

# Contrat Local de Santé

## Troyes Champagne Métropole



## **Introduction**

Une agglomération dynamique en terme de politiques publiques mais confrontée à des difficultés structurelles avec des populations fragilisées.

Avec près de 170 000 habitants, les 81 collectivités qui composent Troyes Champagne Métropole au 1<sup>er</sup> janvier 2018 représentent plus de la moitié de la population du département de l'Aube.

C'est un territoire de 890 km<sup>2</sup>, qui, certes, compte la ville chef-lieu (Troyes) et 3 villes de plus de 10 000 habitants (Saint-André-les-Vergers, Sainte-Savine, La Chapelle Saint-Luc) mais dont la grande majorité des communes (58 sur 81) ont une population inférieure à 1 000 habitants.

Aussi malgré des politiques volontaristes de l'agglomération, en partenariat avec le département et la Région, tant en matière d'enseignement supérieur (10 000 étudiants à Troyes en 2018) qu'en matière de développement économique (un parc d'activité en plein essor), l'agglomération troyenne connaît les problématiques inhérentes aux espaces ruraux confrontés à la raréfaction des services, notamment des transports, au vieillissement de sa population, aux inégalités sociales et territoriales de santé.

Ainsi, les 81 communes de Troyes Champagne Métropole regroupent plus de la moitié des aubois de plus de 60 ans : ils représentent 42 297 personnes (contre 41 572 âgées de – de 20 ans.)

A l'échelle du territoire, ces statistiques recouvrent de grandes disparités entre les communes.

Par ailleurs, l'effet de centralité se retrouve dans la répartition des aînés sur le territoire : à elle seule, la ville de Troyes concentre 34% des habitants de plus de 60 ans.

Cependant cette concentration des aînés sur la centralité urbaine tend à s'infléchir : la population troyenne de plus de 75 ans n'a augmenté que de 2 % entre 2009 et 2014 contre 11 % au niveau de l'agglomération.

L'enjeu du vieillissement démographique est donc un sujet concernant tout autant les territoires urbains que ruraux. Les centres bourgs ont eux aussi un rôle à jouer.

Deux autres tendances sont à noter :

- une forte croissance du nombre d'aînés, en particulier de la part des plus de 75 ans, c'est à dire la tranche d'âge où la dépendance s'accroît. On prévoit ainsi une croissance de plus de 16 % des plus de 75 ans entre 2020 et 2025 (contre 2 % entre 2015 et 2020),
- une augmentation de la précarité financière et du taux de pauvreté des ménages seniors, qui s'annonce sur certaines communes bien supérieur aux tendances nationales, régionales ou départementales (exemple : un taux de pauvreté des 60-74 ans à La Chapelle-Saint-Luc de 18,7 % et 14,4 % sur Troyes contre 9 % sur l'Aube).

Au-delà des problématiques d'offres de soins insuffisantes, de vieillissement, de faiblesse des ressources (Troyes Champagne Métropole compte 56 % de foyers fiscaux non imposables) l'augmentation de la mortalité par maladies respiratoires entre 2006 et 2013 exige la mise en œuvre de politiques environnementales ambitieuses.

L'agglomération a donc aussi à faire face à des enjeux d'améliorer la qualité de l'air, en lien avec la santé publique et si la ressource en eau y est abondante, il convient également d'optimiser la gestion de la qualité et de la quantité de cette ressource vitale.

Le Contrat Local de Santé, au travers des actions de l'axe 3 est ainsi en parfait accord avec les objectifs 26 et 27 du SRADDET.

Le Contrat Local de Santé s'organise donc de telle sorte que l'ensemble des facteurs d'altération de la santé des populations de l'agglomération, fasse l'objet d'un état des lieux sans complaisance assorti d'actions énergiques, en complémentarité et en cohérence avec celles conduites par l'ensemble des partenaires signataires du présent document.

Janvier 2018

**CC Seine  
Melda Coteaux**

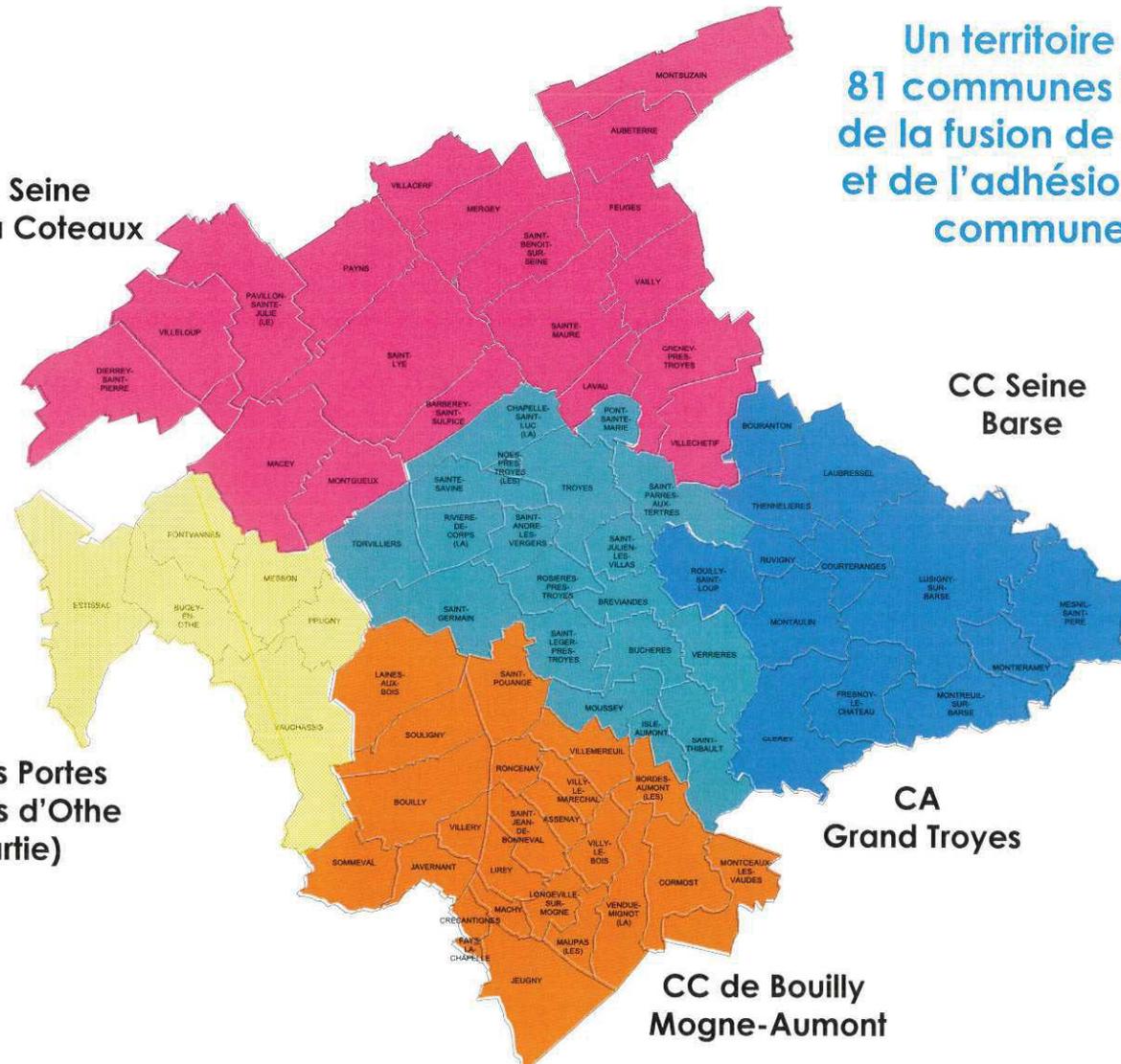
**Un territoire de  
81 communes issues  
de la fusion de 4 EPCI  
et de l'adhésion de 6  
communes**

**CC Seine  
Barse**

**CC des Portes  
du Pays d'Othe  
(partie)**

**CA  
Grand Troyes**

**CC de Bouilly  
Mogne-Aumont**



Dès lors, il est apparu pertinent, pour la gouvernance de l'agglomération, pour l'ARS, pour l'Etat, pour la Région Grand Est, le Département de l'Aube, pour l'université, pour les hôpitaux Champagne Sud, et la CPAM, de s'inscrire dans la démarche partenariale du CONTRAT LOCAL DE SANTE tel que défini d'une part aux termes de l'article L1434-17 du Code de la Santé Publique, et d'autre part de la loi HPST de 2009.

#### **Définition Art. L. 1434-17 du CSP :**

« Art. L. 1434-17 du Code 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* ».

#### **Définition issue de la loi HPST 2009 :**

« Le contrat local de santé est un outil de déclinaison du Projet Régional de Santé **souple** et **modulable** porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé Grand Est et par une collectivité territoriale ou leur regroupement, **afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé** ».

## **L'objet d'un contrat local de santé**

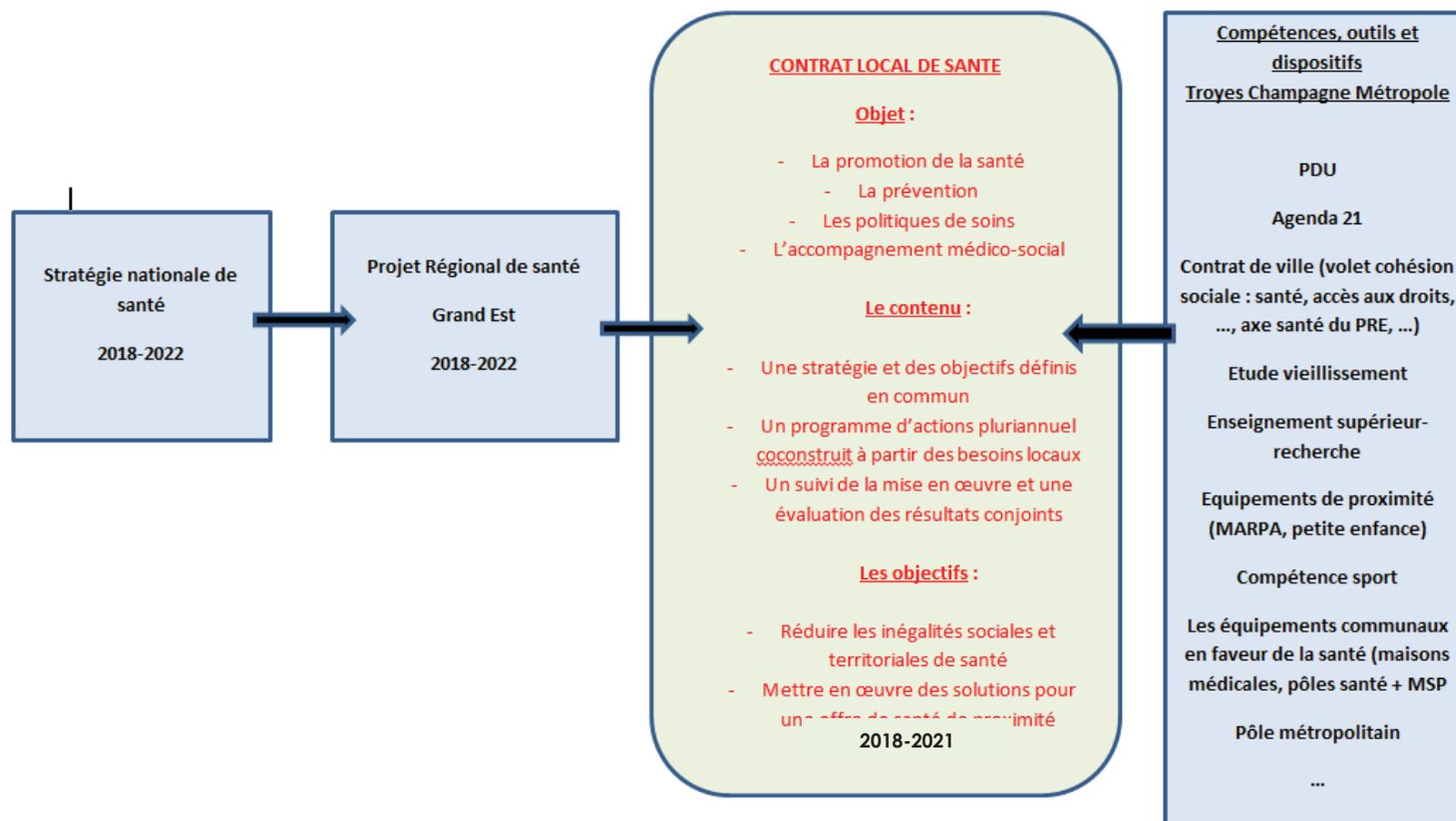
Il s'agit d'un outil de contractualisation qui permet de répondre aux enjeux de santé globaux sur un territoire en matière de promotion de la santé, de prévention, des politiques de soins et d'accompagnement médico-social.

Il est créateur d'une dynamique de santé locale, cohérente et coordonnée, en réponse à des besoins identifiés et partagés.

Le contrat participe à :

- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ;
- La réponse aux besoins des populations les plus vulnérables ;
- La déclinaison territoriale du projet régional de santé (approuvé le 18 juin 2018) ;
- La coordination des actions entre les acteurs.

## L'ARTICULATION D'ENSEMBLE DU DISPOSITIF



Pour orienter l'action d'ensemble à bon escient, il est apparu opportun de fonder celle-ci sur un DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE (ARS)

## Éléments marquants du diagnostic territorial de santé

### I – Une démographie dynamique qui se conjugue pourtant avec un vieillissement et une paupérisation de la population

- **Un territoire communautaire élargi** : 81 communes – 1 68 350 habitants ;
- **Une croissance démographique positive** entre 2009 et 2014 (+2,24%) ;
- Une population **vieillissante** ;
- La part des jeunes de moins de 20 ans dans la population est en baisse constante depuis les années 1970 ;
- Un accroissement significatif de la part des 60-74 ans et des 75 ans et plus dans la population depuis les années 1980 ;
- 4 623 personnes de 80 ans et plus vivent seules dans leur logement soit 45,6% des personnes de cette tranche d'âge :  
Aube : 8 617 (43,4%)      Grand Est : 133 605 (43%)      France : 1 597 230 (42,4%)
- **Des situations de précarité** importantes avec un taux de chômage élevé et une population bénéficiaire du RSA plus importante que sur l'ensemble des 23 agglomérations.

## II- L'état de santé de la population

- Sur la période 2009-2013, plus de 400 décès par an par **cancer** soit +5% par rapport au niveau national, spécifiquement par cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cancer colorectal, cancer du sein, cancer de la prostate ;
- Environ 27 904 personnes en **affection longue durée** en 2016 soit 16,6% de la population ;
- Une prévalence des affections longue durée plus élevée qu'au niveau national pour le **diabète** (+11%) ;
- Une prévalence des affections longue durée moins élevée qu'au niveau national mais en constante évolution sur la période 2014/2012 pour les **cardiopathies valvulaires** (+5,2%), **AVC** (+5%), **affections psychiatriques de longue durée** (+2,8%) ;
- Un nombre de personnes atteintes de la maladie d'**Alzheimer** et autres démences en évolution sur la période de 2014/2012 notamment chez les femmes (+1,9%) ;
- Un recours aux médecins généralistes et aux masseurs kinésithérapeutes plus important qu'aux niveaux régional et national ;
- Un recours aux soins hospitaliers important pour les moins de 6 ans et 75 ans et plus.

### III- L'offre de santé sur Troyes Champagne Métropole

- Une densité de médecins généralistes libéraux inférieure à la moyenne nationale et régionale et une profession vieillissante ;
- Une densité des professionnels Infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, chirurgiens dentistes insuffisante ;
- Des spécialités en tension au centre hospitalier de Troyes : anesthésie, radiologie, médecine polyvalente, néphrologie, gériatrie, pédiatrie, oncologie, gastro entérologie, médecine interne, psychiatrie adultes ;
- Un recours aux soins hospitaliers important pour les moins de 6 ans et 75 ans et plus
- Un nombre de maîtres de stage faible (17) ;
- Une répartition inégale de l'offre de santé (concentrée sur le cœur de l'agglomération) avec des temps d'accès différents en fonction de l'offre présente dans les bourgs-centres.

## IV – La santé environnementale

### ➔ La lutte contre Habitat indigne :

Un pôle Habitat, **la MISSH** (Mission inter-service santé Habitat) piloté par l'ARS permet de traiter, en lien avec la DDT et la préfecture, les situations de logement insalubre, indécent...

Plus de **110 signalements** ont été reçus par l'ARS en 2017

### ➔ La qualité de l'eau destinée à la consommation humaine :

Les communes situées sur le territoire de Troyes Champagne Métropole bénéficient d'une eau distribuée de bonne qualité.

**La qualité bactériologique** des eaux est globalement très bonne avec 99% de conformité sur les 5 dernières années.

**La qualité chimique** des eaux distribuées est bonne sur la période 2013-2017, mais des non-conformités problématiques existent et concernent essentiellement :

**Les pesticides** (produits phytosanitaires) : 29% de non-conformité sur au moins un des pesticides contrôlé

**Les nitrates** : 4% de non-conformité

### ➔ La qualité de l'air :

Suite à la campagne de l'observatoire de la **Qualité de l'Air Intérieur (QAI)**, **il est constaté une forte concentration de polluants intérieurs dans les établissements recevant du public sensible**. Un dispositif réglementaire de surveillance 2018-2021 est à mettre en œuvre.

### ➔ L'ambroisie : espèce végétale allergisante nuisible dont la propagation est de plus en plus importante

## La gouvernance, le calendrier

### La méthode et l'organisation des ateliers

Grâce au très large partenariat qui s'est mis en place, la constitution de 4 groupes de travail autour de 4 axes majeurs, a permis d'offrir un lieu d'échange et de réflexion aux nombreux acteurs institutionnels et de terrain qui sont ainsi parvenus en quelques mois à élaborer, conjointement, des fiches actions pour chaque axe.

Le secrétariat des différents axes a été conjointement assuré par les services de Troyes Champagne Métropole et de l'Agence Régionale de Santé.

### **Comité de pilotage**

Piloté par TCM conjointement par E. PHILIPPON et P. LANDREAT

Piloté par l'ARS par S. PIROUE



### **4 Groupes de travail thématiques**

associant le comité de pilotage + les partenaires

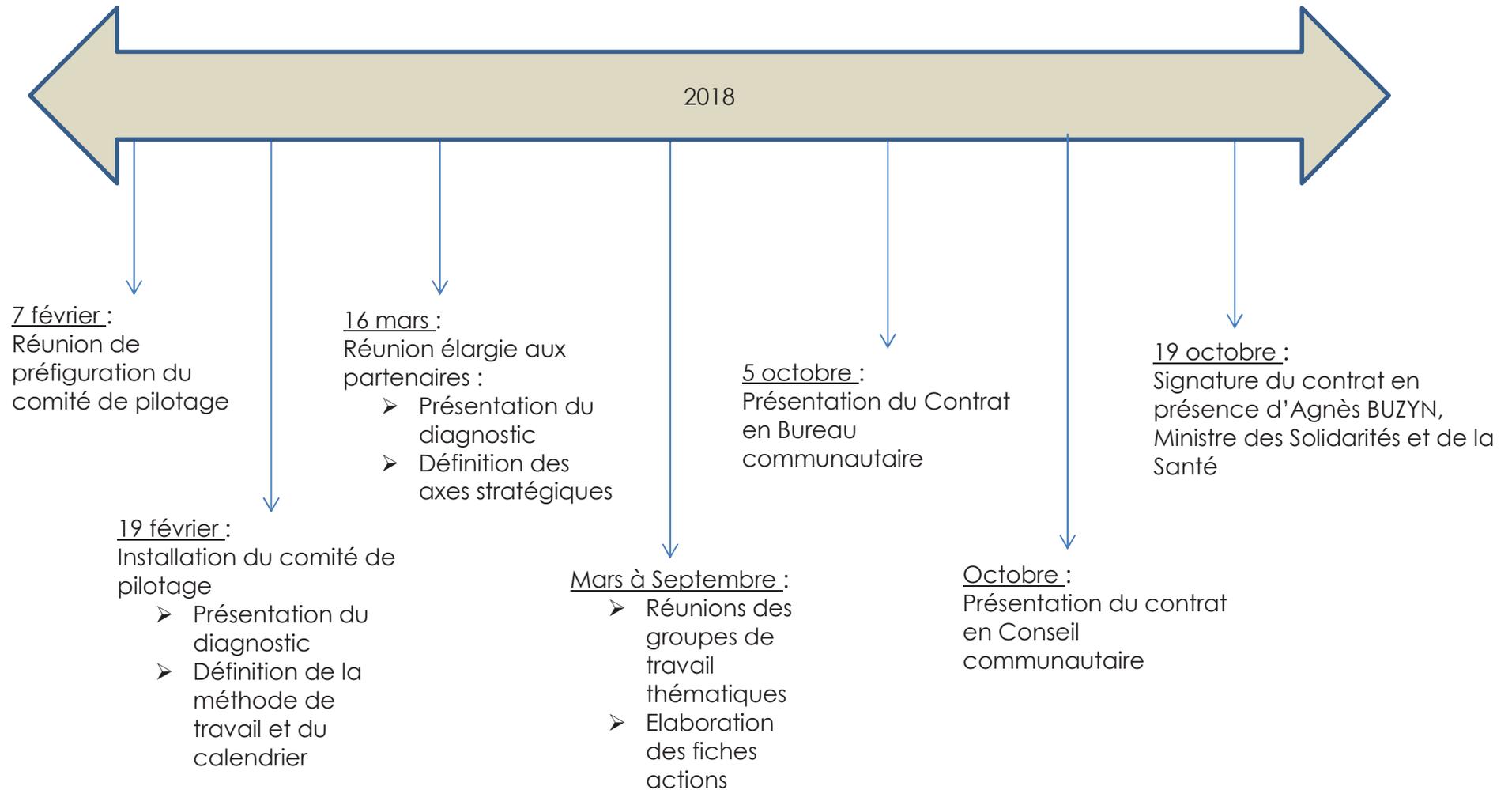
1<sup>er</sup> groupe de travail : Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé (Marc SEBEYRAN) ;

2<sup>ème</sup> groupe de travail : Les habitants de TCM acteurs de leur santé (Annie DUCHENE) ;

3<sup>ème</sup> groupe de travail : La santé environnementale (Jean-Jacques ARNAUD) ;

4<sup>ème</sup> groupe de travail : Accompagner le bien vieillir (Annie DUCHENE / Elisabeth PHILIPPON).

## Le calendrier



## Autour de l'Agence Régionale de Santé et de Troyes Champagne Métropole

### UN TRES LARGE PARTENARIAT, représentatif de l'importante mobilisation des acteurs locaux

- ▶ La Préfecture de l'Aube / Sous-Préfecture de Bar-sur-Aube / DDT / DDCSPP
- ▶ La Région
- ▶ Le Département
- ▶ Les établissements d'enseignement supérieur (URCA,UTT,IUT)
- ▶ La CPAM
- ▶ Le centre hospitalier / Hôpitaux Champagne Sud
- ▶ L'éducation nationale
- ▶ URPS Pharmaciens Grand Est
- ▶ FREDONCA
- ▶ ATMO Grand Est
- ▶ ONF
- ▶ Agence de l'Eau Seine Normandie
- ▶ SDDEA
- ▶ Chambre d'Agriculture de l'Aube
- ▶ Agence Française pour la biodiversité
- ▶ MAIA
- ▶ ADMR
- ▶ ASIMAT
- ▶ GERONTOPOLE
- ▶ Génération Mouvement Fédération de l'Aube
- ▶ SSIAD - Mutualité Française Champagne Ardenne - SSAM
- ▶ Institut des métiers du sport
- ▶ AFD 10 - Association française des diabétiques de l'aube
- ▶ ANPAA
- ▶ Association Plutôt la vie
- ▶ Centre de soins en addicto (CSAPA10)
- ▶ Centre de santé infirmier des chapelains
- ▶ Institut Chanteloup
- ▶ FREDONCA
- ▶ Croix rouge
- ▶ CROUS
- ▶ Institut des métiers du sport
- ▶ IREPS
- ▶ Maison de la nutrition
- ▶ Mutualité française Grand Est
- ▶ Ordre des médecins
- ▶ Santé France-assos-santé
- ▶ SUMPPS
- ▶ Syndicat des pharmaciens de l'Aube
- ▶ Fédération des Maisons et Pôles de santé Champagne-Ardenne
- ▶ Institut de formation en soins infirmiers
- ▶ MSA
- ▶ Communauté Gérontopole Bien vieillir en Champagne-Ardenne
- ▶ INFORMED

## **4 axes concrétisés par un certain nombre d'actions qui répondent aux enjeux identifiés au sein du diagnostic territorial.**

A noter qu'une des actions de l'axe 1 à savoir la Maison de Santé Pluri-professionnelle Universitaire est l'opération phare du Contrat de Santé, en ce sens qu'elle est la synthèse parfaite des réponses pluridisciplinaires et pluri-professionnelles qu'il convient de rechercher et d'apporter dans le double souci de mieux satisfaire les besoins de santé et, grâce à sa dimension universitaire notamment d'attirer de jeunes médecins à Troyes et dans l'Aube.

## Axe 1 : Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé

Fiche action	Intitulé
Action 1.1	Création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire ayant vocation à être le centre de formation des étudiants en médecine générale
Action 1.2	Soutenir l'accueil des internes en médecine générale en développant le recrutement de maîtres de stage des universités et en proposant des solutions d'hébergement attractives
Action 1.3	Assurer une cohérence des soins de proximité à l'échelle du territoire de Troyes Champagne Métropole
Action 1.4	Promouvoir les dispositifs incitatifs existants visant à favoriser des nouvelles installations sur la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole
Action 1.5	Attractivité médicale auprès des internes
Action 1.6	Accompagner le développement des usages de la télémédecine
Action 1.7	Expérimentations de la robotique dans le contexte médical

## Axe 2 : Les habitants de Troyes Champagne Métropole acteurs de leur santé

Fiche action	Intitulé
Action 2.1	La santé des jeunes
Action 2.2	Agir en faveur de la précarité (prévention et lutte) 1 - Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle 2 - Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS
Action 2.3	Mettre en œuvre des actions de prévention à destination des collégiens et des lycéens grâce au service sanitaire déployé dans les formations des étudiants en santé
Action 2.4	Organiser des réseaux de coopération pluri-professionnels sur la souffrance psychique et sur les addictions
Action 2.5	Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière aux fins de santé 1-Ville de Troyes, ville PNNS 2-Faciliter l'accès à l'activité physique adaptée sur prescription
Action 2.6	Promouvoir des comportements favorables à une meilleure hygiène de vie 1- Sensibilisation aux comportements bénéfiques 2- Lutte contre le tabagisme

### Axe 3 : La santé environnementale

Fiche action	Intitulé
Action 3.1	Sensibilisation, communication et conseil aux particuliers
Action 3.2	Conseils et accompagnement des professionnels
Action 3.3	Développement des actions du Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI)
Action 3.4	Création de pictogrammes sur le caractère allergène des plantes en ventes
Action 3.5	Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable

## Axe 4 : Accompagner le bien vieillir

Fiche action	Intitulé
Action 4.1	Contribuer à la continuité du parcours de santé et de vie des personnes âgées
Action 4.2	Agir dans le domaine de l'appui aux aidants : éviter l'épuisement des aidants
Action 4.3	Agir en faveur de l'autonomie des personnes âgées : contribuer à renforcer le maintien à domicile

# Le Contrat Local de Santé 2018-2021

## Fiches actions

### Axe 1

Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé

∞

### Axe 2

Les habitants de Troyes Champagne Métropole acteurs de leur santé

∞

### Axe 3

La santé environnementale

∞

### Axe 4

Accompagner le bien vieillir

**Axe 1**  
**Agir en faveur d'une répartition équilibrée**  
**de l'offre de santé**

**Fiches actions**

<b>Action 1.1</b>	<b>Création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire ayant vocation à être le centre de formation des étudiants en médecine générale</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	X Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale    X Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Association INFORMED, TCM</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Plan National d'Accès aux Soins qui fixe parmi ses priorités le développement des maisons de santé pluri-professionnelles et des stages en ambulatoire.</p> <p>La création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire constituera un facteur d'attractivité professionnelle très forte par sa capacité d'action en faveur de la formation des étudiants en médecine générale. Cette dynamique ne se limitera pas au périmètre de la communauté d'agglomération de Troyes Champagne Métropole mais aura bien un rayonnement sur l'ensemble du département. La réalisation de stages au sein de cette structure est un enjeu essentiel pour renforcer l'offre de soins, à la fois parce qu'elle favorise le choix de la spécialité de médecine générale par les étudiants et parce qu'elle dédramatise pour toutes les spécialités l'installation en libéral grâce à une meilleure connaissance du territoire. Elle permettra de répondre à de nombreux besoins et notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lutter contre la désertification médicale</li> <li>• Répondre aux besoins de santé de la population</li> <li>• Dynamiser l'installation de professionnels de santé en centre-ville qui sont contraint de quitter leurs locaux faute de répondre aux normes d'accessibilité (centre-ville composé de bâtiments historiques)</li> <li>• Former des internes qui par leur intégration dans le territoire envisagerons de s'y installer – leur proposer des solutions d'accompagnement pour leur hébergement</li> <li>• Développer un pôle de recherche et d'enseignement pour enrichir le cursus des étudiants et professionnels de santé</li> </ul>

<p><b>Lien avec le PRS</b></p>	<p><b>B- Axe stratégique n°2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</b>  <u>Axe 1 - Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 2 : Promouvoir et accompagner la mise en œuvre des protocoles de coopérations sur le champ ambulatoire</li> </ul> <p><u>Axe 3 - Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 4 : Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer la démarche qualité en leur sein</li> <li>• Objectif 6 : Accompagner la diversification d'une offre de soins non programmés de premier recours lisible et adaptée aux besoins des territoires</li> </ul> <p><b>C- Axe stratégique n°3 : Adapter la politique de ressources humaines en santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 1 Favoriser la création de parcours professionnels pour toutes les professions de santé en partenariat avec les universités, les représentants des professionnels et des étudiants, le conseil régional et les autres services en charge des formations</li> <li>• Objectif 2 Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3<sup>e</sup> cycle sur les trois subdivisions</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Renforcer l'attractivité professionnelle de la communauté d'agglomération et plus largement de l'ensemble du département de l'Aube.</p>
<p><b>Description</b></p>	<p>L'association des professionnels de santé élabore actuellement son projet de santé avec le soutien en ingénierie du cabinet ACSANTIS.  Parallèlement, les démarches sont engagées afin de répondre aux conditions fixées par l'arrêté du 18 octobre 2017 et notamment répondre au critère de présence d'un maître de conférences associé et d'un chef de clinique en médecine générale.  Il est prévu que l'ensemble des médecins généralistes exerçant dans cette MSP aient l'agrément de maîtres de stage des universités. Le médecin ayant la qualité de MSU partage son expérience professionnelle, et transmet son savoir à l'étudiant. Il fait découvrir la richesse et la réalité du métier en lui faisant bénéficier d'un apprentissage optimal sur le terrain. Il fait la promotion de la médecine générale et transmet des compétences spécifiques (approche centrée patient, coordination des soins en ville...).</p>

	La signature d'une convention tripartite entre l'ARS, la faculté de médecine de Reims et la MSP confèrera à la MSP la qualification de maison de santé universitaire.
<b>Partenaires à associer</b>	ARS, CPAM, collectivités territoriales, CDOM, faculté de médecine de Reims, UTT, URCA, Fédération des maisons de santé ex Champagne Ardenne (FEMACHAMP)
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole – Département de l'Aube
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS : 2018 - 2023</i>
<b>Financements</b>	Fond d'Intervention Régional Etat Région Grand- Est, Conseil Départemental
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de résultat</b> : Ouverture de la MSP Universitarisation de la MSP

<b>Action 1.2</b>	<b>Soutenir l'accueil des internes en médecine générale en développant le recrutement de maîtres de stage des universités et en proposant des solutions d'hébergement attractives</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>L'Agence Régionale de Santé – Caisse Primaire d'Assurance Maladie – TCM,- Informed – Conseil de l'Ordre des Médecins</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le territoire couvert par la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole compte aujourd'hui 17 Maîtres de Stage des Universités (MSU) en médecine générale. La réalisation de stages dans les structures ambulatoires pendant les études de médecine est un enjeu essentiel pour renforcer l'offre de soins, à la fois parce qu'elle favorise le choix de la spécialité de médecine générale par les étudiants et parce qu'elle dédramatise pour toutes les spécialités l'installation en libéral, grâce à une meilleure connaissance des territoires et des professionnels qui y exercent.</p> <p>Aujourd'hui deux temps d'accueil sont organisés en mai et juin par les médecins et le centre hospitalier de Troyes et la mairie de Troyes.</p> <p>Concernant les logements mis à disposition des internes, ils font l'objet d'importantes dégradations.</p>	
<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>C- Axe stratégique n°3 : Adapter la politique de ressources humaines en santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 01.0 - Favoriser la création de parcours professionnels pour toutes les professions de santé en partenariat avec les universités, les représentants des professionnels et des étudiants, le conseil régional et les autres services en charge des formations.</li> <li>• Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3<sup>e</sup> cycle sur les trois subdivisions</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Promouvoir le recrutement de maîtres de stage universitaires pour participer à la formation des internes en médecine.	

	<p>La formation d'interne est un levier à l'installation. Au cours de sa formation, l'interne qui se sera familiarisé avec un territoire, une équipe pluri professionnelle, un système d'échange et une patientèle, envisagera de s'installer.</p> <p>Parallèlement, il est essentiel de proposer aux étudiants des solutions d'hébergements satisfaisantes pour renforcer l'attractivité du territoire. C'est pourquoi la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole financera les travaux de réhabilitation des logements mis à disposition des internes au sein du Centre Hospitalier.</p> <p>Par ailleurs, la Région peut apporter son soutien, à la mise en place d'hébergement collectif pour les internes en médecine générale dans le cadre d'un AMI.</p> <p>Toujours pour être incitatif auprès des internes, Troyes Champagne Métropole peut participer à un financement de leur thèse.</p>	
<b>Description</b>	<p>Sur la promotion de la maîtrise de stage, les déléguées de l'Assurance Maladie vont « recruter » les médecins installés afin de promouvoir la fonction de maître de stage des universités. Une campagne de communication sera faite directement au cabinet du praticien, et au sein des structures d'exercice collectif.</p> <p>Le département de la Marne a expérimenté cette action, son retour d'expérience est très positif, elle a permis le recrutement de 30 nouveaux MSU</p> <p>La réhabilitation des logements du Centre Hospitalier apportera aux internes une solution d'hébergements sur un lieu unique.</p>	
<b>Partenaires à associer</b>	Dr CORPEL Olivier, Dr ROUALET Bruno en qualité de référents de maître de stage dans le département de l'Aube et formateur des DAM.	
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS 2018 - 2023</i>	
<b>Financements</b>	<i>Autres</i>	Indemnisation des maîtres de stage Prime de l'Assurance Maladie dans le cadre du forfait structure
<b>Déterminants de santé visés</b>	<p><b>Système de soins</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p>	

	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité  <b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs:</b> <i>Augmentation du nombre de médecins ayant l'agrément maitre de stage des universités</i> <i>Augmentation du nombre de terrains de stage</i> <i>Hébergement des internes dans des conditions satisfaisantes</i>

<b>Action 1.3</b>	<b>Assurer une cohérence des soins de proximité à l'échelle du territoire de Troyes Champagne Métropole</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	X Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale    X Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Troyes Champagne Métropole / ARS / CPAM</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Plan National d'Accès aux Soins dont la déclinaison s'appuie sur la démarche de renforcement des soins de proximité, engagée dans le Grand Est depuis mars 2017. A cet effet, une gouvernance opérationnelle est organisée dans le département de l'Aube depuis juillet 2017 dans le cadre du comité départemental des soins de proximité co-piloté par la DT ARS et la CPAM. Cette instance, composée de représentants de chaque EPCI, des professions de santé et institutionnels, doit permettre de sensibiliser les élus sur le développement des structures d'exercice collectif : maisons de santé pluri professionnelles, centres de santé....</p> <p>Le territoire de Troyes Champagne Métropole comporte à ce jour 3 maisons de santé labellisées par l'ARS et plusieurs centres de santé localisés à Troyes, Ste Savine, notamment.</p>
<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>B- Axe stratégique n°2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</b></p> <p><u>Axe 3 - Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue</u></p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Assurer un maillage territorial cohérent des structures d'exercice coordonné
<b>Description</b>	Réaliser une cartographie des structures d'exercice coordonné, qu'elles soient labellisées ou non par l'ARS. Elle sera réalisée afin de mettre en lumière le maillage existant et sensibiliser les élus sur l'importance de réguler l'implantation des maisons et centres de santé.

	Le contrat local de santé doit permettre de mettre en place cette cohérence et cette nécessaire coordination entre les maisons de santé labellisées et non labellisées, mais également en cohérence avec les autres structures d'exercice collectif telles les centres de santé. La maison de santé pluri professionnelle universitaire favorisera cette structuration.
<b>Partenaires à associer</b>	Comité départemental des soins de proximité Comité de pilotage du contrat local de santé
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole – Département de l'Aube
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS : 2018 - 2023</i>
<b>Financements</b>	Néant
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de résultat</b> : Maillage cohérent de l'offre de soins

<b>Action 1.4</b>	<b>Promouvoir les dispositifs incitatifs existants visant à favoriser des nouvelles installations sur la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	X Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Porteurs de l'action</b>	<i>L'Agence Régionale de Santé – Communauté d'Agglomération Troyes Champagne Métropole – CPAM – Conseil Départemental – Conseil Régional Conseil de l'Ordre des Médecins</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	En matière d'accès aux soins, la démographie des professionnels de santé est défavorable et menace de se dégrader. En effet, le département de l'Aube présente une densité médicale inférieure à la densité régionale et nationale. Elle est la plus faible de la région Grand Est (77 médecins généralistes pour 100 000 habitants – Siam/Erasmus 2016). Le vieillissement de la profession entraîne de nombreux départs en retraite. 53,4 % des médecins généralistes ont plus de 55 ans sur l'ensemble du département de l'Aube. Parallèlement, la profession se féminise et on assiste à un changement de mentalités de la part des jeunes médecins qui n'ont plus les mêmes souhaits que leurs aînés (souhait de conditions d'exercice collectif, installation plus tardive, etc... )
<b>Lien avec le PRS</b>	<b>B- Axe stratégique n°2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 1 : Augmenter le nombre d'installations sur les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Faciliter l'installation des jeunes médecins et des spécialistes dans la communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole
<b>Description</b>	En lien avec le CDOM, promouvoir les dispositifs d'accompagnements en faveur de l'installation et du maintien de médecins généralistes sur les communes éligibles selon le zonage prioritaire en vigueur :

➤ **L'ARS et l'Assurance Maladie**

- Accompagnement des étudiants en médecine dans le cadre de leur cursus scolaire – Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)
- Accompagnement des médecins généralistes et spécialistes dans le cadre d'une 1<sup>ère</sup> installation – Contrat de Praticien Territorial en Médecine Générale (PTMG) – Contrat de Praticien Territoriale en Médecine Ambulatoire (PTMA)
- Accompagnement conventionnel pour leur exercice dans le cadre du maintien de l'offre de soins (CAIM – COSCOM – COTRAM – CSTM)

➤ **Le Conseil Régional**

- Octroi d'une aide incitative à la pratique de stage en zones prioritaires pour les internes en médecine générale (montant défini en fonction de la distance entre le lieu de formation et le lieu de stage)
- Soutien à la création de lieux d'hébergement pour les internes

➤ **Le Conseil Départemental**

- Prime de sujétion particulière pour réaliser les stages de 6 mois chez les praticiens libéraux sur tout le département
- Solution d'hébergement au centre sportif de l'Aube pour les externes venant sur 6 semaines sur l'hôpital de Troyes ou en médecine de ville pour réaliser leur stage.

➤ **Troyes Champagne Métropole :**

- Possibilité d'octroi de financement pour les thèses, en lien avec l'appel à projets, allocations de recherche.

Organisation d'une journée à la faculté de médecine de Reims, afin de communiquer en direction des internes pour promouvoir l'attractivité professionnelle de la communauté d'agglomération (promotion des MSP existantes et en projet, des autres structures d'exercice collectif, et des atouts du territoire autour d'un moment convivial).

<b>Partenaires à associer</b>	Faculté de médecine, Conseil Départemental, Conseil Régional, CDOM, INFORMED, CPAM	
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS 2018 - 2023</i>	
<b>Financements</b>	ARS	Fonds d'Intervention Régional
	Autres	Collectivités territoriales – Assurance Maladie ....
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs: Suivi du nombre de contrats conclus toutes catégories</b> <b>Nombre d'installations de médecins généralistes</b>	

<b>Action 1.5</b>	<b>Attractivité médicale auprès des internes</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>Hôpitaux Champagne Sud / Mairie / ARS / Conseil Départemental</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Présidente de CME / Dr Questiaux / Dr Sanchez (HCS)/ Association Informed Aube</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Axe n° 1 du CLS	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	Les internes en médecine représentent un enjeu fort sur le territoire et un public susceptible d'être fidélisé sur celui-ci. Dans ce contexte, leur accueil sur les structures sanitaires au sein du territoire peut être un moment fort pour créer un environnement favorable à leur installation.	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	Ressources Humaines en santé AXE stratégique 3 (p 49.) : Adapter la politique de ressources humaines en santé : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous sur tout le territoire</li> <li>- Promouvoir un système de santé efficient</li> </ul> Résultats à 10 ans (p 51) : Des professionnels de santé mieux coordonnés au plus proche des besoins de la population : promotion des équipes de soins primaires, développement des communautés professionnelles territoriales de santé, coordination ville-hôpital, filière d'offre graduée...	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Créer un environnement favorable : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le lien local entre les professionnels juniors et seniors</li> <li>- Développer le lien local entre les médecins de ville et de l'hôpital</li> <li>- Identifier et développer des lieux de vie adaptés favorisant le sentiment d'ancrage territorial</li> </ul>	

	<p><u>Mettre en avant les atouts du territoire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer autour des points forts de l'hôpital (spécialités, recherche clinique et innovation, plateau technique)</li> <li>- Communiquer autour du projet de la maison de santé universitaire</li> <li>- Communiquer autour d'une bourse de thèse associée au territoire</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'installation des jeunes praticiens sur le territoire</li> <li>- Identifier les leviers pour améliorer l'installation sur le territoire</li> <li>- Mettre en place des actions coordonnées par les acteurs institutionnels pour créer un environnement favorable à l'installation de ressources humaines en santé</li> <li>- Soutenir des projets de recherche valorisant le territoire</li> </ul>
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un comité d'accueil des internes semestriel coordonnant l'arrivée des internes sur le territoire, composé de représentants de l'Hôpital, du conseil de l'ordre, de la médecine de ville, de la DT ARS, des Collectivités territoriales de TCM, et de l'association Informed Aube.</li> <li>- Constitution d'un comité scientifique de sélection des thèses, composé de la cellule de recherche clinique de l'hôpital, de l'UTT, de la direction de la recherche de TCM.</li> <li>- Communication autour de la démarche d'attractivité ainsi constituée auprès de tous les internes de l'ex région Champagne-Ardenne et auprès des syndicats de jeunes internes, et chef de clinique.</li> <li>- Suivi par les acteurs en lien avec TCM et l'hôpital des solutions de logement et d'accueil des internes (lieux actuels et futurs).</li> <li>- Aide aux démarches du quotidien et écoute active des problèmes des internes assurée par l'association Informed Aube avec une permanence hebdomadaire.</li> <li>- Organisation d'une soirée débat avec les internes sur les atouts et points forts du territoire animée par Informed Aube.</li> </ul>
<b>Partenaires à associer</b>	<p>ARS Collectivité d'agglomération Troyes Champagne métropole Conseil départemental Conseil régional Hôpitaux Champagne Sud Conseil départemental de l'Ordre des médecins Maitres de stage en médecine générale</p>

<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Septembre 2018 : réunion du comité d'accueil des internes Septembre – Novembre 2018 : préparation et communication Novembre 2018 : Accueil sur le territoire des internes sur le semestre d'hiver Novembre 2018 – mai 2019 (semestre d'hiver) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication autour du programme « Passe ta thèse à Troyes »</li> <li>- Examen des projets de thèse par le conseil scientifique</li> <li>- Ajustement des modalités d'accueil par le comité d'accueil des internes réuni en février-mars 2019, après évaluation de l'accueil et expression des besoins par les internes,</li> <li>- Suivi du cadre de vie des internes</li> </ul> Répétition de ces différentes actions tous les 6 mois	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	0 à 5 kEuros (Bourse de thèse / Frais d'accueil)
	<i>Financiers montants et</i>	Hôpitaux Champagne Sud Communauté d'agglomération Troyes Champagne Métropole Agence Régionale de Santé Financement privé (Mutuelles & Assurances)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	

	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Politique locale de recrutement de ressources humaines en santé et attractivité du territoire
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acteurs impliqués</li> <li>- Taux de participation aux réunions du comité d'accueil des internes</li> <li>- Taux de participation aux réunions du conseil scientifique</li> </ul>

	<p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre d'installations à 3, 5 et 10 ans par rapport au nombre moyen d'installation des départements limitrophes et par rapport à la moyenne départementale des 3, 5 et 10 dernières années.</li><li>- Satisfaction de l'interne évalué tous les 6 mois</li><li>- Satisfaction des professionnels de ville et de l'hôpital autour du lien junior/senior</li></ul>
--	--

→ Outil de base pour le porteur : support pour la construction de l'action

→ Outil de suivi de l'action et lors de l'évaluation finale

<b>Action 1.6</b>	<b>Accompagner le développement des usages de la télémédecine</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	X Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale    X Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Centre Hospitalier de Troyes/UTT</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La télémédecine est une pratique encore peu répandue, mais le département de l'Aube se montre précurseur dans son déploiement. Un projet innovant et déjà opérationnel dans 4 EHPAD s'est construit pour répondre à une problématique majeure d'accès aux soins.</p> <p>Le présent projet s'inscrit dans la politique nationale de santé visant un développement de la télémédecine dans l'ensemble du territoire national, et notamment dans le Plan National d'Accès aux Soins, qui a inscrit dans son plan d'action l'inscription de la télémédecine dans le droit commun et l'équipement des zones médicalement sous-denses en matériel de téléconsultation.</p> <p>Le territoire de l'Aube constitue l'un des territoires les plus durement confrontés aux problématiques de démographie médicale, avec des perspectives de dégradation pour l'avenir.</p> <p>Dans ce contexte, des actions volontaristes visant à renforcer l'attractivité médicales sont mises en œuvre par l'ensemble des acteurs du territoire. Le développement de la télémédecine s'inscrit dans ce cadre, afin de permettre aux professionnels de santé établis en libéral :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une part de pouvoir apporter leur offre de soins à leurs patients, notamment en EHPAD, ou ayant accès à un espace de téléconsultation, sans avoir nécessairement à se déplacer</li> <li>• D'autre part de pouvoir bénéficier d'échanges avec leurs confrères, notamment spécialistes, dans certaines situations complexes</li> </ul> <p>Le développement de la télémédecine dans les structures médico-sociales, accueillant personnes âgées et handicapées, afin de les mettre en lien avec les médecins hospitaliers ou médecins libéraux, a pour objectif, en lien avec les professionnels des établissements concernés :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un accès rapide à l'expertise médicale sollicitée afin de prévenir les problématiques de santé, et les hospitalisations ou passages aux urgences qu'elles occasionnent actuellement, étant prises en charge trop tard</li> <li>• A réduire les déplacements d'usagers et de professionnels de ces structures vers les hôpitaux ou cabinets libéraux</li> </ul> <p>Les impacts attendus de ce projet sont donc :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une sécurisation de l'exercice des professionnels libéraux et des professionnels des établissements médico-sociaux en développant l'accès à l'offre de soins médicale</li> <li>• Une réduction des hospitalisations et passages aux urgences de personnes, en particulier âgées et handicapées, n'ayant pas été prises en charge suffisamment tôt</li> <li>• Une réduction des transports sanitaires</li> </ul>
<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>B- Axe stratégique n°2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</b></p> <p><u>Axe 1 - Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 2 : Promouvoir et accompagner la mise en œuvre des protocoles de coopérations sur le champ ambulatoire</li> </ul> <p><u>Axe 3 - Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objectif 4 : Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer la démarche qualité en leur sein</li> <li>• Objectif 6 : Accompagner la diversification d'une offre de soins non programmés de premier recours lisible et adaptée aux besoins des territoires</li> </ul> <p><b>C- Axe stratégique n°3 : Adapter la politique de ressources humaines en santé</b></p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer l'attractivité professionnelle de la communauté d'agglomération et plus largement de l'ensemble du département de l'Aube.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développement de la téléformation des internes à l'usage de cette nouvelle technologie et méthode de travail, la future Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire sera équipé d'emblée de ce matériel.</li> <li>• Un pôle recherche et développement autour de cette nouvelle « médecine » va être construit en lien avec l'UTT pour proposer des produits connectés innovants pour répondre aux besoins des patients et ou de leur famille.</li> </ul>
<b>Description</b>	<p><u>La télémédecine en pratique :</u> Le développement de la télémédecine, en s'appuyant sur des équipements mobiles, a également pour objectif de développer les prises en charges à domicile (HAD, SSIAD, SAD etc.) en permettant aux professionnels exerçant ces activités de pouvoir solliciter l'intervention à distance d'un médecin, en se trouvant si besoin au domicile de la personne, afin que le médecin puisse prescrire les soins au domicile si l'état de santé de la personne correspond à cette décision.</p> <p><u>La télé formation et le déploiement de la télémédecine au sein de la MSPU :</u> Les étudiants en médecine bénéficieront au sein de la MSPU d'un équipement innovant pour se former et s'approprier ces nouvelles technologies. Formés à ces nouvelles pratiques, ils pourront l'exercer eux-mêmes dans leur fonction.</p> <p><u>La recherche et développement d'outils connectés et innovants :</u> Mr Voilmy – lien avec l'UTT et le pôle recherche de la MSPU</p>
<b>Partenaires à associer</b>	ARS, CPAM, collectivités territoriales, CDOM, faculté de médecine de Reims, URCA, UTT, établissements médico-sociaux, médecins libéraux et hospitaliers
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole – Département de l'Aube
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS : 2018 - 2023</i>
<b>Financements</b>	Collectivités territoriales : conseil départemental et régional, communauté d'agglomération

	ARS- Fond d'Intervention Régional Assurance Maladie - ACI (accord conventionnel Interprofessionnel)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de résultat : A compléter</b> <i>Le nombre de téléconsultations réalisées</i> <i>Le nombre de médecins requis</i> <i>Le nombre de structure équipée</i> <i>Le nombre d'étudiants formés</i> .....

<b>Action 1.7</b>	<b>Expérimentations de la robotique dans le contexte médical</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	X Nouvelle action    X Action expérimentale    X Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
<b>Porteur de l'action</b>	<i>UTT</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Agir en faveur d'une répartition équilibrée de l'offre de santé
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p><u>Nouvelles technologies.</u>  Le développement actuel d'objets intelligents et/ou connectés pourrait offrir de nouvelles possibilités dans les pratiques des établissements aubois, notamment dans le domaine de la santé, de la mobilité, ou encore dans le champ social, en permettant la prise d'information et la communication avec le monde extérieur. C'est notamment dans le cadre de l'introduction de robots d'assistance que les expérimentations dans l'Aube serviront à découvrir les nouveaux services possibles.</p> <p>Les progrès technologiques, notamment de l'intelligence artificielle, permettent à des systèmes robotiques d'accompagner des pratiques professionnelles dont l'introduction des robots dans les établissements de l'Aube a déjà été amorcée depuis 2013 par l'UTT.</p> <p><u>Recherche et enseignement.</u>  Trois principaux facteurs participent à ces progrès de la robotique. Tout d'abord la mise au point de capteurs toujours plus petits et plus puissants. Ensuite, l'augmentation des capacités de stockage et de traitement de l'information. Enfin, l'amélioration des éléments "mécatroniques" (moteurs, microcontrôleurs, etc.) et l'utilisation de matériaux de plus en plus légers, rendant possible des actions plus efficaces du robot. Ces progrès pourront être des sujets de recherche à l'UTT et pour les travaux encadrés des ingénieurs.</p> <p><u>Mise en situation réelle.</u>  Les progrès actuels devraient se poursuivre et permettre des collaborations toujours plus complexes entre l'homme et la machine. Cette dimension d'interaction avec un écosystème humain pourra être étudiée en situation réelle avec l'accompagnement des personnels de santé.</p>

	<p><u>Réflexions éthiques.</u>  Dès lors, l'intérêt de ces technologies, en particulier dans le champ de l'assistance, ne devrait que s'affirmer encore plus dans les années à venir. L'usage des robots pour la santé recouvre des dispositifs très variés tant par leurs fonctions et les technologies employées que par les questions d'ordre éthique qu'ils soulèvent. A chaque cas ces questions « doivent être traitées dans le contexte de l'éthique médicale et de ses instances, en veillant à ce que les roboticiens y soient associés autant que nécessaire » (CERNA).</p> <p><u>Évaluation et usages.</u>  De nos jours, l'évolution constante des technologies pose la question de l'adaptation de celles-ci aux caractéristiques des utilisateurs, notamment en ce qui concerne les catégories de population non familières des nouvelles technologies. En ce qui concerne la robotique de service et d'assistance, champ relativement récent, introduit vers 2010 avec l'arrivée de nouveaux services, il paraît encore plus primordial de s'intéresser en amont aux dimensions qui vont en favoriser l'introduction et l'usage.</p>
<b>Lien avec le PRS</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pôle recherche et développement pour l'usage de la robotique dans le contexte médicale avec une implication des professionnels de santé et du soin</li> <li>• Réflexions éthiques pluridisciplinaires quant aux potentialités et aux freins à l'usage de robot d'assistance dans le domaine médical.</li> <li>• Mise en place d'expérimentations pour développer le robot d'assistance gériatrique Clara (ECHORD ++)</li> <li>• Mise en place d'expérimentations pour l'étude du robot compagnon Mwoo pour le quotidien de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer en accueil de jour ADMR à Bar sur Seine.</li> <li>• Étude de l'acceptabilité pratique dans les établissements de l'Aube qui renvoie au degré d'accessibilité et d'adaptation entre les caractéristiques de l'objet et les besoins de l'utilisateur ; pouvant ainsi entraîner une expérience positive.</li> <li>• Étude de l'acceptabilité sociale qui renvoie aux représentations partagées, comme les normes sociales, pouvant impacter la volonté d'usage de l'utilisateur par le contexte des EHPAD aubois.</li> </ul>

<p><b>Description</b></p>	<p><u>Définition</u>  Pour considérer une machine comme un robot il faut que celle-ci réponde à certains critères, tels que définis par la C.E.R.N.A (Commission de réflexion sur l'Éthique de la Recherche en sciences et technologies du Numérique d'Allistene).  Toute système robotique doit présenter des « capacités d'acquisition de données avec des capteurs à même de détecter et d'enregistrer des signaux physiques ». Il doit également être capable "[d'interpréter] des données acquises [qui vont lui permettre] de produire des connaissances". Il doit posséder "des capacités de décision qui, partant des données ou des connaissances, déterminent et planifient des actions. Ces actions sont destinées à réaliser des objectifs fournis le plus souvent par un être humain, mais qui peuvent aussi être déterminés par le robot lui-même, éventuellement en réaction à des événements". Il doit également présenter des "capacités d'exécution d'actions dans le monde physique à travers des actionneurs, ou à travers des interfaces". Au-delà de ces points, on peut éventuellement retrouver des "capacités de communication et d'interaction avec des opérateurs ou des utilisateurs humains, avec d'autres robots ou des ressources via un réseau comme l'Internet". Enfin, « une capacité [...] d'apprentissage, qui permet au robot de modifier son fonctionnement à partir de son expérience passée ».</p> <p><u>Robot social d'assistance.</u>  Tout système intelligent capable d'interagir socialement, et qui est conçu pour apporter un soutien à des personnes présentant un handicap, ou des déficits (physiques ou cognitifs). Les robots d'assistance se distingueront donc des autres technologies d'assistance par la dimension interactive et sociale qu'ils proposent.</p> <p><u>Robot industriel.</u>  La norme ISO ISO 8373:2012 qualifie le robot industriel de « manipulateur multi-application reprogrammable commandé automatiquement, programmable sur trois axes ou plus, qui peut être fixé sur place ou mobile, destiné à être utilisé dans des applications d'automatisation industrielle ». Cela inclut : « le manipulateur y compris les actionneurs et le système de commande y compris »</p>
---------------------------	--

	<p><u>Robot de service.</u> Le robot de service est un « robot qui exécute des tâches utiles pour des humains ou des appareillages, excluant les applications d'automatisation industrielle. Les applications d'automatisation industrielle incluent la fabrication, le contrôle, le conditionnement, et l'assemblage, mais ne s'y limitent pas. Tandis que les robots articulés utilisés sur des lignes de production sont des robots industriels, les robots articulés similaires utilisés pour servir de la nourriture sont des robots de service ».</p> <p><u>Robot de service professionnel.</u> Un « robot de service pour utilisation professionnelle » est qualifié de robot de service professionnel. Ce robot est « utilisé pour une tâche commerciale, habituellement par un opérateur qualifié ». Il en est ainsi par exemple pour les « robots nettoyeurs de lieux publics, les robots de distribution dans les bureaux ou hôpitaux, les robots anti-incendie, les robots de réhabilitation et les robots de chirurgie dans les hôpitaux ».</p> <p><u>Robot mobile.</u> Le robot mobile peut « se déplacer sous son propre contrôle ». Il peut être une « plate-forme mobile avec ou sans manipulateurs ».</p> <p><u>Robots d'assistance aux chirurgiens.</u> Ce sont des « télémanipulateurs couplés à des dispositifs endoscopiques qui facilitent l'exécution des gestes classiques réalisés en chirurgie – section, hémostase, suture, fermeture des parois, etc. – avec les instruments usuels – écarteurs, bistouris, pinces, lasers, porte-aiguilles, etc. Ils reconstituent, à distance, au moyen d'un écran de vision stéréoscopique, le champ opératoire, puis ils offrent au chirurgien la possibilité d'actionner, toujours à distance, un ou plusieurs « bras » munis d'interfaces motorisées ».</p>
<b>Partenaires à associer</b>	<i>UTT, Centre Hospitalier de Troyes, Pôle Autonomie Santé du CHU de Reims, Gérontopole Grand Est, MSPU, ADMR de l'Aube</i>
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole – Département de l'Aube
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Durée du CLS : 2018 - 2023</i>
<b>Financements</b>	

<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Le nombre d'expérimentations robotiques réalisées</i> <i>Le nombre de robots en activités dans l'Aube</i> <i>Le nombre d'étudiants impliqués dans des projets d'expérimentation</i>

## **Axe 2**

### **Les habitants de Troyes Champagne Métropole acteurs de leur santé**

**Fiches actions**

<b>Action 2.1</b>	<b>La santé des jeunes</b>
-------------------	----------------------------

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Éducation Nationale – DSDEN de l'Aube</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Catherine VIDAL – INE ASH Fatima AOUZAL – CT infirmière</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Axe 2 – Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le développement de l'enfant à partir de l'âge de 2 mois jusqu'à l'entrée de l'âge adulte à 21 ans se caractérise par une succession de périodes charnières. Son suivi est morcelé car centré essentiellement autour des périodes dites de vulnérabilité (grossesse, naissance et petite enfance, l'adolescence). La santé se construisant en premier lieu au sein de relations familiales et sociales, les inégalités sociales et territoriales de santé se creusent dès les premières années de vie.</p> <p>Ainsi, le bien-être physique, mental et social des enfants, des adolescents et jeunes adultes est une priorité. Par conséquent, la promotion de la santé en milieu scolaire constitue une stratégie de santé publique qui doit contribuer à rendre les jeunes attentifs à leur santé et à celle des autres, tout au long de leur vie. Elle inclut notamment la prévention, la protection des environnements, l'éducation à la santé et la lutte contre les exclusions. Elle repose sur une action précoce et coordonnée des professionnels de l'éducation et de la santé, ainsi que des familles pour développer la santé des jeunes générations. Elle nécessite la participation concertée de tous les acteurs concernés.</p> <p>Le repérage et l'accompagnement précoce des enfants « Dys » contribue au bien-être physique et psychique de ces enfants.</p> <p>La Région travaille actuellement avec l'ORS (Observatoire régional de la santé) à la mise en place d'un observatoire de la santé des jeunes et pourrait à ce titre être partenaire de l'action.</p>	

<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours : <b>Faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents</b> Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS</p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Améliorer la santé de l'enfant et de l'adolescent</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une observation de la santé et des besoins de santé des jeunes scolarisés</li> <li>- Déployer et rendre opérationnel le parcours éducatif de santé sur le département</li> <li>- Améliorer la prise en charge des élèves présentant des troubles DYS</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer des indicateurs de santé territorialisés afin d'orienter les politiques à mener auprès des jeunes scolarisés</li> <li>- Favoriser l'éducation à la santé</li> <li>- Mettre en œuvre des actions de prévention en lien avec les problématiques identifiées prioritaires</li> <li>- Créer un environnement protecteur favorable à la santé et au bien-être des élèves</li> <li>- Repérer, dépister et diagnostiquer les élèves présentant des troubles DYS</li> </ul>
<p><b>Etapes de mise en œuvre – Description</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser et analyser les données d'activité collectées sur des thématiques ciblées prioritaires (climat scolaire, écran parcours éducatif de santé, DYS) en développant un outil de diagnostic départemental</li> <li>- Renforcer les actions de prévention, au travers du développement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge en accompagnant la parentalité, en particulier : l'alimentation, l'activité physique, l'éducation à la vie affective et sexuelle, le climat social, les nouvelles technologies et leurs effets (utilisation des écrans...), les conduites à risque...</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser un climat propice à la santé et au bien-être des élèves et de tous les membres de la communauté éducative</li> <li>- Assurer le dépistage obligatoire de la 6<sup>ème</sup> année</li> <li>- Contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale notamment en matière de rattrapage vaccinale en milieu scolaire</li> <li>- Déployer et faciliter le repérage DYS, faciliter le diagnostic des élèves repérer DYS et faciliter l'accès aux soins</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <span style="margin-left: 150px;"><input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :</span> Début : 2018 <span style="margin-left: 150px;">Fin : 2023</span>	
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS – acteurs locaux (CEGGID, centre de vaccination, CSAPA 10, consultations de jeunes consommateurs...) – professionnels de santé (médecins, psychomotriciens, orthophonistes...), Conseil Régional	
<b>Public visé</b>	x Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	TCM	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Tout au long des années de mise en œuvre du CLS</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financiers et montants</i>	ARS Fonds d'Intervention Régional 53 909€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	

	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	<i>Plan départemental en faveur des élèves DYS</i> <i>Convention cadre relative à la promotion de la santé en faveur des élèves EN/ARS</i>

<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de structures partenaires</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombre d'actions prévention</i>  <i>Nombre de jeunes sensibilisés</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nature et qualité des actions de prévention mises en œuvre</i>  <i>Nature des partenariats noués</i>  <i>Formalisation de l'outil de diagnostic départemental</i></p> <p><b>Méthode /outils d'évaluation envisagée :</b> <i>questionnaire de satisfaction destiné aux jeunes présents –</i></p>

<b>Action 2.2</b>	<b>Agir en faveur de la précarité (prévention et lutte)</b> <b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b> <b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>Centre Hospitalier de Troyes(1) et IREPS(2)</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Centre hospitalier de Troyes : Guillaume PRADALIE IREPS : Cathy NOELL</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	2 - Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé 2-I- Améliorer l'accès aux dispositifs de prévention en renforçant notamment l'accès et l'accompagnement des habitants aux dépistages du cancer	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b>  La Fédération Hospitalière de France (FHF) a proposé à cinq territoires pilotes, dont celui de l'Aube, de s'inscrire dans une démarche de responsabilité populationnelle. Cette approche consiste à identifier, sur un territoire, des populations présentant une problématique de santé spécifique, à stratifier cette population pour affiner ses besoins de santé, et à élaborer un programme clinique permettant à tous les acteurs d'agir de façon coordonnée.  Une équipe de la FHF apporte dans ce cadre des ressources méthodologiques et techniques, afin de réunir l'ensemble des acteurs d'un territoire ayant la capacité d'agir sur une problématique de santé. Une méthodologie type est proposée, qui peut être déclinée de façon opérationnelle pour les différentes populations identifiées</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b>  L'IREPS a organisé en 2018, deux rencontres avec ses acteurs dont les objectifs principaux étaient :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De mieux se connaître et connaître les ressources/dispositifs existants pouvant répondre aux besoins des populations en situation de précarité</li> <li>▪ D'identifier collectivement les freins et les leviers dans l'accès à la santé et aux soins des populations en situation de précarité à travers la question de l'environnement, de l'organisation des services et des comportements/styles de vie</li> </ul>	

	<p>A l'issue de ses journées, les participants ont exprimés des besoins spécifiques pour améliorer leurs pratiques comme une meilleure connaissance des partenariats, une meilleure connaissance des actions innovantes. Ils ont aussi exprimés des attentes vis-à-vis de l'IREPS comme l'organisation de temps d'échanges de pratiques ou encore la coordination des acteurs locaux sur cette question</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p>Axe 4 – Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours – Permettre aux patients de mieux vivre avec leurs maladies chroniques</p> <p>En lien avec le PRAPS</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identification de populations (selon des critères médicaux, sociaux, économiques ou géographiques) présentant des besoins de santé spécifique</li> <li>▪ Coordination des acteurs concernés</li> <li>▪ Développer la prévention</li> <li>▪ Prendre en charge les pathologies au plus tôt afin de prévenir leur aggravation</li> </ul> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apporter des réponses coordonnées sur le territoire de Troyes Champagne Métropole, avec les acteurs des différents champs, face aux problématiques d'accès à la santé et aux soins des populations en situation de précarité identifiées</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Améliorer l'état de santé de la population</li> <li>▪ Identifier des besoins de santé actuellement non exprimés</li> <li>▪ Mettre en place des actions de santé n'existant pas actuellement et correspondant à des besoins de santé importants</li> </ul> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sur 2018, Mettre en place un groupe de travail « Santé – Précarité » composé de deux instances : un groupe de pilotage et un groupe opérationnel impliquant les décideurs et les acteurs du territoire concernés</li> <li>▪ Sur 2018/2019, Organisation avec l'instance opérationnelle, au moins une réunion tous les deux ou trois mois, afin de partager les problématiques du territoire et réfléchir collectivement aux actions possibles</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sur 2018/2019, Organiser avec l'instance stratégique au moins 2 réunions par an afin de valider les propositions d'actions du groupe opérationnel</li> <li>▪ Sur 2018/2019, soutenir et participer à au moins une action de « responsabilité populationnelle » (soit de prévention ou de diagnostic / dépistage ou encore de prises en charge), en cohérence avec les ressources du territoire et en partenariat avec les acteurs concernés, avec et à destination des populations en situation de précarité</li> </ul>
<p><b>Etapas de mise en œuvre – Description</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Création d'un comité de pilotage de la responsabilité populationnelle</li> <li>▪ Identification des thématiques retenues pour être traitées dans le cadre de la démarche de responsabilité populationnelle</li> <li>▪ Constitution d'un groupe par population à identifier</li> <li>▪ Elaboration d'un programme clinique avec l'ensemble des acteurs intervenant auprès de la population concernée</li> <li>▪ Evaluation et amélioration continues des actions menées</li> </ul> </li> <li><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dans la continuité du travail réalisé en 2017/2018 dans le cadre des rencontres santé précarité, mobiliser, au sein de ce groupe de travail, une instance stratégique, c'est-à-dire les partenaires institutionnels, financiers et politiques pour réfléchir à la feuille de route du groupe</li> <li>▪ Dans la continuité du travail réalisé en 2017/2018 dans le cadre des rencontres santé précarité, mobiliser, au sein de ce groupe de travail, une instance opérationnelle, c'est-à-dire les acteurs du territoire concernés, pour partager les problématiques et réfléchir à la mise en œuvre d'actions pour les professionnels et/ou pour et avec les populations. Les éléments identifiés lors des rencontres santé précarité pourront être repris.</li> <li>▪ Planifier les prochaines réunions des deux instances lors de la première réunion afin de faciliter la mobilisation des partenaires</li> <li>▪ Participer à une action de responsabilité population avec les acteurs du groupe opérationnel notamment en collaboration avec le Centre Hospitalier de Troyes</li> <li>▪ A l'issue de l'année, réaliser une réunion bilan avec chaque des deux instances afin de proposer des perspectives de travail pour l'année suivante</li> </ul> </li> </ol>

<b>Partenaires à associer</b>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b> ARS, collectivités territoriales, HCS, professionnels de santé libéraux, Conseils de l'Ordre, acteurs sociaux, professionnels du sport adapté, associations de patients, familles et usagers etc.</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b> ARS, DDCSPP, CPAM, CARSAT, Conseil Régional, Conseil Départemental, Troyes Champagne Métropole, établissements de santé, représentants des professionnels libéraux, acteurs de la précarité...</p>	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<p><b>*Préciser si professionnels :</b></p> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b> Troyes Champagne Métropole</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b> Troyes Champagne Métropole</p>	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Septembre 2018 : réunion du COPIL Responsabilité populationnelle</li> <li>▪ Septembre – Décembre 2018 : identification de populations à cibler prioritairement</li> <li>▪ Septembre 2018 – Mars 2019 : élaboration d'un programme clinique pour chacune des populations identifiées</li> <li>▪ 2018 – 2020 : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mise en œuvre des programmes cliniques ;</li> <li>○ recrutement et action des professionnels agissant dans le cadre du programme clinique sur les besoins de santé non couverts par les acteurs existants</li> <li>○ évaluation et amélioration continue des actions menées</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b> Année 2018/2019</p>	

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b>  Montant annuel par population ciblée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 ETP IDE dépistage, sensibilisation, formation = 50 000€</li> <li>- 0,5 ETP gestionnaire de cas = 25 000€</li> <li>- 0,25 ETP médecin = 30 000€</li> </ul> <p>TOTAL = 105 000€</p> <p>Autres coûts : systèmes d'information de territoire</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b></p>
	<i>Financeurs et montants</i>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b>  Appel à manifestation d'intérêt e-peps dont le cahier des charges est à définir – candidature du CH Troyes retenue</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b>  C POM ARS  Financements politique de la ville</p>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<p><b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b>  Acteurs impliqués dans le protocole clinique</p> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b>  Ressources existantes des acteurs du territoire concernés par le projet</p>
<b>Déterminants de santé visés</b>	<p><b>Système de soins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</li> </ul>	
	<p><b>Mode de vie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</li> </ul>	

	<input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) <b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail <b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social <b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> ) <b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Politique de la ville
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>1. Mise en place d'une démarche de responsabilité populationnelle</b>  <b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acteurs impliqués</li> <li>▪ Réunions du comité de pilotage et des groupes de travail</li> <li>▪ Nombre de protocoles cliniques élaborés</li> <li>▪ Mobilisation des ressources humaines et techniques identifiées par les protocoles cliniques</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de dépistages, diagnostics, vaccinations et actions de prévention menées dans le cadre de chaque action de responsabilité populationnelle</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de cas coordonnés par les gestionnaires, en indiquant le profil (age, sexe + indicateurs propres à la population ciblée) et la durée de coordination du cas (principe : maximum un an)</li> <li>▪ Satisfactions des usagers</li> <li>▪ Satisfactions des professionnels</li> </ul> <p><b>2. Conforter le groupe précarité animé par l'IREPS</b></p> <p><b><i>Indicateurs de processus</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de réunions de l'instance stratégique du groupe « santé précarité »</li> <li>▪ Nombre de réunions de l'instance opérationnel du groupe « santé précarité »</li> <li>▪ Acteurs impliqués dans chaque des instances</li> <li>▪ Bénéfices perçus par les acteurs impliqués</li> <li>▪ Nombre de dépistages, diagnostics, vaccinations et actions de prévention menées dans le cadre de chaque action de responsabilité populationnelle engagée</li> <li>▪ Nombre de cas coordonnés par les gestionnaires, en indiquant le profil (âge, sexe + indicateurs propres à la population ciblée) et la durée de coordination du cas (principe : maximum un an)</li> <li>▪ Satisfactions des usagers</li> <li>▪ Satisfactions des professionnels</li> </ul> <p><b><i>Indicateurs de résultat :</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de réponses coordonnées apportées en cohérence avec les besoins observés</li> <li>▪ Type de réponses coordonnées apportées en cohérence avec les besoins observés</li> <li>▪ Nombre de partenaires engagés dans la réponse</li> <li>▪ Type de partenaires engagés dans la réponse</li> </ul>
--	--

→ Outil de base pour le porteur : support pour la construction de l'action

→ Outil de suivi de l'action et lors de l'évaluation finale

<b>Action 2.3</b>	<b>Mettre en œuvre des actions de prévention à destination des collégiens et des lycéens grâce au service sanitaire déployé dans les formations des étudiants en santé</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>IFSI</i>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	2 - Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé 2-II- Agir pour la santé des jeunes 2-V- Accompagner les actions de prévention	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Aujourd'hui, les différences d'espérance de vie et généralement les inégalités sociales de santé sont trop importantes et elles sont pour une part liées à un accès inégal aux comportements favorables.</p> <p>Les enfants ne sont pas égaux devant l'alimentation, les jeunes devant le tabagisme et l'accès à une activité physique n'est pas le même pour tous les concitoyens.</p> <p>La compétence à mener des actions de prévention et de promotion de la santé est donc cruciale et doit être partagée par de nombreux professionnels, au premier rang desquels les professionnels de santé. Ils n'y sont pas suffisamment formés.</p> <p>Un module de trois mois doit donc être dès la rentrée 2018 inclus dans les maquettes de formation des étudiants en médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, kinésithérapie et soins infirmiers afin d'inclure l'acquisition de ces compétences et des actions auprès de tous les publics. Cela concernera l'ensemble des étudiants en santé à partir de septembre 2019.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	Axe 3 – Adapter la politique de ressources humaines en santé	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Promouvoir les comportements favorables à la santé dont l'impact sur la qualité de vie, sur la morbidité et sur la mortalité est démontré.	

<b>Objectifs opérationnels</b>	Former les étudiants en santé à la conduite et la mise en œuvre de projets en santé publique	
<b>Étapes de mise en œuvre – Description</b>	Les thèmes prioritairement retenus : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentation</li> <li>- Activité physique</li> <li>- Addiction</li> <li>- Santé sexuelle</li> <li>- Prévention bucco-dentaire</li> </ul> Les actions s'inscrivant dans ces thèmes seront mises en œuvre en direction des collégiens et lycées dès la rentrée de septembre 2018.	
<b>Partenaires à associer</b>	Education nationale, ARS, les branches des lycées Pro	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Date de démarrage : rentrée scolaire 2018</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	130€ par étudiant
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	

	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation
<b>Politiques Publiques concernées</b>	(Nationale, régionale, locale)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus</b> : Description des éléments du projet et de son déroulement ( <i>activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes et outils employés...</i> ) <b>Indicateurs de résultat</b> : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: <i>qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact?</i>

→ Outil de base pour le porteur : support pour la construction de l'action

→ Outil de suivi de l'action et lors de l'évaluation finale

<b>Action 2.4</b>	<b>Organiser des réseaux de coopération pluri-professionnels sur la souffrance psychique et sur les addictions</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>Troyes Champagne Métropole</i>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	2 - Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé 2-III- Lutter contre les conduites addictives	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>En 2016, l'IREPS a mené une étude de diagnostic sur les QPV, commanditée par la Préfecture et l'ARS, orientée sur les deux problématiques extrêmement liées et prégnantes, et identifiées comme centrales : la santé mentale, entendue au sens large du bien-être intégrant les dimensions des relations sociales et des conditions de vie, et l'hygiène de vie. La souffrance psychique, dont l'isolement, est en effet considérée comme un problème majeur et grandissant sur les quartiers défavorisés ; l'addiction, en partie liée, représente également un enjeu majeur.</p> <p>Si les populations les plus en difficultés s'avèrent les plus vulnérables du point de vue sanitaire, elles sont souvent les plus éloignées des soins et pâtissent de la méconnaissance des opérateurs de santé locaux et des dispositifs existants. L'articulation des politiques et des acteurs revêt alors un enjeu primordial pour favoriser l'accès aux soins et la coordination des parcours de soins. Pour avancer en ce sens, il convient de prioriser les domaines d'intervention sur lesquels organiser les coordinations, en fonction des enjeux partagés, et en fonction des capacités d'action collective.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	Axe 4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours – Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en psychiatrie et santé mentale	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cibler l'action vers deux thématiques prioritaires : 1° la souffrance psychique, 2° les addictions (particulièrement l'alcool)</li> <li>▪ Décloisonner les champs d'intervention pour améliorer la prise en charge des personnes</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aborder globalement les problèmes des personnes pour améliorer l'accès aux soins des publics touchés par ces sujets</li> </ul>		
<b>Objectifs opérationnels</b>	Développer la notion de parcours de soins par la coopération des acteurs et la coordination des dispositifs Installer un Conseil Local de Santé Mentale		
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Mobilisation des acteurs et organisation de réseaux de coopération pluri-professionnels :</b> Identification des acteurs intervenant dans les problématiques concernées, en rapport avec le maillage territorial des moyens (dispositifs et acteurs sur l'agglomération et selon les quartiers/communes).</li> <li>▪ <b>Mise en place d'un groupe d'acteurs sur la souffrance psychique :</b> réseau de coopération pour constituer, à l'échelle de l'agglomération, un lieu d'échanges. La fonction de ce groupe pourra s'attacher à la réflexion sur la nature et les modes d'action à améliorer, l'émission de préconisations utiles, la transmission d'information afin de permettre l'amélioration du travail de terrain des partenaires, en facilitant l'orientation du public et l'accès aux services existants, le suivi des actions, etc... Ce Groupe d'acteurs pourra constituer à terme un Conseil Local de Santé Mentale (périmètre selon contenu et modalités de l'action souhaitée).</li> <li>▪ Un autre <b>groupe d'acteurs sur les addictions</b> pourra être envisagé dans un second temps.</li> </ul>		
<b>Partenaires à associer</b>	ARS, Conseil départemental, IREPS, CPAM, Villes, Bailleurs sociaux, Mission locale, associations dont l'association Aurore et l'ANPAA		
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)  <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  de la santé  <input type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)  <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :  ..... </td> <td style="vertical-align: top;"> <b>*Préciser si professionnels :</b>  <input type="checkbox"/> Médical  <input type="checkbox"/> Paramédical  <input type="checkbox"/> Social  <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion   <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation  <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :  ..... </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....		
<b>Territoire d'intervention</b>	Les 13 quartiers du contrat de ville de Troyes Champagne Métropole		
<b>Calendrier prévisionnel</b>			

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

<b>Politiques Publiques concernées</b>	<i>Parcours territoriale en santé mentale</i>
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Composition du réseau de coopération</i>  <i>Nombre de réunions par groupe de travail</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nombre et type de représentants (associatifs, institutionnels, usagers...)</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  <i>Compte-rendu des diverses réunions</i></p>

→ Outil de base pour le porteur : support pour la construction de l'action

→ Outil de suivi de l'action et lors de l'évaluation finale

<b>Action 2.5</b>	<b>Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière aux fins de santé</b> <b>1- Ville de Troyes, ville PNNS</b> <b>2- Faciliter l'accès à l'activité physique adaptée sur prescription</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Ville de Troyes/TCM</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Référente PNNS Ville de Troyes/ARS</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Axe 2 – Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé 2-IV- Promouvoir la santé et lutter contre les maladies chroniques	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Depuis 2012, l'inactivité physique est devenue la première cause de mortalité évitable dans le monde, responsable de plus de décès que le tabagisme. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, l'inactivité physique est responsable à elle seule de 10 % des décès en Europe.</p> <p>La sédentarité, concerne plus de 70% de la population qui passe plus de huit heures assis chaque jour.</p> <p>Par ailleurs, de nombreux travaux ont mis en évidence le rôle de l'alimentation, soit comme facteur de protection soit comme facteur de risque dans de nombreuses maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires, les cancers et le diabète.</p> <p>A TCM, environ 27 904 personnes sont en affection longue durée en 2016 soit 16,6% de la population  La prévalence des affections longue durée est plus élevée qu'au niveau national pour le diabète (+11%)  Sur la période 2009-2013, plus de 400 décès par an par cancer sont établis soit +5% par rapport au niveau national, spécifiquement par cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cancer colorectal, cancer du sein, cancer de la prostate.</p>	

	<p>Il est aujourd'hui établi que l'activité physique est un facteur de prévention de certaines maladies chroniques, comme elle permet de contribuer à aider à la réhabilitation dans certaines pathologies (cancer, maladies respiratoires, maladies métaboliques, maladies cardio-neuro-vasculaires). Il convient donc d'encourager une alimentation saine et la pratique d'une activité physique à tous les âges de la vie par le développement du programme national nutrition santé (PNNS) et de l'offre d'activité physique adaptée par prescription pour les patients dans certaines pathologies chroniques.</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé »</p> <p>Objectif 02.2 – Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS</p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Sous action 1 : 1-Promouvoir un bon état nutritionnel (alimentation et activité physique et sportive régulière) favorable à la santé</p> <p>Sous action 2 : 2-Développer et renforcer la pratique d'une activité physique adaptée par prescription pour les personnes atteintes de pathologies chroniques dans cadre de leur parcours de soins</p>

<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p>Sous action 1 :</p> <p>1-1 Renouveler l'engagement de la ville de Troyes dans le réseau «villes actives du PNNS »</p> <p>1-2 Réaliser des actions nutrition et promouvoir des messages de santé publique liés au PNNS pour l'ensemble des habitants de TCM</p> <p>Sous action 2 :</p> <p>2-1 Favoriser l'accès à une activité physique adaptée aux personnes atteintes de maladies chroniques dans un cadre sécurisé</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Sous action 1 :</p> <p>1-1-1 Signer la Charte Ville Active du PNNS</p> <p>1-2-1 Mettre en œuvre, pour faciliter les choix alimentaires et la pratique d'activité physique et sportive favorable pour la santé, des actions conformes au PNNS dans les domaines : information, communication éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire</p> <p>1-2-2 Transmettre les outils PNNS aux acteurs locaux portant des actions nutrition</p> <p>Sous action 2 :</p> <p>2-1 Donner une impulsion en faveur du développement de l'offre APA en valorisant et soutenant les projets concourant à la mise en œuvre du dispositif d'activité physique adaptée pour les personnes reconnues atteintes d'une affection de longue durée</p>



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

<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p><i>Stratégie Nationale de Santé Plan régional 2018-2022 « Activités physiques et sportives aux fins de santé » Programme National Nutrition santé (PNNS)</i></p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b> <i>Signature de la Charte PNNS pour 5 ans Suivi et coordination des actions par le Référent Mobilisation des acteurs</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b> <i>Nombre d'informations et de message nutrition santé diffusés Modalités d'informations (plaquettes, échanges...) Nombre d'actions mises en œuvre conformes au PNNS</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Bénéfices perçus par les habitants Capacité des habitants à mettre en place les conseils et ou pratiques vues lors des « animations municipales PNNS » Nombre de créneaux sport santé labellisés Augmentation du nombre d'adhérents dans les créneaux sport santé</i></p> <p><b>Méthode /outils d'évaluation envisagée :</b> <i>Courrier d'attribution du label créneaux sport santé Recueil de témoignages d'habitants ayant participé à une ou plusieurs « animations municipales PNNS » Questionnaires remis lors des animations</i></p>

Action 2.6	<b>Promouvoir des comportements favorables à une meilleure hygiène de vie Sensibilisation aux comportements bénéfiques Lutte contre le tabagisme</b>
------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	1- Troyes Champagne Métropole 2- ANPAA 10
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Axe 2 – Les habitants de Troyes Champagne Métropole, acteurs de leur santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>1. <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u></p> <p>Dans une étude menée en 2016 et intitulée « Diagnostic santé mentale / hygiène de vie – Etude qualitative sur les quartiers de la politique de la ville du Grand Troyes », l'IREPS a mis en évidence les problématiques d'hygiène de vie et a dégagé les champs sur lesquels les enjeux sont particulièrement marqués : l'alimentation impliquant des pathologies chez les adultes et les enfants ; l'hygiène dans les logements (salubrité, surpopulation) ; l'hygiène corporelle et vestimentaire.</p> <p>Ces questions sont induites par les comportements et styles de vie des personnes (propreté, mobilité...) mais également par les conditions d'environnement et de gestion du cadre de vie (pollutions, espaces verts...). Plus généralement, l'hygiène de vie est étroitement liée au suivi médical et aux budgets des ménages.</p> <p>De fait, l'ensemble de ces problématiques représente un enjeu renforcé dans les quartiers prioritaires, dont la population, confrontée à de nombreuses difficultés et à d'autres urgences, n'aborde pas la santé et le souci de soi comme une priorité. L'hygiène de vie apparaît comme un enjeu majeur de la prévention de la santé. Il est donc nécessaire de redoubler de vigilance et de déployer des moyens pour favoriser l'action en ce domaine.</p>	

	<p>2. <u>Lutte contre le tabagisme</u></p> <p>A TCM, environ 27 904 personnes sont en affection longue durée en 2016 soit 16,6% de la population</p> <p>Sur la période 2009-2013, plus de 400 décès par an par cancer sont établis soit +5% par rapport au niveau national, spécifiquement par cancer de la trachée, des bronches et du poumon, cancer colorectal, cancer du sein, cancer de la prostate</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.0 - Faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20%</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS</p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>1. Accompagner les actions de prévention</p> <p>2. contribuer à réduire le tabagisme des habitants de TCM</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p>1. <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u></p> <p>Favoriser la réduction de l'impact des déterminants environnementaux sur la santé dans les actions d'aménagement et de gestion du cadre de vie</p> <p>2. <u>Lutte contre le tabagisme</u></p> <p>Promouvoir le mois sans tabac auprès des fumeurs</p> <p>Favoriser l'envie d'arrêter le tabac chez les fumeurs</p> <p>Donner les moyens aux fumeurs d'arrêter et maintenir leur arrêt du tabac</p> <p>Favoriser la mobilisation des acteurs</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>1. <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Développer l'information et la sensibilisation pour favoriser les comportements bénéfiques</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Privilégier l'action vers les publics particulièrement touchés par ces questions</li> </ul> <p>2. <u>Lutte contre le tabagisme</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place le dispositif Fan Zone – manifestation grand public</li> <li>▪ Donner la possibilité aux visiteurs de la Fan Zone de s'informer, rencontrer et échanger avec un professionnel de santé, de s'inscrire directement à « Mois Sans Tabac » et de participer à des animations</li> </ul>
<p><b>Etapas de mise en œuvre – Description</b></p>	<p>1. <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u>  Impulsion d'actions auprès de la population des quartiers :</p> <p>Il s'agira de favoriser :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- des actions d'information et de sensibilisation,</li> <li>- l'organisation de moments d'échanges,</li> <li>- l'intégration des thèmes de l'hygiène de vie dans les actions favorisant le lien social.</li> </ul> <p>Dans ce but, il conviendra d'organiser la réflexion et le partenariat pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cibler l'action vers certaines thématiques, à définir (propreté, alimentation, mobilité, sexualité...),</li> <li>- Identifier les publics à prioriser (jeunes, enfants, personnes isolées, personnes âgées)</li> <li>- Définition de programmes d'actions avec les structures de santé et autres équipements publics sur les quartiers</li> <li>- Mobiliser le tissu associatif des quartiers sur ces questions, sensibiliser les partenaires intervenant dans les différents champs du contrat de ville (interfaces avec d'autres groupes de travail constitués, avec les ASL, etc...)</li> </ul>

	<p>Intégrer les problématiques de l'hygiène de vie dans la réflexion des groupes d'acteurs sur les addictions et la souffrance psychique (cf fiche 2-III-1)</p> <p>2. <u>Lutte contre le tabagisme</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans le cadre du mois sans tabac, il sera question de développer une action grand public et de proximité « La Fan Zone » en lien avec les acteurs locaux, visant à accompagner et soutenir les fumeurs engagés dans le Moi(s) Sans Tabac. Ce dispositif « Fan Zone » ludique et interactif permet d'aller à la rencontre des fumeurs et leur entourage.</li> <li>- La Fan Zone est constituée de plusieurs espaces : un espace consultations tabacologues (équipe ANPAA10) pour apporter un conseil personnalisé, aider à l'arrêt avec création d'espace pour les différents intervenants : ateliers pouvant aider dans l'arrêt du tabac (activité physique, nutrition, sophrologie / bien-être...).</li> </ul>
<p><b>Durée de l'action</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle <span style="margin-left: 150px;"><input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :</span></p> <p>Début : <span style="margin-left: 150px;">Fin :</span></p>
<p><b>Partenaires de l'action</b></p>	<p>1- <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u> ARS, Etat, Villes, Bailleurs sociaux, IREPS. Structures de santé et associations présentes sur les quartiers</p> <p>2- <u>Lutte contre le tabagisme</u> ARS, ville de Troyes, professionnels de santé, associations...</p>
<p><b>Public visé</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <span style="margin-left: 50px;"><b>*Préciser si professionnels :</b></span></p> <p><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Médical</span></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Paramédical</span></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> Social</span></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</span></p>



	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> ) <p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p><i>Stratégie Nationale de Santé Plan national de lutte contre le tabagisme 2014-2019</i></p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p>1. <u>Sensibilisation aux comportements bénéfiques</u></p> <p><b>Indicateurs de processus :</b> <i>Nombre de partenaires associés</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b> <i>Nombre d'actions d'information et de sensibilisation Nombre de personnes sensibilisées</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Programme d'actions défini</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> <i>Questionnaire de satisfaction – réunion de bilan avec les partenaires</i></p>

	<p>2. <u>Lutte contre le tabagisme</u></p> <p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de réunion de coordination avec les acteurs</i>  <i>Matériel utilisé</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombre de visiteurs à la Fan Zone</i>  <i>Nombre de consultations individuelles proposées</i>  <i>Nombre de fumeurs déclarant souhaiter arrêter de fumer</i>  <i>Nombre de fumeurs ayant entrepris une démarche d'arrêt</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Retour des participants aux consultations, animations</i>  <i>Taux de participation des partenaires à la Fan Zone</i>  <i>Taux de satisfaction des partenaires (organisation, partenariat)</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> <i>questionnaire – compte rendu – feuille d'émargement</i></p>
--	---

## **Axe 3**

### **La santé environnementale**

**Fiches actions**

<b>Action 3.1</b>	<b>Sensibilisation, communication et conseil aux particuliers</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<p><i>Cette 1<sup>ère</sup> fiche correspond à un enjeu global de communication, d'information et de sensibilisation des particuliers. Aussi, le porteur de projet sera différent en fonction des sujets et au regard des compétences des uns et des autres</i></p> <p><i>ARS pour les espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé</i></p> <p><i>TCM pour la qualité de l'air intérieur et extérieur</i></p> <p><i>ATMO pour le POLLIN'AIR</i></p> <p><i>Le gestionnaire de l'appart' éco pour la création d'un appartement témoin</i></p>
	<i>Personne référente</i>	<p><i>Philippe ANTOINE pour l'ARS</i></p> <p><i>Caroline LANNOU pour TCM</i></p> <p><i>Emmanuelle DRAB-SOMMESOUS pour ATMO Grand Est</i></p>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	SANTÉ ENVIRONNEMENT	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>En matière de santé/environnement, force est de constater :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une augmentation des pics de pollution liés à certains paramètres polluants (ozone en été et PM10 en hiver en particulier) ;</li> <li>- Des espèces allergènes et / ou nuisibles pour la santé en progression sur le territoire de Troyes Champagne Métropole ;</li> <li>- Une qualité de l'air intérieur qui se détériore liée à de mauvais comportements des occupants ;</li> </ul> <p>En complément des dispositifs de surveillance et de modélisation de la qualité de l'air présents sur son territoire, Troyes Champagne Métropole dispose sur le toit de son siège administratif d'un capteur permettant de comptabiliser les pollens présents dans l'atmosphère. Les services de TCM installent un capteur toutes les semaines et transmettent ensuite le tambour à ATMO Grand Est qui se charge de réaliser l'identification et la comptabilisation des pollens ainsi que la diffusion de l'information. Cette information auprès des publics sensibles intervient donc une semaine après l'émission des particules biologiques.</p>	

	<p>Il apparaît aujourd'hui important de faire connaître ces différentes problématiques et dispositifs aux habitants du territoire, de leur transmettre les bonnes pratiques à mettre en place dans leur quotidien afin de diminuer leur exposition.</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p> <input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.  <input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS </p> <p><b>En lien avec le PRSE 3</b></p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Proposer un environnement de qualité aux habitants du territoire de Troyes Champagne Métropole afin de diminuer les impacts des polluants sur leur santé</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p>Afin de transmettre un maximum d'informations et de bons conseils permettant de réduire l'impact des polluants sur la santé des habitants du territoire, plusieurs dispositifs seront déployés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Qualité de l'air extérieur</b> : les enjeux en matière de qualité de l'air sur le territoire concernent principalement les émissions en oxydes d'azote et en particules PM10. 50% des NOx sont issus du transport routier et 43% des PM10 du secteur résidentiel. En termes de mobilité, de chauffage et de brûlage, les habitants de Troyes Champagne Métropole peuvent donc contribuer à réduire les émissions du territoire en adoptant des bonnes pratiques.</li> <li>- <b>Espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé</b> : 3 espèces d'ambrosie sont désignées comme nuisibles par la réglementation nationale. La DDT signale la présence sur le département d'au moins 2 espèces sur les 3. Un arrêté préfectoral imposant la destruction des plants d'ambrosie dès repérage a été pris en juin 2018. Compte tenu de leur répartition encore faible et diffuse, il s'avère nécessaire de les éradiquer dès à présent.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Qualité de l'air intérieur</b> : la mauvaise qualité de l'air intérieur chez les particuliers peut être liée non seulement à la vétusté des logements mais également aux performances énergétiques → il apparaît donc important de conseiller les particuliers sur cet aspect.</li> <li>- <b>Pollens</b> : un dispositif de surveillance existe déjà sur le toit du siège de Troyes Champagne Métropole. Ce dispositif informe les personnes sensibles une semaine après l'exposition. Il convient donc de renforcer l'information auprès des populations concernant les pollens allergisants et de renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière de plantes allergisantes et leurs effets sur la population de Troyes Champagne Métropole.</li> <li>- Enfin, <b>la création d'un espace dédié à la prévention des risques relatifs aux nuisances en matière de qualité de l'air intérieur et extérieur</b> permettrait d'améliorer la visibilité sur l'ensemble de ces sujets.</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>1. Création d'outils et supports d'information :</p> <p>Pour chacune des thématiques identifiées, il est proposé de créer des supports d'informations et de conseils à destination des habitants du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Qualité de l'air extérieur</b> : création d'un document par ATMO GE qui précisera l'importance de la contribution du trafic et du chauffage résidentiel sur les émissions polluantes du territoire / les recommandations en termes de mobilité, chauffage et brûlage / les liens associés pour connaître la qualité de l'air journalière et les cartes associées.</li> <li>- <b>Espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé</b> : Elaboration d'un guide à destination du grand public pour reconnaître les plantes allergènes et/ou nuisibles pour la santé présentes sur le territoire et/ou encore en vente dans les jardinerie. Ce guide contiendra également des conseils pour les éradiquer. Il sera également envisagé de créer une application mobile facilitant la reconnaissance en directe des espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Qualité de l'air intérieur</b> : les habitants du territoire qui solliciteront la plateforme de rénovation énergétique ECOTOIT bénéficieront également de conseils en matière de qualité de l'air intérieur. Les participants au défi « familles à énergie positive » auront également la possibilité de s'inscrire à des ateliers pratiques pour améliorer la qualité de l'air intérieur de leur logement (fabrication de produits d'entretien naturels, etc.). ATMO GE dispose également de plaquettes d'information qui pourront être diffusées via les supports de communication classique de Troyes Champagne Métropole.</li> </ul> <p>2. POLLIN'AIR</p> <p>L'amélioration de la connaissance et de la prise en compte des allergies sur le territoire de Troyes Champagne Métropole se traduira par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en place d'un réseau de sentinelles du pollen, qui signaleront l'apparition de pollens allergisants sur le territoire.</li> <li>- L'implication particulière des observateurs en situation de vulnérabilité et en recherche de restauration du lien social (EHPAD, Foyer d'hébergement pour personnes handicapées...).</li> <li>- La mise en place d'une formation sur la thématique de la surveillance pollinique et particulièrement sur le réseau Pollin'air.</li> <li>- La diffusion des Newsletters (bulletins d'informations) pour informer et alerter la population des périodes de pollinisation.</li> <li>- La mise en place d'un pollinier sur le territoire de Troyes Champagne Métropole</li> </ul> <p>3. Création d'un espace dédié</p> <p>La création d'un espace dédié à la sensibilisation et à l'information sur l'amélioration de la qualité de l'air intérieur permettrait une meilleure appropriation du sujet par les habitants du territoire. Il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer une animation en matière d'amélioration de la qualité de l'air intérieur (ateliers concrets / outil de sensibilisation, etc.)</li> <li>- Communiquer autour de la création de ce dispositif</li> <li>- Faire le lien avec l'appart'éco existant sur le territoire pour la sensibilisation à la mise en place d'éco-geste en matière d'économie d'énergie et d'eau Appréhender les notions de qualité de l'air et de rénovation énergétique</li> </ul>
--	--



	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : ..... .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	1. Plateforme de rénovation énergétique Ecotoit : dernier trimestre 2018 2. Qualité de l'air extérieur : 1 <sup>er</sup> semestre 2019 3. Pollin'air et espace de sensibilisation : 1 <sup>er</sup> semestre 2019 4. Espèces allergènes : 2 <sup>ème</sup> semestre 2019	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	1. Création d'outils et supports d'information : 13 129 €  Conception graphique d'un dépliant 3 volets R/V : 360 € TTC Impression en 3 000 exemplaires : 260 € TTC Application : 10 000 € TTC Conception graphique d'un guide (12 pages) : 672 € TTC Impression d'un guide en 1000 ex. : 597 € TTC  2. POLLIN'AIR : 3 000 €  Atmo Grand Est accompagnera Troyes Champagne Métropole dans la mise en place du réseau Pollin'air sur son territoire et ne sollicitera pas de financement pour son implication dans le CLS. Les dépenses ATMO Grand Est seront mutualisées à l'échelle du Grand Est dans le cadre de la demande de subvention du PRSE3 : développer le réseau Pollin'air ; accompagner la mise en place de polliniers dans la région Grand Est. Coût du pollinier pour Troyes Champagne Métropole : 3 000 €

		<p>3. Création d'un espace dédié : 6 400 €</p> <p>Animation : sur la base de 20 € /h → 4h /semaine sur 30 semaine : 2 400 €</p> <p>Campagne de communication : 3 000 €</p> <p>Acquisition de matériel pédagogique : 1 000 €</p> <p>Location de l'espace : partenariat – possibilité de gratuité</p>
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS / TCM / ATMO /
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Matériel pédagogique des partenaires Fonds documentaires des partenaires
<b>Déterminants de santé visés</b>	<p><b>Système de soins</b></p> <p><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p>	
	<p><b>Mode de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p>	
	<p><b>Conditions de vie</b></p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p>	
	<p><b>Environnement social</b></p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>	

	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p>1. Pour chacune des thématiques identifiées, il est proposé de créer des supports d'informations et de conseils à destination des habitants du territoire :</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b> <i>Planification de l'élaboration des différents supports de sensibilisation</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b> <i>Nombre de flyers édités</i> <i>Nombre d'ateliers d'information/sensibilisation</i> <i>Nombre de flyers distribués</i> <i>Nombre de foyers ayant reçu des conseils d'ECOTOIT sur les bons gestes à la maison</i> <i>Nombre de connexions à l'application</i> <i>Nombre de visite de l'appartement témoin</i></p>

	<p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Questionnaire à mettre en place pour connaître l'impact des campagnes de communication</i></p> <p>2. POLLIN'AIR</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de rencontres avec les EPAHD ou établissements souhaitant s'investir dans la démarche</i>  <i>Nombre d'épisodes de pic de pollinisation anticipés par le système d'alerte.</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombre de participants à la formation sur la thématique de la surveillance pollinique et particulièrement sur le réseau Pollin'air.</i>  <i>Nombre de personnes se déclarant sentinelles.</i>  <i>Nombre de structure relais de l'action.</i>  <i>Nombre de personnes inscrites à la Newsletter (bulletin d'informations) Pollin'air.</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nombre d'observateurs participant au réseau Pollin'air déclarant avoir acquis des connaissances et compétences sur les plantes allergisantes pollin'air et sur les allergies.</i>  <i>Nombre de personnes inscrites à la Newsletter Pollin'air déclarant avoir acquis des connaissances sur les plantes allergisantes pollin'air et sur les allergies.</i>  <i>Nombre de personnes inscrites à la Newsletter Pollin'air déclarant avoir adapté leur comportement suite aux recommandations Pollin'air.</i>  <i>Nombre de sentinelles pollin'air</i>  <i>Evolution de sentinelles</i></p> <p>3. Création d'un espace dédié</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de thématiques traitées</i>  <i>Nombre d'outils de sensibilisation existants recensés</i>  <i>Localisation de l'espace dédié</i></p>
--	--

	<p><b>Indicateurs d'activité :</b> <i>Nombre d'ateliers mis en place</i> <i>Nombre de supports de communication</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Nombre de personnes sensibilisées</i> <i>Evaluation après visite de l'appartement témoin</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b></p>
--	--

<b>Action 3.2</b>	<b>Conseils et accompagnement des professionnels</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Cette fiche action propose d'accompagner et former les gestionnaires de site du territoire à la qualité de l'air intérieur ainsi qu'à la lutte contre les espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé. Différentes structures et partenaires du CLS, en fonction du sujet à traiter peuvent porter des dispositifs de formation.</i> <i>ATMO GE : qualité de l'air intérieur</i> <i>FREDON : espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé en lien avec ATMO</i> <i>Zéro phyto : FREDON et ARS</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>ATMO GE : Emmanuelle DRAB SOMMESOUS</i> <i>FREDON : Elise VANNETZEL</i> <i>ARS : Philippe ANTOINE</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	SANTÉ ENVIRONNEMENT	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>En matière de santé/environnement, force est de constater :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des espèces allergènes et nuisibles pour la santé en progression sur le territoire de Troyes Champagne Métropole ;</li> <li>- Une qualité de l'air intérieur qui se détériore. En effet, outre les apports de l'air extérieur, les sources potentielles de pollution dans les bâtiments sont très nombreuses : matériaux de construction, de décoration, d'ameublement. Ces sources peuvent également être issues de pratiques émettrices en termes de chauffage, de nettoyage, de bricolage. A ceci, s'ajoute la qualité de la ventilation ; en particulier depuis janvier 2018, des obligations réglementaires de surveillance de l'air intérieur doivent être assurées par les gestionnaires d'établissements accueillant des enfants ;</li> <li>- Une eau en distribution de qualité bonne en moyenne, mais il existe sur certains forages des dépassements récurrents de certains paramètres (nitrate et/ou pesticides en majorité).</li> </ul>	

	<p>Constat d'une propagation importante d'espèces nuisibles (chenilles processionnaires...) et risques d'arrivée de nouvelles espèces dans les années à venir (ambroisie, moustiques tigre...)</p> <p>Les enjeux et responsabilités sont donc importants pour la gestion du patrimoine bâti comme paysager et arboré (choix des matériaux ou des essences, usages, etc.)</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS</p> <p><b>En lien avec le PRSE 3</b></p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Améliorer la qualité de l'air intérieur et lutter contre les espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p>Sensibiliser via des sessions de formation les agents de TCM, des communes, du département, des gestionnaires des forêts, à l'importance de la qualité de l'air intérieur, à la lutte contre les espèces allergènes et/ou nuisibles, à l'utilisation du zéro phyto, au repérage des espèces allergènes et/ou nuisibles et à la plantation d'espèces moins allergènes.</p> <p><b>La qualité de l'air intérieur au sein des établissements recevant du public</b> : la nouvelle réglementation en place pour les communes de TCM ainsi que pour les bâtiments de TCM doit être prise en compte et un dispositif d'information sur la façon de l'appliquer semble nécessaire.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former les agents des plateformes territoriales de la rénovation énergétique à la santé-environnement, afin qu'ils conseillent également sur le bon usage des logements pour préserver la santé ;</li> <li>- Former les gestionnaires de site au zéro phyto dans le cas où il ne l'aurait pas encore été ;</li> <li>- Former les gestionnaires des bâtiments publics à la qualité de l'air intérieur via un ou plusieurs référents mutualisé au sein de TCM ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former des référents au repérage et à la destruction des espèces allergènes et/ou nuisibles pour la santé (ambroisie, Berce du Caucase, chenilles processionnaires...);</li> <li>- Former également les équipes d'entretien à la sélection d'espèces non allergènes dans les plantations de l'espace public;</li> </ul> <p>Mise en place d'outils spécifiques : diaporama, plaquettes d'information, guide sur les plantes allergènes, formation</p>		
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Identifier les ressources disponibles  Recenser les agents concernés  Préparer les supports de formation  Organiser des sessions de formation avec les publics ciblés</p>		
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :		
<b>Partenaires de l'action</b>	TCM – ATMO GE – FREDON – CEREMA – Région Grand Est		
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)  <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  de la santé  <input type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> <td style="vertical-align: top; padding-left: 20px;"> <b>*Préciser si professionnels :</b>  <input type="checkbox"/> Médical  <input type="checkbox"/> Paramédical  <input type="checkbox"/> Social  <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation  <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs  <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : gestionnaires  espaces verts / bâtiments / </td> </tr> </table> <p>environnement / aménagement paysagers  tous les gestionnaires de site .....</p>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : gestionnaires espaces verts / bâtiments /
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : gestionnaires espaces verts / bâtiments /		
<b>Territoire d'intervention</b>	TCM		
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Début : 2019 avec comme un cadencement de 1 formation par an. Les formations théoriques doivent être accompagnées d'une partie plus « terrain ». Aussi, il est important de caler les formations en fonction de la saisonnalité soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- juin pour évoquer le sujet de l'ambroisie</li> <li>- Mars pour le démarrage des allergies</li> </ul> <p>Juillet, période où le risque allergique est le plus important</p>		

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Coût d'une formation : 1400 €/jour pour 20 personnes 4 types de formations différentes Budget annuel sollicité : 3 000 € / an
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS / AESN
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	TCM pour la mise à disposition de salle / matériel
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de formations existantes</i>  <i>Nombre de structures concernées</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombre de formations dispensées</i>  <i>Nombre de personnes formées</i>  <i>Nombre de supports de formation distribués</i>  <i>Nombre de communes dans la démarche zéro phyto / nombre de communes s'engageant dans la démarche</i>  <i>Définition des limites du zéro phyto</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Absence d'espèces allergènes dans les espaces verts publics</i>  <i>Nombre de repérages d'espèces allergènes/ nuisibles</i>  <i>Nombre de communes en zéro phyto</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b></p>

<b>Action 3.3</b>	<b>Développement des actions du Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI)</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
	<table border="1"> <tr> <td><i>Structure :</i></td> <td>ARS</td> </tr> <tr> <td><i>Personne référente</i></td> <td>Philippe ANTOINE</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	ARS	<i>Personne référente</i>	Philippe ANTOINE
<i>Structure :</i>	ARS				
<i>Personne référente</i>	Philippe ANTOINE				
<b>Axe stratégique du CLS</b>	SANTE ENVIRONNEMENT				
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Un CMEI est déjà opérationnel dans l'Aube depuis fin 2017. Il intervient sur prescription médicale, pour recenser les sources d'allergènes et de polluants irritants au domicile des patients, afin de les aider à améliorer leur lieu de vie. L'ARS finance déjà par convention 20 missions sur l'agglomération de Troyes.</p> <p>Ce dispositif n'est pour l'instant pas suffisamment connu et mériterait d'être valorisé voire renforcé, au regard des besoins</p> <p>Il y a donc un véritable besoin de compléter l'offre de conseil et d'accompagnement par un dispositif spécifiquement dédié aux problématiques sanitaires en milieu intérieur</p>				
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS  <b>En lien avec le PRSE 3</b>				
<b>Objectif général</b>	Eviter les aggravations et récurrences de pathologie liées à une dégradation de l'air intérieur par un service de proximité et de conseil				



	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
	Toute personne présentant des pathologies respiratoires et dont le logement revêt un caractère aggravant .....
<b>Territoire d'intervention</b>	TCM
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>2019 : faire connaître le dispositif et l'évaluer</i> <i>2020 : création d'une structure d'échanges pluridisciplinaire pour renforcer le dispositif et intégrer l'ensemble des acteurs publics locaux sanitaires, environnementaux et sociaux pour la gestion des plaintes et situations imprévues de pollution de l'air à l'intérieur des logements.</i>
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i> Proposition de création d'un fond par an financé par l'ARS (sur la base du modèle alsacien) à mobiliser en fonction des besoins afin de permettre au CMEI d'aller plus loin dans son diagnostic : 20 000 € / an à partir de 2020 ? Campagne de communication : 3 000 €
	<i>Financiers et montants</i> ARS
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)

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

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre des professionnels faisant appel au CMEI</i>  <i>Nombre de réunion du groupe de travail</i>  <i>Nombre de partenariats mis en place</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombre de demandes enregistrées et traitées arrivant au CMEI, à l'ARS ou à ATMO pour des particuliers</i>  <i>Nombre de visites à domicile</i>  <i>Nombre d'actions de communication</i>  <i>Nombre de campagnes de mesures / de recherche de sources réalisées</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nombre de patients satisfaits</i>  <i>Nombre de sources identifiées</i>  <i>Nombre et nature des actions correctives ou travaux engagés</i>  <i>Nombre de situations améliorées</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b></p>
---	---

<b>Action 3.4</b>	<b>Création de pictogrammes sur le caractère allergène des plantes en ventes</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>ARS / TCM / ATMO</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>ARS : Philippe ANTOINR</i> <i>TCM : Caroline LANNOU</i> <i>ATMO GE : Emmanuelle DRAB-SOMMESOUS</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	SANTÉ ENVIRONNEMENT	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'exposition de la population aux pollens constitue un enjeu de santé publique compte tenu du nombre de personnes qui seraient concernées par des allergies en France : de l'ordre de 20 % des enfants à partir de 9 ans et de 30 % des adultes. La prévalence des pathologies allergiques respiratoires comme les rhinites saisonnières et l'asthme semble avoir augmenté ces dernières années dans les pays industrialisés. Dans une démarche d'information, il est donc souhaitable d'informer le consommateur lors de son achat sur les différents risques allergisants d'un arbre ou d'une herbacée notamment s'agissant de personnes sensibles afin d'éviter une exposition supplémentaire dans leur espace de vie.</p> <p>Il s'agit ici d'informer et d'aider le consommateur à travers une actions innovante qui nécessite une mobilisation d'acteurs locaux avec des partenariats à développer</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS	
	<b>En lien avec le PRSE 3</b>	



<b>Partenaires de l'action</b>	TCM – ATMO – FREDON – chaînes de jardinerie, jardinerie indépendantes présentes sur le territoire – Région Grand Est	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : les acheteurs de plantes et/ou d'arbres..... .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : jardinerie
<b>Territoire d'intervention</b>	TCM	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	1 <sup>er</sup> semestre 2020	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Phase 1 : pas de financement spécifique (valorisation de temps de travail pour l'état des lieux) Le budget nécessaire à l'élaboration de la phase 2 sera défini en fonction des résultats de la phase 1. Un budget affiné sera présenté ultérieurement.  Campagne de communication : 6 000 € Création d'un pictogramme : 840 € HT
	<i>Financiers et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

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

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Nombre de jardinerie impliquées dans la démarche</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>Nombres de pictogrammes créés</i>  <i>Nombre de flyers édités</i>  <i>Nombre d'ateliers d'information/sensibilisation</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nombre d'espèces bénéficiant de l'étiquetage en jardinerie</i>  <i>Nombre de personnes ayant acheté les plantes/arbres en connaissance de cause</i>  <i>Comparaison du nombre de ventes d'espèces allergènes ou non avant et après étiquetage ?</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b></p>
---	---

Action 3.5	<b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b>
------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	Structure :	<p>TCM / ARS / DDT /SDDEA / Chambre d'Agriculture / AESN</p> <p>✓ Action principale <b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b></p> <p><i>Cette action correspond à un enjeu de sensibilisation des impacts sanitaires liés aux activités anthropiques, à destination des communes sur le territoire de TCM, des professionnels de la gestion des espaces verts et du milieu agricole, et du public au sens large.</i></p> <p>✓ Sous action spécifique <b>Recensement, déclaration et sécurisation des puits particuliers</b></p> <p><i>Cette sous-action correspond à un enjeu de communication et de sensibilisation sur les procédures de régularisation administrative des puits privés sur le secteur de TCM, afin d'inciter les particuliers à sécuriser et déclarer ces points de vulnérabilité des nappes d'eaux, d'une part sur le territoire de TCM et d'autre part à l'intérieur des périmètres de protection des captages AEP (Alimentation en Eau Potable) sur ce même territoire.</i></p>
	Personne référente	<p>Charlie BORIES pour l'ARS  Caroline LANNOU pour TCM  Christophe CAILLEUX pour le SDDEA  Gilles HUGEROS pour la DDT  Marianne GRANDE pour l'AESN  Adeline POIRSON pour la Chambre de l'Agriculture de l'Aube</p>

<b>Axe stratégique du CLS</b>	SANTÉ ENVIRONNEMENT
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>✓ Action <b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b></p> <p>En matière de santé environnement, il est constaté un manque de sensibilisation du public à la préservation de l'environnement et de la ressource en eau. La pollution des nappes phréatiques, particulièrement dans les aires d'alimentation de captage et les périmètres de captage AEP peut impacter à court ou long terme la santé humaine.</p> <p>Les vulnérabilités existantes sur le territoire du département entraînent un risque de pollution des nappes d'eaux en général :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Une géologie (failles karstiques) sur le territoire pouvant favoriser les risques de pollutions accidentelles des nappes d'eau.</li> <li>○ Des sols agricoles chargés en nitrates susceptibles de contaminer les nappes d'eaux exploitées pour l'eau potable sur des inerties pouvant être très lentes.</li> <li>○ Une forte occupation des sols par l'agriculture augmentant le risque d'intrants pouvant impacter les aires d'alimentation de captages avec un risque sanitaire par contamination des nappes d'eau exploité pour l'AEP.</li> <li>○ Une difficulté de mise en œuvre de la loi Labbé est identifiée par les partenaires de la fiche Action, dans les communes appartenant à TCM</li> <li>○ Une généralisation de la loi Labbé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019 aux particuliers qui risque d'être difficile à mettre en œuvre, étant identifié par les partenaires comme peu enclins à modifier leurs pratiques</li> <li>○ Des non-conformités récurrentes aux limites et références de qualité telles que définis par l'arrêté du 11/01/2007, détectées dans le cadre du contrôle sanitaire de l'eau potable pour les nitrates, les pesticides ( et quelques rares non-conformités microbiologiques)</li> <li>○ Constat de dépôts sauvages de déchets à proximité des captages AEP ou dans les cours d'eau</li> <li>○ Un parcours déchet diffus spécifique peut connu à l'échelle de TCM</li> </ul>

	<p>✓ Sous action spécifique <b>Recensement, déclaration et sécurisation des puits particuliers</b></p> <p>Tout particulier utilisant ou souhaitant réaliser un ouvrage de prélèvement d'eau souterraine (puits, forage ou simple prise d'eau) à des fins d'usage domestique doit déclarer cet ouvrage ou son projet en mairie. Aujourd'hui encore, ces ouvrages ne bénéficient pas tous de déclaration administrative, souvent par manque d'information et de sensibilisation du public.</p> <p>Les puits privés non sécurisés peuvent être à l'origine d'une pollution des eaux souterraines par différentes causes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- infiltration accidentels d'effluents liquides,</li> <li>- infiltration directe d'eau de ruissellements superficiels potentiellement polluée (crues),</li> <li>- introduction volontaire de déchets de tout type.</li> </ul> <p>Ces risques de pollution sont d'autant plus problématiques dans les périmètres de protection des captages AEP et dans les AAC, car ils impactent directement la santé par la voie de transfert direct dans les nappes exploitées pour l'EDCH.</p> <p>La déclaration en mairie permet d'une part de recenser ces points d'entrée dans les nappes d'eaux, et d'autre part de maîtriser les points de prélèvements d'eau en s'assurant de leur bonne conception et sécurisation.</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS</li> </ul> <p><b>En lien avec le PRSE 3</b></p>

<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Sur le territoire de TCM,          -Sensibiliser aux impacts sanitaires des activités anthropiques, à destination des collectivités, des professionnels des espaces verts et du milieu agricole, et du public au sens large.          -Prévenir les pollutions accidentelles et limiter les pollutions diffuses des nappes phréatiques en général,          -Assurer une qualité de la ressource, particulièrement lorsqu'elle est utilisée pour l'eau potable afin d'en limiter les risques sanitaires.          -Améliorer la santé humaine</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<p>✓ Action principale <b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b></p> <p><u>Sensibiliser/Communiquer :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nappes d'eau en général :</li> </ul> <p>Sensibiliser à l'impact des activités anthropiques sur l'environnement et les nappes d'eaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ AEP :</li> </ul> <p>-sensibiliser les communes, plus particulièrement les services de gestion des espaces verts à proximité des captages AEP (PP et AAC)          -une sensibilisation des professionnels du milieu agricole pour la préservation de l'environnement et des nappes d'eaux (AAC)          -une sensibilisation pour la préservation de l'environnement et des nappes d'eau auprès du public en général, et plus particulièrement à destination des associations de jardins ouvriers situés dans les PP et AAC,</p> <p>✓ Sous action spécifique <b>Recensement, déclaration et sécurisation des puits particuliers</b></p> <p>Sensibiliser :</p> <p>Les collectivités sont les plus à même d'agir au niveau local, pour cela une sensibilisation aux enjeux de la déclaration des ouvrages permettra à son tour une meilleur sensibilisation auprès du public. Bien qu'obligatoire, la déclaration dépend fortement de la volonté des particuliers et doit être incité par les collectivités.</p> <p>-Communiquer le rappel de la réglementation :</p> <p>La déclaration vise à faire prendre conscience aux particuliers de l'impact de ces ouvrages sur la qualité et la quantité des eaux des nappes phréatiques, en insistant sur le fait que l'eau est un bien commun à protéger.</p>

	<p>-Sécuriser : La déclaration permet de guider les particuliers et de les informer sur les conceptions réglementaires en matière d'ouvrage de prélèvement d'eau souterraine. Mal réalisés, les ouvrages de prélèvement, qui constituent l'accès à cette ressource, peuvent être des points d'infiltration directe de pollution de la nappe phréatique. Ils doivent donc faire l'objet d'une attention toute particulière lors de leur conception et leur exploitation.</p> <p>-Améliorer la santé par une diminution des risques de pollution de la qualité de l'eau potable : La gestion en amont des risques de pollution est complémentaire au contrôle sanitaire de l'eau potable, et permet une meilleure protection dans le cas de petites communes ou le ce contrôle sanitaire eut être espacé dans le temps. L'usage d'une eau d'un ouvrage privé, par nature non potable, peut également contaminer le réseau public si, à l'issue d'une erreur de branchement par exemple, les deux réseaux venaient à être connectés. C'est pourquoi, la déclaration permet aussi de s'assurer qu'aucune pollution ne vient contaminer le réseau public de distribution d'eau potable.</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>✓ Action principale <b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TCM assurera le pilotage de la sensibilisation vers les communes</li> <li>2. Le Conservatoire des Espaces naturels mettra à disposition ses compétences en matière de préservation des ressources naturelles, ainsi que ses contenus destinés à la sensibilisation du sujet.</li> <li>3. La DDT, en tant que police de l'eau, à travers ses missions exercées au sein de la MISEN et du PAOT, est référente quant à la protection des captages prioritaires sur le département et assurera un appui technique et réglementaire auprès des différents partenaires de cette fiche action.</li> <li>4. La chambre d'agriculture, à travers sa Mission Agricole de Protection des Captages (MAPC), rapportera l'ensemble de ces activités afin que les partenaires de cette fiche action puissent être en appuis spécifique sur les vulnérabilités identifiées du territoire de TCM. Elle pourra solliciter l'appui du CLS afin d'optimiser ou de développer une communication et des moyens spécifiques sur le territoire de TCM</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Le SDDEA sensibilisera les élus dans ses missions de maitre d'ouvrage sur les unités de gestion d'eau dont il a la délégation de compétence. Il formera et sensibilisera ses équipes en charge de la gestion des espaces verts, en particulier sur les méthodes à mettre en œuvre dans l'application de la loi Labbé. Sur les parcelles dont il a la charge, il pourra également agir sur les espèces envahissantes : reconnaissance et signalement.</li> <li>6. L'ensemble des partenaires de cette fiche action sera attentif à la présence de décharges sauvages autours des captages d'alimentation en eau potable ;</li> <li>7. La DDT permettra de mettre en lien les différents services concernés sur le département afin de lutter efficacement contre les dépôts de déchets (en saisissant la MISEN)</li> <li>8. L'ARS dans son rôle d'autorité sanitaire sur le département alertera les acteurs de cette Fiche Action sur les communes ayant des problématiques de qualité d'eau potable, afin que la sensibilisation puisse être priorisée en regards des risques sanitaires liée à l'alimentation en eau potable. L'ARS sensibilisera les consommateurs du réseau d'adduction en d'eau potable par la transmission d'une fiche info qualité (créée avec des indicateurs qualité au niveau national).</li> <li>9. Le Conservatoire des Espaces naturels met à disposition sa compétence en matière de préservation des ressources naturelles, ainsi que ses contenus destinés à la sensibilisation sur la thématique de la ressource en eau des milieux et la préservation de la qualité de l'eau potable</li> <li>10. La FREDON met à disposition ses compétences de communication et de sensibilisation du public à large échelle. La FREDON pourra être sollicité par les partenaires suivant leurs besoins de formation/sensibilisation.</li> <li>11. L'AESN vient en soutient des communes (et des partenaires de cette fiche Action) dans l'amélioration et la préservation de la qualité des nappes d'eau.</li> <li>12. TCM recensera le parcours et les actions en lien avec les déchets diffus spécifiques qui est actuellement mis en place par les collectivités et le SDEDA sur le territoire de TCM afin de s'y appuyer pour sensibiliser le public sur les risques de pollution des nappes phréatiques.</li> </ol>
--	---

	<p>✓ Sous action spécifique <b>Recensement, déclaration et sécurisation des puits particuliers</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La sensibilisation des communes se fera à l'initiative de Troyes Champagne Métropole et du SDDEA.</li> <li>2. Les maires des communes communiqueront et sensibiliseront la population. Le SDDEA sensibilisera également les maires et élus dans ces missions de maitre d'ouvrage AEP.</li> <li>3. Le SDDEA, dans son rôle de maitre d'ouvrage des captages AEP sur le territoire de TCM, sensibilisera les propriétaires des parcelles situées dans les périmètres de protection de captage ;</li> <li>4. l'ARS, en tant qu'autorité sanitaire en charge de l'eau destinée à l'alimentation humaine sera chargée de l'instruction des dossiers déposés en mairie pour les puits situé dans les périmètres de protection de captage AEP.</li> <li>5. La DDT, en tant que police de l'eau sera chargée de l'instruction des dossiers déposés en mairie pour les puits situé hors périmètre de protection de captage AEP ;</li> <li>6. Le recensement des ouvrages participera à une meilleure connaissance des points de vulnérabilité et de surveillance des nappes phréatiques. Les ouvrages seront intégré à la base de donnée du BRGM.</li> <li>7. L'AESN pourra être sollicité par les communes pour l'obtention de financements dans le cadre d'une procédure de déclaration d'utilité publique de captage exploité pour l'alimentation en eau potable.</li> </ol>
<p><b>Etapas de mise en œuvre – Description</b></p>	<p>✓ Action principale <b>Sensibilisation du public sur les ressources en eaux et préservation de la qualité de l'eau potable</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ identification des besoins d'appui de chaque acteurs afin d'optimiser sa compétence en sensibilisation</li> <li>○ Mise à disposition des acteurs de la fiche action des outils déjà existants(Plaquettes, affiches, formation)</li> <li>○ Réalisation de formation « 0 PHYTO » des agents des communes en charge des espaces verts par FREDON /SDDEA</li> <li>○ Poursuite des formations « 0 PHYTO » du SDDEA en interne</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organisation de sensibilisation des scolaires par TCM avec intervention de la FREDON et/ou SDDEA suivant sollicitation</li> <li>○ Continuité des missions de la chambre d'agriculture sur ses missions MAPC, avec demande d'appui si besoin aux acteurs de la fiche action.</li> </ul> <p>✓ Sous action spécifique <b>Recensement, déclaration et sécurisation des puits particuliers</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Communication de TCM vers les élus pour sensibilisation, information Informer les citoyens via des plaquettes ou autres canaux de communication (page dédiée sur site internet de TCM et des mairies du territoire de TCM, newsletter, etc...)</li> <li>○ Sensibilisation et information du public pour inciter les démarches de régularisation volontaire (par le bordereau cerfa 13837*02 correspondant)</li> <li>○ Communication du SDDEA vers les élus pour sensibilisation</li> <li>○ Signalement à la DDT et à l'ARS par les autres acteurs de puits privés pour accompagnement des maires dans les dossiers d'instruction de régularisation des ouvrages de prélèvement d'eau souterraine.</li> </ul>
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : Début : 2018 Fin : 2022
<b>Partenaires de l'action</b>	Troyes Champagne Métropole – DDT – SDDEA – ARS – AESN – Chambre de l'agriculture de l'Aube – FREDON – Conservatoire des espaces naturels - BRGM – SDEDA - Enseignes de jardinage - ECO DDS – Région Grand Est
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Tout public .....

**\*Préciser si professionnels :**

 Médical  
 Paramédical  
 Social  
 De la prévention et de la promotion de la santé  
 De l'éducation/la formation  
 De la culture/Loisirs  
 Autre (Précisez) :  
.....

<b>Territoire d'intervention</b>	TCM	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>(date de démarrage, de fin et durée)</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A déterminer
	<i>Financeurs et montants</i>	TCM/ARS/AESN
	Autres ressources mobilisables <i>(Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	

	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b> <i>planification de la sensibilisation</i></p> <p><b>Indicateurs d'activité :</b>  <i>nombre de réunions d'information/sensibilisation</i>  <i>nombre de formations</i>  <i>nombre de communications réalisées via différents types de médias</i>  <i>nombre de dossier de régularisation administrative</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  <i>Nombre de personnes sensibilisées</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b></p>

## **Axe 4**

### **Accompagner le bien vieillir**

**Fiches actions**

<b>Action 4-1</b>	<b>Contribuer à la continuité du parcours de santé et de vie des personnes âgées</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structures potentielles :</i>	<i>Département de l'Aube - Troyes Champagne Métropole – Régéma, associations dédiées personnes âgées...</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Coordonnateur Troyes Champagne Métropole</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>Accompagner le bien vieillir</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le territoire dispose d'une offre conséquente de services, d'intervenants agissant dans divers thématiques jalonnant le parcours de vie et de santé des personnes âgées. Acteurs institutionnels, associatifs...mettent en œuvre divers dispositifs, proposent de multiples actions à destination des personnes âgées et/ou de leurs proches qui peuvent cependant éprouver pour certains des difficultés à identifier les missions de ces acteurs et la diversité de l'aide qui peut leur être proposée.</p> <p>Par ailleurs, différents schémas directeurs (schémas médicosociaux du département –PA PH, schéma départemental stratégique du soutien à domicile, schéma prévention de la conférence des financeurs, SDASAAP ou PRS) en cours de validité ou en élaboration, ont retenu cette thématique touchant à la communication et à l'information adaptées aux besoins de la population. Des articulations seront à trouver autour de ce socle de base départemental.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<p><b>Axe n°5</b> : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive</p> <p><b>Objectif n°6</b> : au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	renforcer la dimension informationnelle du parcours de santé et de vie des personnes âgées	

<b>Objectifs opérationnels</b>	Mettre en œuvre une communication à destination du grand public
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>Le travail s'engagera autour des deux problématiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- information-communication à la fois auprès de la population mais aussi des élus et des professionnels</li> <li>- promotion de l'action des acteurs de prévention sur l'ensemble du territoire Troyes Champagne Métropole en créant du lien avec les structures communales et connaissance des actions des uns avec les autres.</li> </ul> <p>L'objectif étant d'impacter un large public, la réflexion s'articulera autour de la pertinence et de la complémentarité d'un ensemble d'actions intervenant dans les champs détaillés ci-dessus et en cohérence avec les actions existantes (tables tactiques MAIA travaillant autour du ciblage des populations les plus fragiles dans les groupes de travail schémas départementaux et PRS, conférence des financeurs...)</p> <p>Par ailleurs le travail sur la communication mise en place en direction des aidants s'attachera à véhiculer une image positive des dispositifs d'institutionnalisation (accueil de jour, hébergement temporaire) afin de renverser la perception négative.</p> <p>Il y aura lieu dans un premier temps de procéder au recensement des acteurs du territoire agissant dans le domaine du bien vieillir, de leurs missions, des supports de communication existants (en complément de l'existant sur le champ du médicosocial, unités PAPH, MAIA, ROR, site internet prévention ...) pour ensuite élaborer des supports de communication à destination du grand public permettant notamment d'identifier ces acteurs du territoire agissant dans toutes les dimensions du parcours de vie des personnes (guichet intégré MAIA).</p> <p>Les actions de communication pourront ainsi se décliner comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création et publication d'un guide du bien vieillir</li> <li>• Création d'un plan de communication en direction des proches aidants</li> <li>• Alimentation du site internet «Séniors bien vivre dans l'Aube»</li> <li>• Utilisation des lieux d'information notamment dans le cadre de la prévention : promotion l'action des acteurs aux seins des Maisons de Services au Public gérées par TCM et de la maison médicale d'Estissac en diffusant de l'information et en accueillant les partenaires au sein de ces établissements dans le cadre de la mise en œuvre de leurs ateliers, réunions d'information...</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• création d'évènements : participation à la Semaine Bleue par l'organisation d'évènements sur un ou plusieurs équipements de TCM : participation au concours</li> <li>• recours aux médias : réalisation d'une série de spots TV ou mini film et programmation d'une campagne de diffusion</li> </ul>	
<b>Partenaires à associer</b>	Acteurs publics et privés agissant dans le cadre du Bien vieillir	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Tout au long des années de mise en œuvre du CLS</b>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	154.000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Département – conférence des financeurs
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mise à disposition de locaux Troyes Champagne Métropole
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

	<p><b>Mode de vie</b></p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p><b>Conditions de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p><b>Environnement social</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p><b>Contexte économique et politique</b></p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p><i>Adaptation de la société au vieillissement de la population</i></p> <p><i>Projet régional de Santé</i></p> <p><i>Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public</i></p> <p><i>Schéma gérontologique départemental</i></p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre de nouveaux outils développés (tout type de source confondu)</i></li> <li>- <i>Nombre de connexions sur les sites internet</i></li> <li>- <i>Nombre d'acteurs nouveaux mobilisés et/ou utilisant le site internet de géolocalisation des actions de prévention pour communiquer leur information</i></li> </ul> <p><b>Indicateur de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre de personnes touchées par tranches d'âge, niveau de dépendance</i></li> </ul>

Action 4-2	<b>Agir dans le domaine de l'appui aux aidants : éviter l'épuisement des aidants</b>
------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structure :</i>	<i>Conférence des financeurs : Département de l'Aube</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Accompagner le bien vieillir	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	L'étude menée par le Département de l'Aube sur le besoin des aidants et l'offre d'accompagnement identifie Troyes Champagne comme une zone accueillant un nombre de bénéficiaires importants et proposant une offre d'aide aux aidants assez développée. L'enjeu consiste par conséquent à améliorer la visibilité de l'offre en fonction du besoin de l'aidant, prenant ainsi en considération le niveau d'accompagnement auquel l'aidant répond c'est-à-dire à poursuivre le développement d'une palette d'offres complémentaires et suffisantes d'aide aux aidants.	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	Axe 4 – faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours « objectif 3.0 structurer et mettre en œuvre une politique active en direction des proches aidants, en assurant une meilleure évaluation de leurs besoins, en adaptant les dispositifs et en les faisant connaître »	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Répondre aux problématiques des aidants en intégrant la réflexion dans une notion de parcours d'accompagnement	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Resserrer le maillage de l'offre Capter les aidants potentiels Améliorer la visibilité sur l'offre existante	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Afin de répondre aux axes stratégiques de repérage des aidants, d'évaluation de leur besoin, d'orientation de ce public et de suivi des actions, un certain nombre de leviers doivent être mobilisés : <ul style="list-style-type: none"> <li>- La communication : en lien avec la fiche n°1 de cet axe 4 du contrat local de santé, un plan de communication à destination des aidants potentiels et des acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne sera développé et un processus d'amélioration des actions sera formalisé entre les financeurs et les porteurs d'actions</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les outils : un langage partagé entre les professionnels autour de l'aide aux aidants sera favorisé par la mise en place d'outils tels qu'une grille d'analyse des besoins des aidants ou qu'un site internet (en cours de construction) référençant les actions menées auprès des professionnels. Des outils permettant de mettre en place des alertes afin d'enclencher ou de réenclencher le processus d'accompagnement des aidants seront élaborés</li> <li>- L'articulation entre les acteurs pourra être renforcée par la mise en place du site internet cité ci-dessus, site auquel les acteurs seront invités à participer ou par la désignation d'un acteur central qui facilitera l'orientation des aidants. Les tables tactique MAIA permettront par ailleurs à ces acteurs d'échanger sur les différents dispositifs qu'ils mettent en place. Des boucles « repérages-adressage » pourront être formalisées.</li> <li>- L'évolution de l'offre pourra prendre la forme de formations à destination des aidants au moment de l'annonce du diagnostic, d'actions attractives à destination des aidants et des aidés. Une offre itinérante et à domicile sera éventuellement à étudier afin de lever les freins logistiques notamment dans le domaine du répit des aidants.</li> </ul>	
<b>Partenaires à associer</b>		
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Tout au long des années de mise en œuvre du CLS</b>	
<b>Financement</b>	<i>Financeurs et montants</i>	Conférence des financeurs

<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Politiques Publiques concernées</b> <i>Adaptation de la société au vieillissement de la population</i> <i>Projet régional de Santé</i> <i>Schéma gérontologique départemental</i>
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b> <b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre d'actions d'aide aux aidants menées sur le territoire</i></li> <li>- <i>Nombre de campagne de communication</i></li> <li>- <i>Mise en place de nouveaux vecteurs de communication</i></li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> - <i>fréquentation de ces actions</i>	

<b>Action 4-3</b>	<b>Agir en faveur de l'autonomie des personnes âgées : contribuer à renforcer le maintien à domicile</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur de l'action</b>	<i>Structures potentielles :</i>	<i>Troyes Champagne Métropole, Département de l'Aube, ARS, tissu universitaire, acteurs du maintien à domicile (services d'aide et d'accompagnement à domicile), associations dédiées personnes âgées,</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Coordonnateur Troyes Champagne Métropole</i>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Accompagner le bien vieillir	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'autonomie des personnes âgées s'apprécie au regard de plusieurs niveaux de dépendance qui peuvent se décliner comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les dépendants : ces personnes ont des besoins complexes. 15 à 20 % des personnes âgées sont concernées. Il convient pour ces personnes de concentrer l'action publique sur la coordination et la continuité des soins.</li> <li>- Les vulnérables qui présentent un haut risque de dépendance en cumulant deux maladies chroniques ou plus et constituent ainsi un public fragile pour lequel il est nécessaire d'anticiper les risques de déclin fonctionnel</li> <li>- Les robustes représentent plus de la moitié des personnes âgées. L'enjeu consiste à les maintenir en bonne santé, à préserver leur autonomie le plus longtemps possible.</li> </ul> <p>L'autonomie des personnes des personnes contribue au maintien à domicile. Le travail sur l'autonomie implique d'envisager des actions dans de multiples domaines dont deux ont fait l'objet d'une attention particulière dans les fiches 41 et 4.2. En outre, l'approche globale de l'action en faveur du maintien à domicile implique une appréhension du sujet au travers de thématiques telles que l'habitat, la mobilité, l'aménagement des espaces extérieurs, la culture, les loisirs, la qualification des intervenants à domicile, l'accès aux services, aux soins, le lien social... le tout constituant des éléments favorisant l'inclusion social et le bien vieillir.</p>	

<b>Lien avec le PRS (axe et objectif</b> ( <i>lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS</i> ))	Axe n°5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive Objectif n°7 : Structurer l'offre pour répondre aux enjeux du parcours de santé de la personne âgée
<b>Objectifs spécifiques</b>	Répondre aux besoins des seniors « robustes » et « vulnérables » dans un objectif de maintien à domicile
<b>Objectifs opérationnels</b>	Prévenir les risques liés au vieillissement Agir en faveur de l'inclusion sociale
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	Un programme d'actions visant à répondre aux enjeux décrits ci-dessus peut se décliner par l'intermédiaire de divers acteurs du bien vieillir qui pourront échanger sur leurs méthodes, besoins, évaluations au sein d'un groupe de travail sur l'axe 4 du CLS. Certaines de ces actions sont d'ores et déjà identifiées et seront mises en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expérimentation : installation d'un dispositif de télémédecine à la maison médicale d'Estissac et/ou à la MARPA d'Estissac. Cette action s'inscrit en cohérence et en complémentarité avec la fiche n° 1.5 de l'axe 1 du CLS.</li> <li>- Inviter (UTT) les membres du groupe de travail à participer aux «matinales» à destination des professionnels et des particuliers afin d'appréhender la méthode de travail du LivingLab ActivAgeing, agissant dans le domaine du bien vieillir comme un laboratoire d'idées dans un objectif d'étude des besoins et d'études de faisabilité. Exemples : l'ergonomie de l'habitation, les solutions innovantes en santé, les questions de robotique sociale, etc</li> <li>- Cibler l'action au plus près des besoins des seniors : en s'appuyant sur les résultats de l'étude sur le vieillissement de la population de Troyes Champagne Métropole, identifier les territoires à l'échelle infra communautaire sur lesquels les besoins sont les plus prégnants</li> <li>- Au-delà des animations qui pourront être organisées dans les Maisons de service au public (MSAP) de Troyes Champagne Métropole par des associations, l'UTT... et en lien avec les maires de l'agglomération et leurs services, identifier les lieux de vie, de culture, notamment en milieu rural, qui permettraient de dispenser des activités en faveur de la préservation de l'autonomie (ateliers mémoire, nutrition, code de la route...) le tout en articulation avec la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.</li> </ul>

	- Poursuivre le maillage du territoire par des MSAP travaillant en itinérance et se rapprochant ainsi notamment de cette partie de la population, les séniors, plus particulièrement exposés au risque de fracture numérique	
<b>Partenaires à associer</b>	Acteurs publics et privés agissant dans le cadre du Bien vieillir	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Troyes Champagne Métropole	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Tout au long des années de mise en œuvre du CLS</b>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	273.000 €
	<i>Financiers et montants</i>	ARS : fonds d'intervention régional 7.000 € (télémédecine)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	<p><b>Conditions de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <hr/> <p><b>Environnement social</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <hr/> <p><b>Contexte économique et politique</b></p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p><i>Adaptation de la société au vieillissement de la population</i></p> <p><i>Projet régional de Santé</i></p> <p><i>Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public</i></p> <p><i>Schéma gérontologique départemental</i></p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre d'actions de prévention menées sur les territoires</i></li> <li>- <i>Nombre de nouveaux points mobilisés dans le cadre des actions de prévention</i></li> <li>- <i>nombre de consultations télémédecine</i></li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre de personnes âgées touchées par les actions de prévention. (informations recueillies par la conférence des financeurs.)</i></li> <li>- <i>Nombre de patients utilisant la télémédecine</i></li> </ul>

## **ANNEXES**

1. Diagnostic Territorial de Santé (ARS) ;
2. Etude sur le vieillissement (TCM) ;
3. La Maison de Santé Pluri-professionnelle et Universitaire.

Le présent Contrat Local de Santé a été co-signé le 19 octobre 2018, par les différents partenaires figurant ci-après :

*En présence de Madame La Ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès BUZIN et également*

*En présence de Madame La Secrétaire d'Etat auprès de la Ministre des Solidarités et de la Santé, Christelle DUBOS*

**Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé,**  
Agnès BUZYN

### Les partenaires du contrat

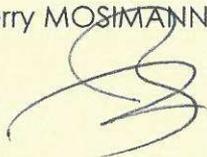
**Pour Troyes Champagne Métropole,**  
François BAROIN



**Pour l'Agence Régionale de Santé,**  
Christophe LANNELONGUE



**Pour l'Etat,**  
Thierry MOSIMANN



**Pour la Région Grand Est,**  
Véronique GUILLOTIN



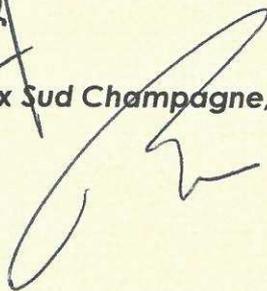
**Pour le Département de l'Aube,**  
Bernard DE LA HAMAYDE



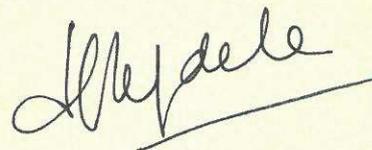
**Pour l'URCA,**  
Guillaume GELLE



**Pour les Hôpitaux Sud Champagne,**  
Philippe BLUA



**Pour l'Education Nationale,**  
Hélène INSEL



**Pour le Conseil de l'ordre,**  
Michel VAN RECHEM



**Pour la CPAM,**  
Marie-Pierre CONTOIS

