



# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2018-2020  
Ville de Vitry-le-François



## DEFINITION

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation entre les Agences Régionales de Santé et les collectivités territoriales et leurs regroupements.

Il permet d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social et la santé environnementale.

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

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

*« Articles L. 1434-2 et L. 1434-10  
IV du Code de la santé publique,  
loi n°2013-41 du 26 janvier 2016  
de modernisation de notre*

## LE CLS DE VITRY-LE-FRANÇOIS

Le contrat local de santé de la Ville de Vitry-le-François a été créé pour répondre à un enjeu de co-construction de la politique locale de santé avec l'Agence Régionale de Santé Grand-Est :

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

Le premier CLS de Vitry-le-François a été signé le 9 décembre 2013 pour une durée de  
3 ans.

## **PROLONGATION DU CONTRAT & ARTICULATION AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES**

Réuni le 22 mars 2016, le comité de pilotage affirme sa volonté de poursuivre le CLS 2014-2016 sur l'année 2017, dans la perspective d'un prochain Contrat Local de Santé préparé tout au long de 2017, aux fins de favoriser l'adéquation du CLS 2018-2020, avec le Programme Régional de Santé de l'ARS Grand-Est élaboré en 2017 et de mettre en cohérence les objectifs et échéances avec le Contrat de Ville actuel qui court jusque 2020.

L'année 2017 fut ainsi l'année de la réflexion et de la construction du CLS 2. A partir du bilan du 1<sup>er</sup> CLS, des axes d'améliorations sont envisagés et développés relatifs à la promotion de la santé et d'évaluation de l'impact du CLS sur la qualité de vie, la santé et le bien-être des habitants.

## Convention Contrat Local de Santé de VITRY-LE-FRANCOIS

### 2<sup>ème</sup> GENERATION

#### 1- Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par M. Christophe LANNELONGUE, Directeur Général,
- La Ville de Vitry le François, représentée par M. Jean-Pierre BOUQUET, Maire,
- L'Etat, représenté par Mme Hélène de KERGARIOU, Sous-Préfète de l'arrondissement de Vitry-le-François,
- La Région Grand Est, représentée par M. Jean ROTTNER, Président,
- Le Département de la Marne, représenté par M. Christian BRUYEN, Président,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne, représentée par Mme Alice BERQUET, Directrice par intérim,
- La Caisse d'Allocations Familiales de la Marne, représentée par Mme Audrey MATHON, Directrice,
- Pour le Rectorat, la Direction des Services de l'Education Nationale de la Marne, représentée par M. Jean-Paul OBELLIANNE, Directeur
- Le Directeur de la CARSAT Nord-Est, représenté par M. Emmanuel GOUAULT,
- La Communauté de Communes Vitry Champagne et Der, représentée par Monsieur le Vice-Président, Communauté de Communes Vitry Champagne et Der, Thierry MOUTON

#### 2- Objet du contrat

Ce contrat, issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic de santé territorial partagé, est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre la politique de santé à vocation régionale de l'ARS et la politique de santé locale, mise en œuvre sur la ville de Vitry le François, tant par les acteurs du soin, que par ceux de la prévention.

Le CLS valorise les actions existantes efficaces et tend à développer les actions de coordination entre acteurs sur le territoire de la Ville. C'est un engagement de principe sur des grands axes prioritaires ayant émergés lors du diagnostic posé de manière pluridisciplinaire et concerté.

#### 3- Périmètre géographique du contrat

Le présent Contrat Local de Santé vise le territoire de la Ville de Vitry-le-François et par rayonnement la Communauté de Communes Vitry-Champagne et Der.

#### 4- Durée du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature et prendra fin le 31 décembre 2020.

#### 5- Révision du contrat

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

## 6- Gouvernance et pilotage

Le **Comité de pilotage** du présent CLS est composé des signataires ou de leurs représentants.

Ses attributions sont les suivantes :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du CLS ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, reconduction ou réorientation des actions ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation (Cf : Le Plan d'action).

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

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

Il peut inviter des partenaires du Contrat Local de Santé.

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

Le **Comité technique**, composé des représentants des signataires, se réunit 1 à 2 fois par an pour :

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

L'animation du Contrat Local de Santé est confiée au coordonnateur du CLS, qui est appuyé notamment par l'**équipe projet** composée du binôme : Ville-ARS.

Les objectifs opérationnels de l'Equipe Projet sont de :

- Coordonner et mobiliser les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Promouvoir le Contrat Local de Santé en accompagnant les promoteurs d'actions.

## 7- Inscription dans la gouvernance territoriale

Le CLS est le volet santé du Contrat de Ville. Annuellement, seront présentées, au Comité de pilotage territorial du Contrat de Ville, les mises en œuvre et évaluations réalisées dans le cadre du CLS.

## 8- Financement

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

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

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

A..... , le..... 2018

**Signatures des contractants :**

**Le Directeur de l'Agence  
Régionale de Santé**

**Le Maire de Vitry-le-François**

Christophe LANNELONGUE

Jean-Pierre BOUQUET

**La Sous-Préfète de Vitry-le-François**

**Le Président du  
Département**

Hélène de KERGARIOU

Christian BRUYEN

**La Directrice par Intérim de la  
Caisse Primaire  
D'Assurance Maladie de la Marne**

**Pour le Recteur de l'Académie de  
Reims, le Directeur académique  
des Services de l'Education  
Nationale de la Marne,**

Alice BERQUET

Jean-Paul OBELLIANNE

**La directrice de la Caisse  
d'Allocations  
Familiales de la Marne**

**Le Président de la Région  
Grand-Est,**

Audrey MATHON

Jean ROTTNER

**Pour la Communauté de  
Communes Vitry Champagne et  
Der,  
Monsieur le Vice-Président,  
Communauté de Communes Vitry  
Champagne et Der,**

**Le Directeur de la CARSAT  
Nord-EST**

Thierry MOUTON

Emmanuel GOUAULT

## **SOMMAIRE**

|  |             |
|--|-------------|
| <b>CONTEXTE du CLS</b> .....   | <b>P.10</b> |
| La Loi HSPT.....   | P.11        |
| La politique de la ville.....  | P.12        |
| Le prochain Projet Régional de santé Grand-Est (2018-2027) piloté par l'ARS Grand-EST..... | P.14        |
| L'articulation avec les dispositifs locaux.....  | P.15        |
| <b>LA METHODE</b> .....  | <b>P.21</b> |
| Démarche de promotion de la santé.....   | P.22        |
| Approche transversale.....   | P.24        |
| La méthode de diagnostic.....  | P.25        |
| <b>LE DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGE – Synthèse</b> .....  | <b>P.27</b> |
| Bilan du CLS 1.....  | P.28        |
| Diagnostic statistique.....  | P.30        |
| Synthèse du groupe de travail « cohésion sociale » du contrat de ville 2015-2020.....      | P.33        |
| Diagnostic habitants.....  | P.34        |
| Diagnostic acteurs.....  | P.36        |
| <b>DES CONSTATS AUX PRIORITES</b> .....  | <b>P.37</b> |
| <b>LE PLAN D'ACTION</b> .....  | <b>P.48</b> |
| Le pilotage du CLS 2.....  | P.49        |
| La qualité et la méthode d'évaluation.....   | P.50        |
| La communication et la participation des habitants.....                                    | P.50        |
| Les fiches action.....   | P.73        |
| Le plan d'action.....  | P.51        |

# CONTEXTE DU CLS

---

## LA LOI « Hôpital, Santé, Patients et Territoires »

Les contrats locaux de santé constituent un dispositif innovant institués par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (H.P.S.T.).

Le contrat local de Santé (CLS) fait l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

Plusieurs articles de la loi font référence aux Contrats Locaux de Santé (C.L.S) :

**Article L.1434-2 du Code de la Santé Publique (C.S.P)**, le projet régional de santé (PRS) est constitué :

« 1° D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région

2° De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;

3° De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des Contrats Locaux de Santé tels que définis à l'article **Article L. 1434-2 du code de la Santé Publique (C.S.P)** : les objectifs du PRS « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

« Dans chacun des territoires mentionnés à l'**article L. 1434-9 du Code de la Santé Publique (C.S.P)**, le directeur général de l'agence régionale de santé constitue une conférence de territoire, composée de représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné, dont les usagers du système de santé.

La conférence de territoire contribue à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique [...].

La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

## LA POLITIQUE DE LA VILLE

La politique de la ville est une politique de cohésion urbaine et de solidarité, nationale et locale, envers les quartiers défavorisés et leurs habitants. Elle est conduite par l'Etat, les collectivités territoriales dans l'objectif commun d'assurer l'égalité entre les territoires, de réduire les écarts de développement entre les quartiers défavorisés et leurs unités urbaines et d'améliorer les conditions de vie de leurs habitants.

La politique de la ville est déterminée par les valeurs de la République qui visent à promouvoir l'égalité entre les citoyens, notamment entre les hommes et les femmes, à favoriser le libre épanouissement des individus, notamment par la formation, l'emploi et la culture, et à développer un lien de fraternité entre tous, quelles que soient les origines ou les confessions. Elle est fondée sur la laïcité des services publics qui garantit leur neutralité et l'égal respect des consciences dans leur diversité.

La politique de la ville est d'abord une politique de cohésion sociale qui, par le développement harmonieux des capacités de tous les citoyens, vise à donner à chacun, selon ses mérites et ses besoins, la place qui lui revient dans la société française.

Comme le précise la lettre circulaire cosignée par la Ministre de la Santé et la Secrétaire d'état chargée de la politique de la ville en date du 20 janvier 2009, « le Contrat Local de Santé s'inscrit naturellement dans le cadre de la Politique de la Ville en permettant de consolider les dynamiques territoriales de santé existant au sein des ateliers santé ville, du volet santé des Contrats Urbains de Cohésion Sociale ».

Ce dernier point est renforcé dans la convention triennale d'objectifs pour les quartiers populaires 2013/2015 signée par la Ministre des affaires sociales et de la santé et le Ministre délégué à la ville le 19 avril 2013.

Par ailleurs, la loi 2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine a défini les principes guidant la nouvelle génération de contrats de ville 2015/2020 en matière de politique de la ville. Ces contrats en constituent le cadre d'action.

La circulaire définit également les enjeux des contrats de ville à partir de 3 piliers :

- Le pilier cohésion sociale qui intègre les actions autour du soutien aux familles monoparentales, de la petite enfance, de l'éducation, de la prévention de la délinquance, de l'accès aux soins ; à la culture et aux activités physiques et sportives.
- Le pilier cadre de vie et renouvellement urbain qui concerne des actions concourant à l'amélioration de la vie quotidienne des habitants grâce à la création de nouveaux équipements, à la mobilité dans le parc résidentiel et par l'installation de nouvelles activités dans le quartier. Pour les opérations retenues au titre de l'ANRU, le contrat déterminera les objectifs de transformation du quartier et de mixité sociale.
- Le pilier développement économique et emploi qui développe des actions qui concourent à la réduction des écarts de taux d'emploi entre les quartiers prioritaires et le bassin.

## LA POLITIQUE DE LA VILLE

Dans ce cadre, conformément à la circulaire N° SG/CGET/2014/376 du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de santé au sein des contrats de ville, l'ARS Grand-Est est associée à l'élaboration à la signature et à l'animation du contrat de ville. Par ailleurs, le contrat local de santé constitue le volet santé du contrat de ville.

Aussi, le C.L.S s'inscrit à l'interface d'une double logique : descendante, sur des priorités définies stratégiquement au niveau régional dans les PRS, et ascendante, afin de prendre en compte les spécificités des besoins du territoire et des habitants.

En cela, il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser :

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

Le C.L.S se décline sur l'ensemble des champs de la santé, prévention et promotion de la santé, organisation des soins, accompagnement médico- social. Il est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de réduction des inégalités de santé.

Les contrats locaux de santé permettent, sur un territoire donné, de décliner la politique et les orientations définies dans le Projet Régional de Santé en s'appuyant sur les dynamiques locales. Ils constituent une véritable opportunité lorsque les partenaires trouvent un intérêt à agir ensemble.

Il se veut souple et évolutif afin de tenir compte de l'avancement des connaissances et des besoins locaux, du suivi et de l'évaluation des actions.

## Le prochain PROJET REGIONAL DE SANTE GRAND EST (2018-2027) piloté par l'ARS GRAND EST

Le Contrat Local de Santé constitue un des éléments de mise en œuvre du Projet Régional de Santé. L'Agence est ainsi garante de la compatibilité de ce contrat avec les orientations du Projet Régional de santé.

Un état des lieux de l'état de santé de la population et du système de santé régional est en cours d'élaboration par l'ARS Grand Est dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) à partir d'études et de contributions ayant associé les partenaires et experts en région.

Le cadre d'orientation stratégique (COS), composante stratégique du Projet régional de santé, a fixé les orientations et objectifs stratégiques à 10 ans.

Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2023 fixe les objectifs opérationnels à 5 ans et définit les coopérations transfrontalières avec les pays voisins disposant d'un accord cadre.

Les objectifs opérationnels fixeront les enjeux stratégiques majeurs de la région Grand est pour 2018-2027 autour de 10 projets prioritaires « parcours » :

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

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

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

La mise en œuvre du PRS 2018-2027 nécessite une organisation en mode projet impliquant l'ensemble des directions métiers et des délégations territoriales. Sa gouvernance s'appuie autant que possible sur l'existant (Comex, Codir, Comesa, Crsa, Cts, ...) et sur des instances internes et externes dédiées.

## Articulation du CLS avec les politiques publiques de l'Etat, la politique de santé de la Ville de Vitry-le-François et des partenaires.

### *... avec la politique de santé de la Ville de Vitry le François*

La démarche du CLS s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la santé et de qualité de vie urbaine, s'appuyant sur un enjeu fort de cohésion sociale et de lutte contre les inégalités de santé. La Ville de Vitry-le-François, bénéficiait en amont de la construction du CLS d'une dynamique concernant la politique locale de santé.

De ce fait, l'analyse et le diagnostic du CLS ainsi que du CLS 2<sup>ème</sup> génération s'appuie sur des dispositifs, réseaux et actions déjà existantes sur le territoire :

- Le diagnostic Atelier Santé Ville mené en 2005 par l'Institut Renaudot ;
- Le réseau référent santé, co-animé depuis 2008 par la Mission Locale et le CODES de la Marne.
- Une évaluation du contrat urbain de cohésion sociale 2007- 2010 a été réalisée courant 2011 par le cabinet Civilités. La mise en œuvre de cette évaluation a également permis d'apporter des éléments de contexte.

La municipalité de Vitry-le-François manifeste depuis de longues années un intérêt marqué pour les politiques de santé qui, tout comme d'autres champs de compétences accordées à la commune, sont une priorité d'action pour favoriser la qualité de vie des usagers en s'appuyant sur la prévention et la promotion de la santé.

La Ville de Vitry le François a été la première ville de Champagne-Ardenne à passer un Contrat Local de santé avec l'Agence Régionale de Santé. Ce contrat étant arrivé à échéance, il convient aujourd'hui de formaliser des engagements réciproques dans le cadre d'un deuxième Contrat Local de Santé pour la période 2018-2020.

### *... avec la politique portée par les services de l'Etat*

#### **La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS)**

Dans le domaine du sport, le Centre National pour le Développement Sportif (CNDS) constitue le levier de l'Etat avec des retombées intéressantes sur la santé. En effet, le CNDS vise la correction des inégalités d'accès à la pratique sportive en promouvant l'accès au sport du plus grand nombre, notamment de celles et ceux qui pour des raisons sociales, culturelles, géographiques, physiques ou économiques en sont éloignés. Par cette stratégie, le sport est considéré comme vecteur de cohésion sociale, porteur d'une éthique, facteur de socialisation des jeunes et de bien être d'une population en bonne santé.

La pratique régulière et modérée des activités physiques et sportives a un effet bénéfique pour la protection et la préservation de la santé, notamment en diminuant l'apparition ou l'aggravation de nombreuses pathologies chroniques.

L'Etat est garant de ces objectifs. La Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) porte plus particulièrement cette orientation de la promotion de la santé par les activités physiques et sportives. En s'appuyant sur le mouvement sportif, représenté par le Comité Régional Olympique et Sportif, et les collectivités locales et en structurant la concertation, l'Etat irrigue les politiques sportives au plus près des territoires.

Les clubs sportifs, acteurs de l'animation sportive des territoires, appuient leur demande de financement sur un projet associatif global. Ils définissent un projet de conquête et de fidélisation de nouveaux publics.

Dans le cadre du travail partenarial et de concertation du Plan Stratégique Régional de Santé, la DRJSCS a activement participé aux réflexions et propositions d'action concernant les priorités relatives à la diminution de la prévalence du surpoids et de l'obésité des enfants et des adolescents.

En pratique, la DRJSCS apporte un soutien technique et financier aux clubs sportifs, aux comités départementaux et aux ligues régionales pour l'élaboration de leur projet.

### **La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP)**

La direction départementale de la cohésion sociale de la Marne, service déconcentré de l'Etat, met en œuvre un ensemble de politiques centrées sur le développement du lien social en direction des populations défavorisées, vulnérables, voire exclues, mais également en direction de l'ensemble de la population, jeunes notamment :

- volet social de la politique de la ville, politique d'intégration et de prévention des discriminations,
- politiques en faveur de la jeunesse, des sports, de la vie associative et de l'éducation populaire,
- accès à l'hébergement et au logement des personnes mal logées ou sans abri
- promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes.

En matière de politique de la ville, la DDCSPP assure l'animation du volet social des contrats de ville et gère les crédits spécifiques de l'Etat (CGET - BOP 147) qui lui sont consacrés. La DDCSPP est membre des instances de pilotage du contrat de ville co-présidés par le Maire de Vitry le François et la sous-préfète d'arrondissement.

Elle suit l'ensemble des dispositifs intervenant au profit des quartiers prioritaires : contrats de ville, postes d'adultes relais, programmes de réussite éducative, participation des habitants, lutte contre les discriminations, prévention de la délinquance.

Elle veille également à la prise en compte effective des habitants des quartiers de la politique de la ville dans les politiques publiques de droit commun qu'elle met en œuvre.

En matière de politique sportive, la DDCSPP contribue d'une part, dans le cadre des orientations nationales du Centre National pour le Développement du Sport (CNDS) et de la stratégie régionale mise en place, à développer la pratique du sport pour tous sur le département de la Marne et d'autre part, à développer la qualité des pratiques sportives, notamment en veillant à la sécurité des usagers et au respect des dispositions du code du sport.

Les objectifs du CNDS sont de : réduire les inégalités d'accès à la pratique sportive, de promouvoir le « sport santé » pour contribuer à la politique de santé publique et au développement des pratiques sportives et de développer l'emploi sportif.

Les aides vont en priorité aux associations sportives engagées dans des projets sportifs concernant :

- les publics les plus éloignés de la pratique sportive (habitants des quartiers de la politique de la ville, personnes en situation de handicap...),
- la préservation de la santé par le sport.

En matière de politique de jeunesse, d'éducation populaire et de vie associative, la DDCS-PP veille à la qualité éducative et aux conditions de sécurité des accueils collectifs de mineurs du département et contribue au développement des politiques de jeunesse, notamment par le biais de la promotion du service civique, ainsi qu'à la promotion de l'éducation populaire, notamment en soutenant le développement de la vie associative.

En matière d'hébergement/logement, la DDCSPP pilote le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion, le dispositif d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile et copilote le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées.

La majorité des publics accueillis présentent des problématiques de santé importantes (somatiques et/ou addictions et/ou de santé mentale).

En matière d'égalité d'accès aux droits entre les femmes et les hommes, la DDCSPP assure, via la Délégation aux droits des femmes et à l'égalité, la conduite et la coordination départementale de la politique interministérielle des droits des femmes et de l'égalité.

Elle exerce ainsi une mission de veille, d'expertise, d'ingénierie, d'animation et de coordination des acteurs départementaux (institutions, collectivités territoriales, associations, entreprises,)

### **La Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) dans le cadre du Programme National pour l'Alimentation**

La politique publique de l'alimentation est coordonnée, au sein du Gouvernement, par le ministre en charge de l'agriculture et de l'alimentation, en associant notamment les ministères chargés de la santé, de la consommation, de l'éducation et de l'écologie et du développement durable, mais aussi en s'ouvrant à d'autres ministères comme la justice ou encore la défense, qui ont de forts enjeux en matière de restauration collective.

## CONTEXTE DU CLS

Depuis 2009, elle est déclinée de manière opérationnelle dans le Programme National pour l'Alimentation (PNA) dont l'ambition est d'offrir à chaque citoyen les conditions du choix de son alimentation en fonction de ses souhaits, de ses contraintes et de ses besoins nutritionnels, pour son bien-être et sa santé. Cette politique intègre toutes les dimensions de l'alimentation et s'articule, par là-même, avec le Programme national nutrition santé (PNNS).

Suite à l'adoption le 13 octobre 2014 de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, quatre axes structurent désormais la politique nationale de l'alimentation :

- la justice sociale,
- l'éducation alimentaire de la jeunesse,
- la lutte contre le gaspillage alimentaire,
- le renforcement de l'ancrage territorial des actions menées.

Pour mettre en œuvre ces actions, la DRAAF propose des outils pédagogiques et des dispositifs de formation élaborés en partenariat notamment avec les ministères de l'Education Nationale et de la Santé. Elle contribue également au soutien des actions s'inscrivant dans les priorités du PNA par le travail partenarial engagé et les subventions versées aux porteurs de projets.

### **L'Education Nationale dans le cadre du Parcours Educatif de santé**

Pour contribuer à l'égalité des chances, il importe d'installer un cadre propice au sein des établissements scolaires qui doivent être à la fois un lieu d'apprentissage et un lieu de vie empreint de sérénité et ouvert sur le monde. C'est aussi pour toute la communauté éducative un lieu où il convient de promouvoir la santé et le bien-être comme facteurs de réussite. S'agissant des indicateurs de santé, certains chiffres académiques sont préoccupants : surpoids, consommation de certains produits psychoactifs.

En complément de l'enseignement obligatoire d'Education physique et sportive (EPS) qui poursuit les objectifs de santé et prépare les élèves à la gestion de leur vie physique future, concernant la promotion de la santé par les activités physiques, la politique de santé de l'EN vise à développer l'éducation à la nutrition, prévenir la souffrance psychique par un repérage précoce, risque et les conduites addictives, promouvoir l'éducation à la sexualité (respect de soi, des autres... prévention des IVG) prévenir les comportements à risques.

Les enjeux du parcours éducatif de santé :

Mis en place à la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée. Il structure et regroupe les dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence au socle commun et aux programmes scolaires. Le parcours éducatif de santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

La mise en œuvre du parcours éducatif de santé (PES) est détaillée dans la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016. L'organisation du parcours éducatif de santé concerne toutes les écoles et tous les établissements ; son contenu est adapté aux besoins et demandes des élèves et aux ressources disponibles. Cette circulaire donne une visée opérationnelle de ce parcours en précisant comment ce dispositif est au service du contenu des projets déjà menés par les acteurs éducatifs.

### **Le Département de la Marne**

Le Département intervient sur des aspects concrets du quotidien et tout particulièrement en matière de solidarité, dont il est l'acteur principal depuis la décentralisation de 1982. Entre solidarité des hommes et solidarité des territoires le Département mène ses missions. L'action sociale en faveur des personnes les plus fragiles représente près de 50 % des dépenses totales de la collectivité. Elle se concrétise à tous les âges de la vie pour répondre aux besoins : aide à l'enfance, aux personnes âgées et handicapées, RSA, protection maternelle et infantile, logement social ou encore éducation. La solidarité est aussi une affaire de territoire. De la gestion des routes départementales aux soutiens au sport et à la culture, la collectivité œuvre pour améliorer votre quotidien. Un fort partenariat avec les collectivités locales est également mené pour soutenir les projets des communes.

***...avec sa Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'Autonomie***

Instance de coordination institutionnelle, présidé et animé par le département de la Marne, (l'ARS Grand-Est assurant la vice-présidence), la conférence départementale des financeurs a pour mission de définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention, en complément des prestations légales ou réglementaires. À cet effet, elle établit un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental et recense les initiatives locales.

Elle fédère les acteurs du secteur sur des actions et des stratégies partagées au service de la construction de réponses plus lisibles et cohérentes pour les personnes.

Le programme défini par la conférence, qui s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus, porte sur :

- L'amélioration de l'accès aux équipements et aux aides techniques individuelles ;
- L'attribution d'un forfait autonomie attribuée via un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) par le conseil départemental aux résidences autonomie (nouvelle dénomination des foyers logements) ;
- La coordination et l'appui des actions de prévention mises en œuvre par les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
- Le soutien aux proches aidants ;
- Le développement d'autres actions collectives de prévention.

La CNSA verse aux départements deux concours financiers qui doivent avoir un effet de levier ; l'un pour les actions de prévention et l'autre pour le forfait autonomie.

***... avec la politique portée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne***

La Caisse primaire d'assurance maladie de la Marne prend en charge au niveau du département les dépenses de santé et les pertes de salaire des assurés du Régime Général relevant de sa compétence et de leurs ayants droits. Elle couvre ainsi les risques maladie, maternité, paternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles.

L'accès aux droits, tout comme le niveau et la qualité de la prise en charge, conditionnent l'accès aux soins des assurés sociaux, et notamment des assurés sociaux fragilisés ou vulnérables.

Afin de renforcer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention, l'Assurance Maladie déploie depuis de nombreuses années des offres de services et des outils pour accompagner les assurés sociaux dans la diversité de leurs besoins. La Convention d'Objectif et de Gestion 2014-2017 signée entre l'Etat et la CNAMTS expose, dans le prolongement de la précédente convention, le cadre général d'intervention des Caisses primaires pour garantir l'accès aux droits et aux soins des publics fragilisés ou vulnérables.

Rappelant leur attachement à inscrire leur relation dans une approche pluriannuelle, l'État et l'Assurance Maladie poursuivront ainsi quatre objectifs majeurs au cours des quatre ans à venir :

- Garantir à tous les assurés un accès réel aux droits et aux soins
- Assurer un service performant et une relation de qualité avec les usagers
- Contribuer à la Stratégie nationale de santé et à l'efficacité du système de soins
- Renforcer l'efficacité collective de l'Assurance Maladie et conforter la performance des Ugecam

**... avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est**

La Région Grand Est, en concertation avec d'autres institutionnels et acteurs associatifs, souhaite assurer à tous les habitants du territoire un accès à la santé et aux soins de proximité et de qualité. C'est pourquoi elle met en place des dispositifs qui permettent notamment de développer des actions de prévention et d'éducation pour la Santé.

Par ailleurs, la politique régionale de santé a pour objectif de favoriser la présence de professionnels de santé sur tout le territoire régional. Cela se manifeste concrètement par le soutien à la construction de Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémédecine, et par le soutien à des dynamiques territoriales favorables à la santé (outils de mutualisation).

Les actions qui bénéficieront d'un soutien régional devront systématiquement faire l'objet d'un dépôt, par le porteur de projet, d'un dossier de demande de subvention à la Région Grand Est. Les dossiers déposés seront instruits en concertation avec les différents cosignataires et partenaires du CLS.

Le financement définitif des actions sera validé par les élus de la Région Grand Est en Commission Permanente.

Les projets déposés devront mettre en avant les objectifs suivants :

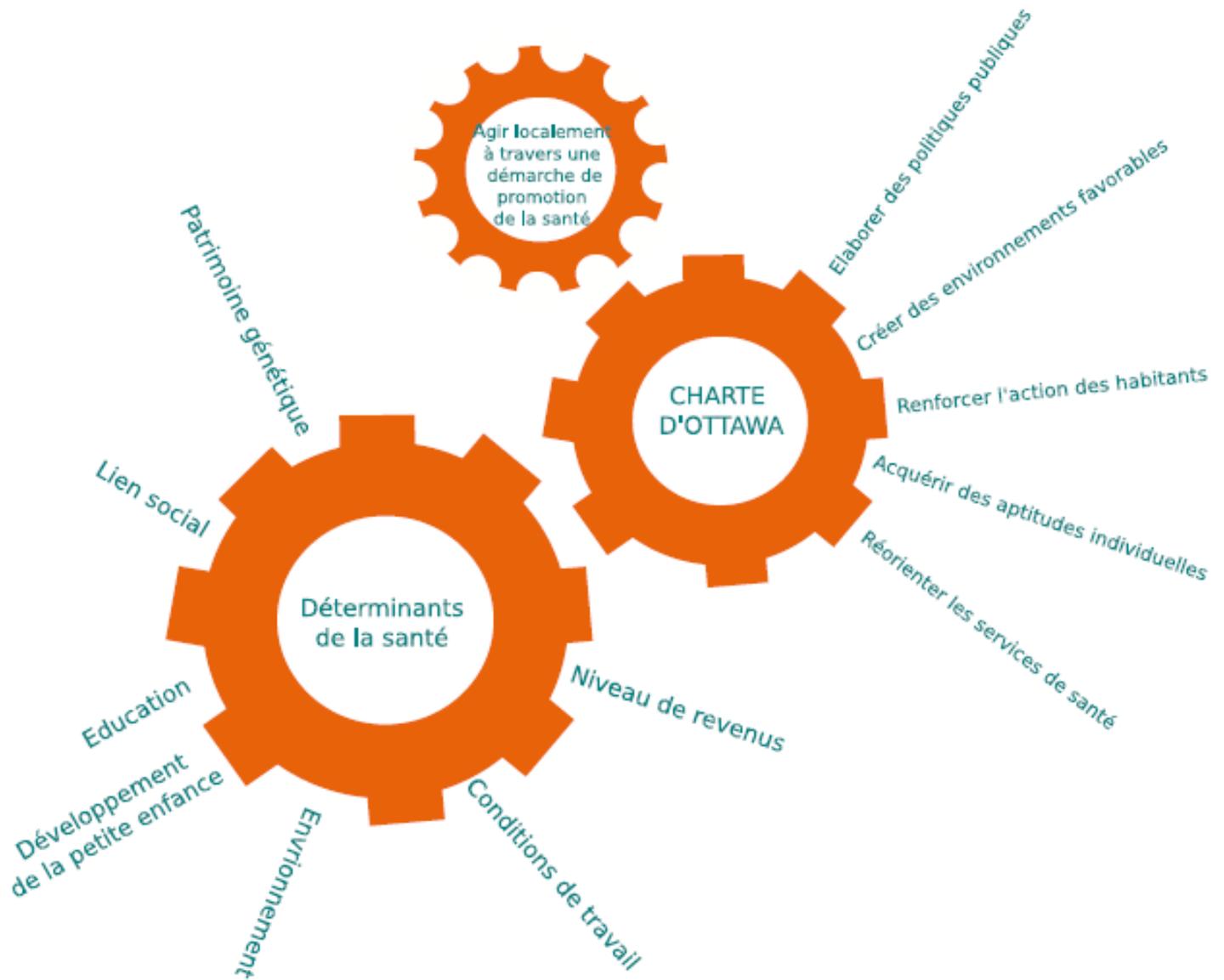
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Informer et orienter vers les structures existantes œuvrant en faveur de la prévention et de l'accès à la santé ;
- Connaître les besoins de santé des habitants du Grand Est ;
- Évaluer les dispositifs existants en matière de promotion et d'éducation à la santé ;
- Promouvoir des environnements favorables à la santé.

S'agissant de la prévention et de l'éducation pour la santé, la Région Grand Est concentre son financement sur des actions de prévention primaire, c'est-à-dire « *tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de nouveaux cas* ». Les thématiques considérées comme prioritaires sont la promotion de l'activité physique et sportive à des fins de santé, la nutrition/alimentation, ainsi que la santé environnementale dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 3.

Les structures bénéficiaires sont d'une manière générale tout organisme ou structure intervenant pour la promotion de la santé des habitants de la région, notamment auprès de publics cibles.

Les bénéficiaires de l'action sont plus particulièrement les publics ciblés par les actions de la Région Grand Est, à savoir les lycéens, les apprentis, les élèves des centres de formation, les jeunes en insertion professionnelle et sociale, et les publics éloignés des dispositifs de santé.

# LA METHODE



## LA DEMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTE

« D'où viennent les inégalités sociales et territoriales de santé ?

La santé d'une personne est d'abord le résultat de conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles. Cette interaction se développe dès l'enfance et perdure tout au long de la vie. Il est donc important d'élargir la notion de santé au-delà d'une vision purement « médicale », en intégrant les facteurs sociaux et environnementaux qui la conditionnent. »

*Extrait de « Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé » - INPES*

En 1986, la Charte d'Ottawa définit la promotion de la santé comme telle : « *La santé, c'est la mesure dans laquelle un individu peut, d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme un but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.* »

De nombreux éléments qu'ils soient d'ordre politiques, économiques, sociaux, culturels, biologiques, peuvent modifier et ou influencer notre santé. La Charte d'Ottawa s'appuie sur une approche globale de la santé en terme de bien-être et de qualité de vie à travers 5 axes d'interventions :

- **Elaborer une politique publique saine** : *encourager une action coordonnée garantissant que les politiques sanitaires, économiques et sociales génèrent une plus grande équité.*
- **Créer des environnements favorables** : *inscrire la santé à l'ordre du jour de tous les milieux de vie qui impacte la qualité de vie (environnement, conditions de vie, travail...)*
- **Renforcer l'action collective** : *donner la possibilité aux différents groupes sociaux de participer à la prise de décision.*
- **Acquérir des aptitudes individuelles** : *permettre aux individus d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de faire des choix favorables par rapport à celle-ci.*
- **Réorienter les services de santé** : *qu'ils puissent faciliter et prendre en compte l'expression des personnes et des groupes.*

« *Chaque individu bénéficie des bienfaits qu'apporte plus d'égalité au sein d'un territoire. Parmi les pays développés, ceux qui se caractérisent par des écarts de ressources relativement faibles ont de meilleurs indicateurs de santé et de bien-être social* » - Réduire les inégalité sociales et territoriales de santé - INPES

## LA DEMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTE

A l'échelle locale, la collectivité peut agir sur la santé publique et les différents déterminants de santé à travers ses compétences dans divers domaines : logement, aménagement urbain, cohésion sociale, petite enfance... La collectivité est un levier fort pour développer des environnements favorables à la santé.

### « Le territoire comme espace de proximité »

*« La proximité facilite le repérage de problématiques de santé spécifiques, le territoire de proximité étant un lieu d'observation privilégié. Mais l'échelle locale permet aussi de (re)donner la parole aux populations. »*

### Le territoire comme espace de diagnostic et de projet

*Un diagnostic local est un outil pour définir de façon partagée des priorités de santé sur un territoire. A partir d'indicateurs quantitatifs et d'éléments qualitatifs, il va permettre l'identification de problématiques spécifiques au territoire et des ressources disponibles. Mais bien au-delà de ces éléments de connaissances, il va permettre d'enclencher des dynamiques partenariales indispensables dans la construction du projet de santé.*

*Ainsi le territoire s'il est un lieu d'interventions en santé est aussi un lieu où se tissent des relations, des réseaux pluri et interdisciplinaires nécessaires à une santé de proximité. De la même manière, si le territoire est un espace de concertation pour apprécier les besoins en santé d'une population, il est aussi un espace de mise en œuvre d'une coordination. »*

- Extrait de : Les cahiers du pôle Bourgogne – Dossier thématique – « Démarches territoriales de santé » - n°1- Juin 2011

Pour lutter contre les inégalités sociales de santé, le Contrat Local de santé de Vitry-le-François est aussi le volet santé du contrat de ville. En effet « *Plus les familles sont défavorisées, plus les enfants sont touchés par les risques de prématurité, les retards de croissance, les problèmes bucco-dentaires, l'asthme, le surpoids, l'obésité, les difficultés de langage, les troubles de l'apprentissage.* » Inégalités et disparités sociales de santé en France – Chauvin, J., Lebas, J. « *un accès précoce à un environnement favorisant l'épanouissement personnel, à l'éducation, à une nourriture équilibrée et aux sports favorise une meilleure harmonie sociale* ».

C'est à partir de ces éléments de définition qu'a été élaboré le Contrat Local de Santé de Vitry-le-François.

Un accompagnement méthodologique de l'Ireps CA (Instance régionale en éducation et promotion de la santé de Champagne-Ardenne) a été réalisé tout au long de la construction et du pilotage du CLS 2. Cet accompagnement est financé par l'ARS dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Moyens de l'Ireps.

## APPROCHE TRANSVERSALE

---

« Quels sont les intérêts d'une approche transversale ?

1. Prendre en compte la santé dans chacune des politiques locales permet de rompre avec une action sectorisée voire fragmentée et de gagner en efficacité.
2. Créer des environnements favorables à la santé permet d'améliorer la qualité de vie de chacun et d'augmenter l'attractivité du territoire
3. Une approche transversale possible au niveau local, permet aussi de mettre en valeur la cohérence d'un projet politique et social.

Chaque secteur d'intervention peut être propice à des actions contribuant à améliorer la santé de la population. La démultiplication, si possible en synergie, de toutes ces actions accroît l'efficacité d'une politique transversale. » - INPES « Intérêts d'une approche locale et transversale »

Ainsi, l'intérêt du Contrat Local de Santé est aussi de rendre tous les acteurs locaux conscients qu'ils peuvent agir et être accompagnateurs des habitants dans l'amélioration de leur santé au sens de leur qualité de vie.

## LA METHODE DE DIAGNOSTIC

Est synthétisée ici, la méthodologie appliquée afin de déterminer les axes stratégiques prioritaires du Contrat Local de Santé 2ème génération (CLS2). Ces axes stratégiques découlent d'un diagnostic réalisé à travers différentes méthodes de recueil :

1. Réalisation d'un bilan sur les 3 années du CLS 2013-2016 : bilan général du CLS 1 et rencontres de chaque acteur local portant une fiche action afin d'effectuer un bilan et de tracer des perspectives.
  2. Réalisation d'une enquête auprès des habitants
  3. Réalisation d'un diagnostic statistique local
  4. Réalisation d'un diagnostic local partagé avec les acteurs locaux
- Réalisation d'un bilan sur les 3 ans du CLS

Le CLS croise différentes méthodes de recueil de données pour récolter les besoins pour le CLS 2<sup>ème</sup> génération :

L'animateur territorial de santé de l'Agence Régionale de Santé et la coordinatrice du CLS de la Ville ont rencontré chaque acteur local portant une fiche action afin d'effectuer un bilan et d'avoir les premières remontées de nouvelles problématiques et/ou de problématiques non résolues sur le territoire.

- Réalisation d'une enquête auprès des habitants
  - Un questionnaire anonyme

Depuis mars 2016, des questionnaires ont été diffusés par les acteurs locaux auprès des habitants (150 questionnaires reçus).

- Questions ouvertes en groupe de travail avec le Conseil des Sages
- ⇒ Présentation du dispositif CLS
  - ⇒ Récolte de l'avis du conseil des Sages sur les points positifs et les points négatifs sur le territoire en matière de santé et de qualité de vie
  - ⇒ Récolte de préconisations pour améliorer la qualité de vie et de la santé des habitants sur le territoire

## LA METHODE DE DIAGNOSTIC

- Réalisation d'un diagnostic statistique

Basé sur :

- ⇒ Les données du CUCS et du contrat de ville
- ⇒ Le dossier complet de l'INSEE sur Vitry-le-François (paru le 29/09/2016)
- ⇒ Des données sur l'offre de soins à Vitry-le-François (SIAM/ERASME 2016, SNIR 2015)
- ⇒ Le Taux de participation au programme de santé de la CPAM (par IRIS)
- ⇒ Et des chiffres départementaux et régionaux dont l'observatoire de l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et Toxicomanies)

- Réalisation d'un diagnostic partagé avec les acteurs locaux :

2 groupes de travail ont été réunis afin de faire remonter les problématiques de terrain pour le CLS 2<sup>ème</sup> génération :

- ⇒ Groupe de travail « Accès aux soins et prévention promotion de la santé »
- ⇒ Groupe de travail « Accompagnement des publics »

Ces groupes de travail se sont réunis plusieurs fois afin :

- ⇒ D'identifier les problématiques des acteurs de terrain sur Vitry-le-François,
- ⇒ D'identifier les ressources sur le territoire,
- ⇒ De proposer des pistes d'actions.
- ⇒ D'identifier les objectifs stratégiques spécifiques et opérationnels prioritaires (ressortant du CLS 1 et de la première réunion du groupe de travail) et les acteurs devant être associés pour chaque objectif opérationnel.
- ⇒ D'accompagner méthodologiquement les acteurs afin de les aider à améliorer la qualité des actions, notamment en repensant les actions à travers une logique globale de promotion de la santé.

# LE DIAGNOSTIC LOCAL PARTAGE - Synthèse des résultats

---

## LE BILAN DU CLS1

### Axe n°1 : Animation et coordination du CLS :

- ⇒ Le suivi des évaluations nécessite un accompagnement renforcé. Les indicateurs ne permettent actuellement pas de transmettre une évaluation optimale et complète du CLS.
- ⇒ La communication sur les actions et les dispositifs nécessite des améliorations.
- ⇒ Le CLS 2 doit permettre l'implication des habitants lors de la création d'une action ainsi les conseils citoyens et autres instances de la démocratie participative sont sollicités dès le diagnostic.

### Axe n°2 ACCOMPAGNEMENT DES PUBLICS

- ⇒ Le service « Ambassadeurs de convivialité » connaît une perte importante du nombre de personnes suivies alors que le nombre de personnes âgées vivant seules à Vitry-le-François est élevé. De plus, le service n'est pas disponible toute l'année, ce qui n'est pas adapté aux besoins de la personne âgée et crée une rupture.
- ⇒ La fermeture de la maternité a modifié le parcours du suivi de la femme enceinte (entre la CSD, le Centre hospitalier de Vitry-le-François et St-Dizier). Ce partenariat semble fonctionner, cependant de nouvelles problématiques sont évoquées par les acteurs : l'obésité prénatale chez les femmes enceintes suivies, la couverture vaccinale des jeunes enfants (ceux-ci doivent se déplacer hors de Vitry-le-François), ainsi que la difficulté à orienter les enfants vers un CAMSP (Centre d'Action Médico-sociale Précoce).
- ⇒ Le lien entre le CLS et les acteurs de la parentalité doit être développé, notamment à travers la passerelle jeunes qui gère majoritairement des problématiques autour de l'éducation.
- ⇒ La constitution d'un réseau local en santé mentale doit être repensée à travers le projet territorial en santé mentale en cours de construction à l'échelle départementale.

### Axe n°3 ACCES AUX SOINS

- ⇒ Un axe sur la désertification médicale devra être développé dans le CLS 2.
- ⇒ Il semble nécessaire de développer la mise à disposition de logement pour d'autres professions du médical et du paramédical (le bilan est positif concernant le logement à disposition des stagiaires kinésithérapeutes).
- ⇒ La gestion de la personne âgée en amont et en aval de son hospitalisation doit être repensée dans un programme plus large (projet de la Maison de St Rémy-en-Bouzemont, mise en place de la Plate-Forme-Territorial d'Appui et de la MAIA).
- ⇒ Le développement et l'implantation du CSAPA à Vitry-le-François reste fragile et très peu visible, une vigilance est nécessaire afin de favoriser son implantation et renforcer l'accueil sur le territoire Vitryat.

### Axe n°4 PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

- ⇒ Concernant, le développement de formation nutrition auprès des enseignants, la planification de l'action n'a pas permis d'évaluer l'impact qualitatif des formations, d'où la nécessité de travailler avec les acteurs pour penser l'évaluation dès la conception de l'action (cf axe n°1).
- ⇒ Concernant la prévention et la promotion de la santé, les acteurs connaissent une difficulté à mobiliser le public cible. Cependant nous observons que sur plusieurs années après des rééquilibrages des projets et des améliorations autour de la communication, le public ciblé et engagé s'affine et se développe (cf : action Rallye santé et Bougeons tous ensemble). D'où la nécessité de développer une réflexion dès l'écriture de l'action sur l'implication des habitants dans les projets.

## LE DIAGNOSTIC STATISTIQUE

### • Données de territoire

#### POPULATION

- ⇒ Population municipale : 13174 en 2013
- ⇒ 6200 hommes et 6974 femmes
- ⇒ - 7,27% d'habitants en 5 ans (2008-2013)
- ⇒ Tendance à la stabilisation de la population sur la communauté de communes
- ⇒ La part des ménages fiscaux imposés à Vitry-le-François est de 41%.

#### ECONOMIE

- ⇒ Bassin d'emploi présentant des difficultés
- ⇒ Niveau de revenus faibles pour la population vitryate
- ⇒ Premier niveau de précarité selon l'INSEE
- ⇒ Disparités fortes de revenus au sein de la population

#### EMPLOI & CHOMAGE

- ⇒ Taux d'activité : 67 % en 2013 (dont 58,9% chez les femmes)
- ⇒ Nombre d'actif ayant un emploi : 48,9% en 2013
- ⇒ Taux de chômage élevé : 27% en 2013 (contre 21,8% en 2008)
- ⇒ Un taux de chômage très élevé pour les 15-24 ans (2013) de 51,8%
- ⇒ 28% d'ouvriers
- ⇒ 30% d'employés

#### TERRITOIRE

- ⇒ Vitry-le-François, Ville distante de toute agglomération (néanmoins bien desservie par les axes routiers)
- ⇒ Vaste secteur rural
- ⇒ 2 quartiers prioritaires et 3 quartiers de veille
- ⇒ Impact du parc HLM important pour une entité de taille relativement modeste (50% de logements sociaux dans la Ville de Vitry-le-François).

#### MENAGES & FAMILLES

- ⇒ 43,6% de ménages d'une personne (2013)
- ⇒ 39,2% de couples avec enfants (2013)
- ⇒ 39% de couples sans enfants
- ⇒ 21,8% de familles monoparentales dont 18,6% de femmes.

#### PERSONNES AGEES

- ⇒ 50% des personnes de plus de 80 ans vivent seules (2013)
- ⇒ Le nombre de personnes vivant seules augmente en fonction de l'âge.
- ⇒ Indice de vieillissement : 76%
- ⇒ Part des retraités : 29,6% (2013)

#### SCOLARISATION & FORMATION

- ⇒ 48,9% de la population vitryate non-scolarisé de 15 ans plus en 2013 est titulaire « d'aucun diplôme ou au plus d'un BEPC, brevet des collèges ou DNB.

#### ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE

- ⇒ Nombre de licenciés sportifs : **4 500**
- ⇒ Nombre de licenciés sportifs / **de la C.C. : 34,4 %**
- ⇒ Nombre d'habitants (en %) : **de VLF : 13,8 %**
- ⇒ Nombre de clubs sportifs : **53**
- ⇒ Nombre de mètres carrés de surface utile des équipements sportifs : **112 606 m<sup>2</sup>**

• Offre de soins

Densité médicale : (SIAM/ERASME 2016, SNIR 2015)

On observe une part inquiétante des 55 ans et plus auprès des omnipraticiens et des dentistes.

**OMNIPRATICIENS**

- ⇒ Effectif : 21 en 2013 – 19 en 2015
- ⇒ Taux de féminisation : 31,6%
- ⇒ Part des 55 ans et plus : 47,4% en 2015

**INFIRMIERS**

- ⇒ Effectif : 8 en 2013 – 10 en 2015
- ⇒ Taux de féminisation : 100%
- ⇒ Part des 55 ans et plus : 10%

**DENTISTES**

- ⇒ Effectif : 15 en 2013 – 17 en 2015
- ⇒ Taux de féminisation : 41,2%
- ⇒ Part des 55 ans et plus : 47,1%

**MASSEURS KINESITHERAPEUTES**

- ⇒ Effectif : 17 en 2015
- ⇒ Taux de féminisation : 52,9%
- ⇒ Part des 55 ans et plus : 17,6%

• Taux de participation au programme de santé

**DEPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTERUS (2014-2016)**

- ⇒ Marne : **51,3%**
- ⇒ Vitry-le-François : **37,3%**
- ⇒ Hamois : **34,6%**
- ⇒ Grand Parc : **35,7%**
- ⇒ Centre : **36,2%**
- ⇒ Fauvarge : **36,9%**
- ⇒ Rome : **26%**
- ⇒ Désert : **37,6%**
- ⇒ Citadelle : **38,1%**

Tous les quartiers sont concernés par un

**DEPISTAGE ORGANISE CANCER DU SEIN (01/01/2015 – 31/12/2016)**

- ⇒ Marne : **64,6%**
- ⇒ Vitry-le-François : **60,9%**
- ⇒ Hamois : **62,2%**
- ⇒ Grand Parc : **63,8%**
- ⇒ Centre : **61,2%**
- ⇒ Fauvarge : **58,3%**
- ⇒ Rome : **51,4%**
- ⇒ Désert : **56,4%**
- ⇒ Citadelle : **72,5%**

Le taux est bien moins élevé que dans la Marne.

**DEPISTAGE ORGANISE CANCER DU COLON (01/01/2015 – 31/12/2016)**

- ⇒ Marne : **27,3%**
- ⇒ Vitry-le-François : **28,6%**
- ⇒ Hamois : **28%**
- ⇒ Grand Parc : **28,5%**
- ⇒ Centre : **28,2%**
- ⇒ Fauvarge : **27,6%**
- ⇒ Rome : **22,7%**
- ⇒ Désert : **36,5%**
- ⇒ Citadelle : **32,5%**

Le taux de dépistage est meilleur que l'ensemble du Département, seul le quartier Rome-St-Charles est inférieur.

**Bilan de santé délocalisé sur Vitry-le-François du CMPS :**

350 personnes en 2016



### Synthèse : LES TENDANCES FORTES DU DIAGNOSTIC STATISTIQUE

- ⇒ Une pauvreté assez diffuse sur le territoire vitryat qui ne se restreint pas aux deux quartiers prioritaires.
- ⇒ Le nombre de familles monoparentales est de 21,8% en 2013, dont un nombre d'hommes seuls à 3,2% et un nombre de femmes seules 18,6% en 2013. **Une forte attention est à accorder sur cette situation**, le rapport de l'INSEE sur « Les niveaux de vie en 2014 », paru le 6 septembre 2016, explique : « La situation vis-à-vis de la pauvreté est grandement dépendante du statut d'activité (...). La situation familiale joue aussi un rôle important, 35,9% des personnes vivant dans une famille monoparentale sont pauvres en terme monétaire. ». Ce rapport insiste sur le fait que « Les familles monoparentales sont les plus pauvres », « Les familles monoparentales sont trois fois plus souvent pauvres que les couples avec enfants (35,9% contre 11,4%). Ce sont elles qui en 2014, connaissent la plus forte détérioration : leur part dans la population pauvre passe de 21,9% en 2013 à 23,2% en 2014 et leur taux de pauvreté est en hausse (+1,4 points en 2014).
- ⇒ La situation socio-économique du territoire vitryat est marquée par un fort taux de chômage des 15-24 ans, 51,80%, alors qu'il n'est que de 28,30% en France métropolitaine, et 29% dans la région Grand Est.
- ⇒ Autre fait marquant : la scolarité, en effet, 48,9% de la population vitryate des jeunes de 15 ans ou plus en 2013 n'est titulaire « d'aucun diplôme ou au plus d'un BEPC, brevet des collèges ou DNB ».
- ⇒ On observe une baisse du nombre de personnes vivant seules chez les 80 ans ou plus, soit plus de 60% en 2008, et 50% en 2013. Cela dit, on observe que le nombre de personnes vivant seules augmente en fonction de l'âge, et la part de 80 ans ou plus vivant seuls reste élevée et est plus importante qu'en France métropolitaine (42,5%).
- ⇒ Les omnipraticiens et les dentistes occupent une part inquiétante des 55 ans et plus : Sur 19 médecins généralistes qui exercent aujourd'hui à Vitry-le-François, 9 médecins ont plus de 55 ans soit 47,4 %, 17 dentistes exercent aujourd'hui à Vitry-le-François, dont 8 dentistes soit 47,1% ont plus de 55 ans.
- ⇒ Un taux de participation au programme de santé de la CPAM inférieur à la moyenne départementale 37% pour 51,3% sur la Marne.
- ⇒ Le taux d'obésité des Champardennais est en nette progression, passé de 8,5% en 1997 à 20,9% en 2012 (2<sup>ème</sup> « ante-région » de France après le Nord Pas de Calais).
- ⇒ Beaucoup de spécialistes ne sont pas présents à Vitry-le-François, ce qui demande au public d'avoir une mobilité active.
- ⇒ Une consommation régulière de boissons alcoolisées à 17 ans (10 fois et plus dans le mois) élevé sur l'ante-région « Champagne-Ardenne » (16% pour une moyenne métropolitaine à 12,3%) (2014).

## LA SYNTHÈSE DU GROUPE DE TRAVAIL « COHESION SOCIALE » DU CONTRAT DE VILLE DE VITRY-LE-FRANCOIS 2015-2020

### LES PROBLÉMATIQUES DE COHESION SOCIALE DU CONTRAT DE VILLE (2015-2020)

- ⇒ La famille semble être au cœur des difficultés, elle doit être appréhendée dans sa globalité.
- ⇒ Les violences intrafamiliales constituent 45% des AVIP (très inquiétant).
- ⇒ Les jeunes de 15 à 20 ans sont difficiles à mobiliser (désaffection pour les structures et services, notamment des jeunes de Rome St Charles)
- ⇒ Désaffection des jeunes dans les clubs sportifs.
- ⇒ Rapport de plus en plus inquiétant des ados- et pré-ados avec les jeux vidéo.
- ⇒ Image des quartiers liée à une appartenance ethnique.
- ⇒ Expression raciste fréquente
- ⇒ La problématique de l'estime de soi revient souvent.
- ⇒ La question de la santé et du bien-être apparaît centrale dans un contexte où les publics se paupérisent et ne prennent plus soin d'eux.
- ⇒ Evolution du territoire qui tend vers le vieillissement

### VOLET SANTE DU CONTRAT DE VILLE (2015-2020)

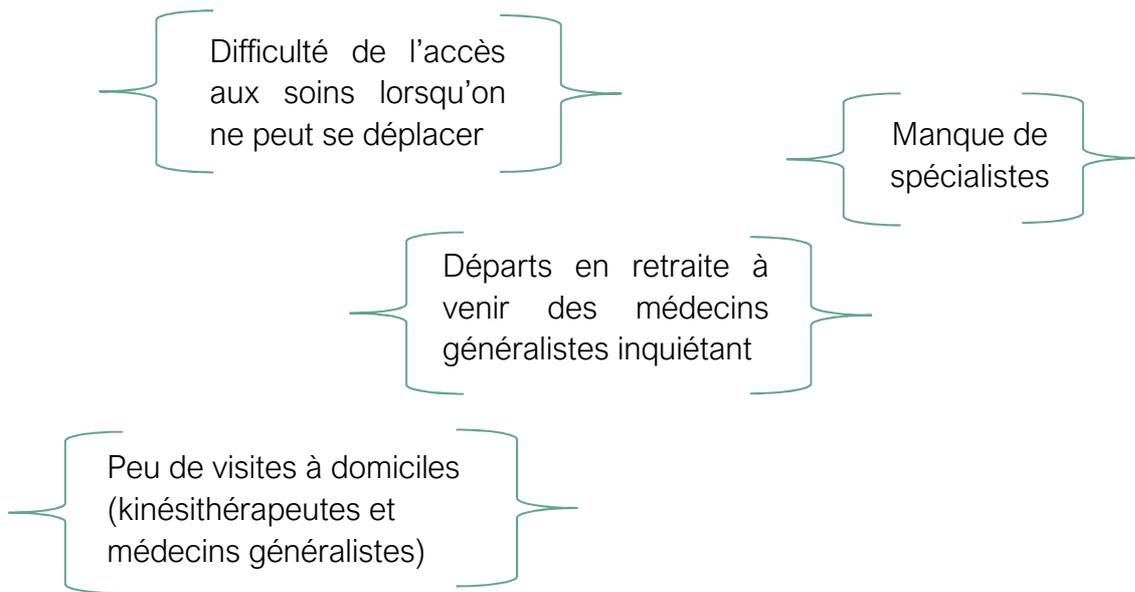
- ⇒ Difficultés à collecter des données chiffrées au niveau communal et infra-communal.
- ⇒ Les problématiques à Vitry-le-François reflètent le contexte départemental : « Espérance de vie plus courte »
- ⇒ Mortalité infantile plus élevée
- ⇒ Prévalence forte des maladies chroniques
- ⇒ Importance des facteurs à risques comme la consommation d'alcool et de tabac
- ⇒ Sédentarité
- ⇒ Conduites alimentaires influant sur la mortalité.
- ⇒ Richesse du tissu existant
- ⇒ Actions insuffisamment coordonnées
- ⇒ Densité médicale inquiétante
- ⇒ Relation interprofessionnelle pas toujours simples
- ⇒ Prévention jugée insuffisante
- ⇒ Inadaptation dans la prise en charge de la personne âgée
- ⇒ Insuffisance des ressources pour accompagner une population en grand mal-être.

## DIAGNOSTIC HABITANTS

### Éléments importants de l'enquête habitant :

- ⇒ 90% de la population vitryate interrogée a un médecin traitant.
- ⇒ La population vitryate interrogée ne fait quasiment jamais recours aux services sociaux afin d'obtenir des informations sur la santé.
- ⇒ La population vitryate interrogée reconnaît, pour la majorité, la compétence du médecin et la sûreté d'aller rechercher des informations chez un médecin pour un « vrai » diagnostic.
- ⇒ Les personnes nées à Vitry-le-François interrogées ont en général un médecin traitant qui leur propose un rendez-vous relativement rapidement, cependant il n'en est pas de même pour les nouveaux arrivants qui peinent à trouver un médecin prenant de nouveaux patients. Les départs à la retraite et/ou à venir renforcent ces écarts.
- ⇒ La population vitryate interrogée mentionne une vraie difficulté en ce qui concerne l'accès aux soins chez un spécialiste.
- ⇒ Le manque d'information le plus souvent exprimé chez les hommes comme chez les femmes est : « l'amélioration du logement », « l'environnement, le bruit », « la pollution », « la gestion du stress », « les lieux d'informations et de soins », « les gestes de premiers secours », « les remboursements et les mutuelles ».
- ⇒ Les thématiques que la population vitryate trouve prioritaires pour leur santé sont : l'alimentation, l'exercice physique, la gestion du stress, l'estime de soi et le bien-être.

✓ Points importants de la restitution du Conseil des Sages



- ✓ Les préconisations ont unanimement été basées autour de la question de la mobilité sur le territoire (intra Vitry) qui impacte le parcours de soin.

## LE DIAGNOSTIC PARTAGE AVEC LES ACTEURS LOCAUX

### Axe n°1 : prévention et promotion de la santé

- ⇒ Comment aborder la thématique « Santé environnement » et notamment la problématique des perturbateurs endocriniens
- ⇒ Manque d'information sur les services de la CPAM.
- ⇒ Mobiliser les relais d'information vers le droit commun (conseil citoyen- café des parents).
- ⇒ Bilans de santé sous-utilisés.
- ⇒ Problématique d'accès au dispositif de repérage et de dépistage pour les publics isolés.
- ⇒ Question du bien-être et de la collation des enfants à l'école, les ATSEM pourraient être mobilisées à travers des formations diététiques et nutritionnelles.
- ⇒ De plus en plus d'enfants très jeunes sont entourés d'écrans en permanence. Ce qui diminue le niveau de l'imaginaire des enfants. Pour travailler autour de ces sujets, il faut pouvoir toucher tous les publics qui entourent l'enfant : les professionnels semblent se sentir en difficulté par rapport à cette problématique. Les parents doivent aussi être associés. Le questionnement est présent pour les adolescents et pour les très jeunes enfants.

### Axe n°2 : Accès aux soins

- ⇒ La difficulté à vacciner les tout-petits étant donné du poste de médecin non-pourvu à la Protection Maternelle Infantile.
- ⇒ Suivi des enfants au CMPP (ergothérapie, psychomotricité – orthophoniste) – délai d'attente de 12 mois.
- ⇒ CAMPS : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce : il n'y a plus de prise en charge au niveau de St-Dizier.
- ⇒ Interrogation sur la continuité du dispositif de la navette au départ de Pargny et Sermaize jusqu'à Vitry-le-François.
- ⇒ Les médecins et kinésithérapeutes ne font plus de visites à domicile.
- ⇒ Comment attirer les médecins sur Vitry-le-François ?
- ⇒ De plus en plus de personnes orientées vers le secteur médical privé.
- ⇒ Le dispositif Accès Personnalisé à la Santé dispose maintenant d'une liste d'attente.
- ⇒ Difficulté dans la lisibilité des dispositifs et de coordination des politiques publiques.
- ⇒ Problématique de la mobilité sur Vitry-le-François, du manque de transports en commun.
- ⇒ Nombre en diminution de gynécologue sur le territoire.

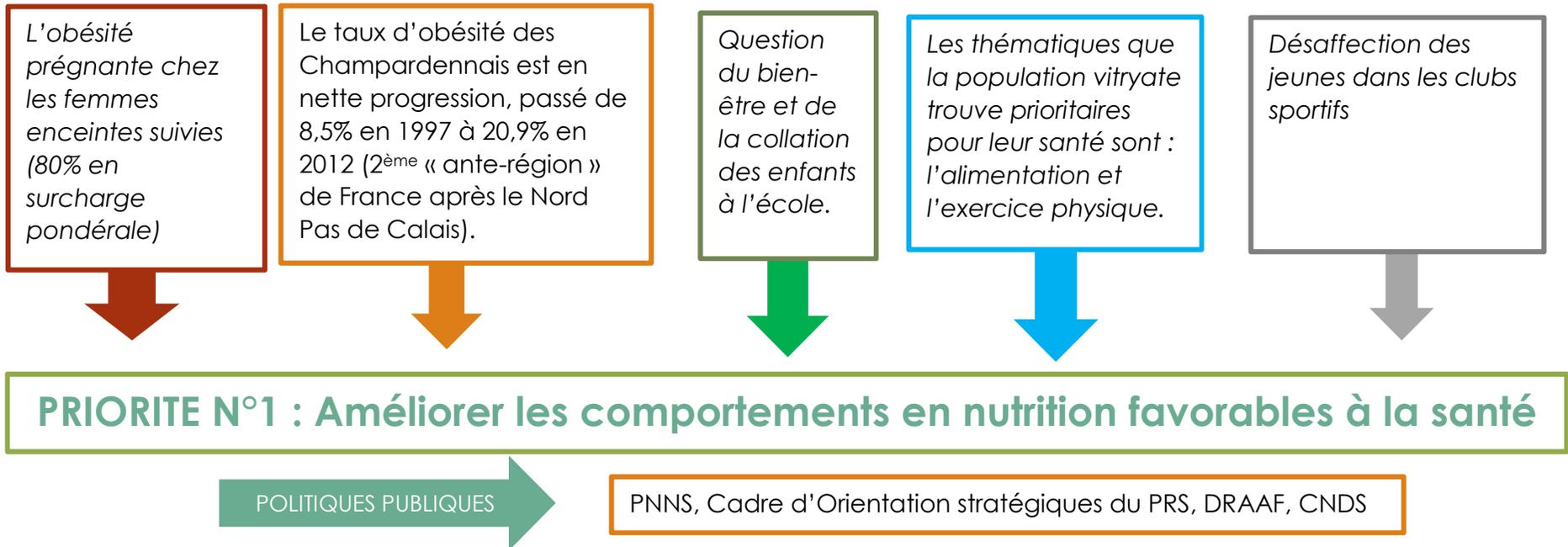
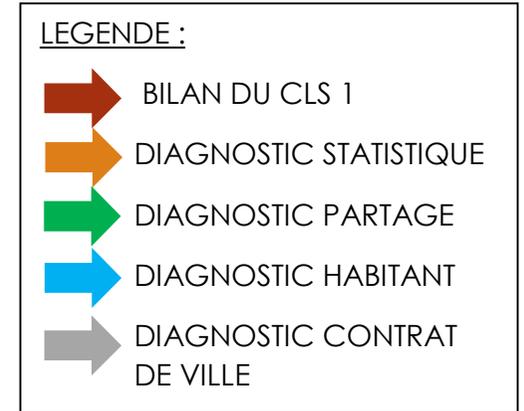
### Axe n°3 : Accompagnement des publics

- ⇒ La problématique de la mobilité, l'offre se raréfie à l'échelle départementale.
- ⇒ La mobilisation des publics : les actions proposées sont parfois en décalage avec les besoins ressentis par le public.
- ⇒ Les addictions des jeunes adultes : manque d'activité et de projection dans le futur
- ⇒ La mobilisation faible des publics vers les dépistages.

# DES CONSTATS AUX PRIORITES

A partir du diagnostic ressortent alors 9 priorités détaillées ci-dessous

---



48,9% de la population vitryate des jeunes de 15 ans ou plus en 2013 n'est titulaire « d'aucun diplôme ou au plus d'un BEPC, brevet des collèges ou DNB

Une pauvreté assez diffuse sur le territoire vitryat qui ne se restreint pas aux deux quartiers prioritaires.

Un nombre de familles monoparentales importants.

Un fort taux de chômage

Un taux de participation au programme de santé de la CPAM inférieur à la moyenne départementale pour le cancer du col de l'utérus 37% pour 51.3 pour la Marne.

Manque d'information sur les services de la CPAM

La mobilisation des publics : Les actions proposées sont en décalage avec les besoins ressentis par le public.

Accès difficile au dispositif de repérage et de dépistage pour les publics isolés.

Bilans de santé sous-utilisés : difficulté à les faire connaître.

**LEGENDE :**

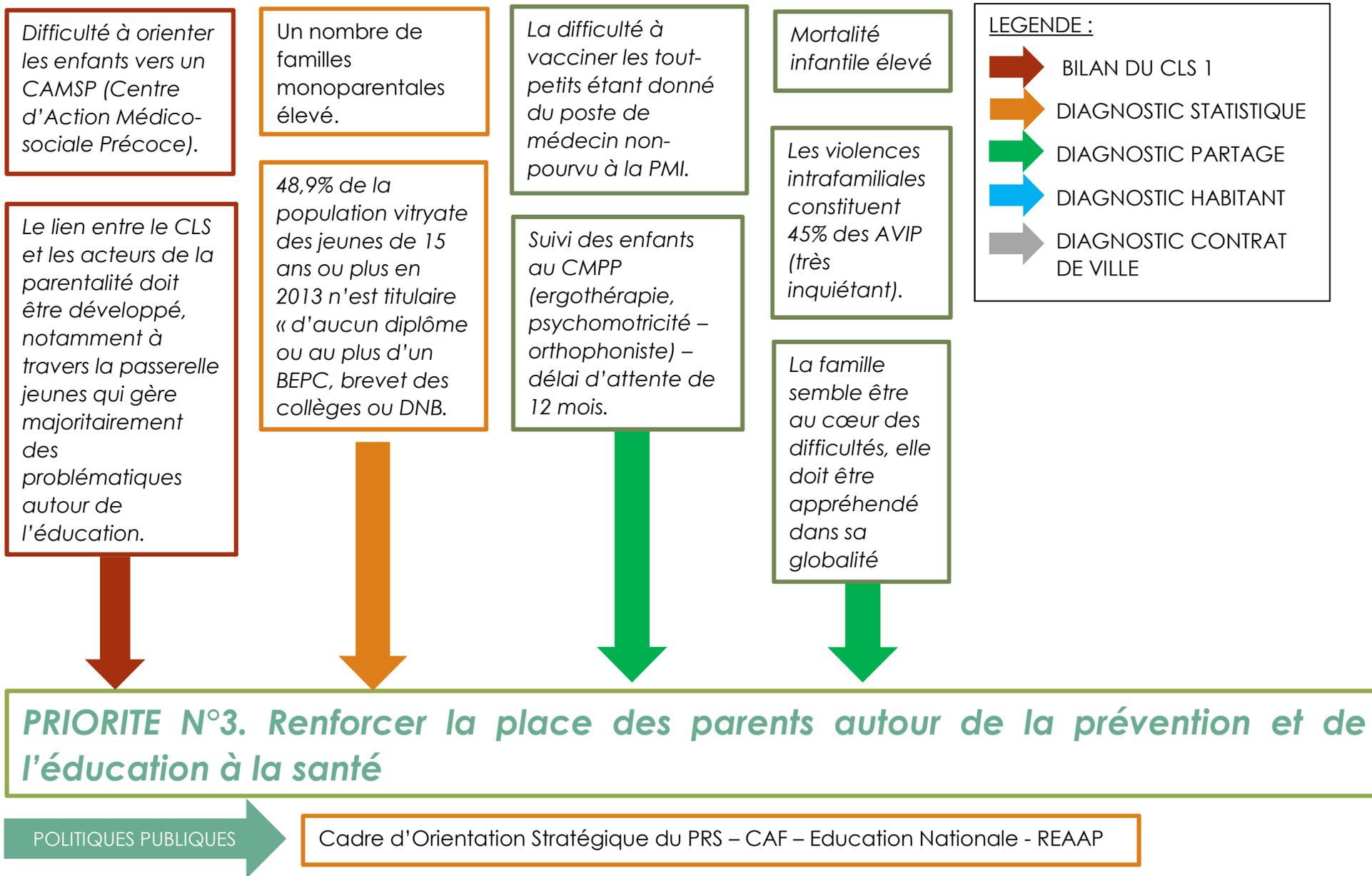
-  BILAN DU CLS 1
-  DIAGNOSTIC STATISTIQUE
-  DIAGNOSTIC PARTAGE
-  DIAGNOSTIC HABITANT
-  DIAGNOSTIC CONTRAT DE VILLE



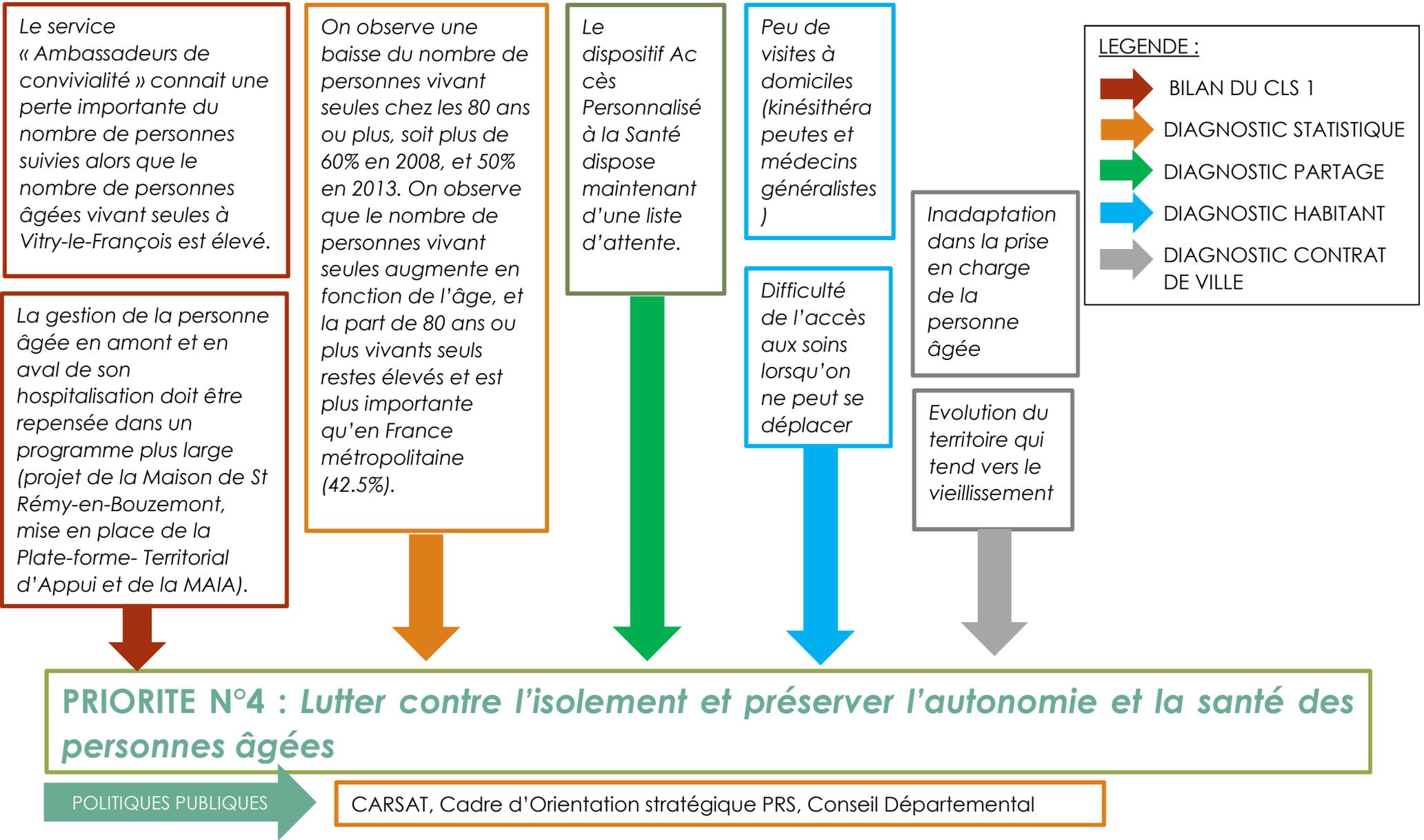
**PRIORITE N°2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires**

POLITIQUES PUBLIQUES 

Contrat de Ville, PRAPS, Conseil Départemental, Caf

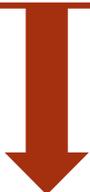


DES CONSTATS AUX PRIORITES



Remplacement difficile des psychiatres

La constitution d'un réseau local en santé mentale doit être repensé à travers le projet territorial en santé mentale en cours de construction à l'échelle départementale.



**LEGENDE :**

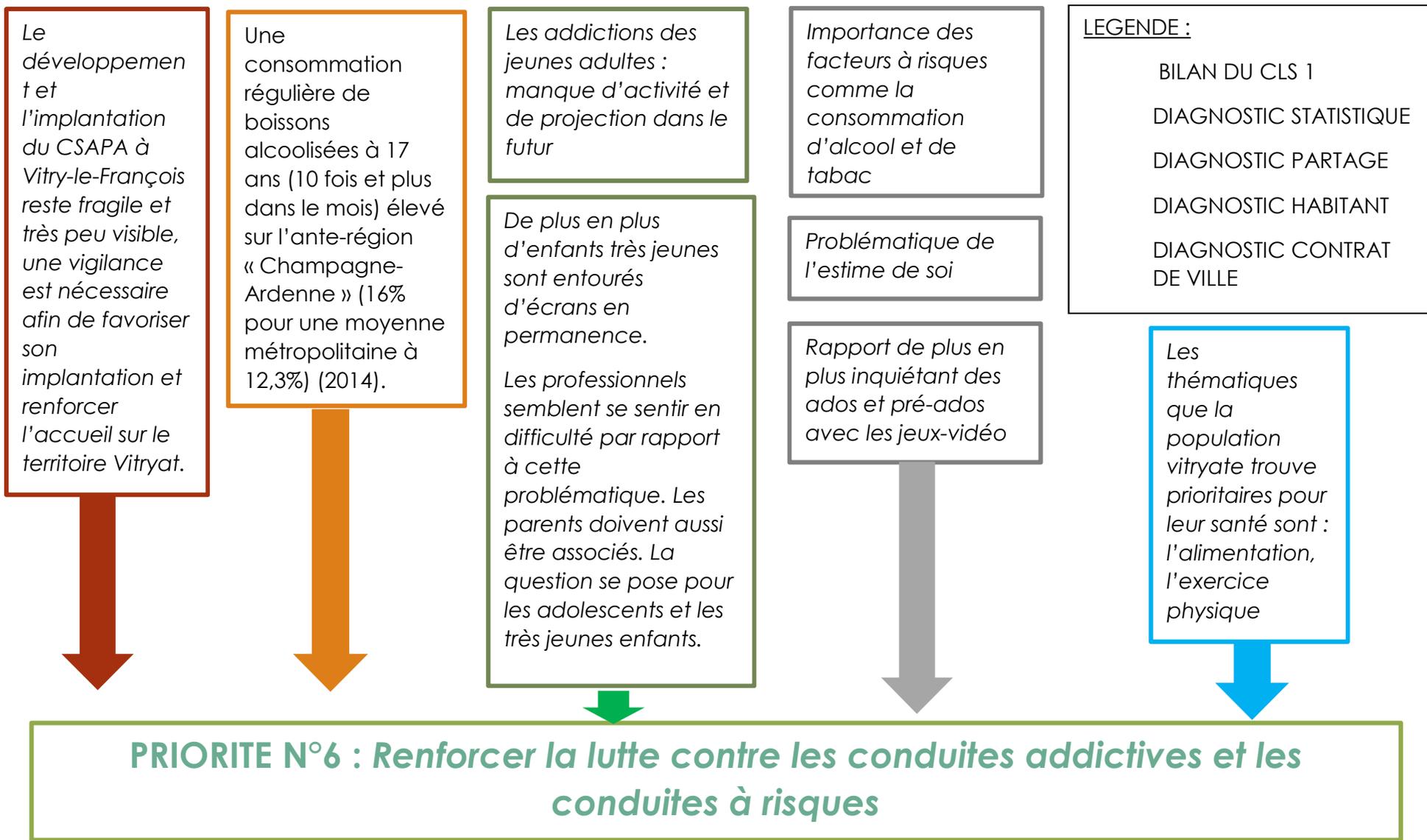
- BILAN DU CLS 1
- DIAGNOSTIC STATISTIQUE
- DIAGNOSTIC PARTAGE
- DIAGNOSTIC HABITANT
- DIAGNOSTIC CONTRAT DE VILLE

**PRIORITE N°5 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire notamment des personnes en situation de souffrance psychique**

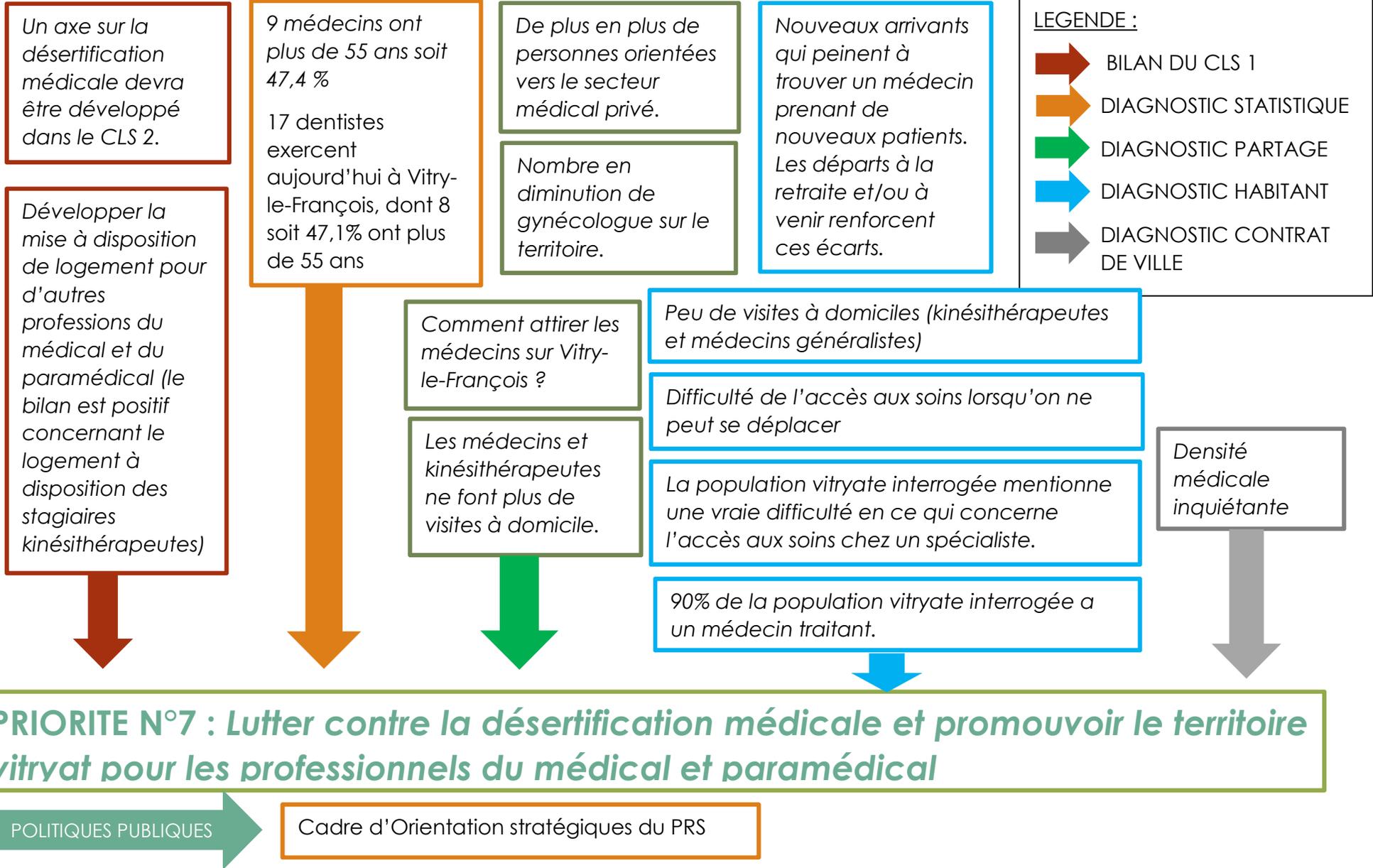
POLITIQUES PUBLIQUES

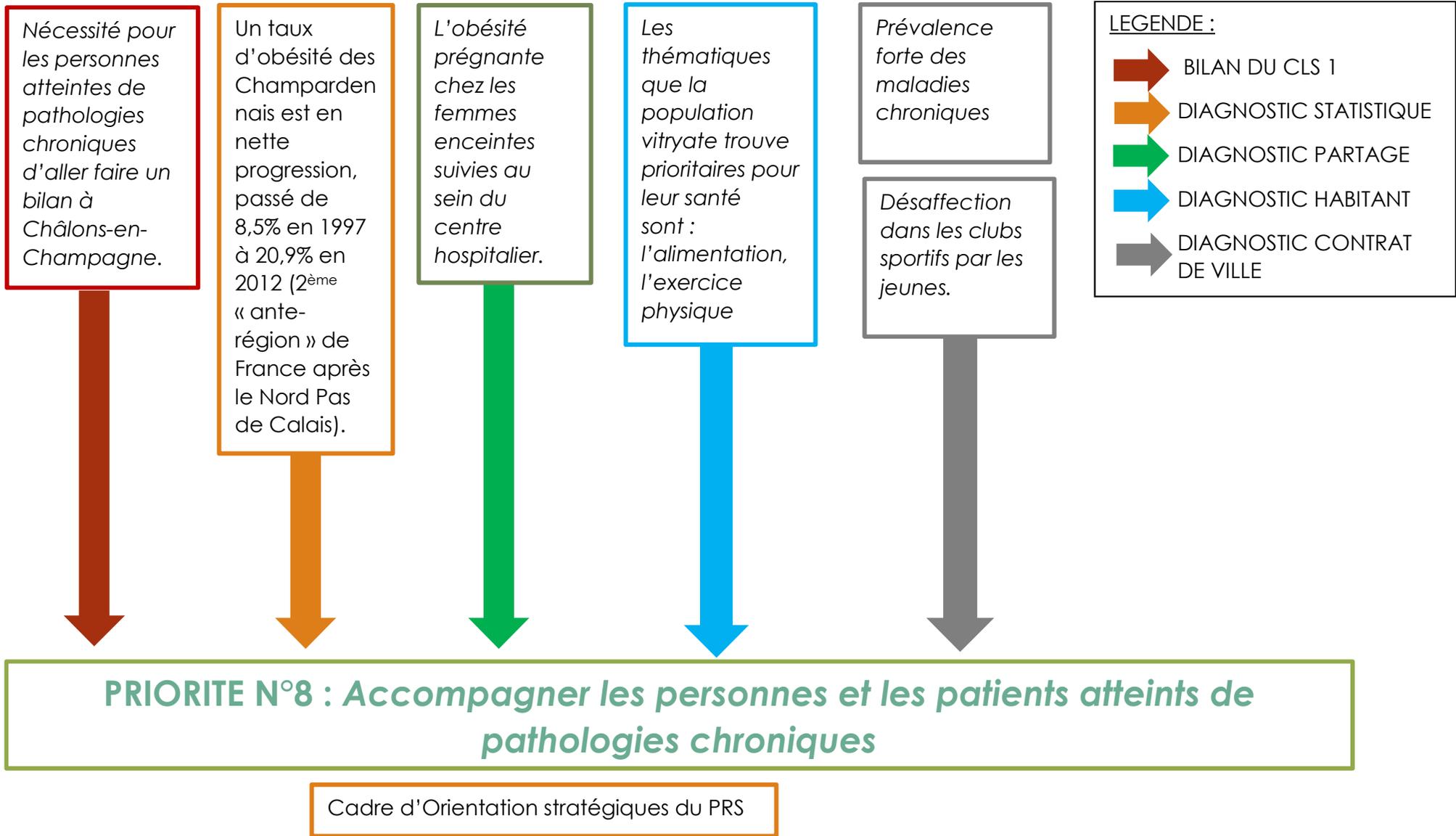
PTSM, Communautés psychiatriques de territoire

DES CONSTATS AUX PRIORITES



POLITIQUES PUBLIQUES → Contrat de ville, MILDECA, Cadre d'Orientation stratégique PRS





**LEGENDE :**

-  BILAN DU CLS 1
-  DIAGNOSTIC STATISTIQUE
-  DIAGNOSTIC PARTAGE
-  DIAGNOSTIC HABITANT
-  DIAGNOSTIC CONTRAT DE VILLE

Comment aborder la thématique « Santé environnement » et notamment la problématique des perturbateurs endocriniens

La problématique de la mobilité, l'offre se raréfie à l'échelle départementale.

Le manque d'information le plus souvent exprimé chez les hommes comme chez les femmes est : « l'amélioration du logement », « l'environnement, le bruit », la pollution » ...

Difficulté de l'accès aux soins lorsqu'on ne peut se déplacer.  
Peu de visites à domicile (kinésithérapeutes et médecins généralistes).

**PRIORITE N°9 : Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie**

POLITIQUES PUBLIQUES 

Étude mobilité du Hamois, Conseil Départemental, ADEVA, Cadre d'Orientation stratégique du PRS

## LES PRIORITES

### 9 axes stratégiques

- ✓ 1. Améliorer les comportements en nutrition favorables à la santé
- ✓ 2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires
- ✓ 3. Renforcer la place des parents autour de la prévention et de l'éducation à la santé
- ✓ 4. Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées
- ✓ 5. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire notamment des personnes en situation de souffrance psychique
- ✓ 6. Renforcer la lutte contre les conduites addictives et les conduites à risques
- ✓ 7. Lutter contre la désertification médicale et promouvoir le territoire vitryat pour les professionnels du médical et paramédical
- ✓ 8. Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques
- ✓ 9. Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants.

# **LE PLAN D'ACTION**

---

## LE PILOTAGE DU CLS 2

Le dispositif du CLS en lui-même semble rester flou pour certains acteurs locaux. La gouvernance nécessite d'être repensé et mieux formaliser pour les acteurs locaux, afin de mieux comprendre la répartition dans les instances et les rôles de chacun :

### ROLE /MISSIONS des INSTANCES du CLS de Vitry-le-François

#### Un comité de pilotage / COPIL = SIGNATAIRES

##### Missions :

- ⇒ Valider les différentes étapes du CLS
- ⇒ Définir les moyens financiers engagés au regard de chaque action
- ⇒ Suivre la mise en œuvre et les résultats des actions du CLS
- ⇒ Définir les perspectives des actions du CLS d'année en année (reconduite, réajustement, arrêt)

##### Membres :

- Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,
- Le Maire de la Ville de Vitry le François,
- La Sous-Préfète de l'arrondissement de Vitry-le-François,
- Le Président de la Région Grand Est,
- Le Président du Département de la Marne,
- La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne,
- La Directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de la Marne,
- Le Directeur de la Direction des Services de l'Education Nationale de la Marne,

- Le Président de la Communauté de Communes Vitry-Champagne et Der
- Le Directeur de la CARSAT Nord-Est,

#### Un comité de suivi / COTECH = REPRESENTANTS DES SIGNATAIRES

##### Missions :

- ⇒ Rendre compte des avancées, du suivi, des résultats du CLS au COPIL
- ⇒ Etre relais auprès des signataires
- ⇒ Mettre en œuvre les différentes étapes du CLS
- ⇒ Créer les outils nécessaires à la conduite du projet CLS
- ⇒ Animer les groupes de travail
- ⇒ Assure le suivi financier des actions CLS
- ⇒ Accompagner méthodologiquement les acteurs
- ⇒ Recueillir les évaluations transmises par les porteurs et synthétiser les évaluations des objectifs spécifiques et opérationnels du CLS
- ⇒ Réaliser les évaluations des objectifs stratégiques

##### Membres (non exhaustif)

- Un représentant de la Ville de Vitry-le-François
- Un représentant de l'ARS
- Un représentant de la Sous-Préfecture de Vitry-le-François
- Un représentant de la DDCSPP
- Un représentant de la DRJSCS
- Un représentant du Conseil Régional
- Un représentant de la CPAM
- Un représentant de la CSD

- Un représentant de la CARSAT – Nord-Est
- Un représentant de la DSDEN
- Un représentant de l'IEN
- Un représentant de la CAF
- Un représentant de la DRAAF
- Un représentant de la Communauté de communes Vitry Champagne et Der

⇒ **Un appui de l'Ireps CA aux instances du CLS 2 est effectué selon les besoins et la demande.**

#### **GROUPE DE TRAVAIL acteurs/habitants**

Il s'agit ici de mobiliser les acteurs du territoire choisis, et de les inviter à s'inscrire sur les groupes de travail en fonction des axes stratégiques du CLS.

Le CLS 2 doit permettre la coopération des habitants lors de la création d'une action ainsi les conseils citoyens et autres instances de la démocratie participative sont sollicités dès le diagnostic.

#### **LA QUALITE ET LA METHODE D'EVALUATION**

En vue du bilan lié à l'axe animation et coordination du CLS 1<sup>ère</sup> génération, les méthodes d'évaluation ont été repensées et des outils ont été développés (Acc. Ireps CA), afin de mieux appréhender l'évaluation et de l'inscrire dès l'écriture du projet.

Dans ce cadre, la trame de la fiche-action du CLS 2 a été modifiée afin de mieux prendre en compte la démarche de promotion de santé à travers les notions de déterminants de santé et les stratégies de la charte d'Ottawa. Le suivi des actions nécessite un accompagnement renforcé notamment concernant leur évaluation.

Un groupe de travail spécifique sur l'évaluation a été créé afin de pouvoir venir en appui des acteurs à ce sujet. Parallèlement des permanences spécifiques pour l'écriture des fiches-actions ont été organisés (*Cf: fiche évaluation en annexe*).

#### **LA COMMUNICATION et LA PARTICIPATION DES HABITANTS**

La communication sur les actions et les dispositifs nécessite des améliorations.

Il s'agit dès le début du projet d'améliorer la participation et l'implication des habitants dans celui-ci, et donc également la communication autour du projet.

La participation des habitants et les actions de « pairs à pairs » sont des points faibles du CLS 1<sup>ère</sup> génération.

***PRIORITE N°1. Améliorer les  
comportements en nutrition  
favorables à la santé***

Contrat Local de santé de la Ville de Vitry-le-François – 2018-2020

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 1.1  
Faciliter l'accès à la pratique sportive

Objectif 1.2  
Engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du PNNS »

Objectif 1.3  
Rendre lisible / promouvoir les actions locales qui entrent dans le cadre du PNNS

Objectif 1.4  
Soutenir les pratiques professionnelles du corps enseignants auprès des enfants et des jeunes en lien avec le parcours éducatif en santé

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

1.1.1 Communiquer auprès des habitants sur l'utilisation des coupons sport et des Pass CAF

1.2.1 Signer la charte Ville active du PNNS (FA 4)

1.3.1 Transmission des outils PNNS aux acteurs locaux portant des actions nutrition (FA 4)

1.4.1 Evaluer les besoins afin de mettre en œuvre une offre de service relative au développement des compétences psychosociales dans les établissements scolaires

1.1.2 Répertorier et rendre lisible toutes les aides autour de l'activité physique et le sport pour les familles

1.3.2 Recenser les actions nutrition effectuées

1.1.3 Valoriser auprès des habitants l'utilisation des équipements et l'offre sportive (FA 4)

INTITULE DES  
ACTIONS

B.1 : Faciliter l'accès à la pratique sportive et engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du Programme National Nutrition Santé » / Ville de Vitry-le-François

B.2 : déclinaison locale du Parcours éducatif en santé à Vitry-le-François / DSDEN

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Augmentation du nombre de coupons utilisés par les habitants de Vitry-le-François / Augmentation du nombre d'adhérents dans les clubs sportifs

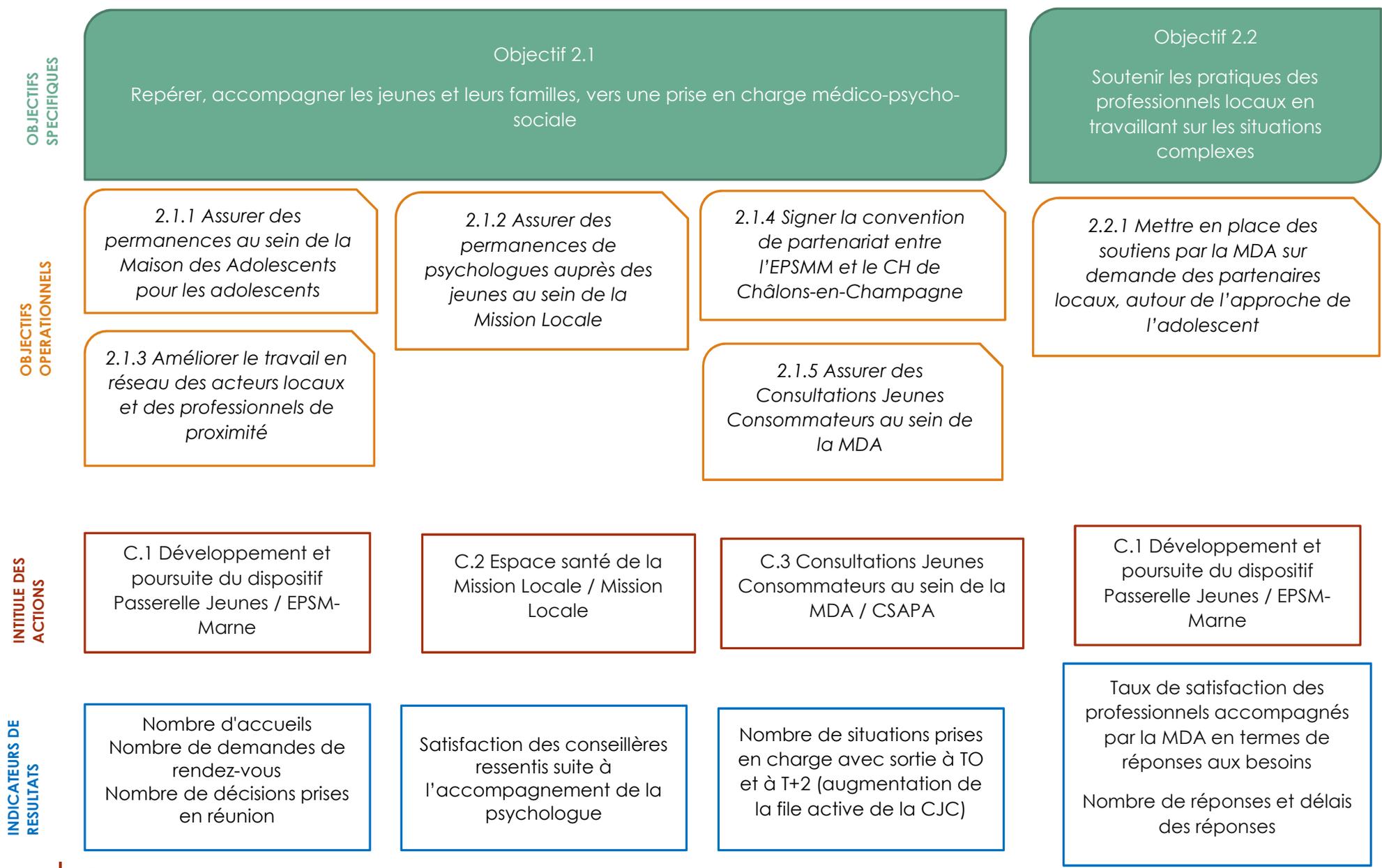
Nombre d'actions labellisées PNNS portées par la Ville de Vitry-le-François

Nombre d'actions labellisées PNNS portées par les acteurs locaux

Nombre de formations mises en place, satisfaction des professionnels formés.

Nombre et qualité des actions ayant été mis en place à t+6mois après l'appui par les professionnels (CLS)

***PRIORITE N°2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires***



PRIORITE N°2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Objectif 2.3

Renforcer l'accès aux bilans de santé et l'accompagnement aux soins des personnes en situation de précarité

OBJECTIFS OPERATIONNELS

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 2.3.1 Renforcer la communication des bilans de santé | 2.3.4 Création d'un groupe de travail afin de renforcer la communication et l'orientation vers le dépistage pour les publics précaires / isolés | 2.3.6 Sensibiliser les professionnels de santé à la prévention des dépistages organisés des cancers | 2.3.7 Accompagner les jeunes vers les bilans de santé | 2.3.8 Renforcer la participation vitryate des 25 – 65 ans au dépistage du cancer du col de l'utérus |
| 2.3.2 Repérer les structures partenaires             | 2.3.5 Organiser une journée de d'information et de prévention contre le cancer / Mobiliser les acteurs locaux et les habitants sur le projet    |   |   |   |
| 2.3.3 Participer aux actions de santé                |   |   |   |   |

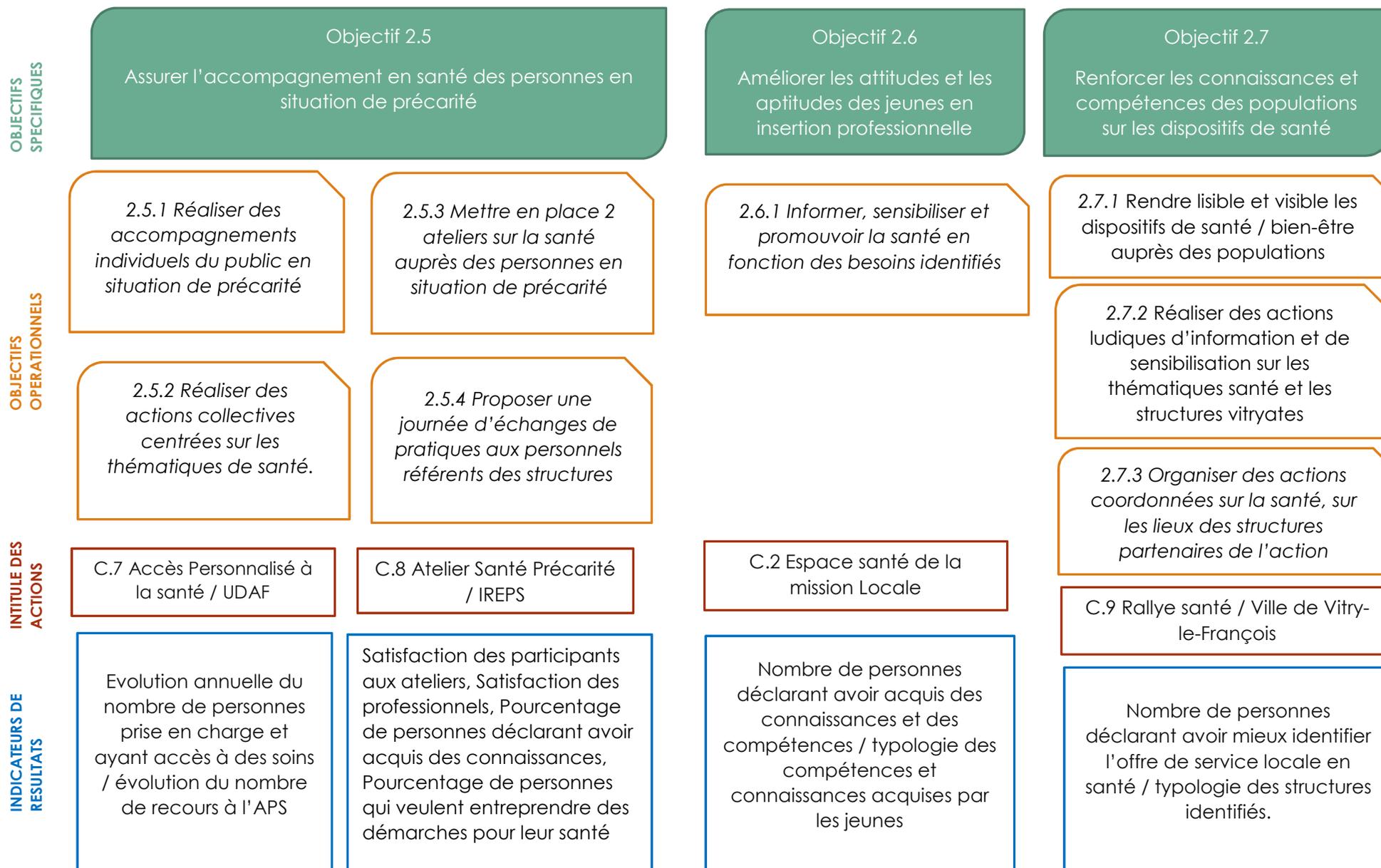
INTITULE DES ACTIONS

|   |  |  |                                       |   |
|---|--|--|---------------------------------------|---|
| C.10 Bilans de santé délocalisés, en collaboration avec les acteurs locaux / CMPS | C.4 Journée d'information et de prévention contre le cancer / ALPV | C.5 Création d'une formation, validante pour le Développement Professionnel Continu (DPC), sur le thème du dépistage des cancers / EPU | C.2 Espace santé de la mission Locale | C.6 Campagne de dépistage du col de l'utérus / CPAM |
|---|--|--|---------------------------------------|---|

INDICATEURS DE RESULTATS

|   |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| Évolution du nombre des bénéficiaires / satisfactions des partenaires | Evolution annuelle du taux de dépistages effectués / évolution annuelle du nombre de personnes accompagnées vers les dépistages organisés | Nombre de mammographies et nombre de test de dépistage du cancer colo rectal réalisés avant et après | Evolution annuelle du taux de bilan de santé effectué       | Evolution annuelle du taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus effectués |
|   | Indice de satisfaction des visiteurs / Montant des dons collectés   |  | Evolution des effectifs ayant participé à un bilan de santé |   |

PRIORITE N°2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires



PRIORITE N°2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires

***PRIORITE N°3. Renforcer la place  
des parents autour de la  
prévention et de l'éducation à la  
santé***

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 3.1

Améliorer la couverture vaccinale des enfants

Objectif 3.2

Renforcer la place des parents autour de l'éducation à la santé

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

3.1.1 Etablir une convention entre le département et le CH pour éviter toute rupture relative à la couverture vaccinale

3.2.1 créer un groupe de travail partenarial

3.1.2 Diriger le public vers l'hôpital

3.2.1 Réaliser des cafés à destination des parents d'adolescents

INTITULE DES  
ACTIONS

D.1 Convention de partenariat pour la vaccination : PMI / Centre hospitalier

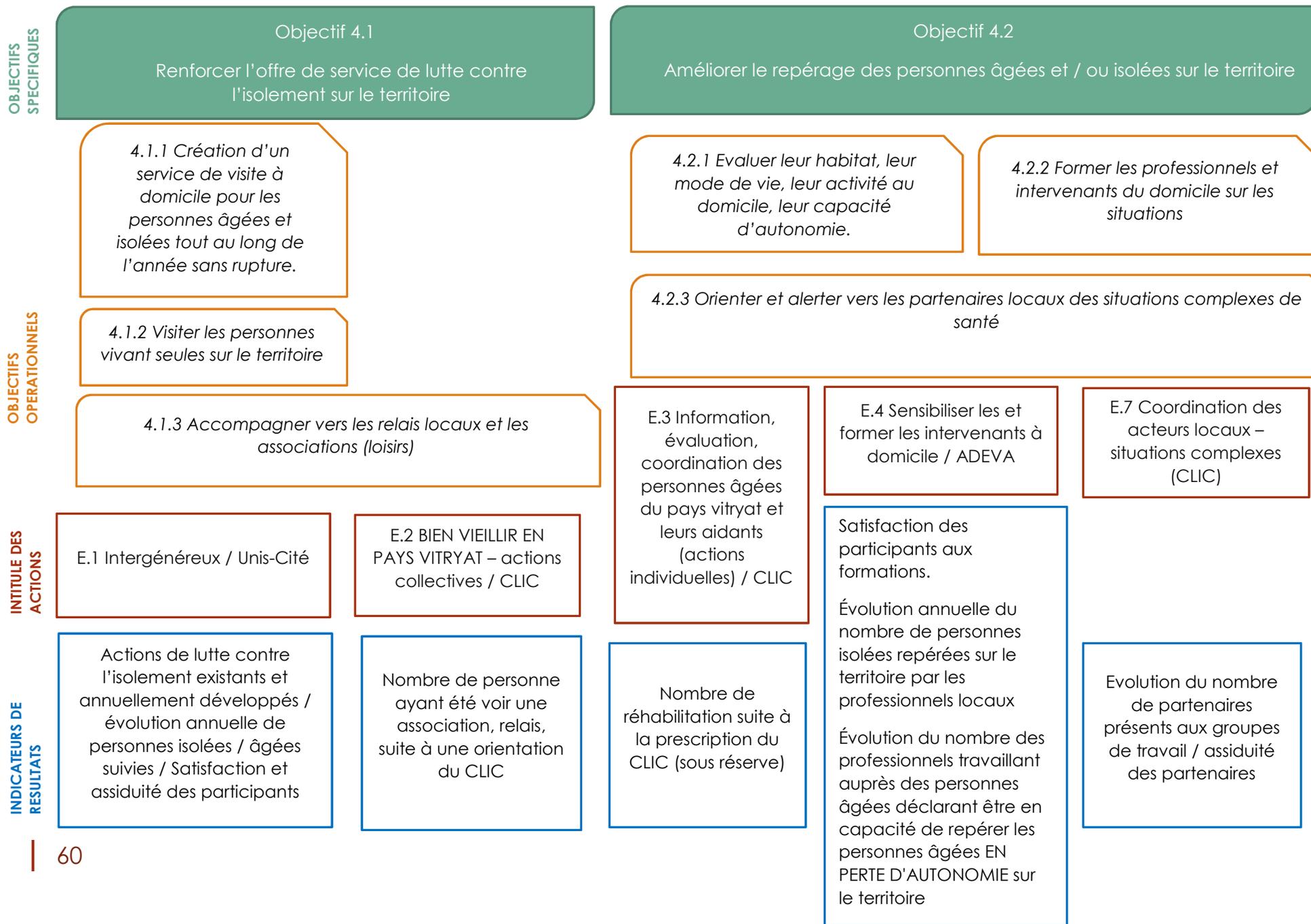
D.2 Cafés des parents d'ados / EPSMM / CSC

INDICATEURS DE  
RESULTATS

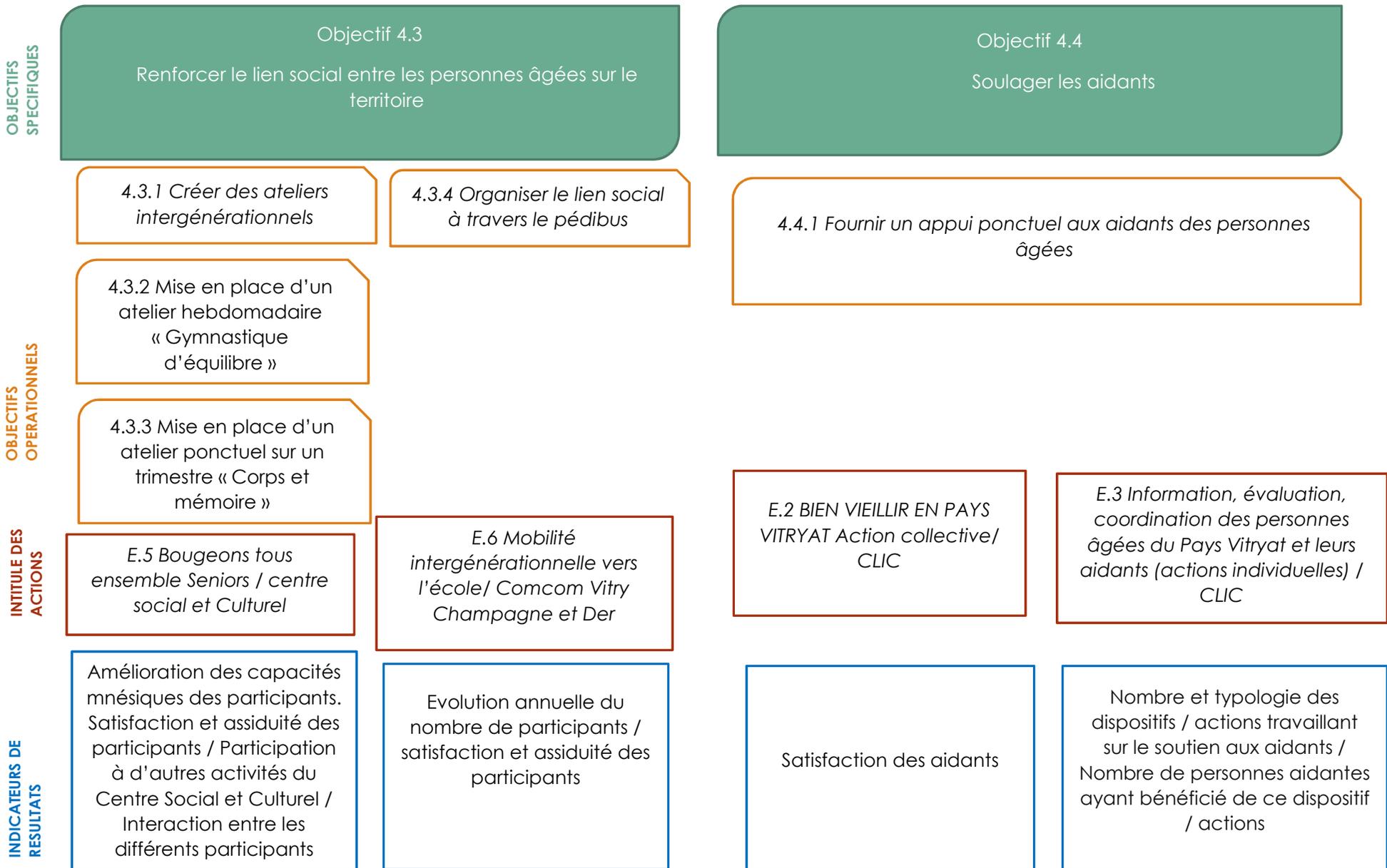
Nombre d'enfants pris en charge / évolution annuelle du nombre d'enfants ayant participé

Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences / typologie des compétences et connaissances acquises par les parents

**PRIORITE N°4 : *Lutter contre l'isolement  
et préserver l'autonomie et la santé  
des personnes âgées***



PRIORITE N°4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des



PRIORITE N°4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des

**PRIORITE N°5 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire notamment des personnes en situation de souffrance psychique**

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 5.1

Rendre lisible et visible les dispositifs de santé mentale auprès des acteurs locaux

Objectif 5.2

Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes

Objectif 5.3

Coordonner la logique de parcours en santé mentale

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

5.1.1 : Organiser chaque année une ou des actions de sensibilisation sur cette thématique (à travers les SISM) au regard des besoins des acteurs locaux.

5.2.1 : Mettre en place de formations pour les acteurs locaux susceptibles d'accompagner les patients ayant des troubles psychiques (aide au repérage précoce des troubles, prévention des actes violents, prévention du suicide, aide aux aidants...)

5.3 : réaliser un observatoire sur les données portant sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale concernant le secteur de Vitry-le-François

INTITULE DES  
ACTIONS

F.1 Inscription du CLS de Vitry-le-François dans la communauté psychiatrique de territoire 2 du Grand Est (EPSM-M / Ville)

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Evolution du nombre de professionnels /habitants déclarant pouvoir identifier les dispositifs en santé mentale sur le territoire  
  
Taux de satisfaction des professionnels accompagnés sur leurs pratiques, en termes de réponses aux besoins / nombre et type de modalité de travail sur des situations complexes indiqués par les acteurs locaux

**PRIORITE N°6 : Renforcer la lutte  
contre les conduites addictives et  
les conduites à risques**

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 6.1  
Améliorer l'éducation à l'utilisation aux écrans

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

6.1.1 Organiser un plan global de sensibilisation

INTITULE DES  
ACTIONS

G.1 Plan global de sensibilisation et d'éducation aux écrans à l'utilisation des écrans (Ville)

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances et / ou des compétences sur l'utilisation des écrans. / Typologie des connaissances et compétences acquises par les jeunes / Nombre d'actions imaginées par le groupe de travail

Objectif 6.2

Améliorer les attitudes et les aptitudes des enfants et des jeunes face aux conduites addictives et conduites à risques

6.2.1 Conférence-débat avec Nora Fraisse auteur du livre « Marion, 13 ans pour toujours », témoignage sur le cyberharcèlement

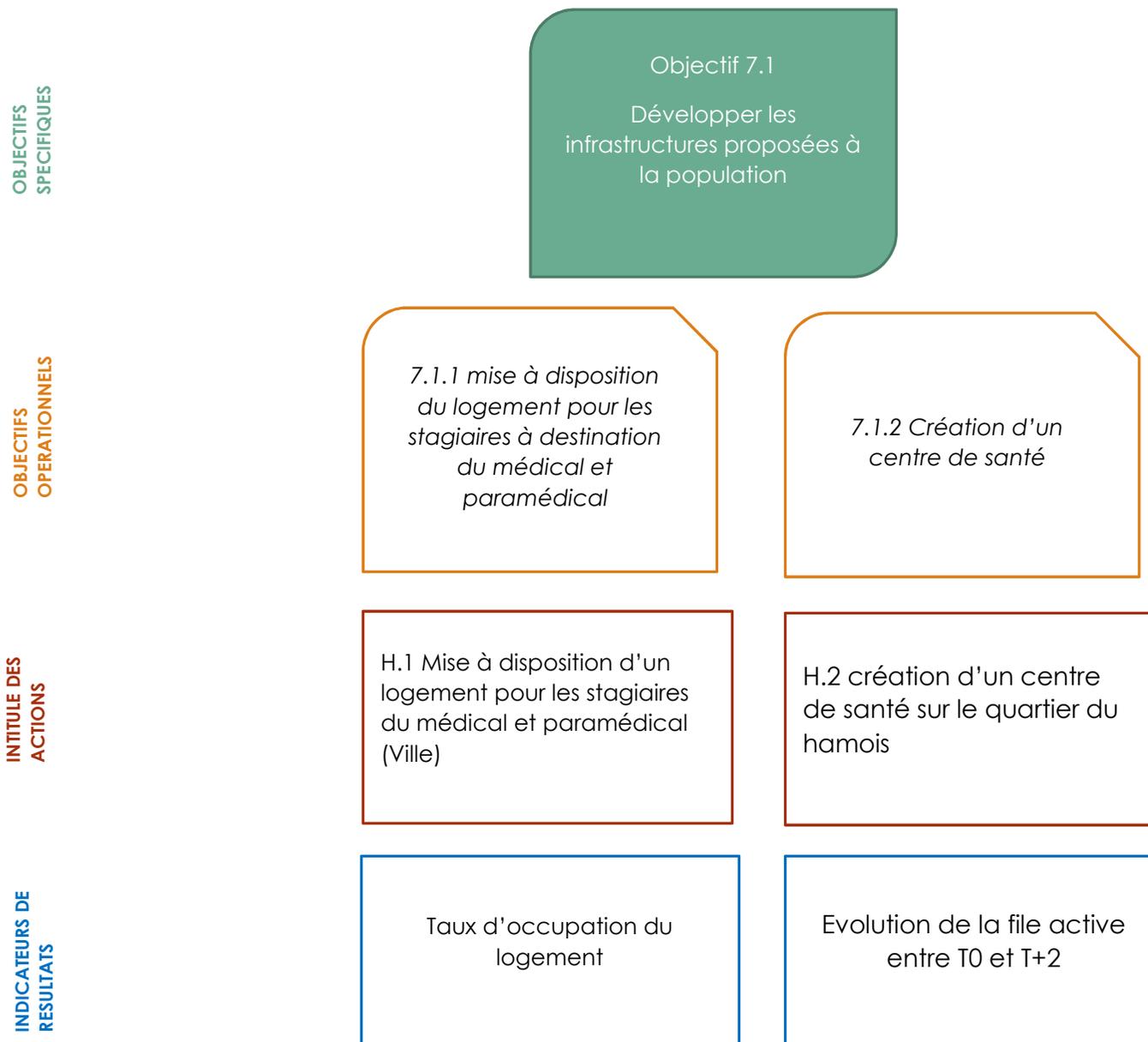
6.2.2 Ateliers de pratiques artistiques encadrés par les artistes-interprètes du spectacle : danse, acrobatie, écriture, slam...

6.2.3 Lors des résidences de création, rencontre entre les publics et les artistes : chorégraphe, metteur en scène, danseurs, acrobates, musicien, slameur.

G.2 Programme d'actions de sensibilisation aux risques de cyber-harcèlement, autour de la création du spectacle **Marion(s)**, de la Cie Kalijo, d'après le livre de Nora Fraisse « Marion, 13 ans pour toujours ». (EPCC Bords2Scènes)

Nombre de personne déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences autour des conduites à risques/conduites addictives.  
  
Typologie des connaissances et compétences acquises par les jeunes

**PRIORITE N°7 : *Lutter contre la désertification médicale et promouvoir le territoire vitryat pour les professionnels du médical et paramédical***



PRIORITE N°7 : Lutter contre la désertification médicale et promouvoir le territoire vitryat pour les professionnels du médical et paramédical

**PRIORITE N°8 : *Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques***

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 8.1

Développer l'offre physique d'activité physique adapté

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

8.1.1 Réaliser un état des lieux de l'offre et une étude de besoins sur le territoire

8.1.2 Mettre en place un parcours coordonné permettant une adaptation des comportements favorables à la santé

8.1.3 Mise en place de trois types d'ateliers hebdomadaires pour 10 participants (gym après cancer, gym du dos, marche active).

INTITULE DES  
ACTIONS

I.1 Réalisation de bilan médico-sportif à Vitry-le-François -RSSBE / Centre Hospitalier)

I.2 Bougeons tous ensemble / (Centre social et culturel)

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Evolution du nombre de créneau d'activité physique adaptée proposée sur le territoire / Taux de satisfaction des habitants participants aux offres, en termes de réponses aux besoins

Evolution du nombre de participants (T0-T1) aux 3 ateliers. Evolution des capacités physiques des participants. Augmentation du nombre de personnes inscrites dans d'autres cours / Relation entre les différents participants / Satisfaction et assiduité des participants

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 8.2

8.2 Développer une offre de prise en charge des patients en surcharge pondérale

Objectif 8.3

Renforcer le lien social entre les malades du territoire

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

8.2.1 Préciser le comportement et le profil alimentaire de la population concernée, identifier les freins à l'activité physique dans cette population, préciser l'état psychologique du participant, dépister les troubles du sommeil, demander l'historique du suivi médical

8.2.2 Prendre en charge des femmes obèses de la déclaration de naissance au suivi post-natal

INTITULE DES  
ACTIONS

I.3 Programme de prévention de l'excès de poids à destination des personnes en situation de vulnérabilité sociale (Maison de la Nutrition)

I.4 Programme spécifiques pour les femmes enceintes avec IMC supérieur à 35 (Centre hospitalier)

I.5 Création d'une association pour les personnes malades du cancer (ALPV)

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Comportement alimentaire / profil alimentaire / % d'amélioration des capacités physiques : test de 6 min, tonicité, Ricci et Gagnon / Bien-être et qualité de vie / % d'orienteurs présents en réunion orientant effectivement / % d'orientation pertinente

Nombre de personnes accompagnées

- Création de liens amicaux
- Evolution du nombre d'adhérents de l'association
- Participation active des adhérents / malades
- Evolution du nombre de patients experts
- Création d'activités sur des lieux nouveaux

PRIORITE N°8 : Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologie chroniques

**PRIORITE N°9 : *Agir sur la santé  
environnementale et améliorer le cadre  
de vie des habitants.***

OBJECTIFS  
SPECIFIQUES

Objectif 9.1  
Développer l'offre de mobilité

OBJECTIFS  
OPERATIONNELS

9.1.1 Proposer un moyen de transport motorisé (basé sur les professionnels de taxis existants sur le territoire) à des personnes à revenus modestes sur des destinations prédéfinies

9.1.2 Opérer un transfert modal de la voiture vers le vélo pour des petits trajets

9.1.3 Créer de la mobilité intergénérationnelle douce

9.1.4 Informer, accompagner les habitants pour leur permettre de bénéficier au mieux des solutions (techniques, financières, organisationnelles...) de mobilités existantes sur le territoire au départ du quartier du Hamois dans un premier temps

INTITULE DES  
ACTIONS

J.1 Mise en place d'un service de taxis solidaires (ComCom Vitry-Champagne et Der)

J.2 Incitation à la pratique du vélo (ComCom Vitry-Champagne et Der)

E.6 Mobilité intergénérationnelle vers l'école (ComCom Vitry-Champagne et Der)

J.3 Point ressource mobilité (ComCom Vitry-Champagne et Der)

INDICATEURS DE  
RESULTATS

Evolution annuelle de la fréquentation du service / évolution annuelle de la fréquentation des sessions d'ateliers de réparation / typologie de l'offre développée, nombre et typologie de personne ayant accès à une offre de transport

Evolution annuelle du nombre de participants / satisfaction et assiduité des participants / Évolution annuelle du nombre d'enfants participants / satisfaction des parents

Satisfaction des utilisateurs du Point ressource

PRIORITE N°9 : Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants

# Les Fiches- action

## SOMMAIRE des FICHES ACTIONS

### Axe transversal

|  |      |
|--|------|
| A-1 Animation et coordination du CLS (Ville) ..... | P.75 |
|--|------|

### Priorité 1 : Améliorer les comportements en nutrition favorables à la santé

|   |      |
|---|------|
| B-1 Faciliter l'accès à la pratique sportive et engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du PNNS » (Ville) ..... | P.78 |
| B-2 Déclinaison locale du Parcours Educatif en santé à Vitry-le-François (EN).....  | P.81 |

### Priorité 2 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires

|   |       |
|---|-------|
| C-1 Développement et poursuite du dispositif Passerelle Jeunes (EPSM-M) .....   | P.84  |
| C-2 Espace santé de la Mission Locale ( Mission Locale) .....   | P.87  |
| C-3 Consultation Jeunes Consommateurs au sein de la Maison des Adolescents (CSAPA) .....  | P.92  |
| C-4 Journée d'information et de prévention contre le cancer (ALPV) .....  | P.95  |
| C-5 Création d'une formation, validante pour le Développement Professionnel sur le thème du dépistage du cancer (EPU, Dr Paris) ..... | P.99  |
| C-6 Campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus (CPAM) .....   | P.102 |
| C-7 Accès personnalisé à la santé (UDAF) .....  | P.105 |
| C-8 Atelier santé précarité (IREPS) .....   | P.108 |
| C-9 Rallye santé (Ville) .....  | P.111 |
| C-10 Bilans de santé délocalisés en collaboration avec les acteurs locaux (CMPS) .....  | P.114 |

### Priorité 3 : Renforcer la place des parents autour de la prévention et de l'éducation à la santé

|  |       |
|--|-------|
| D-1 Convention de partenariat pour la vaccination (CSD / Centre Hospitalier) ..... | P.118 |
| D-2 Cafés des parents d'ados (Centre Social et culturel / Passerelle Jeunes) ..... | P.120 |

### Priorité 4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie des personnes âgées

|  |       |
|--|-------|
| E-1 Intergénéreux (Unis-Cité) .....  | P.123 |
| E-2 Bien Vieillir en Pays Vitryat (CLIC).....  | P.126 |
| E-3 Information, évaluation, coordination des personnes âgées du pays vitryat et leurs aidants (CLIC)..... | P.129 |
| E-4 Sensibiliser et former les intervenants à domicile (ADEVA) .....                                       | P.132 |
| E-5 Bougeons tous ensemble séniors (Centre Social et culturel).....  | P.135 |
| E-6 Mobilité intergénérationnelle vers l'école (Comcom Vitry-Champagne et Der).....                        | P.138 |
| E-7 Coordination des acteurs locaux – situations complexes (CLIC).....                                     | P.141 |

### Priorité 5 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire notamment des personnes en situation de souffrance psychique

|   |       |
|---|-------|
| F-1 Inscription du CLS de Vitry-le-François dans la communauté psychiatrique de territoire 2 du Grand Est (EPSMM/Ville) ..... | P.143 |
|---|-------|

### Priorité 6 : Renforcer la lutte contre les conduites addictives et les conduites à risques

|   |       |
|---|-------|
| G-1 Plan global de sensibilisation et d'éducation à l'utilisation des écrans (Ville) .....  | P.147 |
| G- 2 Programme d'actions de sensibilisation aux risques de cyber-harcèlement, autour de la création du spectacle Marion(s), de la Cie Kalijo, d'après le livre de Nora Fraisse « Marion 13 ans, pour toujours » (EPCC Bords2Scènes).. | P.150 |

### Priorité 7 : Lutter contre la désertification médicale et promouvoir le territoire vitryat pour les professionnels du médical et paramédical

|   |       |
|---|-------|
| H-1 Mise à disposition d'un logement pour les stagiaires du médical et paramédical (Ville)..... | P.154 |
| H-2 Création d'un centre de santé, dans le quartier du Hamois (Mutualité Française) .....       | P.156 |

### Priorité 8 : Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques

|  |       |
|--|-------|
| I-1 parcours sport-santé (RSSBE / Centre hospitalier) .....  | P.159 |
| I-2 Bougeons tous ensemble (Centre social et culturel) .....   | P.162 |
| I-3 Programme de prévention de l'excès de poids à destination des personnes en situation de vulnérabilité sociale (Maison de la nutrition) ..... | P.166 |
| I-4 Programme spécifiques pour les femmes enceintes avec IMC supérieur à 35 ( Centre hospitalier).....   | P.172 |
| I-5 Création d'une association pour les malades du cancer (ALPV).....  | P.176 |

### Priorité 9 : Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants

|   |       |
|---|-------|
| J-1 Mise en place d'un service de taxis solidaires ( Comcom Vitry-Champagne et Der) ..... | P.180 |
| J-2 Incitation à la pratique du vélo ( Comcom Vitry-Champagne et Der) .....               | P.183 |
| J-3 Point ressource mobilité ( Comcom Vitry-Champagne et Der) .....                       | P.186 |



**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique

| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels  
 Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs  
 Planification et mesures politiques

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>           |   |  |
|--|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>                | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                                    | IREPS, EPU, ADDICA, ANPAA, Maison de la nutrition, Centre hospitalier,<br><br>CMPS<br><br>CSAPA<br><br>CPAM   | Formation des acteurs locaux<br><br><br><br>Gestion d'action<br><br>Acteurs ressources<br><br>Gestion d'action, pilotage     |
| Social                                   | UDAF, Passerelle Jeunes, Circonscription de la Solidarité départementale, La Sauvegarde, Secours Populaire, Vitry-Synergic CCAS<br><br>CLIC, Centre social et culturel, Unis-Cité<br><br>CAF, Conseil Départemental | Acteurs ressource, analyse des besoins, gestion d'action, relai d'information<br><br><br><br><br><br>Pilotage                |
| Médico-social                            | EPSM-M – UNAFAM – Le Meix Tiercelin – APEI – Le Messenger – GEM, MAIA, Fondation Lucy Lebon, Maison d'enfants   | Participation au montage d'action (SISM), mobilisation du public   |
| Emploi / insertion                       | Mission Locale, Au fil des chemins, Vitry-Synergic, PLIE  | Gestion d'action,<br><br>Acteurs ressource, relai d'information  |
| Education                                | Education Nationale   | Pilotage   |
| Politique de la ville                    | DDCSPP  | Pilotage   |
| Sport                                    | OMS, Service des Sports et associations, UFOLEP   | Analyse des besoins, relai d'information, gestion de l'action  |
| Instances de la démocratie participative | Conseils Citoyens<br>Conseils des Sages   | Analyse des besoins, relai d'information, gestion de l'action  |
| Autres                                   | DRAAF<br>Sous-Préfecture  | Formation des acteurs / pilotage<br>Pilotage   |

| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>   |   |
|--|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?  | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues |

|   |  |
|---|--|
| participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet) | (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/> |
|---|--|

| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
|---|--|
| Budget total pour l'action  | 37000€   |
| Source de financement   | 13000€ ARS<br>12000€ CGET<br>13500€ Ville de Vitry-le-François |

| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>                        |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b> | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>   | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>   | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>   |  |
| Animer et coordonner le Contrat local de santé               | Organiser et mettre en œuvre les orientations arrêtées par le Comité de Pilotage   | Signature du CLS,  | Nombre d'actions réalisés / sur le nombre d'actions prévus par le comité de pilotage   | Document cadre du CLS,   |  |
|  |  | Respect du planning  |  | Compte-rendu de réunion,   |  |
|  |  | Nombre de réunion du comité de pilotage  |  | Bilans des actions   |  |
|  | Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau  | Nombre de rencontres des instances techniques, Typologie des partenaires   | Nombre de participants aux différentes instances, Nouveaux acteurs engagés dans le CLS, Typologie des nouveaux acteurs engagés | Satisfaction des acteurs, Evolution de la satisfaction des acteurs dans leurs pratiques  | Présence des acteurs identifiés aux groupes de travail thématiques |
|  |  |  |  |  | Questionnaire de satisfaction annuelle                             |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Développer la communication sur les campagnes nationales de sensibilisation, et les formations auprès des acteurs locaux | Nombre de campagnes relayés<br>Types de campagnes relayés<br>Nombre de formations relayés<br>Type de formations relayés<br>Nombre de participants aux formations |  | Nombre d'acteurs organisant une action suite au relai d'information<br><br>Nombre d'acteurs participant à une formation suite au relai d'information<br><br>Satisfaction des acteurs concernant les informations relayés | Communication, participation des acteurs et de la population,      |
|  |  |  |  |  | Questionnaire de satisfaction                                      |
|  |  |  |  |  |  |

**CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION**

**Fiche action N° : B-1**

**INTITULE DE L'ACTION**

Faciliter l'accès à la pratique sportive et engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du Programme National Nutrition Santé »  
 Nouvelle Action  
 Action déjà en cours

**PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT**

Erell Prodhomme – Coordinatrice CLS VLF  
 03 26 41 22 85 – [eprodhomme@vitry-le-francois.net](mailto:eprodhomme@vitry-le-francois.net)

**DUREE DE L'ACTION**

Annuelle       Pluriannuelle :      3 ans  
 Début : 1/01/2018      Fin : 31/12/2020

**TERRITOIRE D'INTERVENTION**

Vitry-le-François

**PUBLIC VISE**

Vitryat

**DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION**

Créer et développer des espaces et support d'information afin de rendre lisible toutes les aides autour de l'activité physique et sport pour les familles :

Communiquer auprès des habitants sur l'utilisation des coupons sport et des Pass CAF. Répertorier et rendre lisible toutes les aides autour de l'activité physique et le sport pour les familles.  
 Valoriser auprès des habitants l'utilisation des équipements et l'offre sportive  
 Signer la Charte Ville Active du PNNS.  
 Transmission des outils PNNS aux acteurs locaux portant des actions nutrition.  
 Recenser les actions nutrition effectuées.

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- 1. Améliorer les comportements en nutrition (alimentation et activité physique) favorables à la santé.

Objectif spécifique auquel se réfère l'action :

- 1.1 Faciliter l'accès à la pratique sportive
- 1.2 Engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du PNNS »
- 1.3 Rendre lisible et promouvoir des actions locales qui entre dans le cadre du PNNS

Objectifs opérationnels de l'action :

- 1.1.1 Communiquer auprès des habitants sur l'utilisation des coupons sport et des Pass CAF
- 1.1.2 Répertorier et rendre lisible toutes les aides autour de l'activité physique et le sport pour les familles
- 1.1.3 Valoriser auprès des habitants l'utilisation des équipements et l'offre sportive
- 1.2.1 Signer la Charte Ville Active du PNNS
- 1.3.1 Transmission des outils PNNS aux acteurs locaux portant des actions nutrition
- 1.3.2 Recenser les actions nutrition effectuées

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé<sup>2</sup> ?

Oui   
 Non

Calendrier prévisionnel de l'action

3 ans

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

**Les Conditions de vie :**

L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**Le Système de santé et de soins :**

L'amélioration de l'accès à un service

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

L'engagement d'une institution ou d'une politique

**TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Accès privilégié aux services

**Le Développement stratégique :**

Planification et mesures politiques

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>                                |   |  |
|---|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>                                     | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>                               | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>   |
| Santé   | IREPS<br>Maison de la Nutrition   | Mobilisation de support méthodologique, de ressources documentaires, de brochures de communication<br>Soutien méthodologique et théorique, appui et formation aux acteurs, animation d'ateliers  |
| Social  | Centre Social et Culturel<br>La Sauvegarde<br>CAF<br>CLIC                     | Analyse des besoins, orientation, communication<br>Analyse des besoins, orientation, communication<br>Mise en place des coupons Caf<br>Réalisation de support de communication pour les activités seniors                              |
| Education   | DRE   | Aide financière pour les personnes en difficultés (moins de 16 ans).   |
| Aménagement du territoire                                     | Pôle de Développement Urbain – Communautés de communes Vitry-Champagne et DER | Construction de city Stade, pistes cyclables etc...  |
| Politique de la ville   | Service politique de la ville   | Portage de l'action (CLS)<br>Mise en place des Pass Sports   |
| Sport   | OMS<br>Service des Sports et association                                      | Analyse des besoins, recensement des actions, communication, mobilisation de ressources, indicateurs d'évaluation<br>Analyse des besoins, recensement des actions, communication, mobilisation de ressources, indicateurs d'évaluation |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>                            |   |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>                     |  |
| <b>BUDGET</b>   |   |  |
| Budget total pour l'action                                    | A préciser en fonction des actions développées                                |  |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Source de financement | Ville pour les Pass-sport, CAF (coupon sport),<br>Contrat de ville : CGET : 5 000 €, Ville : 5 000 € |
|-----------------------|--|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | -Mobilisation et dynamisme des partenaires<br>-nombreuses actions à valoriser |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Portage politique de la signature de la Charte PNNS                           |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action                               | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)      |
|---|---|---|--|--|
| 1.1 Faciliter l'accès à la pratique sportive  | 1.1.1 Communiquer auprès des habitants sur l'utilisation des coupons sport et des Pass CAF (FA4)                | Nombre de coupons sport et de pass CAF utilisé par les habitants                                | Augmentation du nombre de coupons utilisés par les habitants de Vitry-le-François / Augmentation du nombre d'adhérents dans les clubs sportifs | Indication de la CAF, OMS et Services des Sports et Associations |
|   | 1.1.2 Répertoire et rendre lisible toutes les aides autour de l'activité physique et le sport pour les familles | Réalisation d'un support de communication.  |  |  |
|   | 1.1.3 Valoriser auprès des habitants l'utilisation des équipements et l'offre sportive                          | Nombre de réalisation d'actions de communication.<br>Nombre d'adhérents dans les clubs sportifs |  |  |
| 1.2 Engager Vitry-le-François dans la démarche « Ville active du PNNS »             | 1.2.1 Signer la Charte Ville Active du PNNS   | Signature de la Charte  | Nombre d'actions labellisées PNNS portées par la Ville de Vitry-le-François  | Courrier d'attribution du label                                  |
| 1.3 Rendre lisible / promouvoir les actions locales qui entre dans le cadre du PNNS | 1.3.1 Transmission des outils PNNS aux acteurs locaux portants des actions nutrition                            | Nombre d'actions nutrition (conforme), nombre d'acteurs diffusant les outils PNNS               | Nombre d'actions labellisées PNNS portées par les acteurs locaux   |  |
|   | 1.3.2 Recenser les actions nutrition effectuées   | Nombre d'actions nutrition (conforme)   |  |  |



|  |  |
|--|--|
|  | L'équipe-projet est composé d'un représentant de l'Education Nationale, d'un représentant de l'ARS, d'un représentant de la Ville et d'un représentant de l'IREPS. |
|--|--|

| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
|--|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>N°1 : Améliorer les comportements en nutrition favorables à la santé   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>1.4 Soutenir les pratiques professionnelles du corps enseignants auprès des enfants et des jeunes en lien avec le parcours éducatif en santé.           |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>1.4.1 Evaluer les besoins afin de mettre en œuvre une offre de service relative au développement des compétences psychosociales dans les établissements scolaires |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>3</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/> |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | De janvier 2018 à décembre 2020   |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b>  |   |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>   |   |

**Les Conditions socio-économiques :**

- Le niveau d'éducation

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique

| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Education à la santé

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

- Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels  
 Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b> | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | ARS, IREPS, ANPAA,                              | Ressources formations, pilotage financement  |
| Social                         | Partage 51, CSD                                 | Formation, action  |
| Education                      | Education Nationale                             | Pilotage   |
| Politique de la ville          | CLS   | Ressources   |
| Sport                          | USEPP   | Ressources   |
| Autres (alimentation)          | DRAAF, Maison de la Nutrition                   | Formation  |

| PARTICIPATION DES HABITANTS                                   |  |
|---|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> |

| BUDGET (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
|--|--|
| Budget total pour l'action   | Budget propre  |
| Source de financement  | Par le biais des CPOM financés par l'ARS<br>IREPS : accompagnement à la conduite de projet, évaluation des projets<br>Partages51 : Expertise dans le développement des compétences psychosociales<br>ANPAA : accompagnement sur les conduites à risques... |

| SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION   |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action  | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
| 1.4 Soutenir les pratiques professionnelles du corps enseignants auprès des enfants et des jeunes en lien avec le Parcours Educatif en Santé | 1.4.1 Evaluer les besoins afin de mettre en œuvre une offre de service relative au développement des compétences psychosociales dans les établissements scolaires | Nombre de réunion de coordination  | Nombre de formations mises en place, satisfaction des professionnels formés.                              | Questionnaire de satisfaction                               |
|  |   | Nombre d'actions, formations, outils...<br>Mis en place,<br>Nombre de professionnels participants aux formations, typologie des professionnels | Nombre et qualité des actions ayant été mis en place à t+6mois après l'appui par les professionnels (CLS) |   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |  |
|--|--|
| <b>Fiche action N° : C-1</b>   |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Développement et poursuite du dispositif MDA ici nommé PASSERELLE-JEUNES VITRY-LE-FRANCOIS<br><br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br>EPSMM – Maison des adolescents ( Passerelle Jeunes)<br>Mme Peucheret Cadre de santé<br>a.peucheret@epsm-marne.fr<br>( 03.26.72.28.29)  |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :      ans<br><br>Début : janvier 2018      Fin : décembre 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Vitry-le-François  |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | <u>Adolescent 11/21 ans</u> , familles, et partenaires œuvrant dans le domaine de l'adolescence.   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <u>Repérer, accompagner</u> les jeunes et leurs familles, vers une prise en charge médico-psycho-sociale.<br><br>Permanences 2 jours ½ / semaine au sein de la MDA par une équipe pluridisciplinaire.<br><br>Permanence téléphonique 5 jours par semaine de 9h à 17h |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |  |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>N°2 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires  |  |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>2.1 Repérer, accompagner les jeunes et leurs familles, vers une prise en charge médico-psycho-sociale.<br>2.2 Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes*   |  |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>2.1.1 Assurer des permanences au sein de la Maison des Adolescents pour les adolescents et leur famille<br>2.1.3 Améliorer le travail en réseau des acteurs locaux et des professionnels de proximité<br>2.2.1 Mettre en place des soutiens par la MDA sur demande des partenaires locaux, autour de l'approche de l'adolescent |  |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>4</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | De janvier 2018 à décembre 2020  |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

- Le niveau d'éducation

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels
- Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>      |  |   |
|-------------------------------------|--|---|
| <b>Secteurs mobilisés</b>           | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>  |
| Santé                               | Cap-ado, cmp, médecins, spécialistes, généralistes, psychologues Centre Hospitalier ...                | Échanges autour de situations par téléphone, ou entretiens en présence des partenaires.<br><br>Accompagnement depuis passerelle vers les partenaires ou vers passerelle |
| Social                              | Centre social et culturel maison de l'enfant, circonscription de la solidarité départementale ; DRJSCS | Accueil et accompagnement des parents, de l'entourage autour des questions de l'adolescence et de possibles difficultés rencontrées                                     |
| Médico-social                       | Planning familial, itep, CSAPA   |   |
| Emploi / insertion                  | Mission locale, pôle emploi  |   |
| Education                           | Education nationale : 4 collèges (Vitry+ Sermaize les bains)+Lycée François 1er                        |   |
| Politique de la ville               | Ville de Vitry, Conseil Départemental  |   |
| Culture                             | Médiathèque, centre social et culturel   |   |
| Autres                              | PJJ, Justice, Police Nationale   | Maillage d'un réseau de partenaires pour répondre de manière cohérente aux besoins des adolescents  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative |  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |

|  |                                 |   |
|--|---------------------------------|---|
| associant les habitants ?  |                                 |   |
| Si oui, de quelle nature ?<br>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet) |                                 | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)  |                                 |   |
| Budget total pour l'action   | Loyer de la structure : 7 200 € |   |
| Source de financement  | ARS                             |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Bons relais avec la ville<br><br>Bonne coopération et travail en réseau de l'ensemble des partenaires dans le réseau du travail dans le domaine Adolescence.              |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Contrainte organisationnelle par rapport à la continuité de présence sur Vitry pour l'équipe Passerelle (pas de travailleur isolé nécessité de 2 personnes en même temps) |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action  | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*             | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|--|--|---|---------------------------------------|---|
| 2.1 repérer et accompagner les jeunes et leur famille vers une prise en charge médico-psycho-sociale | Assurer des permanences à la MDA   | Les Ouvertures de passerelle jeune<br>report des demandes téléphoniques,<br>Délais de réponse, délai de rdv | Nombre d'accueils demandes rdv        | recueil d'activité<br><br>Questionnaire de satisfaction     |
|  | Améliorer le travail en réseau des acteurs locaux et des professionnels de proximité | Nb de réunions nombre de situations   | nombre de décisions prises en réunion | Bilan d'activité mensuel /annuel et comité de pilotage      |
| 2.2 soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur des situations complexes     | Mettre en place des soutiens par la MDA sur demande des partenaires locaux           | Nb de demandes adressées à MDA  | nombre de réponses & délai de réponse | Bilan annuel d'activité                                     |
|  |  |   |                                       |   |



|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

Le niveau d'éducation (sous forme de prise de conscience de l'importance de prendre soin de soi)

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

L'amélioration de l'accès à un service (satisfaction des publics/patients)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

Education à la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Fourniture de biens matériels (kit arrêt tabac - préservatif)

Accès privilégié aux services

**La Réorientation des services :**

Rapprochement et adaptation des services aux populations (CMP)

**Le Développement stratégique :**

Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |  |  |
|---|--|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>   | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>   |
| Santé   | CPAM – CARSAT – CMP – IREPS Marne – ANPAA 51-Asso prévention routière de la marne-formatrice indépendante en conseil | Ateliers<br>Permanence hebdomadaire de la psychologue  |
| Social  | CAF/CSD/CCAS/club de prévention  | Info sur dépistage   |
| Emploi / insertion  | Chantier d'insertion   | Ateliers - informations  |
| Education   | Education nationale  | Forum  |
| Politique de la ville   | Mairie / Unis Cités  | Co-financement<br>Logistique   |
| Sport   | UFOLEP   | Forum/atelier  |
| Culture   | Bords de Marne   | Représentation   |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |  | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la</i> |  | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues |

|   |  |
|---|--|
| participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)                 | (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
| Budget total pour l'action  | 21 000 €   |
| Source de financement   | ARS/CLS 13 000 €<br>Conseil régional 5 000 €<br>Politique de la ville CGET 1 500 €<br>Ville de Vitry Le François 1 500 € politique de la ville<br>CAF, Direccte, mission locale...             |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quel(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?       | La participation de tous les acteurs locaux<br>La communication<br>L'association de groupes de jeunes |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Mobilisation des intervenants   |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action   | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)            |
|---|--|---|---|--|
| Assurer une prise en charge medico-psycho social des jeunes et leurs familles                               | <u>Assurer des permanences de psychologues auprès des jeunes au sein de la mission locale</u>  | Nombre de permanence hebdomadaire psychologue à la mission locale<br>Nombre de jeunes reçus<br>Typologie des jeunes   | Questionnaire entre la psychologue et les conseillers (la psychologue a-t-elle réussi à lever les freins ... ?) | Tableau de bord : évaluer le nombre de jeunes reçus par la psychologue |
| Renforcer l'accès aux bilans de santé et l'accompagnement aux soins des personnes en situation de précarité | <u>Mettre en place des bilans de santé</u>   | Nombre de bilan de santé<br>Nombre de participants : en individuel / en centre de formation avec la distinction entre jeunes et adultes (typologie du public) | Evolution des effectifs ayant participé à un bilan de santé   | Tableau de bord  |
| Améliorer les attitudes et aptitudes des jeunes en insertion professionnelle                                | <u>Informer, sensibiliser et promouvoir la santé en fonctions des besoins identifiés :</u><br>- <b>Protection sociale</b><br>(12 places) | Atelier collectif<br>CPAM – CARSAT<br>ML<br>Salle informatique<br>Encadrement conseiller mission locale   | Analyse du questionnaire  | questionnaire de satisfaction  |

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
|  | <p><b>Se nourrir : du plaisir et du bon sens</b><br/>(15 places)</p>                    | <p>Atelier collectif<br/>Diététicienne /<br/>Maison de la<br/>nutrition<br/>ML<br/>Salle +<br/>vidéoprojecteur</p>   | <p>Analyse du<br/>questionnaire</p>  | <p>Questionnaire<br/>de satisfaction</p>  |
|  | <p><b>Lutte contre le sida</b><br/>(tout public)</p>                                    | <p>Encadrement<br/>conseiller mission<br/>locale</p>   | <p>Analyse du<br/>questionnaire<br/>(atelier)<br/>Evaluation<br/>approximative<br/>du public</p> |   |
|  | <p><b>Sécurité routière</b><br/>(20 places)</p>   | <p>Manifestation +<br/>atelier collectif<br/>CGIDD +<br/>photographe +<br/>Vitry danse<br/>ML<br/>Salle + places<br/>d'armes<br/>Encadrement<br/>CEF + ensemble<br/>de l'équipe</p>                | <p>Analyse du<br/>questionnaire</p>  | <p>Questionnaire<br/>de satisfaction</p>  |
|  | <p><b>Journée de sensibilisation au diabète</b><br/>(tout public)</p>                   | <p>Ateliers collectifs<br/>Association<br/>prévention<br/>routière de la<br/>Marne<br/>ML<br/>Salle + espace<br/>hall + vidéo<br/>projecteur<br/>Encadrement<br/>CEF</p>                           | <p>Evaluation du<br/>public</p>  | <p>Comptage</p>                           |
|  | <p><b>Mettre en valeur son image personnelle et professionnelle</b><br/>(15 places)</p> | <p>Manifestation<br/>Mme Bellais (resp<br/>du dvpt du<br/>partenariat<br/>centre marnais<br/>de promotion de<br/>la santé)<br/>Hall de l'espace<br/>Mendès France</p>                              | <p>Analyse du<br/>questionnaire</p>  | <p>Questionnaire<br/>de satisfaction</p>  |
|  | <p><b>Sophrologie</b><br/>(8 places)</p>  | <p>Ateliers collectifs<br/>Formatrice<br/>indépendante<br/>en conseil<br/>« image de soi »<br/>ML<br/>Salle + tableau +<br/>vidéo projecteur<br/>Encadrement<br/>conseiller mission<br/>locale</p> | <p>Analyse du<br/>questionnaire</p>  | <p>questionnaire<br/>de satisfaction</p>  |
|  | <p><b>La confiance en soi</b><br/>(6 places)</p>  | <p>Ateliers collectifs<br/>Sophrologue<br/>ML<br/>Salle + chaise +</p>   |  | <p>Questionnaire<br/>de satisfaction</p>  |
|  | <p><b>Moi(s) sans tabac</b><br/>(tout public)</p>                                       |  |  | <p>questionnaires<br/>de satisfaction</p> |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  | <p><b>Contraception</b><br/>(15 places)</p><br><p><b>Les conduites addictives</b><br/>(8 – 10 jeunes : Unis Cités)</p> | <p>vidéo projecteur<br/>+ tapis<br/>Encadrement<br/>CEF</p><br><p>Atelier collectif<br/>Psychologue</p><br><p>Manifestation /<br/>ateliers coll<br/>ANPAA<br/>ML<br/>Forum salle du<br/>manège</p><br><p>Atelier collectif<br/>IREPS<br/>ML<br/>Salle + chaises +<br/>vidéo projecteur<br/>Encadrement<br/>CEF</p><br><p>Ateliers collectifs<br/>IREPS + CSAPA +<br/>Hôpital de VLF +<br/>photographe<br/>ML + extérieur<br/>ML<br/>Salle +<br/>vidéoprojecteur<br/>Encadrement<br/>assistante<br/>administrative</p> | <p>Analyse du<br/>questionnaire</p><br><p>Analyse du<br/>questionnaire<br/>Nombre<br/>d'orientation<br/>vers la<br/>plateforme<br/>téléphonique</p><br><p>Analyse du<br/>questionnaire<br/>de satisfaction</p><br><p>Retour sur les<br/>vidéos : le<br/>contenu a-t-il<br/>été compris<br/>par tous ?</p> | <p>Questionnaires<br/>de satisfaction</p><br><p>Nombre<br/>d'intervenants<br/>interviewé<br/>Vidéo</p> |
|--|--|---|---|--|

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |   |
|--|---|
| <b>Fiche action N° : C.3</b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Consultations Jeunes Consommateurs au sein de la Passerelle Jeunes<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours  |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>CSAPA de Chalons en Champagne / Mme Beaucreux (Directrice) 03 26 69 61 31</b>   |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : Janvier 2018      Fin : Décembre 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Vitry-le-François   |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Jeunes consommateurs du Pays Vitryat et leur entourage  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | Travail en partenariat avec la Maison des adolescents et au sein de la permanence accueil, écoute jeune (PAEJ). <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lieu commun pour une réponse adaptée aux exigences CJC , mutualisation des savoirs, échange réciproque des compétences et des pratiques et une mise en commun des carnets d'adresses.</li> <li>- Un langage commun vis-à-vis des jeunes et des actions en binômes du personnel de la CJC et du PAEJ,</li> <li>- Animation de séances collectives d'information vis-à-vis des parents.</li> </ul> Accueil, information, évaluation, prise en charge brève et orientation si nécessaire des jeunes consommateurs et de leur entourage : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser une évaluation de la situation médico-psycho-sociale du consommateur et repérer un éventuel usage nocif,</li> <li>- Offrir une information et un conseil personnalisé, une prise en charge brève, au consommateur à risque ou nocifs, selon leurs besoins,</li> <li>- Accompagner ou proposer une orientation des personnes en difficultés lorsque la situation se justifie (complications somatiques ou psychiatriques, dépendance, prise en charge au long cours etc...)</li> <li>- Offrir un accueil et une information à l'entourage,</li> <li>- Proposer un accueil conjoint du consommateur et de son entourage</li> </ul> |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires                      |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>2.1 Repérer, accompagner les jeunes et leurs familles, vers une prise en charge médico-psycho-sociale.  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>2.1.4 Signer la convention de partenariat entre le CSAPA de Châlons-en-Champagne et l'EPSM-Marne<br>2.1.5 Assurer une Consultation Jeunes Consommateurs au sein de la Passerelle Jeunes |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>6</sup> ?   | Oui X<br>Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, comment ?  |   |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | 3 ans   |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service
- La création d'un service

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations
- Coordination des équipes

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |  |   |
|---|--|---|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)   | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
| Santé   | Passerelle Jeunes EPSMM  | Organisation, relai d'information, accompagnement   |
| Social  | Sauvegarde CSD<br>Centre Social et Culturel<br>Maison d'enfant   | Relai d'information accompagnement  |
| Emploi / insertion  | Mission Locale   | Relai d'information accompagnement  |
| Education   | Education nationale  | Relai d'information accompagnement  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             |  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |   |
| Budget total pour l'action  | Budget pour du personnel : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluation/Orientation/CJC : 2 jour / semaine d'éducateur spécialisé (permanence, déplacements, synthèse, gestion de dossier, tenue agenda, rencontres avec les partenaires vitryat...)</li> <li>- Consultation avancée : ½ journée / semaine de psychologue</li> </ul> Budget des moyens matériels : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Outils de communication, plaquettes, flyers</li> <li>- Voiture, essence</li> <li>- Matériels de bureau et de gestion des dossiers : ordinateur, téléphone, fauteuils, bureau</li> </ul> |   |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Source de financement | ARS : 16 700 € pour la création de la CJC (financement dotation globale ONDAM médico-social) relatifs aux besoins en personnel + 6 000 € au titre de la consultation en PAEJ (cf circulaire interministérielle DGS/MC2/MILDT/2009/63 du 23 février 2009) soit 22 700 €. Crédits demandés pour 2018.<br>16 000 € attribués en crédits non reconductibles fin 2017 pour la partie matérielle. |
|-----------------------|---|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Action déjà existante sur le territoire de chalons en champagne avec les mêmes acteurs (CSAPA/Passerelle jeunes)<br>Un travail de partenariat et de communication auprès des acteurs vitryats bien identifiés (EPSMM, Mission locale, Sauvegarde, MECS...)<br>Communication auprès des médecins, centres sociaux... |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Un travail de communication impliquant une présence importante sur le territoire vitryat afin de se faire connaître et reconnaître par les partenaires et les jeunes.<br>Manque de visibilité du CSAPA auprès des instances vitryates malgré sa présence depuis plusieurs années.                                   |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action  | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|--|---|-----------------------------|---|---|
| 2.1 Repérer, accompagner les jeunes et leurs familles, vers une prise en charge médico-psycho-sociale. | 2.1.4 Signer la convention de partenariat entre le CSAPA de Châlons-en-Champagne et l'EPSMM | Signature de la convention  | Nombre de situations prises en charge avec sortie à TO et à T+2<br><br>(Augmentation de la file active de la CJC) |   |
|  | 2.1.5 Assurer des consultations Jeunes consommateurs au sein de la Maison des Adolescents   | Nombre de personnes suivies |   |   |
|  |   | Typologie des publics       |   |   |

**CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION**

**Fiche action N° : C.4**

**INTITULE DE L'ACTION**

**Journée d'Information et de Prévention du Cancer**

- Nouvelle Action  
 Action déjà en cours

**PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT**

**Christiane PARIS – Présidente d'Accueil, Loisirs du Pays Vitryat (ALPV) – 06 84 13 63 56 – Christiane.H.PARIS@wanadoo.fr**

**DUREE DE L'ACTION**

- Annuelle  Pluriannuelle : 3 ans et +

Début : 2018

Fin : 2020

**TERRITOIRE D'INTERVENTION**

Pays Vitryat

**PUBLIC VISE**

Tout public d'adultes, en bonne santé ou malades du cancer, collégiens et lycéens.

**DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION**

En partenariat avec les professionnels de santé, l'Institut Jean Godinot, le Lycée François 1er, les associations du Pays Vitryat, proposer une journée d'Information autour du cancer : prévention, dépistage, vécu de la maladie, après-cancer...

Chaque année, en Mars, mois de la campagne nationale.

Pour sensibiliser les adultes mais aussi les jeunes à la nécessité de la prévention et du dépistage, à la lutte contre le cancer, à la recherche médicale.

A la Salle du Manège de Vitry-Le-François :

- Mise en place de stands d'information tenus par des professionnels de santé, des associations et, le cas échéant, des lycéens : généralités et statistiques concernant le cancer, prévention du tabagisme, prévention de l'alcoolisme, alimentation, activité physique, prévention du surpoids et de l'obésité, dépistage du cancer du sein, du côlon, du col de l'utérus, soins de support (psychologie et sophrologie, etc...)
- Tests de prévention : contrôles de divers paramètres (glycémie, TA, souffle...). Tests physiques (vélo)
- Diffusion de brochures et documentation.
- Organisation de conférences animées par des oncologues de l'Institut Jean Godinot et par un médecin de l'ADPS.
- En fin de journée, spectacle donné par des élèves vitryats.

Entrée libre. Recueil de dons pour l'Institut de Cancérologie Jean Godinot.

Accueil de classes de collèges et de lycées (thèmes liés à la prévention).

Restauration rapide proposée par ALPV.

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

**Objectif stratégique auquel se réfère l'action :**

Objectif n°2 « Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin, notamment des publics précaires. »

**Objectif spécifique auquel se réfère l'action :**

Objectif 2.4 : « Renforcer la communication et l'orientation vers le dépistage pour les publics précaires/isolés. »

**Objectifs opérationnels de l'action :** Organiser une journée d'Information et de Prévention contre le Cancer

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé? ?

- Oui   
 Non

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Calendrier prévisionnel de l'action | <p>Journée organisée chaque année en Mars.</p> <p>De Mai à Septembre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitution du groupe de pilotage</li> </ul> <p>De Septembre à Mars :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions mensuelles du groupe de pilotage</li> <li>- Travail avec les lycéens impliqués dans le projet</li> </ul> <p>De Septembre à Décembre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche de subventions auprès des commerces et des entreprises</li> <li>- Définition des thèmes qui seront traités au cours de la Journée de Prévention</li> <li>- Recherche des professionnels de santé volontaires pour animer la Journée</li> <li>- Recherche de « médecins-conférenciers » : ADPS, Institut Jean Godinot, généralistes, etc...</li> <li>- Définition des outils de communication : presse, Vitry-Mag, affiches, flyers...</li> <li>- Préparation de l'accueil des intervenants et des visiteurs : repas, restauration rapide...</li> <li>- Préparation du spectacle donné par les élèves des écoles.</li> </ul> <p>En Février-Mars :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffusion de l'information.</li> <li>- Edition des programmes.</li> </ul> |
|-------------------------------------|---|

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**Le Système de santé et de soins :**

L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)

**TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |   |   |
|---|---|---|
| <b>Secteurs mobilisés</b>   | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>  |
| Santé   | Institut Jean Godinot<br>Médecins généralistes<br>Psychologue<br>Sophrologue<br>Diététicienne<br>CPAM | Analyse des besoins et Gestion de l'action.<br>Animation de la Journée, accueil aux stands, conférences, échanges avec le public...   |
| Social  | Centre Social et Culturel<br>C.L.I.C. et organismes d'Aide à la Personne                              | Gestion de l'action : tenue d'un stand, présentation d'activités pouvant convenir aux malades, aide à l'organisation de la vie quotidienne...   |
| Education   | Lycée François 1er  | Organisation. Gestion de l'action : accueil des visiteurs, tenue des stands avec les professionnels...  |
| Politique de la ville   | Mairie<br><br>Unis Cité<br><br>D.S.U.   | Organisation de l'action : prêt de la Salle du manège, création des programmes...<br>Jeunes effectuant leur service civique pour l'accueil des visiteurs<br>Vente de bijoux fabriqués par les habitantes des quartiers défavorisés au profit de l'IJG   |
| Instances de la démocratie participative  | Conseil citoyen du Hamois<br><br>Conseil citoyen de Rome-St-Charles                                   | Analyse des besoins, Organisation et Gestion de l'action : dialogue avec les habitants des quartiers périphériques.<br>Identification des limites à l'accès à la prévention et au dépistage, organisation en amont d'actions de sensibilisation auprès des habitants...   |
| Autres  | Association Alcool, Ecoute, Joie et Santé   | Gestion de l'action : tenue d'un stand, conseils, diffusion de documentations...  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> |   | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)   |   |   |
| Budget total pour l'action  | 2 130€ /an  |   |
| Source de financement   | - Communes, région, entreprises, commerces, administrations, associations partenaires                 |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | La rigueur et la disponibilité des partenaires organisateurs et gestionnaires.<br>La mise en place d'actions de sensibilisation en amont.<br>La réceptivité des habitants des quartiers modestes.<br>La prise de conscience de la population en général.<br>La compréhension et le soutien financier des professionnels sollicités. |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Communication : quel moyen pour informer la population le plus largement possible.<br>Respect des délais fixés.   |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>  | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>                                       | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>   | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>  |
|---|--|--|--|---|
| Objectif 2.4 : Renforcer l'accès aux dépistages et l'orientation vers le dépistage des publics précaires, isolés. | Objectif 2.4.2<br>Organiser une Journée d'Information et de Prévention du Cancer | Nombre d'affiches et de flyers utilisés.<br>Nombre et types de personnes mobilisées dans les réunions de préparation.<br>Nombre de réunions de préparation.<br>Nombre de visiteurs.<br>Origine géographique des visiteurs.<br>Nombre de passages à chaque stand.<br>Nombre d'auditeurs aux conférences.<br>Nombre d'acteurs du projet.<br>Nombre de professionnels de santé tenant un stand.<br>Nombre d'entreprises et organismes sollicités pour subventions.<br>Montant des subventions obtenues.<br>Nombre de bénévoles participants à l'organisation et au déroulement de la journée. | - Indice de satisfaction des visiteurs.<br>- Evolution annuelle du nombre de dépistages<br>- Evolution annuelle du nombre de personnes accompagnées vers les dépistages<br><br>- Montant des dons collectés pour l'Institut Godinot.<br><br>Bilan qualitatif et quantitatif de la journée => améliorations à apporter lors des prochaines journées contre le cancer. | Création d'affiches et de flyers annonçant l'événement.<br><br>Création d'un programme de la journée, financé par les commerçants et entreprises.<br><br>Coupon d'identification remis à chaque visiteur (âge, lieu de résidence...)<br><br>Comptabilisation des entrées.<br>Comptabilisation des auditeurs assistant aux conférences.<br><br>Questionnaire d'intérêt et de satisfaction remis aux visiteurs. |



| DESCRIPTION DE L'ACTION  |   |
|--|---|
| <b>Objectif stratégique auquel se réfère l'action :</b><br>2- Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin, notamment des publics précaires. |   |
| <b>Objectif spécifique auquel se réfère l'action :</b><br>2.4- Renforcer la communication et l'orientation vers le dépistage pour les publics précaires, isolés.   |   |
| <b>Objectifs opérationnels de l'action :</b><br>2.4.3- Sensibiliser les professionnels de santé à la prévention des dépistages organisés des cancers.  |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>8</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non X                         |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | 4 réunions : janvier 2018 – mars 2018 – mai 2018 – juin 2018. |
| DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION   |   |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>   |   |

**Les Conditions socio-économiques :**

X Le niveau d'éducation

**Les Conditions de vie :**

X Les conditions de travail

**Les modes de vie :**

X L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

X L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

X L'amélioration de l'accès à un service

| TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE                      |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

X Information sur la santé

X Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

X Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| PARTENAIRES DE L'ACTION                                       |  |   |
|---|--|---|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)   | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)   |
| Santé   | - Association EPU Vitry Région<br>- Réseau ONCOCHA<br>- ADPS 51<br>- Cancérologues du CHU de Reims et de l'Institut Jean Godinot | - Initiative, création, définition et organisation du projet de formation<br>- Soutien à l'organisation pratique des réunions (convocation des intervenants, envoi des invitations...)<br>- Orateurs des soirées de formation |
| PARTICIPATION DES HABITANTS                                   |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? |  | Oui <input type="checkbox"/> Non X  |
|   |  |   |

| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
|---|--|
| Budget total pour l'action  | La validation du cycle de formation par l'ANDPC via l'UNAFORMEC permet : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La rémunération des professionnels de santé présents aux réunions à hauteur de 45€ par heure de formation au titre du DPC ;</li> <li>- Le versement de 142,5€ à l'Association « EPU Vitry Région » pour chaque médecin présent permettant le financement d'un cocktail d'initiation et la rémunération éventuelle des orateurs.</li> </ul> |
| Source de financement   | ANDPC.   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Coopération avec des partenaires tels que le réseau Oncocha, l'ADPS et la CPAM.<br>L'attribution d'une salle de réunion à titre gracieux par la Municipalité.<br>Le soutien financier de l'ANDPC. |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | La réticence de certains professionnels de santé à la nécessité de DPC  |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>   | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>   | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>   | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>  |
|--|--|---|--|---|
| Renforcer l'accès aux bilans de santé et l'accompagnement aux soins des personnes en situation de précarité. | Sensibiliser les professionnels de santé à la prévention des dépistages organisés des cancers. | Typologie des participants<br>Nombre d'invitations envoyées vs nombre de participants pour chaque réunion et bassin de population.<br>Nombre de questionnaires distribués en début de séance vs nombre de questionnaires récupérés en fin de séance.<br>Satisfaction des participants (organisation, méthode...). | Modification des pratiques des acteurs de terrain évaluée à l'aide d'une méthode qualitative.<br>Pour les cancers où un dépistage de masse est organisé, nombre de mammographies et nombre de test de dépistage du cancer colo rectal réalisés avant et après dans chaque bassin de population (via CPAM). | Fiche de présence à signer au début de chaque séance (nom, prénom, adresse professionnelle et spécialité)<br>Questionnaire, préalablement établi, à destination du public participant aux réunions et distribué avant et après chaque réunion, permettant une autoévaluation de la progression.<br>Questionnaire de satisfaction distribué aux participants en fin de séance.<br>Statistiques CPAM. |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |   |
|--|---|
| <b>Fiche action N° : C.6</b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Campagne de dépistage du col de l'utérus<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours  |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne</b><br><b>Karine Clément 03 26 61 23 29 (<a href="mailto:karine.clement@cpam-reims.cnamts.fr">karine.clement@cpam-reims.cnamts.fr</a>)</b><br><b>Patricia CHARBAUT (<a href="mailto:patricia.charbaut@cpam-reims.cnamts.fr">patricia.charbaut@cpam-reims.cnamts.fr</a>)</b> |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :      3 ans<br>Début : 2018      Fin : 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Tous les quartiers de la Ville de Vitry-le-François, prioritairement, les quartiers Politique de la Vile.   |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Population Vitryate féminine de 25 à 65 ans   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <u>Description succincte de l'action :</u><br><br>Le dépistage par frottis reste indispensable pour toutes les femmes, même vaccinées. Il repose sur un frottis cervico-utérin pratiqué tous les trois ans, de 25 à 65 ans : 40 % des femmes concernées ne font pas de dépistage régulier. Cette proportion est d'autant plus élevée lorsque les femmes sont éloignées du système de santé : celles bénéficiant de la CMUc ou résidant dans des zones dites défavorisées ; les femmes souffrant d'affection longue durée (ALD); les femmes de + de 50 ans ainsi que celles en situation de handicap.<br><br>A l'occasion de la généralisation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (envoi de prise en charge pour les 25/65 ans) l'Assurance Maladie souhaite s'associer aux acteurs de proximité en organisant des journées d'information. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>2.4 Renforcer la communication et l'orientation vers le dépistage pour les publics précaires, isolés.   |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>2.4.4 Renforcer la participation vitryate des 25 à 65 ans au dépistage du cancer du col de l'utérus   |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?  | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>   |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | 3 ans   |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

Le niveau d'éducation

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

Education à la santé

**Le Développement stratégique :**

Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |   |  |
|---|---|--|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)  | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)  |
| Santé   | ADPS, Ligue contre la cancer, ANPAA,<br><br>Médecin généraliste, Infirmier/es, sages/femmes | Mobilisation de ressources, pilotage   |
| Social  | Sauvegarde, CLIC, Centre Social et Culturel, Associations caritatives                       | Accompagnement, communication, relai d'information   |
| Instances de la démocratie participative  | Conseils Citoyens, conseils de quartier, conseil des sages, ALPV                            | Réflexion sur les actions, pilotage, accompagnement, relai d'information, communication  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> |   | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b>   |   |  |
| Budget total pour l'action  | A définir   |  |
| Source de financement   | Budget propre CPAM  |  |

| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>  | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>  | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>                         | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>              |
| Renforcer l'accès aux dépistage et l'accompagnement aux soins des personnes en situation de précarité | Renforcer la participation vitryate des 25 à 65 ans au dépistage du cancer du col de l'utérus | Nombre de structures mobilisés / nombre d'habitants mobilisés   | Evolution annuelle du taux de participation au dépistage | Cartographie / découpage / quartier   |
|   |   | Nombre et lieux des journées événementielles / nombre de participants aux journées événementielles / nombre de femmes concernées / Nature des structures et partenaires engagées dans le DCCU |  | Participation des femmes (requêtes, cartographie, satisfaction des partenaires) |

| CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2 <sup>ème</sup> GENERATION  |  |
|--|--|
| <b>Fiche action N° : C.7</b>   |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | <b>ACCES PERSONNALISE A LA SANTE</b><br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Union Départementale Association Familiale de la Marne (UDAF 51)</b><br><b>Mélissa AMIOUR 03 26 69 49 45 (m.amieur@udaf51.com)</b>  |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : 2018      Fin : 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Pays Vitryat   |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Le public cible est le public en situation de précarité et/ou vulnérabilité (circulaire DGS/2007/430 du 7 décembre 2007 relative au PRAPS; publics orientés par les services de l'UDAF de la Marne, les partenaires sociaux et médico-sociaux et les partenaires associatifs locaux du département:<br>- Les gens du voyage<br>- Les jeunes de 16 à 25 ans en situation de vulnérabilité (hors milieu scolaire, isolé)<br>- Les familles monoparentales<br>- Les populations étrangères, vieillissantes immigrées ou issues de l'immigration<br>- Les personnes sortant de prison hors obligation et injonction de soins<br>- Des personnes en situation de handicap bénéficiaires de l'AAH<br>- Les personnes de plus de 55 ans et/ou isolés socialement, géographiquement, familialement<br>- Des personnes bénéficiaires du RSA en situation de vulnérabilité<br>- Les enfants mineurs dans le cadre d'un accompagnement familial.<br>Uniquement à domicile, hors structure médico-sociale. |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <b>Accompagner moralement et physiquement toutes personnes en situation de précarité et/ou de vulnérabilité dans leurs démarches de santé.</b><br>Toucher des publics prioritairement isolés,<br>Proposer des parcours de santé prédéfinis (simple, classique et spécifique) en fonction de la situation et des besoins de la personne établis lors du diagnostic,<br>Assurer le suivi qui en découle,<br>Conduire ces personnes vers les dispositifs de droit commun,<br>Informier sur tous les thèmes relatifs à la santé,<br>Réaliser des actions collectives en adéquation avec les besoins constatés et en partenariat avec les acteurs locaux.   |
| DESCRIPTION DE L'ACTION  |  |
| <b>Objectif stratégique auquel se réfère l'action :</b><br>2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires.  |  |
| <b>Objectif spécifique auquel se réfère l'action :</b><br>2.5 Assurer l'accompagnement en santé des personnes en situation de précarité.   |  |
| <b>Objectifs opérationnels de l'action :</b><br>2.5.1 Réaliser des accompagnements individuels du public en situation de précarité et/ou vulnérabilité vers le soin.<br>2.5.2 Réaliser des actions collectives centrées sur les thématiques de santé et sur le retour au droit commun. |  |

|   |  |
|---|--|
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>10</sup> ? | Oui ■<br>Non □   |
| Si oui, comment ?   | Un accès à la santé pour tous.                                   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | Tout au long du Contrat Local de Santé (CPOM triennal 2018-2020) |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b>   |  |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |  |

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

■ L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |  |   |
|--------------------------------|--|---|
| Secteurs mobilisés             | Acteurs mobilisés (structures, services)                         | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
| Santé                          | CENTRE HOSPITALIER, Cabinets médicaux.                           | Suivis santé des patients/orientations.   |
| Social                         |  |   |
| Médico-social                  | CARSAT, CCAS, CMP, CLIC, CSD, MAIA, MISSION LOCALE, SADEF, UDAF. | Orientations et suivis des usagers.   |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

|   |             |
|---|-------------|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui □ Non ■ |
|---|-------------|

**BUDGET**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | 182 000€  |
| Source de financement      | → ARS<br>→ DEPARTEMENT DE LA MARNE<br>→ CARSAT<br>→ CPAM<br>→ MSA |
|                            |   |

| <b>FREINS ET LEVIERS</b>  |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| Quel(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?   |   | - Partenariats locaux.<br>- Démarche volontaire et participative des usagers.   |   |  |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ?   |   | Autonomie des usagers : mobilité, désertification médicale.   |   |  |
| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>   |   |   |   |  |
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>  | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>  | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>                              | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>   |
| <b>2.4 Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires</b> | <p>2.4.1 Réaliser des accompagnements individuels du public en situation de précarité et/ou vulnérabilité vers le soin.</p> <p>2.4.2 Réaliser des actions collectives centrées sur le retour au droit commun.</p> | <p>→ la typologie du parcours : simple, classique ou spécifique.</p> <p>- le nombre d'accompagnements dans le parcours individuel de santé (visite à domicile, rendez-vous médicaux)</p> <p>- la participation à des dispositifs généraux : bilan de santé et dépistages.</p> <p>- le nombre d'orientations par partenaires.</p> <p>→ Participation aux ateliers d'information, de prévention et d'éducation à la santé (2 ateliers de 5 séances collectives et une activité complémentaire).</p> | Evolution du nombre de personnes ayant eu recours à l'action. | <p>→ -Tableau de bord.</p> <p>- outil fiche individuelle de suivi.</p> <p>- outil charte d'engagement réciproque.</p> <p>- outil évaluation connaissances et autonomisation.</p> |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>                              |  |
|--|--|
| <b>Fiche action N° : C-8</b>   |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Ateliers Santé Précarité<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Ireps CA : 0326646875 cp51.ireps.ca@gmail.com</b> |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :      3 ans<br>Début : janvier 2018      Fin : décembre 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Vitry-le-François  |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Personnes en situation de précarité fréquentant une structure sociale  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <p><u>Description succincte de l'action :</u><br/>Mise en place de 2 « ateliers santé » au sein de structures sociales de Vitry-le-François accueillant des personnes en situation de précarité. Chaque atelier est composé de 6 séances d'éducation pour la santé de 2h.</p> <p>Les thèmes abordés, liés à la santé, varient en fonction des demandes, des besoins, préoccupations des participants et de leurs référents. Les thèmes récurrents sont l'hygiène de vie (alimentation, stress, sommeil, rythmes biologiques...), les addictions, la vie affective et sexuelle, l'accès aux soins et le bilan de santé.</p> <p>Cette action s'inclue dans un programme régional.</p> <p><b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b></p> <p><u>Renforcement des capacités individuelles</u><br/>✓ Information sur la santé<br/>✓ Education à la santé</p> <p><u>Amélioration des conditions de vie et de travail</u><br/>✓ Accès privilégié aux services</p> <p><u>Développement stratégique</u><br/>✓ Développement et renforcement de partenariats intersectoriels</p> |
|  |  |

| DESCRIPTION DE L'ACTION  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires  |   |                            |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>2.2 Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes  |   |                            |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>1) Mettre en place 2 ateliers sur la santé auprès des personnes en situation de précarité et/ou en insertion professionnelle<br>2) Proposer une journée d'échanges de pratiques aux personnels référents des structures |   |                            |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>11</sup> ?  |   |                            |
| Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>  |   |                            |
| Si oui, comment ?  | En organisant des ateliers santé à destination des personnes en situation de précarité au sein des structures sociales.             |                            |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | <b>Etapes</b>   | <b>calendrier</b>          |
|  | Conception du projet et demandes de subvention  | Mai à juillet 2017         |
|  | Accords de financements réajustement éventuel du projet   | Juin à Septembre 2017      |
|  | Mise en place effective des partenariats et planification de l'action   | Septembre à novembre 2017  |
|  | Mise en place des séances d'animation et des temps d'échanges avec les partenaires (comité de pilotage et réunions départementales) | Septembre 2017 à juin 2018 |
|  | Evaluation finale   | Décembre 2018              |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b>  |   |                            |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>   |   |                            |

L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)

| TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE                      |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Accès privilégié aux services

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations
- Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>                                |   |  |
|---|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>                                     | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Emploi / insertion  | Baudouin<br>Bertrand<br>Formation<br>Insertion Triangle   | Organisation d'atelier   |
| Politique de la ville   | Ville   | CLS, contrat de ville, financement   |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>                            |   |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? |   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>   |
| <b>BUDGET</b>   |   |  |
| Budget total pour l'action                                    | 35992 €   |  |
| Source de financement   | ARS, Ville + CGET Vitry le François, Ville + CGET Chalons en Champagne, CGET Reims, Participation structure |  |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Implication des référents dans la mise en place des ateliers santé |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Mobilisation des participants                                      |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>                                     | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>  | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>   | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b> |
|--|---|--|--|--|
| 2.2 Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes | 1.1 Mettre en place 2 ateliers sur la santé auprès des personnes en situation de précarité et/ou en insertion professionnelle | Typologie du public,<br>Nombre de participants   | Satisfaction des participants aux ateliers,<br>Satisfaction des professionnels,<br>Pourcentage de personnes déclarant avoir acquis des connaissances,<br>Pourcentage de personnes qui veulent entreprendre des démarches pour leur santé | Fiches séances<br>Questionnaire de satisfaction                    |
|  | 2.1 Proposer une journée d'échanges de pratiques aux personnels référents des structures                                      | Nombre de temps d'échange mis en place sur le programme régional,<br>Perspectives envisagées | Satisfaction et assiduité des participants   | Questionnaire de satisfaction,<br>réunion bilan                    |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : C.9</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | RALLYE SANTE<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Ville de Vitry-le-François</b><br>Erell Prodhomme – Coordinatrice CLS VLF<br>03 26 41 22 85 – eprodhomme@vitry-le-francois.net   |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : 2018                      Fin : 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Vitry-le-François  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Habitants de Vitry-le-François   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | L'objectif est de participer aux activités proposées pour récolter le plus de points possibles. Les activités se dérouleront dans différents lieux de la ville. Il s'agit de quiz, de jeux, de tests, d'activités physiques...<br>Diverses thématiques seront abordées : activité physique, équilibre alimentaire, addictions, accès aux droits et aux soins, accidents domestiques, métiers de la santé, bien vieillir...<br>Les enfants restent sous la responsabilité des parents.<br><br>Lors de la clôture, des récompenses sont remises à ceux qui ont gagné le plus de points, des bons d'achat à Intersport et des places de piscines à tous les participants. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |  |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>2. Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaires en matière de santé et d'accompagnement vers le soin notamment des publics précaires   |  |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>2.7 Renforcer les connaissances et compétences des populations sur l'accès aux dispositifs de santé et de bien-être  |  |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>2.7.1 Faire connaître les acteurs de la santé au Vitryat<br>2.7.2 Réaliser des actions ludiques d'information et de sensibilisation sur la thématique santé et les structures vitryates<br>2.7.3 Organiser des actions coordonnées sur la santé, sur les lieux et des structures partenaires de l'action |  |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>12</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | Mois de mars, sur deux mercredis après-midi.   |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | EPSMM, CSAPA L'Amandier,<br>Passerelle Jeunes,<br>Centre Hospitalier<br>ANPAA<br>Assurance Maladie<br><br>IREPS | Action<br><br><br><br><br><br><br>Ressources, outils pour l'action   |
| Social                         | Sauvegarde<br>CARSAT<br>Centre Social et Culturel<br>Unis-Cité<br>CSD PMI                                       | Action, relai d'information<br>Action<br><br><br><br>Action / relai d'information  |
| Médico-social                  | CLIC<br><br>: ITEP, IME, Maison d'enfants, DRE  | Action<br><br>Relai d'information  |
| Emploi / insertion             | Mission Locale / Espace Métiers   | Action   |
| Education                      | Café des parents / RRS / école<br>Louis Pasteur, Marolles, Fringicourt  | Communication, relai<br>d'information  |
| Logement / Habitat             | Vitry Habitat   | Mise à disposition de local  |
| Sport                          | OMS   | Action   |

| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |
|---|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
|   |   |

| <b>BUDGET</b>              |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | 3000€                                     |
| Source de financement      | ARS : 2 000 €<br>Ville de Vitry : 1 000 € |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Communication au plus tôt dans les écoles / inviter à l'élaboration du projet. |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? |  |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>  | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>  | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>  | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b> |
|---|---|---|---|--|
| 2.7 Renforcer les connaissances et compétences des populations sur l'accès aux dispositifs de santé et de bien-être | Faire connaître les acteurs de la santé au Vitryat.   | Nombre de participants<br>Typologie des participants<br>Nombre de participants des quartiers prioritaires                                     | Nombre de personnes déclarants avoir mieux identifié l'offre de service locale en santé /<br>Typologie des structures identifiées | Questionnaires de satisfaction dans le Pass santé à remplir        |
|   | Réaliser des actions ludiques d'information et de sensibilisation sur les thématiques santé et les structures vitryate. | Nombre de participants inscrits et participants aux activités des partenaires<br>Nombre d'inscriptions et de Pass Santé distribué et retourné |   |  |
|   | Organiser des actions coordonnées sur la santé, sur les lieux des structures partenaires de l'action.                   | Nombre de partenaires impliqués dans l'action   |   |  |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>des facteurs de risque de l'assuré ainsi que de ses préoccupations. Les thèmes « addictions », « bien-être », « vie affective et sexuelle », « activité physique », etc. font notamment partie de l'EPS pour les jeunes de 16 à 25 ans. La prévention des troubles cardiovasculaires, la prévention des risques de chutes et la participation aux dépistages organisés du cancer font notamment partie des thématiques de l'EPS sénior. Certains thèmes enfin, sont communs à tous comme le tabac et le dépistage du surpoids et de l'obésité par exemple.</p> <p><b>Dans tous les cas, l'EPS est l'occasion de faire un point sur sa santé, de poser des questions à une équipe médicale en toute confidentialité, d'être informé et orienté, en lien avec le médecin traitant, vers les structures de prises en charge, notamment éducatives.</b></p> |
|--|--|

| DESCRIPTION DE L'ACTION   |   |
|---|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action : <b>PROMOUVOIR LE BILAN DE SANTE</b>  |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action : <b>Augmenter la communication et l'orientation vers les bilans de santé sur le territoire vitryat</b> |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :   |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>13</sup> ?                                     | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>               |
| Si oui, comment ?   | <b>En permettant l'accès à la santé à l'ensemble de la population du Pays Vitryat</b> |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | <b>annuelle</b>   |

| DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION       |
|--|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b> |

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

L'amélioration de l'accès à un service

| TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE                       |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

**Le Développement stratégique :**

Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| PARTENAIRES DE L'ACTION |  |   |
|-------------------------|--|---|
| Secteurs mobilisés      | Acteurs mobilisés (structures, services) | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
|                         |  |   |

<sup>13</sup> On parle ainsi d'inégalités sociales de santé lorsqu'il y a des écarts entre différents groupes au niveau de leur santé en fonction de différents « faits » sociaux. Ces inégalités se réfèrent aux disparités observées quant à l'état général de santé entre des groupes sociaux (De Koninck et al., 2008). Elles se distinguent des « inégalités de santé » qui ne relèvent pas de la justice sociale (les inégalités de santé entre jeunes et personnes âgées par exemple). Il est important de souligner les actions qui tendent à réduire les disparités en agissant notamment sur les déterminants sociaux de la santé.

|                    |                           |                                 |
|--------------------|---------------------------|---------------------------------|
| Santé              | CMPS-CPAM                 | Ouvertures de droits            |
| Social             | Assistants sociales- CCAS | Relais sociaux                  |
| Emploi / insertion | Chantiers d'insertion     | Participation au bilan de santé |
| Education          | AFD 51                    | Education du patient diabétique |
| Autres             | C.S.C.                    |                                 |

| PARTICIPATION DES HABITANTS  |   |
|--|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet) | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |

| BUDGET (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |          |
|--|----------|
| Budget total pour l'action   |          |
| Source de financement  | C.P.A.M. |

#### FREINS ET LEVIERS

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La volonté des partenaires et des bénéficiaires</li> <li>• Une communication adaptée</li> <li>• Transport organisé pour les bénéficiaires hors de l'agglomération Vitryat</li> </ul> |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendrier de présence du CMPS peu ou mal adapté</li> <li>• Mobilité des bénéficiaires</li> </ul>  |

#### UIVI DE L'ACTION / EVALUATION

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action  | Objectifs opérationnels de l'action                                      | Indicateurs de processus*                   | Indicateurs de résultats* | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|--|--|---|---------------------------|---|
| Promouvoir le bilan de santé sur le territoire Vitryat | Repérer les structures sur le territoire.<br>Rencontrer chaque structure | Nombre de structures                        | Enquête de satisfaction   | Lister toutes les structures                                |
|  | Relayer et transmettre les besoins des bénéficiaires aux structures      | Nombre de fiches transmises aux partenaires |                           |   |
|  | Participer aux actions santé du territoire                               | Nombre de participations                    |                           |   |



L'engagement d'une institution ou d'une politique

| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

**La réorientation des services :**

Rapprochement et adaptation des services aux populations

Coordination des équipes

**Le Développement stratégique :**

Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

Planification et mesures politiques

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>   |   |  |
|--|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>  | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé  | CH de Vitry-le-François   | Co-pilotage : mobilisation des ressources  |
| Médico-social  | PMI / CSD   | Co-pilotage  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>   |   |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |  |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf. échelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |  |
| <b>BUDGET</b> (le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)  |   |  |
| Budget total pour l'action   | Mise à disposition de médecins pédiatre par le Centre Hospitalier. Remboursement des vaccins.   |  |
| Source de financement  | Budget de fonctionnement des structures   |  |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quel(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?       | Relais de la part des médecins généralistes |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Mobiliser les publics vers l'hôpital        |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattache l'action</b> | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>                           | <b>Indicateurs de processus*</b> | <b>Indicateurs de résultats*</b> | <b>Méthodes / Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b> |
|--|--|----------------------------------|----------------------------------|--|
| Améliorer la couverture vaccinale                          | diriger le public vers l'hôpital pour éviter toute rupture vaccinale | Nombre d'enfants orientés        | Nombre d'enfants pris en charge  | Fiche navette  |
|  | Etablir une convention   | Signature de la convention       |                                  | Une réunion une fois par an  |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS –</b>  |   |
|---|---|
| <b>2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |   |
| <b><u>Fiche action N° D.2</u></b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | <b>CAFE PARENTS d'Ados</b><br><br><b>X Nouvelle Action</b><br><br>♦ Action déjà en cours  |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b>  |   |
| EPSM-Marne – Anaïs PEUCHERET –<br><a href="mailto:contact@passerellejeunes.fr">contact@passerellejeunes.fr</a> - <a href="mailto:a.peucheret@epsm-marne.fr">a.peucheret@epsm-marne.fr</a><br>03 26 70 37 37 |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <b>X Annuelle</b> <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : ans<br><br>Début : septembre 2017 Fin : juin 2018  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | VITRY-LE-FRANCOIS ET BASSIN VITRYAT   |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | <u>LES PARENTS D'ADOLESCENTS</u>  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINTE DE L'ACTION</b>   | Organiser 5 CAFES PARENTS autour de thèmes pré définis, en collaboration avec 2 professionnels du CSC DE VITRY-LE-FRANCOIS<br><br>DANS DES LOCAUX du CSC <i>pour le moment.</i> |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action : <b>Renforcer la place des parents autour de la prévention primaire, de l'éducation à la santé et à la parentalité</b>                                      |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action : <b>« Renforcer la place des parents autour de l'éducation à la santé »</b>  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action : <b>mise en place de café parents autour de thèmes pré-définis</b>   |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>1</sup> ?  | Non   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | 5 dates de sept 2017 à juin 2018 (+ 1 date SEMAINE D'INFORMATION EN SANTE MENTALE à confirmer)  |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

X Le niveau d'éducation

**L'environnement social :**

X Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

X La participation et le pouvoir d'action et de décision des habitants

**Les modes de vie :**

X L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

X L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

X L'amélioration de l'accès à un service

X L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)

|   |
|---|
| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

X Information sur la santé

X Education à la santé

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

X Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé

X Appui à l'organisation de la communauté

**La Réorientation des services :**

X Rapprochement et adaptation des services aux populations

X Coordination des équipes

X Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

X Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

X Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>     |   |  |
|------------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>          | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b> | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Social                             | Csc Vitry 2 professionnels<br>CAF               | co- animation passerelle / Csc<br>Articulation avec la dynamique REAAP et diffusion, communication                           |
| Politique de la ville              | Mairie  | Communication,   |
| Autres                             | Partenaires réseau                              | Diffusion communication  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b> |   |  |

|   |  |
|---|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             | non  |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
| Budget total pour l'action  | Aménagement des locaux de Passerelle Jeunes en vue d'accueillir le public * (mobilier : banquettes, fauteuils, table basse ; 1 tv avec entrée USB ; supports photolangage ; 1 cafetière ; 1 budget consommables (épicerie environ 80 euros /an ; budget communication (affiches, flyers) - <b>Budgétisé à hauteur de 1600 Euros.</b> |
| Source de financement   | ARS  |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | TRAVAIL DE PARTENARIAT déjà engagé et dynamique  |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | 1 seul lieu repéré à ce jour (CSC) projet d'atelier avec la passerelle jeune après aménagement |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action | Objectifs opérationnels de l'action | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats* | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|---|-------------------------------------|--|---------------------------|---|
| 3.2   | 3.2.1                               | Nb annuel de café parents  |                           | Bilan annuel d'activité                                     |
|   |                                     | Nombre de parents participants /Thèmes présentés / Demandes concernant d'autres thèmes |                           | Questionnaire aux parents                                   |
|   |                                     |  |                           | Débriefing en fin de café parents                           |
|   |                                     |  |                           |   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |   |
|--|---|
| <b>Fiche action N° : E.1</b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | INTERGENEREUX<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Unis-Cité Romain JANSSENS : 0652241677 rjanssens@uniscite.fr / Gaëlle DELAHAYE : 0768907572 gdelahaye@uniscite.fr</b>   |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : janvier 2018      Fin : décembre 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Vitry-le-François   |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Personnes âgées de + de 70 ans en état d'isolement, vivant à domicile ou en résidence, se situant dans les catégories 5 ou 6 de la grille AGGIR.  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | 8 volontaires sont présents sur ce programme réparti en 4 binômes avec un chef de projet identifié.<br><br>Des visites de convivialités effectuées par des binômes de volontaires Unis Cité pour lutter contre l'isolement des personnes âgées, développer le lien intergénérationnel, contribuer à préserver l'autonomie et le maintien à domicile et favoriser le bien-être et le bien-vivre.<br><br>Création d'ateliers en résidence et EHPAD une fois par mois. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action : n°4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées.   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>4.1 Renforcer l'offre de service de lutte contre l'isolement sur le territoire<br>4.3 Renforcer le lien social entre les personnes âgées du territoire  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>4.1.1 Création d'un service de visite à domicile pour les personnes âgées et isolées tout au long de l'année sans rupture.<br>4.1.2 Visiter les personnes vivant seules sur le territoire<br>4.1.3 Accompagner vers les relais locaux et les associations<br>4.3.1 Créer des ateliers intergénérationnels |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>15</sup> ?  | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, comment ?  | En organisant des visites de convivialités à domicile ou en résidence et des animations au sein des résidences et EHPAD de la ville.  |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | Visites : 1 fois par semaine pendant 1h-1h30<br>Animations : 1 fois par mois  |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |   |   |
|---|---|---|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés<br>(structures,<br>services)  | Type de participation (analyse des besoins,<br>organisation, gestion de l'action, pilotage,<br>mobilisation des ressources) |
| Santé   | CARSAT, Malakoff<br>Mederick  | Financement, pilotage   |
| Social  | CLIC  | Analyse des besoins, relai d'information,<br>ressources, orientation  |
| Médico-social   | Centre Social<br>Résidence du<br>Hamois, Sérénité,<br>EHPAD   | Organisation d'atelier  |
| Politique de la ville   | Villes  | CLS, contrat de ville, financement  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             |   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |   |   |
| Budget total pour l'action  | 36 662€   |   |
| Source de financement   | Agence du Service Civique, Prorata Marne/jours CD 51, Ville de Vitry-le-François, Financements privés nationaux affectés au projet. |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |                        |
|---|------------------------|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     |                        |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Mobilité des personnes |
|   |                        |

| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>                   | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>                            | <b>Indicateurs de processus*</b>            | <b>Indicateurs de résultats*</b>                                | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>      |
| 4.1 Renforcer l'offre de service de lutte contre l'isolement sur le territoire | 4.1.2 Visiter les personnes vivant seules sur le territoire           | Typologie du public, nombre de participants | Evolution annuelle du nombre de personnes âgées isolées suivies | Passeport du suivi  |
|  |   |   | Satisfaction des participants                                   | Questionnaire de début et de fin de suivies des personnes. (QB1 et QB2) |
|  | 4.1.3 Accompagner vers les relais locaux et les associations (loisir) | Participations événements associatif        |   |   |
| 4.3 Renforcer le lien social entre les personnes âgées sur le territoire       | 4.3.1 Créer des ateliers intergénérationnels                          | Typologie du public, nombre de participants | Satisfaction et assiduité des participants                      | Questionnaire, compte rendu   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS<br/>2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |   |
|--|---|
| <b>Fiche action N° : E.2</b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | <b>BIEN VIEILLIR EN PAYS VITRYAT – actions collectives</b><br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours  |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Peggy GAYOT, Responsable du CLIC</b><br><a href="mailto:peggygayotclic@yahoo.fr">peggygayotclic@yahoo.fr</a><br><a href="tel:0326722253">03 26 72 22 53</a> |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle :      ans<br>Début : Janvier      Fin : Décembre<br><i>Actions renouvelables en fonction des subventions et appels à projets</i>   |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | PAYS VITRYAT  |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Personnes de plus de 55 ans   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <b><u>Mise en place d'actions sur le Bien Vieillir :</u></b><br>✓ Animation de réunions d'information et d'échanges:<br>- <i>Les Cafés du Bien vieillir</i> à VITRY LE FRANCOIS (réunions mensuelles de janvier à novembre)<br>- Les Cafés du Bien vieillir sur le pays vitryat :<br>• <i>Les Cafés délocalisés du Bien vieillir</i> (Sompuis, Saint Rémy en Bouzumont, Vanault les Dames et Sermaize les Bains)<br>• <i>Les Pauses Cafés du Bien vieillir</i> (Saint Amand sur Fion, Pargny sur Saulx, Giffaumont)<br>✓ Animation de formation : <i>Les ateliers nutrition santé</i><br>✓ Elaboration et distribution du <i>Guide Bien vieillir en pays vitryat</i><br><br><b><u>Mise en place d'actions pour les aidants :</u></b><br>✓ Animation : <i>Les Temps des aidants</i> à VITRY LE FRANCOIS (réunions mensuelles de janvier à novembre)<br>✓ Organisation pour l'URIOPSS de formations : <i>Accompagner les aidants familiaux de malades d'Alzheimer</i><br>✓ Animation de la formation de l'association française des aidants<br>✓ Réalisation d'un <i>Guide des aidants</i> (animation d'un groupe de travail)<br><br><b><u>Information sur les services et partenaires locaux :</u></b><br>- Les différentes modalités des aides à domicile<br>- Les établissements pour personnes âgées<br>- La protection juridique<br>- L'aide aux aidants<br>- La maladie d'Alzheimer ... |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br><b>N°4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées</b>  |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>4.1 Renforcer l'offre de service de lutte contre l'isolement sur le territoire<br>4.3 : <b>Renforcer le lien social</b><br>4.4 : <b>Soulager les aidants</b>        |   |

|   |   |
|---|---|
| Objectifs opérationnels de l'action :   |   |
| 4.1.2 : Accompagner vers les relais locaux et les associations de loisirs   |   |
| 4.4.1 : Fournir un appui ponctuel aux aidants des personnes âgées   |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>16</sup> ? | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/> |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | De janvier à décembre   |

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**es modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

**PARTENAIRES DE L'ACTION EN 2017**

| Secteurs mobilisés | Acteurs mobilisés (structures, services)  | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
|--------------------|---|---|
| Santé              | Géronte<br>Centre hospitalier<br>Neuropsychologue<br>Sophrologue<br>Maison de la nutrition,<br>ESAD, SSIAD,   | gestion de l'action : interventions   |
| Social             | MSA   | Formation nutrition de la coordinatrice   |
| Médico-social      | UDAF de la Marne<br>URIOPSS<br>MARPA<br>Associations aide à domicile<br>EHPAD   | gestion de l'action : interventions<br><br>Organisation<br>Organisation   |
| Logement / Habitat | COMAL SOLIHA  |   |
| Sport              | Centre social et culturel, Siel bleu<br>Sport adapté  | gestion de l'action : interventions   |
| Culture            | Médiathèque   |   |
| Autres             | Associations luttant contre l'isolement des personnes âgées<br>Groupama<br>Unis-cité<br>Présence verte<br>Association française des aidants<br>Mairies, salles communales<br>Journal L'Union<br>Restaurants (Bon séjour, Grange aux | gestion de l'action : interventions   |

|   |   |              |
|---|---|--------------|
|   | abeilles)<br>ADEVA  | Organisation |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |              |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |              |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |              |
| <b>BUDGET PREVISIONNEL</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)<br><b>BIEN VIEILLIR EN PAYS VITRYAT</b><br>Organisation 2017, Mise en place 2018           |   |              |
| Budget total pour l'action  | 20 573 €<br>Hors mise à disposition   |              |
| Source de financement   | CARSAT : 5 000 €<br>MSA : 3 980 €<br>Conférence des financeurs : 8 300 €<br>Ville de Vitry le François : 100 €<br>Association française des aidants : 2 600 €   |              |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Partenariat important déjà en place<br>Bon relais en presse, affichage et flyers<br>➤ Manifestations connues du public |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Manque de moyens humains en 2018 : comment poursuivre les actions collectives malgré un financement ?                  |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action | Objectifs opérationnels de l'action                                       | Indicateurs de processus*                                  | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)                                      |
|---|---|--|--|--|
| 4.3 : Renforcer le lien social                        | 4.1.2 : Accompagner vers les relais locaux et les associations de loisirs | Nombre et typologie des actions du Bien vieillir           | Nombre de personne ayant été voir une association, relais, suite à une orientation du CLIC | Statistiques trimestrielles intermédiaires<br>Bilan de l'action<br>Questionnaire de satisfaction |
|   |   | Nombre de guides Bien vieillir distribués                  |  | Bilan action   |
| 4.4 – Soulager les aidants                            | 4.4.1 : Fournir un appui ponctuel aux aidants des personnes âgées         | Nombre et typologie des actions sur le soutien aux aidants | Satisfaction des aidants   | Statistiques trimestrielles intermédiaires<br>Bilan de l'action                                  |
|   |   | Nombre de guides distribués                                |  | Bilan de l'action  |



|  |   |
|--|---|
| directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>17</sup> ? | Non <input checked="" type="checkbox"/> |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | Toute l'année - jours ouvrés            |

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Réhabilitation des lieux de vie et de travail

Fourniture de biens matériels

**PARTENAIRES DE L'ACTION**

| Secteurs mobilisés | Acteurs mobilisés (structures, services)   | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage (liste COPIL en annexe 2), mobilisation des ressources) |
|--------------------|--|---|
| Santé              | Libéraux : médecins, infirmiers, services de soins à domicile : SSIAD, HAD, ESAD, services hospitaliers, consultation mémoire etc. | Analyse des besoins, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources   |
| Social             | CSD, CCAS, services sociaux hospitaliers, caisses de retraite etc.   | Analyse des besoins, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources   |
| Médico-social      | Services d'aide à domicile, de portage de repas, de télé assistance, les établissements d'hébergement,                             | Analyse des besoins, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources   |
| Logement / Habitat | COMAL PACT SOLIHA 51, ergothérapeute CARSAT  | Analyse des besoins, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources   |
| Sport              | Clubs activité physique adapté   | Mobilisation des ressources   |
| Culture            | Associations culturelles locales   | Mobilisation des ressources   |
| Autres             | Proches aidants  | Analyse des besoins, gestion de l'action, mobilisation des ressources   |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?

Oui  Non

**BUDGET**

Exemple 2016

Budget total pour l'action 128 924

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Source de financement | Subvention Conseil départemental : 85 000 €<br>Evaluations CARSAT : 31 395 €<br>Evaluations CNRACL et Fonction publique : 575 €<br>Subventions communes et communautés de communes : 11 954 € |
|-----------------------|---|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Des partenariats continuent à se développer : Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) etc.   |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Activité qui continue à progresser : 1 021 personnes aidées en 2016 pour 744 en 2015 (vieillesse de la population, partenariats...) : impossibilité de renforcer l'équipe (place, financement). Il devient difficile de répondre aux demandes rapidement.<br>Les urgences (sorties hospitalisation, maltraitance, logements insalubres) déstabilisent l'équilibre du service. |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattache l'action                             | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*                                | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|---|---|---|--|---|
| 4.2 - Améliorer le repérage des personnes âgées et/ou isolées sur le territoire | 4.2.1 : Evaluer leur habitat, leur mode de vie, leur activité à domicile, leur capacité d'autonomie | Evaluations globales Ne nombre de personnes ayant bénéficié d'une évaluation sur 1 an – sur 3 ans | Nombre de réhabilitation suite à la prescription du CLIC | Statistiques LOGICLIC Niveaux 2 et 3                        |
|   |   | Evaluations habitat Nombre d'évaluations Habitat et prescription matériel ergonomique CARSAT      |  | Rapport activité CARSAT                                     |
|   |   | Evaluations habitat Nombre évaluation COMAL PACT SOLIHA   |  | Saisie LOGICLIC + Rapport d'activité du CLIC                |
|   | 4.2.3 : Orienter et alerter vers les partenaires locaux des situations complexes de santé           | Nombre total d'entretiens échangés avec les partenaires   |  | Statistiques LOGICLIC Niveaux 2 et 3                        |
|   |   | Nombre d'entretiens émis vers les partenaires   |  | Statistiques LOGICLIC Niveaux 2 et 3                        |
| 4.4 – Soulager les aidants  | 4.4.1 : Fournir un appui ponctuel aux aidants des personnes âgées                                   | Nombre de situations de Soutien à l'aidant  | Statistiques LOGICLIC                                    |   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |   |
|---|---|
| <b>Fiche action N° : E.4</b>  |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | <b>SENSIBILISER ET FORMER LES INTERVENANTS À DOMICILE</b><br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>Syndicat Mixte ADEVA Pays Vitryat</b><br>Centre d'Affaires « La Fabrique »<br>6 bis Avenue de la République<br>51300 VITRY-LE-FRANÇOIS |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle :      ans<br>Début : 01 Janvier 2017      Fin : Courant 2018   |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Territoire du Pays Vitryat : 3 Communautés de communes (100 communes)<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Communauté de Communes Vitry Champagne et Der</li> <li>- Communauté de Communes Perthois Bocage et Der</li> <li>- Communauté de Communes Côtes de Champagne et Val de Saulx</li> </ul>  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Les personnes intervenant au domicile de la personne âgée :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Les aidants non professionnels (proches aidants, bénévoles,...)</li> <li>- Les services d'aide à la personne</li> <li>- Les professionnels de santé</li> </ul> Bénéficiaires ultimes de l'action : <b>les personnes âgées</b>   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | <b>Objectif de l'action :</b><br><b>Développer les compétences des intervenants à domicile sur les risques du vieillissement et accroître leur vigilance sur les signes de perte d'autonomie.</b><br>Le Pays Vitryat est marqué par une forte proportion de personnes âgées vivant à domicile. En conséquence, beaucoup d'intervenants (professionnels de santé, de services d'aide à la personne et d'aidants) œuvrent auprès de ces personnes. La formation de ces intervenants doit permettre de développer des bonnes pratiques professionnelles et d'assurer une prise en charge de qualité à domicile.<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Établir une cartographie des acteurs intervenant au domicile des personnes âgées</li> <li>- Identifier les carences éventuelles et les besoins puis élaborer un plan d'actions de formation.</li> </ul> 3 besoins de formation identifiés :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>o Troubles cognitifs chez la personne âgée</li> <li>o Accompagnement de la grande dépendance et de la fin de vie à domicile</li> <li>o Dépression et risques suicidaires chez les séniors</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les opérateurs de formation intervenant sur le territoire</li> <li>- Identifier un lieu commun pour favoriser l'information, la coordination et la formation des intervenants à domicile</li> <li>- Sensibiliser et former les intervenants à domicile</li> <li>- Échanger sur les différents retours d'expérience</li> </ul> |

| DESCRIPTION DE L'ACTION  |   |
|--|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br><b>4. Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées</b> |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br><b>4.2 Améliorer le repérage des personnes âgées et / ou isolées sur le territoire</b>        |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br><b>4.2.2 Former les professionnels et intervenants à domicile sur les situations complexes</b>          |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>18</sup> ?                                | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>   |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | <u>Signature de la convention avec l'ARS et lancement de l'action</u> : Janvier 2017<br><br><u>Mise en œuvre et déploiement de l'action</u> : du 1 <sup>er</sup> janvier 2017 à courant 2018<br><br><u>Bilan de l'action</u> : Courant 2018 |
| DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION   |   |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>   |   |

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation
- L'organisation de la communauté

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)

| TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE                      |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

- Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé
- Appui à l'organisation de la communauté

**La Réorientation des services :**

- Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels
- Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| PARTENAIRES DE L'ACTION |  |   |
|-------------------------|--|---|
| Secteurs mobilisés      | Acteurs mobilisés (structures, services)                           | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
| Santé                   | ARS Grand Est<br>Professionnels de santé, SSIAD, ESAD, EHPAD       | Financeur (ARS), participation aux groupes de travail, analyse des besoins  |
| Social                  | CLIC, MSA, Services d'aide à domicile du territoire, Associations, | Participation aux groupes de travail, analyse des besoins   |
| Médico-social           | Établissements de résidence non                                    |   |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | médicalisés (MARPA),...  |   |
| Autres  | Élus, agents de collectivités territoriales, proches aidants, FEPEM,...  | Participation aux groupes de travail, analyse des besoins |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |   |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |   |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)   |  |   |
| Budget total pour l'action  | 30 000€  |   |
| Source de financement   | Agence Régionale de Santé Grand Est  |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Une bonne communication et le relais de l'information par les partenaires auprès des différents publics ciblés par l'action.  |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Une difficulté concernant la communication et particulièrement auprès des publics difficiles à identifier/à atteindre : proches aidants, salariés du particulier employeur, |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action                           | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)  |
|---|--|--|--|--|
| 4.2 Améliorer le repérage des personnes âgées et / ou isolées sur le territoire | 4.2.2 Former les professionnels et intervenants du domicile sur les situations complexes | Nombre de formations<br>Nombre de participants<br>Typologie des participants | Satisfaction des participants aux formations.  | Tableau de bord<br>Comptes rendus<br>Nombre de personnes formées (émargement)<br>Évaluations et Satisfaction |
|   |  |  | Évolution annuelle du nombre de personnes isolées repérées sur le territoire par les professionnels locaux   |  |
|   |  |  | Évolution du nombre des professionnels travaillant auprès des personnes âgées déclarant être en capacité de repérer les personnes âgées EN PERTE D'AUTONOMIE sur le territoire | Consultation des usagers<br>Retour de pratique à 1 ou 2 mois / retour d'expérience                           |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : E.5</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Bougeons tous ensemble seniors<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Mme MENISSIER MARIE NOELLE</b><br><b>CENTRE SOCIAL ET CULTUREL</b><br><b>Rue René Crozet 51300 VITRY LE FRANCOIS</b> |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br><br>Début : <b>Janvier 2018</b> Fin : <b>Décembre 2020</b>  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Pays vitryat   |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Personnes âgées de + de 60 ans   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | <p style="text-align: center;"><b>Mise en place de 2 ateliers :</b></p> <p style="text-align: center;">- <b>Gymnastique d'équilibre : Mardi de 10h30 à 11h30</b></p> <p>Encadrée par une personne diplômée « Equilibre » de la Fédération Française de Gymnastique Volontaire.<br/> 1 séance par semaine qui se compose essentiellement de mises en situation d'équilibre et d'exercices de gymnastique douce.<br/> Il n'est nullement recommandé d'avoir déjà pratiqué de la gymnastique.<br/> La progression est personnalisée, l'animateur s'adapte aux capacités de chacun et propose donc des exercices collectifs mais aussi individuels afin que chacun puisse progresser à son rythme.</p> <p><u>Objectifs de l'atelier :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diminuer le risque, la fréquence et la gravité des chutes des personnes de plus de 60 ans par l'entretien et la stimulation de la fonction d'équilibration.</li> <li>- Rassurer la stabilisation posturale et prévenir la perte d'équilibre</li> <li>- Diminuer l'impact psychologique de la chute en apprenant à se relever du sol</li> <li>- Lutter contre l'isolement social</li> <li>- Préserver l'autonomie</li> </ul> <p style="text-align: center;">- <b>Corps et Mémoire : Mardi de 9h30 à 10h30</b></p> <p>10 Séances d'1 heure hebdomadaire (de mars à juin 2018)<br/> Les séances sont encadrées par une animatrice diplômée et formée "Ateliers Corps et Mémoire".<br/> Séances d'activités physiques intégrant des situations et des exercices variés, dynamiques mettant en évidence les prises d'information et le traitement nécessaire à une meilleure mémorisation,<br/> - Séances mémoire de stimulations cognitives traditionnelles complétées de mise en situations corporelles.</p> <p><u>Objectifs de l'atelier :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stimuler les mécanismes cognitifs</li> <li>- Développer les facteurs optimisant la qualité de la mémoire</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lutter contre l'isolement social</li> <li>- Préserver l'autonomie</li> </ul> |
|--|---|

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

4. Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées

Objectif spécifique auquel se réfère l'action :

4.3 Renforcer le lien social entre les personnes âgées sur le territoire

Objectifs opérationnels de l'action :

4.3.2 Mise en place d'un atelier hebdomadaire « gymnastique d'équilibre »

4.3.3 Mise en place d'un atelier ponctuel sur un trimestre « Corps et mémoire »

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé<sup>19</sup> ?

Oui   
Non

Calendrier prévisionnel de l'action

Janvier 2018 : Mise en place des ateliers

Décembre 2020 : Evaluation du projet

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Education à la santé

**PARTENAIRES DE L'ACTION**

| Secteurs mobilisés                       | Acteurs mobilisés (structures, services) | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
|--|--|---|
| Santé                                    | Médecins, Gériatres                      | Relais d'information, orientation   |
| Médico-social                            | CLIC                                     | Relais d'information  |
| Sport                                    | Educateurs sportifs<br>EPGV              | Gestion de l'action. Encadrement  |
| Instances de la démocratie participative | Conseil citoyen                          | Relais d'information  |
| Culture                                  | Bords 2 scènes                           | Sortie théâtre  |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?

Oui  Non

**BUDGET** (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)

Budget total pour l'action

5382 €

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Source de financement | EPGV via la CARSAT : 1280 € (sur 2200 € demandé)<br>Financement recherché : 3 102€ |
|-----------------------|--|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Une bonne communication sur les ateliers mis en place.<br>Une bonne compétence de l'éducateur sportif. |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Pas de difficulté majeure  |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action   | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*                                   | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)                  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| Préserver l'autonomie des personnes âgées sur le territoire<br><br>Renforcer le lien social entre les personnes âgées sur le territoire | Mise en place d'un atelier hebdomadaire :<br><br>« Gymnastique d'équilibre » | Type d'exercices proposés pour une progression individuelle | Amélioration des capacités physiques des participants.<br><br>Participation à d'autres activités du Centre Social et Culturel | - Test d'évaluation des capacités physiques en début et fin d'année          |  |
|   |  | Nombre de participants par séance                           | Satisfaction et assiduité des participants  | - Cahier de présence   |  |
|   |  | Type de public Homme/Femme                                  |   |  |  |
|   |  | Zone Géographique des participants                          |   |  |  |
|   |  |   | Type d'exercices proposés pour faciliter la cohésion de groupe  | Interaction entre les différents participants                                | Convivialité et entraide au sein du groupe |
|   | Mise en place d'un atelier ponctuel sur 1 trimestre « Corps et mémoire »     | Type d'exercices proposés pour une progression individuelle | Amélioration des capacités mnésiques des participants.  | Test d'évaluation avant et après des capacités mnésiques                     |  |
|   |  | Nombre de participants par séance                           | Satisfaction et assiduité des participants  | - Cahier de présence<br>- Tableau de bord<br>- Questionnaire de satisfaction |  |
|   |  | Type de public Homme/Femme                                  |   |  |  |
|   |  | Zone Géographique des participants                          |   |  |  |

| CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2 <sup>ème</sup> GENERATION   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : E.6</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Mobilité intergénérationnelle vers l'école<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Jean-Philippe DAMERON – Chargé de mission PIA</b><br><b>Communauté de communes Vitry-Champagne et Der</b><br><b>03 26 41 22 77</b>                     |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle      X Pluriannuelle : 3 ans d'expérimentation<br>Début : 2019      Fin de l'expérimentation : 2021<br>Après 2021 : si l'expérience est concluante, extension à d'autres quartiers |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Le quartier du Hamois  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Les personnes âgées et les enfants (maternelle et primaire)  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | Création d'une ou plusieurs lignes de « pédibus » : Bus à pied « conduits » par des personnes âgées et permettant d'amener collectivement des enfants à l'école Louis Pasteur, le groupe scolaire du quartier.       |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |  |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>4. Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie des personnes âgées<br>9. Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants |  |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>4.3 Renforcer le lien social entre les personnes âgées du territoire<br>9.1 Développer l'offre de mobilité   |  |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>4.3.4 Organiser le lien social à travers le pédibus<br>9.1.3 Créer de la mobilité douce et intergénérationnelle vers l'école   |  |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>20</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| Calendrier prévisionnel de l'action   |  |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b>   |  |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |  |

**Les Conditions de vie :**

L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

L'organisation de la communauté

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**Le Système de santé et de soins :**

| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Réhabilitation des lieux de vie et de travail

Mise en place de nouveaux services

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |  |   |
|---|--|---|
| <b>Secteurs mobilisés</b>   | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>  |
| Social  | Centre social et culturel (non validé)   |   |
| Education   | Enseignant et Associations de parents d'élèves (non validé)  | Implication dans la gestion de l'action   |
| Politique de la ville   | Service PRU de la Communauté de Communes Vitry, Champagne et Der   | Pilotage de l'action par le point ressource mobilité<br>Analyse des besoins et prise en compte dans l'aménagement urbain du quartier  |
| Instances de la démocratie participative  | Conseil des sages<br>Conseil citoyen   | Implication dans la gestion de l'action   |
| Autres  | Résidence de personnes âgées du Hamois (non validé)<br>Animateur mobilité de la ville de VLF   | Implication dans la gestion de l'action   |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |  | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> |  | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)   |  |   |
| Budget total pour l'action :  | 5 000 €/an : 0.1 ETP de coordination par l'animateur mobilité<br>45 000 € : aménagements urbains spécifiques divers<br>5 000 €/an : communication - événementiel |   |
| 75 000 € sur 3 ans  |  |   |
| Source de financement   | ANRU – Programme d'Investissement d'Avenir (non validé à ce jour)<br>ADEME-Région (non validé)<br>Autofinancement Ville de Vitry le François                     |   |

**FREINS ET LEVIERS**

| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     |   | L'appropriation de l'action dès la phase de définition opérationnelle par l'ensemble des acteurs concernés  |   |  |
|---|---|---|---|--|
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? |   | L'assurance de pouvoir assurer le service quotidiennement par un vivier de « conducteurs » suffisant et fiable<br>le maintien dans l'action d'un groupe de « passagers réguliers ou occasionnels » suffisants pour que l'action soit viable et pérenne. |   |  |
| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>   |   |   |   |  |
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>                          | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>                            | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>  | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>   |
| 4.3 Renforcer le lien social entre les personnes âgées du territoire                  | 4.3.4 Organiser le lien social à travers le pédibus                   | Nombre de personnes âgées participant au pédibus  | Evolution annuelle du nombre de participants / satisfaction et assiduité des participants | Comptage des personnes inscrites dans le dispositif<br><br>Comptabilisation des km parcourus : par chacun des chauffeurs et par chacun des passagers |
| 9.1 Développer l'offre de mobilité  | 9.1.3 Créer de la mobilité douce et intergénérationnelle vers l'école | Nombre d'enfants participants   | Évolution annuelle du nombre d'enfants participants / satisfaction des parents            | Enquête auprès des familles et des personnes âgées   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS<br/>2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |   |
|---|---|
| <b>Fiche action N° : E.7</b>  |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | COORDINATION DES ACTEURS LOCAUX<br>SITUATIONS COMPLEXES<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br>Peggy GAYOT, Responsable du CLIC<br><a href="mailto:peggygayotclic@yahoo.fr">peggygayotclic@yahoo.fr</a><br><a href="tel:0326722253">03 26 72 22 53</a> |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : _____ Fin : _____  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Pays vitryat  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | <u>Professionnels intervenant auprès des personnes âgées du pays vitryat</u>  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | <u>Mise en place et animation de réunions :</u><br><br>- Réunion de coordination mensuelles : situations concrètes complexes<br>- Réunion d'information et d'échange :<br>- Présentation de nouveaux services<br>- Réflexion gériatrique : éthique etc.<br><br>Participation aux réunions et groupes de travail :<br>- ADEVA<br>- Schéma gériatrique départemental<br>- Monalisa... |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>N°4 : Lutter contre l'isolement et préserver l'autonomie et la santé des personnes âgées  |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>4.2 - Améliorer le repérage des personnes âgées et/ou isolées sur le territoire  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>4.2.3 Orienter et alerter vers les partenaires locaux des situations complexes de santé  |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>21</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   |   |

|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Le Système de santé et de soins :**

X L'amélioration de l'accès à un service

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Développement stratégique :**

X Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

X Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |  |   |
|---|--|---|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)             | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
| Santé   | Centre hospitalier :<br>service social<br>MSP<br>CMP |   |
| Social  | CSD, CCAS,   |   |
| Médico-social   | UDAF, Structures d'aide à domicile                   |   |
| Autres  | Caisses de retraite ...                              |   |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             |  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>  |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |   |
| Budget total pour l'action  |  |   |
| Source de financement   | Budget propre  |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Partenariat de plus en plus important |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Moyens en personnel 2018              |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action                          | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus* | Indicateurs de résultats*         | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|--|---|---------------------------|-----------------------------------|---|
| 4.2 -Améliorer le repérage des personnes âgées et/ou isolées sur le territoire | 4.2.3 Orienter et alerter vers les partenaires locaux des situations complexes de santé | Nombre de réunions        | Nouveaux partenaires<br>Assiduité | Questionnaire   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |   |
|--|---|
| <b>Fiche action N° : F.1</b>   |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Inscription du CLS de Vitry-le-François dans la communauté psychiatrique de territoire 2 du Grand Est<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <p><b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br/> <b>François IHUEL</b> - Directeur adjoint en charge du projet en santé mentale, du pilotage médico-économique et du recrutement médical</p> <p>Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne<br/>           1 Chemin de Bouy BP 70555<br/>           51022 Châlons-en-Champagne Cedex</p> <p>tel fixe : 03 26 70 37 18<br/> <a href="mailto:f.ihuel@epsm-marne.fr">f.ihuel@epsm-marne.fr</a></p> <p><b>Erell PRODHOMME – Coordinatrice du CLS de Vitry-le-françois</b><br/> <a href="mailto:eprodhomme@vitry-le-francois.net">eprodhomme@vitry-le-francois.net</a><br/> <b>03 26 41 22 85</b></p> |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans<br>Début : 2018      Fin : 2020   |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>   | Vitry-le-François   |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Acteurs locaux et habitants de Vitry-le-François  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | <p>La loi de modernisation du système de santé demande la mise en place d'un projet territorial de santé mentale qui organise les conditions d'accès de la population :</p> <p>1° A la prévention et en particulier au repérage, au diagnostic et à l'intervention précoce sur les troubles psychiques ;</p> <p>2° A l'ensemble des modalités et techniques de soins et de prises en charge spécifiques ;</p> <p>3° Aux modalités d'accompagnement et d'insertion sociale.</p> <p>Ce projet fait l'objet ensuite d'un contrat territorial de santé mental signé avec le directeur de l'ARS pour une durée de 5 ans. L'élaboration de ce projet repose sur la constitution d'une communauté psychiatrique de territoire dans laquelle figure l'ensemble des parties prenantes.</p> <p>Depuis la création du CLS sur le périmètre de Vitry-le-François, dans le cadre de la santé, des groupes de travail se réunissent autour des différents dispositifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcement du CMPP au sein de l'hôpital</li> <li>- Mise en place de la Passerelle Jeunes</li> <li>- Création d'un groupe de travail concernant l'organisation des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale</li> </ul> <p>Cette fiche-action permettra d'organiser l'articulation entre le projet territorial de santé mentale et la Ville de Vitry-le-François à travers plusieurs axes établis entre la Ville et la Communauté Psychiatrique de Territoire animé par l'EPSM de la Marne :</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser un observatoire sur les données portant sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale sur le secteur de Vitry-le-François</li> <li>- De faciliter toute action permettant une meilleure accessibilité à la prévention, au repérage précoce des maladies psychiques et à leur prise en charge tant psychiatrique que somatique en particulier pour les publics les plus précarisés.</li> <li>- Aider à préserver ou restaurer l'accès à la citoyenneté en protégeant les droits des patients en particuliers dans le domaine du logement et du travail.</li> <li>- Contribuer à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des malades psychiques</li> </ul> |
|--|--|

**DESCRIPTION DE L'ACTION**

Objectif stratégique auquel se réfère l'action : n°5 : Améliorer le repérage et la prise en charge pluridisciplinaire des personnes en situation de souffrance psychique

Objectif spécifique auquel se réfère l'action :

- 5.1 Rendre lisible et visible les dispositifs de santé mentale auprès des acteurs locaux
- 5.2 Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes
- 5.3 Coordonner la logique de parcours en santé mentale

Objectifs opérationnels de l'action :

- 5.1.1 : Organiser chaque année une ou des actions de sensibilisation sur cette thématique (à travers les SISM) au regard des besoins des acteurs locaux.
- 5.2 : Mettre en place de formations pour les acteurs locaux susceptibles d'accompagner les patients ayant des troubles psychiques (aide au repérage précoce des troubles, prévention des actes violents, prévention du suicide, aide aux aidants...)
- Aider à l'insertion sociale par le logement et le travail les patients ayant un handicap psychique
- 5.3 : réaliser un observatoire sur les données portant sur les déterminants sociaux et territoriaux de la santé mentale concernant le secteur de Vitry-le-François

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé<sup>22</sup> ?

Oui   
Non

Si oui, comment ?

Il existe un gradient social dans l'accès aux soins des troubles psychiques car toutes les thérapies ne sont pas prises en charge par la sécurité sociale. La maladie psychique est un important facteur de précarité et de désinsertion sociale. De fait, il faut que les actions entreprises visent à offrir les mêmes chances de prise en charge des patients indépendamment de leur origine sociale.

Calendrier prévisionnel de l'action

3 ans

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

**Votre action va-t-elle viser à influencer :**

**Les Conditions de vie :**

Les conditions de travail

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

L'organisation de la communauté

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service
- L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique

|   |
|---|
| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

- Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé
- Appui à l'organisation de la communauté

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations
- Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels
- Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |  |  |
|---|--|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>   | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>   |
| Santé   | ARS, EPSMM, Centre Hospitalier   | Analyse des besoins, élaboration des projets, mise à disposition de locaux, organisation des actions de formation, financements des actions dans le cadre de la communauté psychiatrique de territoire |
| Social  | CCAS, conseil départemental  | Formation des personnels et des accompagnants des patients avec un handicap psychique, suivis par les services   |
| Médico-social   | CLIC, Passerelle Jeunes  | Aide au repérage précoce, dispositif d'accueil et d'orientation des patients et/ou des familles  |
| Emploi / insertion  | Mission Locale   | Aide à l'insertion sociale par le travail et le logement   |
| Education   | Education Nationale<br>FSEF Soins Etudes   | Repérage précoce des maladies psychiques, lutte contre la désinsertion scolaire  |
| Logement / Habitat  | Organismes logeurs   | Insertion sociale par le logement  |
| Sport   | Associations sportives   | Aide à la pratique sportive des patients ayant un handicap psychique   |
| Culture   | Associations culturelles   | Faciliter l'accès à la culture des patients ayant un handicap psychique  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>                                      |  |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?           | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |  |
| Si oui, de quelle nature ?<br>(cf Echelle de mesure de la participation | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> |  |

|   |   |
|---|---|
| <i>communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b>   |   |
| Budget total pour l'action  | SISM : 300€ Ville<br>ARS : 300€ de temps de formation<br>¼ de temps ETP Chargé de projet santé mentale sur le territoire  |
| Source de financement   |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | La mise en place d'un projet territorial de santé mentale sur le territoire 2 du Grand Est<br>Engagement de l'EPSM<br>Le contrat local de santé dynamique |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | La multiplicité et la coordination des partenaires<br>Le financement qui ne bénéficie pas d'une enveloppe déterminée                                      |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>                                     | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>   | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>  | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b> |
|--|--|--|---|--|
| 5.1 Rendre lisible et visible les dispositifs de santé mentale auprès des acteurs locaux         | 5.1.1 : organiser chaque année une ou des actions de sensibilisation sur cette thématique (à travers les SISM) au regard des besoins des acteurs locaux. | Nombre d'actions proposées,<br>Nombre de réunion d'organisation,<br>Nombre de réunion de coordination<br>Typologie des acteurs participant à ces réunions, | Evolution du nombre de professionnels /habitants déclarant pouvoir identifier les dispositifs en santé mentale sur le territoire<br>Taux de satisfaction des professionnels accompagnés sur leurs pratiques, en termes de réponses aux besoins / nombre et type de modalité de travail sur des situations complexes indiqués par les acteurs locaux | CR questionnaires de satisfaction                                  |
| 5.2 Soutenir les pratiques des professionnels locaux en travaillant sur les situations complexes |  | Nombre de public participant,<br>Typologie des participants  |   |  |
| 5.3 Coordonner la logique de parcours en santé mentale   |  | Nombre d'indicateurs choisis<br>Pertinences des indicateurs  |   |  |



| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
|---|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

- Le niveau d'éducation

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé
- Education à la santé
- Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels
- Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b> | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | CSAPA   | Analyse des besoins, ressources pour les acteurs, participation au groupe de travail   |
| Social                         | CSD   | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail  |
|                                | Passerelle jeunes                               | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions   |
|                                | CAF   | Social, participation aux groupes de travail Impulsion et pilotage du dispositif « promeneurs du net »                       |
|                                | Centre Social et culturel                       | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions   |
|                                | La Sauvegarde                                   | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions   |
|                                | Parent'aise                                     | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions   |
| Emploi / insertion             | Mission Locale                                  | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Education   | Education Nationale<br><br>DRE                                       | Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail,<br><br>Analyse des besoins, organisation, participation au groupe de travail, ressources pour les acteurs, organisation d'actions |
| Politique de la ville   | MILDECA  | Financement  |
| Culture   | EPCC   | Organisation d'action  |
| Autres  | Justice : BPDJ   | Participation aux groupes de travail, ressources pour les acteurs  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>                            |  |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| <b>BUDGET</b>   |  |  |
| Budget total pour l'action                                    |  |  |
| Source de financement   | Appel à projet MILDECA en fonction des projets du groupe de travail  |  |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     |   |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Mobilisation du public cible, notamment les personnes en situation de précarité |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action | Objectifs opérationnels de l'action         | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)  |
|---|---|---|--|--|
| Améliorer l'éducation aux écrans                      | Organiser un plan global de sensibilisation | Nombre de réunion, nombre d'acteurs impliqué, nombre de formation et/ou actions organisées. | Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances et / ou des compétences sur l'utilisation des écrans.<br>Typologie des connaissances et compétences acquises par les jeunes | Compte-rendu de réunion<br><br>Questionnaire de satisfaction |
|   |   |   | Nombre d'actions imaginées par le groupe de travail  |  |



|   |   |
|---|---|
| 6.2.1 Conférence-débat avec Nora Fraise auteur du livre « Marion, 13 ans pour toujours », témoignage sur le cyberharcèlement                                |   |
| 6.2.2 Ateliers de pratiques artistiques encadrés par les artistes-interprètes du spectacle : danse, acrobatie, écriture, slam...                            |   |
| 6.2.3 Lors des résidences de création, rencontre entre les publics et les artistes : chorégraphe, metteur en scène, danseurs, acrobates, musicien, slameur. |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>24</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | - Présentation du projet dans le cadre de Quint'Essence à Reims le 5 décembre 2017 à La Comédie CDN<br>- Résidences de création à Vitry-le-François en mai 2018 et en janvier 2019 ;<br>- Rencontres avec l'équipe artistique et la metteur en scène : mai 2018 et janvier 2019 ;<br>- Atelier de pratique artistique : automne / hiver 2018-19 ;<br>- Conférence rencontre avec l'auteur du livre <i>Marion, 13 ans pour toujours</i> , Nora Fraise : automne / hiver 2018-19 ;<br>- Spectacle : 9 représentations en février 2019, salle Simone Signoret. |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b>   |   |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |   |

**Les Conditions socio-économiques :**

- Le niveau d'éducation

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé  
 Education à la santé

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels  
 Diffusion d'information sur la santé à destination des acteurs

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>                                  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Social                         | - Centre social et culturel<br>- Circonscription de la solidarité départementale | Diffusion information, médiation et mobilisation du public   |
| Médico-social                  | - Institut Thérapeutique Educatif & Pédagogique                                  | Diffusion information, médiation et mobilisation du public   |

## Contrat Local de santé de la Ville de Vitry-le-François – 2018-2020

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| Education          | - Maison d'enfant<br>- Education nationale<br>- Réseau réussite scolaire | Diffusion information, médiation et mobilisation du public                             |
| Logement / Habitat | - Foyer Rémois   | Diffusion de l'information aux locataires par le bailleur social                       |
| Culture            | - EPCC Bords II Scènes   | Gestion de l'ensemble des actions, diffusion de l'information, gestion des médiations. |
| Autres             | Librairie La Cédille   | Fournisseur de documentation et des ouvrages, relais d'information.                    |

### PARTICIPATION DES HABITANTS

|   |  |
|---|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> |
|---|--|

### BUDGET

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | 48021 €   |
| Source de financement      | 39496 € EPCC BORDS II SCÈNES (DRAC)<br>Subvention contrat de ville : 7000€<br>Région : 1000€<br>525 € Partenariat |

### FREINS ET LEVIERS

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | <p>- La Compagnie est accompagnée par l'EPCC Bords II Scènes de <b>Vitry-le-François</b> ; le Théâtre de <b>Beaune</b>, le Théâtre de la Madeleine, scène conventionnée de <b>Troyes</b> ; La Minoterie, pôle de création jeune public de <b>Dijon</b> et la <b>Région Grand Est</b> (Aides financières, apports en coproduction, préachats du spectacle, accueils en résidence) ;</p> <p>- Le projet <b>Marion(s)</b> est sélectionné par l'association <b>Quint'Est</b> (Groupement d'une quarantaine de structures culturelles des Régions Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté) pour être présenté lors des journées <b>Quint'Essences</b> en décembre 2017 à Reims ;</p> <p>- Ce projet a été également retenu dans le dispositif d'accompagnement <b>Balises</b>, initié par l'Agence culturelle de la Région Grand Est ;</p> <p>- Actuellement il y a <b>21 représentations</b> préachetées du spectacle.</p> |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? |  |

| SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION  |   |  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action   | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
| 6.4 Améliorer les attitudes et les aptitudes des enfants et des jeunes face aux conduites addictives et conduites à risques | Conférence-débat avec Nora Fraisse, auteur du livre « Marion, 13 ans pour toujours », témoignage sur le cyber harcèlement                             | Nombre de participants<br>Typologie des publics<br>Zonage géographique | Nombre de personne déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences autour des conduites à risques/conduites addictives. | Recueil de témoignages                                      |
|   | Ateliers de pratique artistique encadrés par les artistes-interprètes du spectacle : danse, acrobatie, écriture, slam...                              | Nombre de participants<br>Typologie des publics<br>Zonage géographique |   | Captations vidéo  |
|   | Lors des résidences de création, rencontre entre les publics et les artistes : chorégraphe, metteur en scène, danseurs, acrobates, musicien, slameur. | Nombre de participants<br>Typologie des publics<br>Zonage géographique | Typologie des connaissances et compétences acquises par les jeunes  | Retours des enseignants                                     |
|   |   |  |   | Billetterie   |
|   | 9 Représentations de <b>Marion(s)</b> de la Cie Kalijo, en temps scolaire et en tout public. Rencontres avec le public à l'issue du spectacle.        | Nombre de participants<br>Typologie des publics<br>Zonage géographique |   |   |



|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service
- La création d'un service

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

- Accès privilégié aux services

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations

|                                |
|--------------------------------|
| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |
|--------------------------------|

| Secteurs mobilisés | Acteurs mobilisés (structures, services) | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
|--------------------|--|---|
| Santé              | Ecole de kinésithérapeutes de Reims      | Gestion de l'action, mobilisation des ressources  |
|                    | kinésithérapeutes                        | Gestion de l'action   |
| Education          | Service éducation-jeunesse               | Gestion de l'action, organisation   |

|                                    |
|------------------------------------|
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b> |
|------------------------------------|

|   |   |
|---|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
|---|---|

|   |
|---|
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |
|---|

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | Location du logement (25€/semaine occupés).<br>Moyens financiers pour équiper les logements |
| Source de financement      | Ville de Vitry-le-François  |

|                                       |
|---------------------------------------|
| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b> |
|---------------------------------------|

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action        | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats*      | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|--|--|--|--------------------------------|---|
| 7.2 Développer les infrastructures proposées à la population | Mise à disposition d'un logement pour les stagiaires du médical et paramédical | Compte-rendu des réunions, nombres de professionnel associés, nombre de stagiaires et de remplaçants accueillis. | Taux d'occupation du logement. | Réunion bilan   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>  |  |
|--|--|
| <b>Fiche action N° : H.2</b>   |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>  | Création d'un Centre de Santé sur le Quartier du Hamois<br>.....<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Marielle Trabant - Directrice du Pôle Soins de 1er Recours Mutualité française</b>  |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>   | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :    3    ans<br>Début :                      2018    Fin : 2020   |
| <b>ERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Vitry le François  |
| <b>PUBLIC VISE</b>   | Tout public  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>   | Créer un Centre de santé sur le quartier du hamois pour lutter contre la diversification médicale et promouvoir le territoire pour les professionnels du médical et paramédical.<br>Il s'agit également de permettre de dispenser une offre de soin complémentaire, puis un rapprochement en un lieu unique des structures proposant des services de prévention en matière de santé.<br>Ce centre renforcera significativement les actions multi-partenariales engagées en matière de proximité sur la ville. Il a aussi une vocation d'animation : développer et promouvoir les actions de prévention. De plus, le centre de santé n'ayant pas vocation à être isolé, les praticiens s'engageront à tisser un partenariat en organisant un parcours du patient avec l'Hôpital qui bénéficie d'un plateau technique multi-spécialités. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |  |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action : N°7 : Lutter contre la désertification médicale et promouvoir le territoire vitryat pour les professionnels du médical et paramédical |  |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action : 7.1 – Développer des infrastructures proposées à la population   |  |
| Objectifs opérationnels de l'action : 7.1.2 – Créer un Centre de santé sur le quartier du hamois   |  |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>26</sup> ?  | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, comment ?  |  |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | A partir du premier semestre 2018  |

**DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION**

---

|  |
|--|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b> |
|--|

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

L'amélioration de l'accès à un service

La création d'un service

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

L'engagement d'une institution ou d'une politique

|  |
|--|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b> |
|--|

|   |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |
|---|

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Education à la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Accès privilégié aux services

Mise en place de nouveaux services

**La Réorientation des services :**

Rapprochement et adaptation des services aux populations

Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

**Le Développement stratégique :**

Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>       | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | CH de Vitry le François<br>Centre de soins infirmiers | Consultations avancées au centre de santé<br>Orientation des patients  |
| Social                         | Udaf de la Marne                                      |  |
| Médico-social                  | Ehpads vitry  |  |
| Education                      | Collèges et lycée                                     |  |
| Politique de la ville          | CSD de vitry  |  |

| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |
|---|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> X  |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |   |
| Budget total pour l'action  | Mise à disposition du local<br>Investissements : 245 000 €<br>Subvention d'équilibre de la structure sur 5 ans  |
| Source de financement   | Ville pour le local et une grande partie des investissements,<br>ARS pour la partie investissement mobilier et financement de la subvention d'équilibre |

| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>                          |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>   | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>                 | <b>Indicateurs de processus*</b>  | <b>Indicateurs de résultats*</b>                     | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b> |
| 7.2 – Développer des infrastructures proposées à la population | 7.2.2 – Créer un Centre de santé sur le quartier du hamois | File active dentaire<br>File active médical<br>Nbre de patients suivis en consultations avancées<br>Nbre de conventions de partenariats signées | Evolution de la file active des patients à T0 et T+2 | Tableau de bord  |



|  |  |
|--|--|
|  | <p>proposant une activité à Vitry-le-François. Cependant si l'offre vitryate ne permet pas de répondre aux souhaits du patient, il sera orienté sur une activité dans une autre commune.</p> <p>Ce parcours permettrait aussi de <b>mieux cibler les besoins en termes d'offre de « sport-santé »</b> à Vitry-le-François et de mieux flécher le financement des activités sportives adaptées en fonction des besoins de la population.</p> <p>✓ <b>Constats à Vitry-le-François</b></p> <p><b>Les Bilans Médico-Sportif</b> pour les personnes à pathologies chroniques sont actuellement réalisés à Châlons-en-Champagne.</p> <p>L'office Municipal des Sports a du mal à se structurer sur la partie sport-santé.</p> <p>- <b>Recruter un animateur</b></p> <p>Formation d'un animateur sportif disposant des pré requis (licence STAPS et 40h en ETP) au métier d'Educateur Médico-Sportif afin de disposer sur le territoire de tout le réseau nécessaire au développement du « Sport Santé Bien être » pour faire passer les bilans médico-sportifs des personnes orientées par leur médecin vers le Sport Santé</p> |
|--|--|

| DESCRIPTION DE L'ACTION   |   |
|---|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :  |   |
| 8. Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques                                   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :   |   |
| 8.1. Développer une offre d'activité physique adaptée, adaptée aux besoins  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :   |   |
| 8.1.1 Réaliser un état des lieux de l'offre et une étude de besoins sur le territoire                             |   |
| 8.1.2 : Mettre en place un parcours coordonné permettant une adaptation des comportements favorables à la santé   |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>27</sup> ? | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/> |
| Calendrier prévisionnel de l'action   |   |
| DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION  |   |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |   |

- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service
- L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)
- La création d'un service

| TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE                      |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

- X Mise en place de nouveaux services

**La Réorientation des services :**

**Le Développement stratégique :**

- X Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| PARTENAIRES DE L'ACTION |
|-------------------------|
|                         |

| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)   | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) |
|---|--|---|
| Santé   | RSSBE<br>CLS   | Soutien dans le montage du projet, coordination   |
| Social  | Centre Social et Culturel  | Proposition d'actions sport santé   |
| Sport   | OMS<br>Service des Sports et associations<br>Clubs sportifs  | Orientation, communication<br><br>Propositions d'actions sport santé  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |  |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?             |  | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |   |
| Budget total pour l'action  | Un bilan médico-sportif coûte 50€ (bien initial et final). Ces 50 € représente le temps de travail de l'éducateur médico-sportif.<br><br>ARS : 5000€ pour la mise en œuvre de 100 bilans médico-sportifs |   |
| Source de financement   | Le financement peut être de différents ordres : mutuelle, municipal, ARS (dans le cadre d'une fiche-action CLS) ...<br>RSSBE   |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Communication à développer via les médecins généralistes<br>Maître-nageur formé à l'activité physique adapté et projet de centre nautique (en cours). |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Recrutement de l'animateur médico-sportif   |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action                     | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*   | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|---|---|---|---|---|
| 8.1 Développer une offre d'activité physique adaptée, adaptée aux besoins | 8.1 Mettre en place un parcours coordonné permettant une adaptation des comportements favorables à la santé | Recrutement de l'animateurs<br>Nombre de bilan réalisé<br>Nombre d'orientation vers des clubs sportifs locaux | Evolution du nombre de créneau d'activité physique adaptée proposé sur le territoire<br><br>Taux de satisfaction des participants aux offres, en terme de réponses aux besoins. |   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |   |
|---|---|
| <b>Fiche action N° : 1.2</b>  |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Bougeons tous ensemble<br>.....<br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input checked="" type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Mme MENISSIER MARIE NOELLE</b><br><b>CENTRE SOCIAL ET CULTUREL</b><br><b>Rue René Crozet 51300 VITRY LE FRANCOIS</b> |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :      3 ans<br>Début : <b>Janvier 2018</b> Fin : <b>Décembre 2020</b>  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Pays vitryat  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Personnes atteintes de certaines pathologies chroniques (Cancer, surpoids, diabète, hypertension...)  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | <p style="text-align: center;"><b>Mise en place de 3 ateliers :</b></p> <p><b><u>Gym' après cancer</u> : vendredi de 9h30 à 10h30</b></p> <p><b>2 fois par semaine, une fois en salle, une fois à l'extérieur.</b><br/> <b>Plusieurs thèmes de travail sont abordés :</b><br/> <b>Le cardio-vasculaire, le renforcement musculaire, l'équilibre, la souplesse, la relaxation, la coordination motrice</b><br/> <b>1 séance de 1h en extérieur : marche collective et éducative où sont abordées les notions de posture, d'allure, d'appuis, d'intensité, de respiration et de gestion de l'effort de façon individualisée.</b></p> <p><b>L'objectif de Gym' Après Cancer est de faire pratiquer une activité physique adaptée à un public spécifique adulte, atteint ou ayant été atteint de cancer. Cette pratique, modérée, progressive et régulière, permet à ces personnes fragilisées d'améliorer leur condition physique, de rompre leur isolement social et finalement d'améliorer leur qualité de vie.</b></p> <p><b><u>Marche active</u> : lundi de 10h à 11h</b></p> <p><b>Ces séances se passent en priorité à l'extérieur, elles sont basées sur de la marche active accessible à tous, alliant aventure pédestre et optimisation de la condition physique.</b></p> <p><b>L'objectif est de reprendre l'activité physique en douceur pour les personnes atteintes ou ayant été atteintes de cancer mais aussi pour celles en situation de surpoids, de diminuer les risques de maladie (la prévention de l'ostéoporose, diabète 2, hypertension, le renforcement du système immunitaire...)</b></p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><b>Gym du dos : mercredi de 18h à 19h</b></p> <p><b>Cet atelier allie des exercices de renforcement et d'assouplissement des muscles posturaux avec un travail spécifique de la musculature abdominale profonde. Préviend des maux de dos grâce aux mouvements doux en phase avec la respiration.</b></p> <p><b>Son objectif est d'adopter les bons gestes, remuscler son dos<br/>Améliorer la souplesse, diminuer les problèmes et douleurs du dos, réduire le stress.</b></p> |
|--|--|

| DESCRIPTION DE L'ACTION   |   |
|---|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>8 Accompagner les personnes atteintes de pathologies chroniques   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>8.1 Développer une offre d'activité physique adaptée, adaptée aux besoins  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>8.1.3 Mise en place de 3 ateliers hebdomadaires d'activités physiques adaptées : <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Gym après cancer »</li> <li>- « Marche active »</li> <li>- « Gym du dos »</li> </ul> |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>28</sup> ?   | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/>               |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | Janvier 2018 : Mise en place des ateliers<br><br>Décembre 2020 : Evaluation du projet |

| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
|---|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Education à la santé

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>           |  |  |
|--|--|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>                | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>                        | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                                    | Médecins,<br>Oncologues<br>Institut Godinot,<br>Ligue contre le cancer | Relais d'information, orientation<br><br>Organisation sur une thématique   |
| Médico-social                            | CLIC   | Relais d'information   |
| Sport                                    | Educateurs sportifs<br>EPGV  | Gestion de l'action. Encadrement   |
| Instances de la démocratie participative | Conseil citoyen  | Relais d'information   |
| Culture                                  | Bords 2 scènes   | Sortie théâtre   |
| Autres : Association                     | ALPV<br>(Association Loisirs du Pays Vitryat)                          | Relais d'information<br>Organisation sur une thématique  |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

|   |  |
|---|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> |
|---|--|

**BUDGET**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | <b>10 716 €</b>   |
| Source de financement      | RS : 7200€ + 1500 achat d'un défibrillateur portatif pour répondre au cahier des charges du RSSBE dans le cadre de la labélisation de créneaux sport santé au sein de la structure soit 8 700 €<br><br>Financement recherché : 2016 € |

**FREINS ET LEVIERS**

|  |   |
|--|---|
| <p>Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?</p>     | <p>Des rencontres avec les médecins, oncologues, ligue contre le cancer. Une bonne communication des différentes activités physiques adaptées auprès du public vitryat et des différents partenaires (clic, résidence pour personnes âgées, conseils citoyens...)<br/>Labellisation de l'atelier « Gym' après cancer » par le RSSBE (Réseau Sport Santé Bien Etre)</p>  |
| <p>Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ?</p> | <p>L'atelier de « Gym' après cancer » est en cours de labellisation. Si celui-ci est accepté nous devons respecter le parcours sport santé qui est imposé avec des contraintes comme ne pas dépasser 15 personnes par séance. La difficulté pour nous serait de refuser des personnes et la mise en place d'un autre atelier n'a pas été budgétisée. De plus, la disponibilité du lieu de pratique (gymnase) et de l'éducateur sportif est très faible.</p> <p>La 2<sup>ème</sup> difficulté est dans la gestion de groupe de Marche Active. Cette activité étant accessible à toutes les personnes atteintes de différentes pathologies (cancer, surpoids, diabète...). Certaines notions comme l'intensité, la respiration, la gestion de l'effort sont abordées de façon individualisée. Il est donc très difficile pour l'éducateur sportif de proposer une individualisation des contenus.</p> |

| SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION                          |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action   | Objectifs opérationnels de l'action   | Indicateurs de processus*  | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)                     |
| <p>Développer une offre d'activité physique adaptée</p> | <p>Mise en place de 3 ateliers hebdomadaires pour 45 participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Gym après cancer »</li> <li>- Marche Active</li> <li>- Gym du dos</li> </ul> | <p>Nombre de participants</p>  | <p>Evolution du nombre de participants (T0-T1) aux 3 ateliers</p>        | <p>- Cahier de présence</p>   |
|   |   | <p>Nombre d'ateliers</p>   | <p>Evolution des capacités physiques des participants aux 3 ateliers</p> | <p>- Test d'évaluation des capacités physiques en début et fin de trimestre</p> |
|   |   | <p>Type d'exercices proposés pour une progression individuelle</p>           | <p>Augmentation du nombre de personnes inscrites dans d'autres cours</p> | <p>- Tableau de bord</p>  |
|   |   | <p>Nombre de personnes intégrant d'autres créneaux d'activités physiques</p> | <p>Relation entre les différents participants</p>                        | <p>Convivialité et entraide au sein du groupe</p>                               |
|   |   | <p>Type d'exercices proposés pour faciliter la cohésion de groupe</p>        | <p>Satisfaction et assiduité des participants</p>                        | <p>- Cahier de suivi</p>  |
| <p>Nombre de participants par séance</p>                | <p>Type de public Homme/Femme</p>   |  |  |   |
| <p>Zone Géographique des participants</p>               |   |  |  |   |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS –<br/>2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : I.3</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Programme de prévention de l'excès de poids à destination des personnes en situation de vulnérabilité sociale<br>Nouvelle Action   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br>Justine PIERRARD, Directrice Maison de la Nutrition<br>7 Place Toulouse-Lautrec, 51 100 Reims<br>03 26 48 00 00 |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | Pluriannuelle : indéterminée<br>Début : coordination en 2017, 1 <sup>ère</sup> permanence en janvier 2018  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Quartier Le Hamois   |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Adultes en situation de vulnérabilité sociale et en excès de poids   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | <p>Ce programme prend la forme d'un parcours comprenant des permanences individuelles et des séances éducatives collectives « gratuites » animées par des diététiciens et des éducateurs médico-sportifs, sur 4 sites en Champagne Ardenne. Sur chacun des sites, 2 permanences par mois seront proposées, l'une animée par un diététicien et l'autre par un éducateur médico-sportif.</p> <p>Les participants sont repérés par des orienteurs, principalement des travailleurs sociaux de proximité, qui les aiguillent vers une plateforme téléphonique régionale.</p> <p>Le bénéficiaire est reçu en 1<sup>ère</sup> instance par un diététicien qui vérifie les critères d'éligibilité, réalise l'évaluation initiale « suivi médical », « bien-être » et « alimentation » et propose ou non un parcours « alimentation » en fonction des attentes et besoin du participant.</p> <p>Le bénéficiaire sera reçu en 2<sup>de</sup> instance par un EMS qui réalise l'évaluation initiale APA et propose ou non le parcours Sport Santé Bien Etre en fonction des attentes et besoin du participant.</p> <p>Le bénéficiaire suit le ou les parcours personnalisés proposé(s) par les animateurs.</p> <p>L'évaluation finale individuelle est réalisée par le diététicien ou l'EMS selon le parcours réalisé.</p> |

| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |     |
|---|-----|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>8. Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques   |     |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>8.2 Mettre en place un programme de prévention de l'excès de poids à destination des personnes en situation de vulnérabilité sociale   |     |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>8.2.1 Préciser le comportement et le profil alimentaire de la population concernée<br>8.2.3 Identifier les freins à l'activité physique dans cette population<br>8.2.4 Préciser l'état psychologique du participant<br>8.2.5 Dépister les troubles du sommeil<br>8.2.6 Demander l'historique du suivi médical (DT2 et HTA) |     |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>29</sup> ?   | Oui |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Si oui, comment ?                   | En ne touchant que les personnes en situation de vulnérabilité sociale |
| Calendrier prévisionnel de l'action | Début : coordination en 2017, 1ère permanence en janvier 2018          |

| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
|---|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation  
La participation et le pouvoir d'action et de décision des habitants

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

**Le Système de santé et de soins :**

La création d'un service

| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

Information sur la santé  
Education à la santé

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Accès privilégié aux services  
Mise en place de nouveaux services

**La Réorientation des services :**

Rapprochement et adaptation des services aux populations

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |  |  |
|--------------------------------|--|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>  | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | ARS Centre hospitalier (programme de prévention de l'obésité chez la femme enceinte)<br>EPU<br>Infirmière du quartier<br>IREPS           | coconstruction   |
| Social                         | Centre social culturel : directrice et référente famille<br>UDAF<br>Mission locale<br>Secours populaire<br>CCAS<br>Adulte relais habitat | Orientation des publics  |
| Médico-social                  | Services du CD   | Orientation des publics  |

|  |  |                         |
|--|--|-------------------------|
| Emploi / insertion                       | PLIE   | Orientation des publics |
| Politique de la ville                    | Coordinatrice CLS                                      | Aide à la coordination  |
| Sport                                    | RSSBE  | Co-animation            |
| Instances de la démocratie participative | Centre social culturel : référente conseil de quartier | Orientation des publics |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

|   |  |     |
|---|--|-----|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? |  | Non |
|---|--|-----|

**BUDGET** (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Budget total pour l'action | COM de la MDN |
| Source de financement      | ARS           |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Des orienteurs qui accompagnent le public  |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | La difficulté des orienteurs à orienter vers le programme.<br>L'absence en permanence des personnes orientées. |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

Objectif du projet : Améliorer la santé globale des personnes en excès pondéral et en situation de vulnérabilité sociale sur sites du territoire champardennais de janvier 2018 à juin 2018

| Objectifs stratégiques,   | Objectifs spécifiques  | Objectifs opérationnels (mise en œuvre)   | Indicateurs d'atteinte de résultat   |
|---|--|---|--|
| 8. Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques | 8.2 Mettre en place un programme de prévention de l'excès de poids à destination des personnes en situation de vulnérabilité sociale | Préciser le comportement et le profil alimentaire de la population concernée            | Comportement alimentaire<br>% de personnes déclarant faire confiance à leur corps pour savoir quelles quantités manger (initial/final/+6mois/1an)<br>% de personnes déclarant manger "lentement" (initial/final/+6mois/1an)<br>% de personnes déclarant ne pas sentir de tension/pesanteur ou douleur à la fin d'un repas (initial/final/+6mois)<br>% de personnes ne déclarant pas trop manger<br>% de personnes déclarant ne pas avoir d'envie irrésistible de manger (initial/final/+6mois/1an)<br>Profil alimentaire<br>% de personnes déclarant avoir acquis plus d'éléments pour équilibrer leur alimentation<br>% de personnes ayant amélioré leur profil alimentaire (initial/final/+6mois/1an)<br>% de personnes déclarant une diminution pondérale et/ou du tour de taille (déclaration poids et taille avant et après/+6mois/1an) |
|   |  | Identifier les freins à l'activité physique dans cette population                       | % d'amélioration des capacités physiques : test de 6 min, tonicité, Ricci et Gagnon  |
|   |  | Préciser l'état psychologique du participant  | Bien être/qualité de vie<br>% de personnes qui ont amélioré leur qualité de vie<br>% de personnes déclarant une diminution pondérale et/ou du tour de taille (déclaratif)<br>Objectifs/projets<br>% de personnes déclarant pouvoir modifier leurs habitudes  |
|   |  | Dépister les troubles du sommeil<br>Demander l'historique du suivi médical (DT2 et HTA) | % de personnes repérées avec score FINDRIC ≥ 12<br>% de personnes repérées n'ayant pas eu de dépistage HTA et DT2 depuis plus de 2 ans<br>% de personnes repérées à trouble du sommeil<br>% de participants repérés pour le dépistage HTA et DT2 déclarant être allé au cours du programme chez leur médecin   |

Objectif principal du plan d'action : Organiser un parcours d'accompagnement « nutrition » de proximité tendant à améliorer la santé des personnes en excès pondéral et en situation de vulnérabilité sociale à partir de janvier 2018 sur la Région Champagne Ardenne

Contrat Local de santé de la Ville de Vitry-le-François – 2018-2020

| Objectifs secondaires  | Objectifs opérationnels   | Indicateurs d'activités   | Indicateurs de processus   | Indicateurs d'atteinte de résultat  |
|--|---|---|--|---|
| Favoriser l'intégration des personnes en situation de vulnérabilité sociale dans le parcours         | Définir les sites   | 4 sites<br>4 lieux de permanences   | Qualité des interlocuteurs<br>Qualité des échanges avec les partenaires pour définir les territoires et les lieux de permanences<br>Qualité des lieux de permanences (quartiers prioritaires)  | A minima 1 site par département (sauf 52)   |
|  | Impliquer les orienteurs concernés  | Nombre de réunions de travail partenariales afin de définir les orienteurs<br>Nombre de réunions d'information à destination des orienteurs | Nombre d'orienteurs présents aux réunions d'information<br>Qualité des orienteurs<br>Nb Orienteurs / site  | % d'orienteurs présents en réunion orientant effectivement<br>% d'orientation pertinente  |
|  | Créer une plateforme « guichet unique » téléphonique régionale, pour l'inscription des personnes dans le parcours   | Nombre d'appels reçus   | Nombre de RV pris / appels reçus<br>Nombre de RV pris par site   | Qualité des filtres et du remplissage des évaluations<br>% de personnes inscrits à tort (critère vulnérabilité)                               |
| Optimiser la coopération et les interactions entre les différents professionnels acteurs du parcours | Créer une pratique commune aux éducateurs du RSSBE et aux diététiciens de la Maison de la Nutrition par l'animation   | Nombre de demi-journées de formation  | Nombre de personnes formées<br>Création d'un document de liaison commun  | Profil des animateurs du parcours<br>Contenu de la demi-journée d'harmonisation des messages<br>Qualité de remplissage du document de liaison |
| Animer un parcours d'accompagnement « nutrition »  | Animer des séances individuelles et des séances collectives sur le comportement alimentaire et sur l'activité physiques   | Nombre de séances individuelles réalisées / prévues<br>Nombre de séances collectives réalisées / prévues                                    | Nombre de personnes présentes aux séances individuelles<br>Nombre de personnes présentes aux séances collectives<br>Nombre de personnes revenant à plusieurs séances individuelles et/ou collectives<br>Nombre de personnes ayant quitté le parcours avant l'évaluation finale (perdus de vue) | Qualité de remplissage des journaux de bord<br>Satisfaction des participants à chaque séance  |
|  | Animer des permanences (évaluation initiale et finale) évaluant les évolutions des comportements des personnes ayant suivi le parcours<br>Nombre de permanences | Nombre de participants aux permanences prévues  | Nombre de personnes ayant pratiqué une activité en structure Sport-Santé<br>Qualité du remplissage des évaluations   | Satisfaction des participants vis-à-vis du programme  |

Contrat Local de santé de la Ville de Vitry-le-François – 2018-2020

|  |   |                               |                                 |   |
|--|---|-------------------------------|---------------------------------|---|
|  | réalisées / prévues   |                               |                                 |   |
|  | Evaluation à distance (6mois) de la pérennité, des changements de comportements et des difficultés rencontrées. | Nombres de personnes rappelés | Nombres de personnes vues en RV | Bénéfices perçus par les personnes à +6mois |

1



| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |   |
|---|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :  |   |
| 8. Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques                                   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :   |   |
| 8.2. Développer une offre de prise en charge des patients en surcharge pondérale                                  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :   |   |
| 8.2.2 : Prendre en charge des femmes obèses de la déclaration de naissance au suivi post-natal                    |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>30</sup> ? | Oui <input type="checkbox"/><br>Non <input checked="" type="checkbox"/> |
| Si oui, comment ?   |   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   |   |

| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
|---|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

- Le niveau de revenu
- Le niveau d'éducation

**Les Conditions de vie :**

- Les conditions de travail
- L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation
- La participation et le pouvoir d'action et de décision des habitants
- L'organisation de la communauté

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)
- L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

<sup>30</sup> On parle ainsi d'inégalités sociales de santé lorsqu'il y a des écarts entre différents groupes au niveau de leur santé en fonction de différents « faits » sociaux. Ces inégalités se réfèrent aux disparités observées quant à l'état général de santé entre des groupes sociaux (De Koninck et al., 2008). Elles se distinguent des « inégalités de santé » qui ne relèvent pas de la justice sociale (les inégalités de santé entre jeunes et personnes âgées par exemple). Il est important de souligner les actions qui tendent à réduire les disparités en agissant notamment sur les déterminants sociaux de la santé.

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service
- L'amélioration de l'organisation d'un service (sécurité, attente, adaptation au public, satisfaction des publics/patients)
- La création d'un service

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique
- La modification d'un cadre politique et / ou réglementaire

|   |
|---|
| <b>TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>               |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Education à la santé

**La Réorientation des services :**

- Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>             | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Santé                          | RSSBE Médecins généralistes                                 |  |
| Social                         | Centre Social et Culturel                                   |  |
| Sport                          | OMS<br>Service des Sports et associations<br>Clubs sportifs | Orientation, communication<br><br>Propositions d'actions sport santé   |

| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>                            |  |
|---|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ? | Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> |

| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |  |
|---|--|
| Budget total pour l'action  | ARS :<br>8100€ pour le budget investissement<br>35 262 € pour le budget fonctionnement<br>Mettre en œuvre 100 bilans médico-sportifs (COM RSSBE) |
| Source de financement   | ARS  |

**FREINS ET LEVIERS**

|  |  |
|--|--|
| <p>Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?</p> | <p>Communication à développer via les médecins généralistes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcement des équipes en place</li> <li>- Démarche partenariale avec le CH de Saint Dizier (temps partagé pour certains postes de personnel) et avec le réseau sport santé bien être pour l'augmentation du temps de l'éducateur médico sportif afin de prodiguer des bilans médico-sportifs auprès de la population en lien avec les médecins libéraux du territoire</li> </ul> |
|--|--|

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <p><b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b></p>                    | <p><b>Objectifs opérationnels de l'action</b></p>   | <p><b>Indicateurs de processus*</b></p>  | <p><b>Indicateurs de résultats*</b></p>   | <p><b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b></p> |
|--|---|--|---|---|
| <p>8.2 Développer une offre de prise en charge des patients en surcharge pondérale</p> | <p>8.2.2 Prendre en charge des femmes obèses de la déclaration de naissance au suivi post-natal</p> | <p>Recrutement de l'animateur<br/>                     Nombre de bilan réalisé<br/>                     Nombre d'orientation vers des clubs sportifs locaux<br/>                     Nombre de personnes accompagnées<br/>                     Typologie du public</p> | <p>Evolution de l'indice de masse corporel à T0 et à T+6 mois en post natal</p> | <p>Tableau de bord</p>  |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |   |
|---|---|
| <b>Fiche action N° : I.5</b>  |   |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | <b>Création d'une association pour les malades du cancer</b><br><input type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Christiane PARIS – Présidente de l'association Accueil Loisirs Pays Vitryat</b>  |   |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans et +<br>Début : 2018      Fin : 2020  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Pays Vitryat  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Adultes malades du cancer ou en rémission.  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | Répondre à une demande formulée par plusieurs personnes malades (pas d'association de ce type dans le Pays Vitryat).<br>Afin de rompre leur isolement, l'association invitera les personnes malades à se rencontrer 2 fois par mois, ou plus, et leur proposera des aides extérieures ainsi que des activités conduisant à un mieux-être corporel et intellectuel.<br>Thèmes retenus et faisant l'objet d'une planification annuelle : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner le malade dans ses démarches administratives (CPAM, CARSAT, CLIC, ...)</li> <li>- Apprendre à « gérer » sa maladie et l'après-maladie (cellule d'écoute avec une psychologue formée à l'oncologie)</li> <li>- Apprendre à gérer ses émotions (sophrologue formée à l'oncologie, atelier théâtre ...)</li> <li>- Préserver son corps et sa souplesse (gym, kiné...)</li> <li>- Conserver sa beauté (coiffure, soins esthétiques...)</li> <li>- S'aider avec les médecines douces (homéo, phyto...)</li> <li>- Echanger (après-midi discussion, goûters...),</li> <li>- Se distraire (jeux, petites sorties, après-midi Lecture, marche...)</li> </ul> Une adhésion annuelle de 10€ (assurances, frais de gestion) permettra de bénéficier des différentes activités et aides professionnelles proposées. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |   |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action : Objectif 8<br>« Accompagner les personnes et les patients atteints de pathologies chroniques ».  |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action : 8.3 : « Renforcer le lien social entre les malades du cancer sur le territoire »  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action : 8.3.1 : « Organiser des rencontres entre les malades – Organiser des groupes de parole entre patients experts, encadrés par des professionnels – Créer une association ». |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>31</sup> ?   | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>   |

|   |  |
|---|--|
| Si oui, comment ?                                   | En permettant aux malades isolés ou peu informés d'échanger au sujet de leur maladie et de rencontrer des professionnels de santé en groupe ou individuellement.   |
| Calendrier prévisionnel de l'action                 | <p>En 2017-18 : fonctionnement avec ALPV comme support logistique et administratif.</p> <p>En 2018-19 : création d'une association autonome (Loi 1901), si la demande le justifie.</p> <p>Septembre 2017 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusion d'une information sur ce projet d'association à destination des malades, via la presse, les cabinets médicaux, le programme ALPV, Vitry-Mag, site Internet de la Mairie....</li> <li>• Recherche, sur le territoire vitryat, de professionnels pouvant intervenir auprès des malades pour leur apporter informations, écoute et conseils.</li> <li>• Enregistrement des demandes.</li> <li>• Etablissement d'un calendrier des séances.</li> </ul> <p>Mardi 3 Octobre 2017 à 15h : première rencontre à l'Espace Lucien Herr dans les locaux d'ALPV. Expression des besoins. Définition du contenu des séances...</p> <p>2017/18 : année « test ».</p> <p>Fin 2018 : création de l'association, avec bureau et conseil d'administration.</p> |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |  |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |  |

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation
- La participation et le pouvoir d'action et de décision des habitants
- L'organisation de la communauté

**Les modes de vie :**

- L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE**

**Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?**

**Le Renforcement des capacités individuelles des populations :**

- Information sur la santé

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

- Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé
- Appui à l'organisation de la communauté

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |   |   |
|---|---|---|
| <b>Secteurs mobilisés</b>   | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>   | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b>  |
| Santé   | Psychologue formé à la prise en charge des malades du cancer<br><br>Sophrologue,  | Groupes de parole encadrés par une psychologue,<br><br>Séances de sophrologie en groupe,  |
| Social  | Centre Social et Culturel<br>CPAM - CARSAT<br><br>CLIC<br><br>Esthéticienne   | Atelier Gym après-cancer.<br><br>Aide dans les démarches administratives liées à la couverture des soins, aux droits en cas d'arrêt de travail....<br><br>Aide dans les démarches administratives liées à l'amélioration du quotidien du patient : aides à domicile, déplacements, ...<br>Conseils pour valoriser l'image de soi, l'apparence physique                          |
| Culture   | Bords2Scènes  | Mise à disposition d'un comédien-amateur  |
| Autres  | ALPV  | Organisation et Gestion des rencontres<br>Mise à disposition d'une salle  |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |   |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |   | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> |   | Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)   |   |   |
| Budget total pour l'action  | 4 145€ / an   |   |
| Source de financement   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ARS</li> <li>- Ville – Contrat de Ville</li> <li>- Cotisations des personnes participant aux rencontres</li> <li>- Ligue contre le Cancer</li> </ul> |   |

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Large diffusion de l'information (L'Union – Journal municipal – Site Internet de la Mairie - Flyers ...</li> <li>- Coopération des professionnels de santé</li> <li>- Accueil simple et convivial des participants</li> <li>- Diversité des aides proposées aux malades</li> </ul> |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action nouvelle, donc difficulté à en évaluer précisément le coût</li> <li>- Difficulté à obtenir des subventions d'un montant suffisant.</li> </ul>   |
|   |   |

| <b>SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION</b>  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b>   | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>   | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>  | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>  |
| <p>Objectif 8.3<br/>« Renforcer le lien social entre les malades du cancer sur le territoire vitryat »</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des rencontres et des activités entre malades</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de malades</li> <li>- Nombre d'activités</li> <li>- Type d'activités</li> <li>- Taux de satisfaction</li> <li>- Adéquation lieu/activité</li> </ul>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création de liens amicaux</li> <li>- Evolution du nombre d'adhérents de l'association</li> <li>- Participation active des adhérents / malades</li> <li>- Evolution du nombre de patients experts</li> <li>- Création d'activités sur des lieux nouveaux</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche de présence et d'émargement lors de chaque rencontre</li> <li>- Fiches de renseignements individuelles</li> <li>- Recensement des besoins</li> <li>- Echange des coordonnées personnelles entre participants</li> <li>- Compte-rendu des rencontres</li> </ul> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des groupes de parole entre patients experts encadrés par des professionnels</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels intervenants</li> <li>- Typologie des professionnels</li> <li>- Satisfaction des professionnels et malades</li> <li>- Nombre de groupes de parole</li> </ul> |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'heures d'intervention pour chaque professionnel</li> <li>- Questionnaire d'évaluation auprès des malades et des intervenants</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer une association</li> </ul>  | <p>Création de l'association « Ensemble pour la Vie »</p>  |   | <p>Séance d'information sur le fonctionnement d'une association</p>   |



|   |
|---|
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions socio-économiques :**

Le niveau de revenu

**Les Conditions de vie :**

L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**L'environnement social :**

Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Les modes de vie :**

L'utilisation des services de santé par la population (recours au soin et à la prévention)

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

Accès privilégié aux services

Mise en place de nouveaux services

**La Réorientation des services :**

Rapprochement et adaptation des services aux populations

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b> |   |  |
|--------------------------------|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>      | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>                         | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Social                         | CCAS (non validé)<br>CSD, UDAF, La Sauvegarde (non validés)             | Aide au choix des personnes éligibles à l'action<br>Promotion du dispositif  |
| Aménagement du territoire      | Service PRU de la CCVCD,  | Supervision  |
| Autres                         | Sociétés de Taxis (non validé)<br>Animateur mobilité de la ville de VLF | Acteurs de l'action<br><br>Coordonnateur   |

**PARTICIPATION DES HABITANTS**

|   |   |
|---|---|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> | Participation à l'analyse des besoins = des destinations principales à intégrer dans le Dispositif <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |

**BUDGET** (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Budget total pour l'action | 50 400 € sur 3 ans : prise en charge de 50 € du prix de la course |
|----------------------------|---|

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Source de financement | Participation au prix de la course par l'utilisateur,<br>LEADER,<br>Autofinancement Ville de Vitry le François |
|-----------------------|--|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | L'adhésion de l'ensemble des taxis exerçant à Vitry le François<br>Un système de paiement par l'utilisateur simple (à créer) |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | La mise en relation de l'offre et de la demande  |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| <b>Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action</b> | <b>Objectifs opérationnels de l'action</b>  | <b>Indicateurs de processus*</b>   | <b>Indicateurs de résultats*</b>   | <b>Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)</b>  |
|--|---|--|--|---|
| Développer l'offre de mobilité                               | Proposer un moyen de transport motorisé (basé sur les professionnels des taxis existants sur le territoire) à des personnes à revenus modestes sur des destinations prédéfinies | Nombre de compagnies vitryates impliqués, nombre de personnes utilisant ces services, typologie de la population | évolution annuelle de la fréquentation du service / évolution annuelle de la fréquentation des sessions d'ateliers de réparation / typologie de l'offre développée, nombre et typologie de personne ayant accès à une offre de transport | Comptage (clients transportés, compagnies adhérentes au système, courses « solidaires » réalisées qui ont pour destination un lieu lié à la santé...) |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : J.2</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Incitation à la pratique du vélo<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Jean-Philippe DAMERON – Chargé de mission PIA</b><br><b>Communauté de communes Vitry-Champagne et Der</b><br><b>03 26 41 22 77</b> |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans pour la mise en place<br>Début : 2019      Fin de la mise en place : 2021<br>Années suivantes : montée en puissance de l'action  |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Ville de Vitry le François   |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Tout public  |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | Mise en place d'un ensemble de dispositions visant à développer la pratique du vélo : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acquisition d'un parc de 20 vélos (10 vélos classiques, 5 Vae, 5 vélos cargos)</li> <li>- Développement d'un service de location de ces vélos</li> <li>- Aménagement de places de stationnement</li> <li>- Organisation de séances de réparations de vélo et de séances de « remises en selle »</li> </ul> Actions coordonnées au départ du quartier du hamois (animateur mobilité au point ressource mobilité à mettre en place dans la maison du projet, pour un rayonnement sur toute l'agglomération vitryate pour tout motif de déplacement. |
| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>  |  |
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants   |  |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>Développer l'offre de mobilité   |  |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>Opérer un transfert modal de la voiture vers le vélo pour des petits trajets   |  |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>33</sup> ?   | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>  |
| Si oui, comment ?   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le public cible est prioritairement issu du quartier du Hamois (QPV).</li> <li>- Les bénéficiaires de cette action seront définis à partir de critères d'éligibilités sociaux : plafonds de revenus, reste pour vivre...</li> </ul>   |
| Calendrier prévisionnel de l'action   | <b>2017 :</b><br>action défini dans ses grandes lignes au stade pré-opérationnelle<br><b>2018 :</b><br>définition du schéma opérationnel<br><b>2019 à 2021 :</b><br>mise en place progressive des équipements : parkings à vélos au départ et sur les principales destinations, parc de vélo, tarification, communication...<br><b>2022 et au-delà :</b>   |

|   |                    |
|---|--------------------|
|   | dispositif pérenne |
| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |                    |
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |                    |

**Les Conditions de vie :**

L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**Les modes de vie :**

L'acquisition de comportement favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.)

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

L'engagement d'une institution ou d'une politique

|   |
|---|
| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

Fourniture de biens matériels

Mise en place de nouveaux services

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>  |   |  |
|---|---|--|
| Secteurs mobilisés  | Acteurs mobilisés (structures, services)                            | Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)  |
| Social  | Centre social et culturel   | Portage des sessions de remise en selle et de réparation de vélo   |
| Emploi / insertion  | Non défini  | Portage des sessions de remise en selle et de réparation de vélo   |
| Logement / Habitat  | Vitry Habitat (non validé)  | Relai de communication   |
| Politique de la ville   | Service PRU de la CCVCD<br>Animateur mobilité                       | Pilotage de l'action par le point ressource mobilité<br>Analyse des besoins et prise en compte dans l'aménagement urbain du quartier   |
| Instances de la démocratie participative  | Conseil citoyen (non validé)  | Relai de communication   |
| <b>PARTICIPATION DES HABITANTS</b>  |   |  |
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?   |   | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, de quelle nature ?<br><i>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i> |   | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/> |
| <b>BUDGET</b> (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe)   |   |  |
| Budget total pour l'action :  | 5 000 €/an : 0.1 ETP de coordination par l'animateur mobilité       |  |
|   | 3 000 € : acquisition de vélos                                      |  |
|   | 24 000 € : aménagements de 40 places de parking                     |  |
| 144 000 € sur 3 ans   | 2 000 € : outils pour la réparation des vélos                       |  |
|   | 75 000 € : animation des ateliers « réparation » et remise en selle |  |
|   | 5 000 €/an : communication - événementiel                           |  |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Source de financement | ANRU – Programme d'Investissement d'Avenir (non validé à ce jour)<br>ADEME-Région (non validé)<br>Autofinancement Ville de Vitry le François |
|-----------------------|--|

**FREINS ET LEVIERS**

|   |   |
|---|---|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | Une coordination efficace par l'animateur mobilité lorsqu'il sera en place,<br>Une communication au plus proche des usagers<br>Des itinéraires cyclables bien identifiés                              |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | L'entretien du parc de vélos,<br>Le tarif de location à définir pour qu'il soit adapté au public<br>Le changement de comportement nécessaire à la réussite de l'action : passer de la voiture au vélo |

**SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION**

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*   | Indicateurs de résultats*  | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs)   |
|---|--|---|--|---|
| Développer l'offre de mobilité                        | Opérer un transfert modal de la voiture vers le vélo pour des petits trajets | Nombre de jours de location par mois, par an, nombre de personnes ayant suivi les sessions remise en selle, Développement des infrastructures et outils : parc vélo, panneaux directionnel spécifiques au vélo... | Evolution annuelle de la fréquentation du service / évolution annuelle de la fréquentation des sessions d'ateliers de réparation / typologie de l'offre développée, nombre et typologie de personne ayant accès à une offre de transport | Comptage et enquêtes : Nombre de jours de location par mois, par an... nombre de personnes ayant suivi les sessions de « remise en selle »... |

| <b>CONTRAT LOCAL DE SANTE DE VITRY-LE-FRANCOIS – 2<sup>ème</sup> GENERATION</b>   |  |
|---|--|
| <b>Fiche action N° : J.3</b>  |  |
| <b>INTITULE DE L'ACTION</b>   | Point ressource mobilité<br><input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle Action<br><input type="checkbox"/> Action déjà en cours   |
| <b>PORTEUR DE L'ACTION / COORDONNEES DU REFERENT</b><br><b>Jean-Philippe DAMERON – Chargé de mission PIA</b><br><b>Communauté de communes Vitry-Champagne et Der</b><br><b>03 26 41 22 77</b> |  |
| <b>DUREE DE L'ACTION</b>  | <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans pour commencer (périmètre « quartier du Hamois »)<br><br>Début : _____ Fin : _____   |
| <b>TERRITOIRE D'INTERVENTION</b>  | Au départ du quartier du Hamois, rayonnement sur l'agglomération vitryate à terme  |
| <b>PUBLIC VISE</b>  | Tout habitant du Hamois (puis à terme de l'agglomération vitryate) qui cherche une solution à une problématique liée à la mobilité et en particulier : l'information sur l'accès aux aides existantes, l'accès aux nouveaux dispositifs de mobilités qui se mettent en place sur le territoire,...   |
| <b>DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ACTION</b>  | Mise en place d'un lieu et d'un animateur, en grande proximité avec les habitants, pour :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- monter des dispositifs d'accès à la mobilité</li> <li>- faire vivre ces dispositifs : mettre en relation l'offre et la demande...</li> <li>- être l'interlocuteur des habitants sur ce sujet,</li> <li>- être l'interlocuteur des partenaires institutionnels et professionnels qui ont un lien avec la thématique de la mobilité</li> </ul> |

| <b>DESCRIPTION DE L'ACTION</b>   |   |
|--|---|
| Objectif stratégique auquel se réfère l'action :<br>9. Agir sur la santé environnementale et améliorer le cadre de vie des habitants   |   |
| Objectif spécifique auquel se réfère l'action :<br>9.1 Développer l'offre de mobilité  |   |
| Objectifs opérationnels de l'action :<br>9.1.4 informer, accompagner les habitants pour leur permettre de bénéficier au mieux des solutions (techniques, financières, organisationnelles...) de mobilités existantes sur le territoire au départ du quartier du Hamois dans un premier temps |   |
| Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé <sup>34</sup> ?  | Oui <input checked="" type="checkbox"/><br>Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, comment ?  | Favorise la mobilité et l'information pour tous   |
| Calendrier prévisionnel de l'action  | 2018 : recrutement de l'animateur (ambassadeur de la mobilité) et ouverture du point ressource mobilité à la maison du projet du quartier du Hamois<br>2018-2020 : mise en place des nouveaux services de mobilité et consolidation du fonctionnement du point ressource mobilité |

| <b>DETERMINANTS DE LA SANTE VISES DANS L'ACTION</b> |
|---|
| <b>Votre action va-t-elle viser à influencer :</b>  |

**Les Conditions de vie :**

- L'environnement physique (air, sol, eau, logement, transport, aménagement du territoire...)

**L'environnement social :**

- Le lien social, climat social, soutien social, socialisation

**Le Système de santé et de soins :**

- L'amélioration de l'accès à un service

**Le Contexte politique, institutionnel et / ou réglementaire :**

- L'engagement d'une institution ou d'une politique

| <b>TYPLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE</b>                |
|---|
| <b>Quel(s) type(s) d'action(s) allez-vous mettre en place ?</b> |

**Le Renforcement des capacités de communautés (actions par les pairs, groupes de population) :**

- Appui à l'organisation de la communauté

**L'Amélioration des conditions de vie et de travail :**

- Accès privilégié aux services  
 Mise en place de nouveaux services

**La Réorientation des services :**

- Rapprochement et adaptation des services aux populations  
 Coordination des équipes

**Le Développement stratégique :**

- Développement et renforcement de partenariat intersectoriels

| <b>PARTENAIRES DE L'ACTION</b>           |   |  |
|--|---|--|
| <b>Secteurs mobilisés</b>                | <b>Acteurs mobilisés (structures, services)</b>             | <b>Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources)</b> |
| Social                                   | Centre social et culturel, CCAS, UDAF, La Sauvegarde        | Portage des dispositifs d'aides, connaissance des publics cibles, relais d'information et de communication...                |
| Emploi / insertion                       | Non défini  | Porteurs potentiels d'actions « mobilité » à définir et mettre en place  |
| Education                                | Enseignant et Associations de parents d'élèves (non validé) | Relais de sensibilisation, implication dans la gestion d'actions (pédibus)   |
| Logement / Habitat                       | Vitry Habitat (non validé)                                  | Relai de communication   |
| Politique de la ville                    | Service PRU de la CCVCD<br>Animateur mobilité               | Pilotage du point ressource mobilité<br>Analyse des besoins et prise en compte dans l'aménagement urbain du quartier         |
| Instances de la démocratie participative | Conseil des sages<br>Conseil citoyen                        | Relai de communication, Implication dans la gestion de certaines actions   |
| Autres                                   | Sociétés de Taxis, Acteurs économiques                      | Porteurs d'actions potentiels  |
|  |   |  |

| PARTICIPATION DES HABITANTS  |  |
|--|--|
| Y-a-t-il une démarche participative associant les habitants ?  | Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>   |
| Si oui, de quelle nature ?<br>(cf Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet) | Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la gestion de l'action <input checked="" type="checkbox"/><br>Participation à la mobilisation des ressources <input checked="" type="checkbox"/> |

| BUDGET (Le détail sera à remplir dans un budget complet en annexe) |   |
|--|---|
| Budget total pour l'action   | Rémunération de l'animateur : 50 000 € / an<br>Actions de communications- animations : 10 000 euros/an  |
| Source de financement  | ANRU/PIA et ADEME Région (appel à projet ambassadeur de la mobilité) : 80 % d'aide sollicité en attente de décision<br>Auto-financement Ville de VLF : 20 % |

#### FREINS ET LEVIERS

|   |  |
|---|--|
| Quelle(s) facteur(s) faciliteront la mise en œuvre et l'élaboration de l'action ?     | L'attribution des subventions  |
| Quelles difficulté(s) je prévois pour l'élaboration et la mise en œuvre de l'action ? | Action mise en place pour accompagner le changement : risque lié à la non adhésion des habitants |

#### SUIVI DE L'ACTION / EVALUATION

| Objectifs spécifiques auxquels se rattachent l'action | Objectifs opérationnels de l'action  | Indicateurs de processus*                                 | Indicateurs de résultats*                        | Méthodes/Outils d'évaluation (pour mesurer les indicateurs) |
|---|--|---|--|---|
| 9.1 Développer l'offre de mobilité                    | 9.1.4 solutions (techniques, financières, organisationnelles...) de mobilités existantes sur le territoire au départ du quartier du Hamois dans un premier temps | Evolution de la fréquentation du Point ressource mobilité | Satisfaction des utilisateurs du Point ressource |   |

## Annexe :

### Fiche évaluation

## Fiche d'évaluation des actions inscrites au Contrat Local de santé de Vitry-le-François

BILAN DE L'ANNEE :  2018  2019  2020

Vous êtes porteur de projets dans le cadre du Contrat Local de Santé (CLS), signé entre la Ville de Vitry-le-François, l'Etat, la Région, Le Conseil Départemental, la CPAM, le Rectorat, la CAF et la CARSAT et l'ARS Grand-est. A ce titre une ou plusieurs de vos actions figurent dans le plan d'action du CLS. Nous vous invitons à remplir ce document avec soin pour l'année  2018  2019  2020.

Il permettra d'évaluer, mais aussi de valoriser les actions mises en œuvre dans le cadre du CLS. *Pensez à vous reporter aux encadrés vert « aide au remplissage ».* Si vous avez besoin de soutien dans la démarche évaluative des indicateurs de processus et de résultats, l'équipe-projet du CLS dont l'IREPS se tient à votre disposition pour un accompagnement individualisé.

### CONTACT :

FICHE ACTION N° ... INTITULE DE L'ACTION :

#### 1. IDENTIFICATION DU PORTEUR

Nom du porteur :

Coordonnées du référent de l'action :

Nom :

Téléphone :

Prénom :

Mail :

Typologie de la structure :

- Association
- Collectivités territoriales
- Organisme de protection sociale
- Mutuelles
- Autres (préciser) :

- Etablissements scolaires
- Etablissement de santé
- Etablissement public et administratif
- Etablissement sociaux et médico-sociaux
- Instances de démocratie participative

#### AIDE AU REMPLISSAGE

Vous trouverez ces renseignements dans la fiche-action qui figure en annexe du CLS

## 2. RAPPEL DES OBJECTIFS POURSUIVIS

Objectif(s) stratégique(s) du CLS :

Objectif(s) spécifique(s) du CLS :

Objectif(s) opérationnel(s) de l'action

## 3. LIEU D'INTERVENTION DE L'ACTION

- Communal
- Intercommunal
- Quartier (préciser le ou les quartiers) .....

## 4. ETAT D'AVANCEMENT DE L'ACTION

- Action terminée
- Action en cours
- Action annulée et non reportée\*
- Action reportée\*

- *Si l'action est reportée ou annulée, expliquez-en les raisons*

.....

.....

.....

.....

## 5. SUIVI DES INDICATEURS DE PROCESSUS

Public

---

- Nombre de personnes prévues initialement : \_\_\_\_\_
- Nombre de personnes touchées : \_\_\_\_\_

Typologie du public

*Plusieurs choix possibles*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) | <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) |
| <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)       | <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 60 ans)        |
| <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  | <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 60 ans)   |
| <input type="checkbox"/> Autres (précisez)          |   |

.....

- Professionnels\*

*\* si professionnels, merci de préciser :*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Médical              | <input type="checkbox"/> Social             |
| <input type="checkbox"/> Paramédical          | <input type="checkbox"/> Culture, loisirs   |
| <input type="checkbox"/> Education, formation | <input type="checkbox"/> Prévention         |
|   | <input type="checkbox"/> Autres, (précisez) |

.....

Profil du public

- Tout public
- Patients
- Parents
- Public en situation de vulnérabilité

(En insertion professionnelle, en situation d'handicap, en situation de précarité, victimes de violences, détenus...) à préciser : .....

- Autres (Préciser) : .....

**AIDE AU REMPLISSAGE**

Pensez à prévoir des feuilles d'émargement ou de présence au cours de votre action. Ces feuilles permettront de déterminer le nombre de personnes touchées voire leur profil (âge, secteur d'exercice si le public le public comprend des professionnels de santé.)

Satisfaction

---

*(répondre seulement si un questionnaire de satisfaction a été prévu dans l'évaluation)*

- Moyenne de la satisfaction du public (sur une note de 0 à 5)

**AIDE AU REMPLISSAGE**

En fin d'action, vous pouvez faire passer un questionnaire contenant la question suivante :

« De 0 à 5, quel est votre niveau de satisfaction concernant l'action à laquelle vous venez de participer ?

(entourer la réponse)

0.....1.....2.....3.....4.....5

0 : vous n'êtes pas du tout satisfait ; 5 vous êtes totalement satisfait) »

Vous reporterez ici la moyenne des réponses.

Observations du porteur :.....

Mise en œuvre :  
-----

Si vous avez mis en place un/des action(s) collective(s)

- Nombre de séances prévues initialement : .....
- Nombre de séances réalisées : .....

Typologie des séances ou de l'action :

*Plusieurs choix possibles*

- Ateliers de groupe
- Conférence/réunions d'information
- Manifestation grand public
- Formation
- Coordination d'acteurs (temps d'échanges, travail en réseau...)
- Autre (précisez)

.....

Observations du porteur :.....  
-----

Si vous avez mis en place des actions individuelles

- Nombre d'actions individuelles prévues initialement : .....
- Nombre d'actions individuelles réalisées : .....

Typologie des actions :

*Plusieurs choix possibles*

- Repérage

- Dépistage
- Consultations
- Entretien motivationnel (définition)
- Accompagnement des publics
- Accompagnement vers le soin
- Accès aux services
- Autre (précisez)

.....

Observations du  
porteur : .....

-----

#### Le Partenariat

---

- Nombre de partenaires impliqués : .....

#### Typologie des partenaires impliqués :

*Plusieurs choix possibles*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Association                     | <input type="checkbox"/> Etablissements scolaires                |
| <input type="checkbox"/> Collectivités territoriales     | <input type="checkbox"/> Etablissement de santé                  |
| <input type="checkbox"/> Organisme de protection sociale | <input type="checkbox"/> Etablissement public et administratif   |
| <input type="checkbox"/> Mutuelles                       | <input type="checkbox"/> Etablissement sociaux et médico-sociaux |
| <input type="checkbox"/> Autres (préciser) :             | <input type="checkbox"/> Instances de démocratie participative   |

.....

#### AIDE AU REMPLISSAGE

Vous pouvez vous aider des fiches de présence aux réunions et des conventions de partenariat

#### Moyens

---

- Budget prévu : .....
- Budget réalisé : .....

#### 6. SUIVI DES INDICATEURS DE RESULTATS

**AIDE AU REMPLISSAGE**

Se reporter à la fiche-action référente du CLS de Vitry-le-François, des indicateurs de résultats ont été fixés pour évaluer votre fiche-action.

Reporter ici les éléments recueillis quant à ces indicateurs de résultats.

| Indicateurs de résultats | Éléments recueillis |
|--------------------------|---------------------|
|                          |                     |

**7. VOTRE AVIS SUR L'ACTION**

a) Objectifs atteints

- Oui
- Non\*
- Partiellement\*

Si vous estimez que votre objectif n'est pas atteint ou partiellement atteint, merci de justifier :

---

---

---

---

---

b) Les points forts de l'action

---

---

---

---

---

c) Les difficultés / obstacles rencontrés  
*(réajustement / modifications apportées à l'action, écart population touchée...).*

---

---

---

---

---

Si écart et / ou modifications constatées à justifier :

---

---

---

d) Les points à améliorer

---

---

---

---

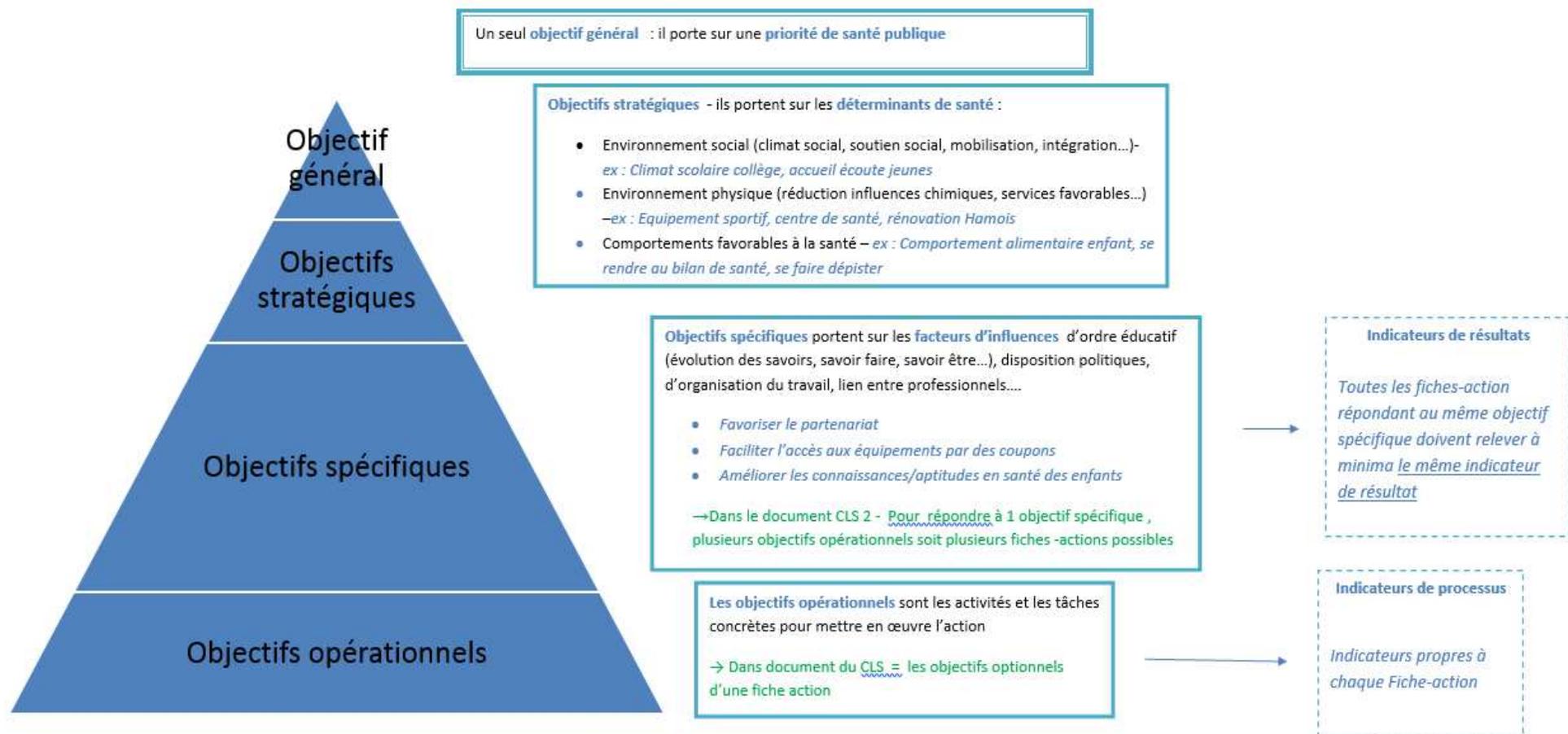
---

e) Perspectives : par rapport à l'action, quelles sont les suites envisagées ?  
*(relais par des partenaires locaux, reconduction de l'action envisagées, etc...)*

---

---

---



## **Des documents complémentaires sont à votre disposition sur demande :**

- Le diagnostic statistique complet
- L'enquête auprès des habitants
- L'état des lieux des ressources et actions existantes sur le territoire

## **CONTACT :**

**Service Développement Social Urbain de la Mairie de  
Vitry-le-François**

**[eprodhomme@vitry-le-francois.net](mailto:eprodhomme@vitry-le-francois.net)**

**03 26 41 22 85**