources matérielles :</u> Mise à disposition de salles, d'équipements pour une réunion, de matériel pour la mise en place d'une action, ...		
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité			
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)			
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir,			

	<p><i>services sociaux et éducatifs, alimentation ...)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input 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>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>Le CLS est un outil de déclinaison de la politique de santé régionale déterminée dans le Projet Régional de Santé 2018-2028.</p> <p>Politique santé de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne.</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p> <p>Un questionnaire santé a été distribué auprès de la population en 2019 et 2020 (Joinville et Doulevant-le-Château)</p>

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée - Respect du calendrier - Nombre d'avenants, clause de revoyure activée <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre effective du plan d'actions - Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel * - Identification de nouveaux enjeux, de nouvelles problématiques en matière de santé sur territoire - Réalisation d'une évaluation par an - Réalisation d'une évaluation finale - Identification des axes d'amélioration du CLS chaque année - Identification des axes de travail pour la reconduction du CLS 2ème génération - Freins, leviers et pistes d'amélioration identifiés dans le cadre de l'animation du CLS - Nombre de nouveaux partenariats mis en place sur le territoire dans le cadre du CLS - Typologie des partenariats mis en place dans le cadre du CLS - Evolution du nombre de partenaires engagés dans le CLS * <p><i>* Concernant les indicateurs de résultats suivants : Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel, évolution du nombre de partenaires engagés dans le CLS, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Outils de suivi - Tableau de reporting - Echancier - Grille d'évaluation -
---	--

Action 5.2.1.	Mise en place d'une stratégie de communication sur le CLS, les partenaires du territoire en matière de santé et l'offre disponible
---------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
	Personne référente	Céline ROURE, Directrice générale des services
Axe stratégique du CLS	Coordination et communication	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les travaux de construction du contrat local de santé 2^{ème} génération de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne ont permis aux acteurs du territoire de se retrouver, après plusieurs mois rythmés et contraints par la crise sanitaire.</p> <p>La reprise des échanges autour d'un enjeu commun, celui de l'amélioration de la santé des habitants du territoire, a aussi mis en avant une mauvaise connaissance entre les partenaires locaux et une connaissance incomplète de l'offre déjà disponible en matière de prévention santé et d'accès aux soins sur le territoire.</p> <p>La dynamique partenariale est le fil conducteur d'un contrat local de santé et il est essentiel de pouvoir relancer cette dynamique lors du CLS 2^{ème} génération.</p> <p>Pour renforcer et développer cette dynamique, plusieurs actions sont prévues par la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne, en lien étroit avec la coordinatrice du contrat local de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La création d'une page dédiée au contrat local de santé sur le site Internet de la CCBJC • La constitution d'un annuaire des partenaires professionnels du territoire. • La réflexion autour de la création d'une newsletter à destination des habitants de la CCBJC 	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne
Objectifs spécifiques	Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche de CLS et des actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs du CLS
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaborer un cahier des charges pour chacun des outils de communication à créer avec un groupe de travail à mobiliser ➤ Créer une page Internet dédiée sur les contrats locaux de santé de la Communauté de Communes du Bassin de Joinville en Champagne avec le groupe de travail mobilisé ➤ Créer des supports de communication sur le CLS (sa démarche, ses actions) à destination des acteurs du territoire du CLS, avec le groupe de travail mobilisé
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1</u></p> <p><u>Etape n° 1 : Constitution d'un groupe de travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification des acteurs du territoire à mobiliser au sein du groupe de travail ➤ Prise de contact avec ses acteurs et rencontre si nécessaire pour présenter la démarche de travail ➤ Echanges avec les acteurs identifiés sur les modalités et le degré d'implication dans la démarche <p>Le groupe de travail aura pour mission</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'élaborer le ou les cahiers des charges des outils de communication choisis ▪ De créer ces outils en mobilisant les partenariats nécessaires sur le territoire ▪ D'évaluer les actions de communication tout au long du CLS <p><u>Etape n°2 : Construction des outils de communication par le groupe de travail</u></p> <p>Dans le cadre du cahier des charges, il sera nécessaire de définir pour chaque outil :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le format : papier, dématérialisé ou les deux ▪ Le public ciblé ▪ Le contenu de chaque outil ▪ Les partenaires à solliciter

		La CCBJC pourra apporter un co-financement si le budget nécessaire pour ces actions le nécessite.
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé <i>(consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</i> <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé <i>(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...)</i> <input type="checkbox"/> Environnement physique <i>(air, sol, eau, aménagement du territoire ...)</i> <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment <i>(participation des habitants)</i> <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques <i>(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</i>	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Politiques Publiques concernées	Le CLS est un outil de déclinaison de la politique de santé régionale déterminée dans le Projet Régional de Santé 2018-2028. Politique santé de la Communauté de communes du Bassin de Joinville en Champagne.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire - Nombre de d'acteurs du CLS déclarant mieux connaître les actions menées dans le cette démarche sur le territoire - Nature des actions déclarés plus visibles et plus lisibles <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord - Questionnaire

« Se réunir est un
début, rester
ensemble est un
progrès, travailler
ensemble est la
réussite »