

CONTRAT LOCAL DE SANTE Châlons-en-Champagne

2020-2022



DÉFINITION

Le Contrat Local de Santé est cité dans plusieurs textes législatifs, permettant de définir le cadre **d'intervention, notamment les articles L. 1434-2 et L. 1434-10 IV** du Code de la Santé publique.

Le Contrat Local de Santé est un outil de contractualisation entre les Agences Régionales de Santé et **les collectivités territoriales permettant d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire** portant sur la promotion de la Santé, la prévention, les politiques de soins, d'accompagnement médico-social et la Santé environnementale.

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

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

Il est rappelé que le mot Santé sera indiqué avec un « S » **dans l'ensemble du document** puisque le **domaine d'actions du CLS va au-delà** du contexte uniquement médical.

En effet, lors de la 9ème conférence mondiale sur la promotion de la santé de 2016, la Déclaration de Shangai va plus loin que la définition de **l'Organisation Mondiale de la Santé** et réaffirme l'aspect global de la Santé :

*« La Santé et le bien-être sont reconnus essentiels pour mettre en application le programme de développement durable **à l'horizon 2030. Nous réaffirmons que la santé est un droit universel, une ressource essentielle pour la vie quotidienne, un objectif social partagé et une priorité politique pour tous les pays. Les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies imposent le devoir d'investir dans la santé, d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de réduire les inégalités sanitaires au bénéfice de tous, indépendamment de l'âge. »***

INTRODUCTION

Réuni pour la première fois le 25 janvier 2019, le Comité de Pilotage a confirmé sa volonté de s'engager dans la mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) à l'échelle de la Ville de Châlons-en-Champagne.

L'année 2019 fût l'année de la réflexion et de la construction du CLS avec l'ensemble des partenaires du territoire.

A partir du Diagnostic Local de Santé, des axes prioritaires ont été définis et développés relatifs à la prévention/promotion de la Santé, **l'accès aux soins et le cadre de vie des habitants**.

Le Contrat Local de Santé de la Ville de Châlons-en-Champagne a été créé pour répondre à un enjeu de co-construction de la politique locale de Santé avec l'Agence Régionale de Santé Grand-Est :

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

Le premier CLS de Châlons-en-Champagne a été signé le vendredi 20 décembre 2019 pour une durée de 3 ans.

Une évaluation **de l'avancée** du CLS et les résultats des actions mises en place sera réalisée tous les ans.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE

1- Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- **L'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par M. Christophe LANNELONGUE, Directeur Général ;**
- La Ville de Châlons-en-Champagne, représentée par M. Benoist APPARU, Maire ;
- **Le Centre Communal d'Action Sociale de Châlons-en-Champagne, représenté par Mme Elisa SCHAJER, Vice-Présidente ;**
- **L'Etat, représenté par M. Denis CONUS, Préfet de la Marne ;**
- La Région Grand Est, représentée par M. Jean ROTTNER, Président ;
- Le Département de la Marne, représenté par M. Christian BRUYEN, Président ;
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne, représentée par M. Philippe ULMANN, Directeur ;**
- **La Caisse d'Allocations Familiales de la Marne, représentée par Mme Audrey MATHON, Directrice ;**
- **La Direction des Services de l'Education Nationale de la Marne, représentée par M. Jean-Paul OBELLIANNE, Directeur académique ;**
- La CARSAT Nord-Est, représenté par M. Emmanuel GOUAULT, Directeur ;
- **La Communauté d'Agglomération de Châlons-en-Champagne, représentée par M. Bruno BOURG-BROC, Président.**

2- Objet du contrat

Ce contrat, issu d'un travail partenarial, fondé sur un Diagnostic Local de Santé partagé, est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre la politique de Santé à vocation régionale de l'ARS et la politique de Santé locale, mise en œuvre sur la ville de Châlons-en-Champagne.

Le CLS valorise les actions existantes **et l'émergence de nouvelles actions correspondant aux besoins** du territoire mis en avant dans le Diagnostic Local de Santé.

Il tend également à développer les actions de coordination entre acteurs sur le territoire de la Ville. **C'est un engagement de principe** sur des grands axes prioritaires ayant émergés lors du diagnostic posé de manière pluridisciplinaire et concertée.

3- Périmètre géographique du contrat

Le présent Contrat Local de Santé vise le territoire de la Ville de Châlons-en-Champagne.

4- Durée du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature et prendra fin le 31 décembre 2022.

5- Révision du contrat

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

Une première révision sera effectuée avant le 30 juin 2020 afin d'alimenter le plan d'action.

6- Gouvernance et pilotage

▪ Le Comité de Pilotage

Il est composé des signataires ou de leurs représentants. Il se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions. Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires, notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches action.

Ses attributions sont les suivantes :

- Veille au respect **de la mise en œuvre** ;
- Examen des propositions et prise de décisions sur la priorisation, reconduction ou réorientation des actions ;
- Veille au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- **Evaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation.**

▪ Le Comité Technique

Il est composé des représentants techniciens des signataires mais aussi de représentants de citoyens. Il se réunit au moins une fois par an pour :

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

▪ Les groupes de travail

Ils sont composés des différents acteurs du territoire, participant à un ou plusieurs groupes de travail en fonction des axes stratégiques du CLS.

Le CLS doit permettre **l'implication des habitants lors de la création d'une action** ainsi les conseils citoyens et autres instances de la démocratie participative sont également invités (dès le diagnostic).

▪ L'équipe projet

Elle est composée de :

- **la coordonnatrice du CLS en charge de l'animation du CLS**
- la référente CLS de la DT51 ARS

Les missions de l'équipe projet sont de :

- Mobiliser et coordonner les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Promouvoir le Contrat Local de Santé ;
- Accompagner les porteurs d'actions.

7- Inscription dans la gouvernance territoriale

Une attention particulière sera portée à l'articulation du CLS avec les dispositifs locaux (Contrat de Ville, Action Cœur de Ville etc).

8- Financement

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

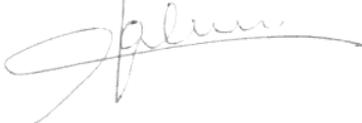
Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

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

A Châlons-en-Champagne, le vendredi 20 décembre 2019

Signatures des contractants :

**Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Grand Est**



Christophe LANNELONGUE

Le Maire de Châlons-en-Champagne



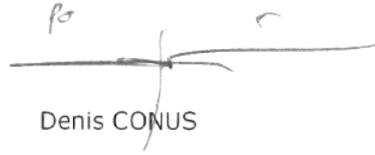
Benoist APPARU

La Vice-Présidente du CCAS



Elisa SCHAJER

Le Préfet de la Marne



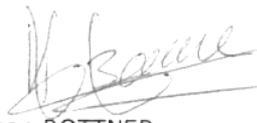
Denis CONUS

Le Président du Département



Christian BRUYEN

Le Président de la Région Grand Est



Jean ROTTNER

**Le Directeur de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie de la Marne**



Philippe ULLMANN

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



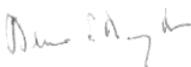
Audrey MATHON

Le Directeur Académique des Services de l'Education Nationale de la Marne



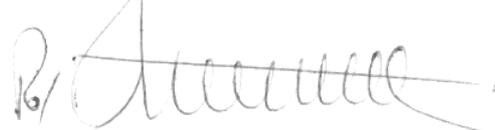
Jean-Paul OBELLIANNE

**Le Président de la Communauté
d'Agglomération**



Bruno BOURG-BROC

Le Directeur de la CARSAT Nord-Est



Emmanuel GOUAULT

SOMMAIRE

I / LE CONTEXTE DU CLS	p 8
I.1/ La Loi HSPT	p 8
I.2/ La politique de la ville	p 9
I.3/ Le Projet Régional de Santé Grand-Est (2018-2027) et le Plan Régional Santé Environnement Grand Est pilotés par l'ARS Grand-EST	p 11
I.4/ L'articulation avec les dispositifs locaux	p 12
II / LA DEMARCHE ET LA METHODE	p 19
II.1/ La démarche de promotion de la Santé, une approche transversale et globale	p 19
II.2/ La méthode générale	p 22
III/ DU DIAGNOSTIC AU PLAN D'ACTION	p 23
III.1/ Synthèse du diagnostic partagé : des éléments quantitatifs et qualitatifs	p 23
III.2/ Priorisation et définition des axes stratégiques	p 26
IV/ LE PLAN D' ACTIONS	p 29
IV.1/ Axe stratégique 1	p 29
IV.2/ Axe stratégique 2	p 30
IV.3/ Axe stratégique 3	p 31
IV.4/ Axe transversal	p 32
V / SOMMAIRE DES FICHES ACTIONS	p 34

I / LE CONTEXTE DU CLS

I.1/ LA LOI « HOPITAL, SANTE, PATIENTS ET TERRITOIRES »

Les Contrats Locaux de Santé constituent un dispositif institué par la loi du 21 juillet 2009 portant **réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la Santé et aux territoires** (H.P.S.T.).

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

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

Ainsi dans l'article L. 1434-2 du Code de la Santé Publique (C.S.P) :

« Le *Projet Régional de Santé* est constitué :

1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;

2° D'un schéma régional de Santé, établi pour **cinq ans** [...]

3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.

Les objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de Santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge sanitaires et médico-sociales ainsi que sur l'organisation des parcours de Santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie.

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de Santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de Santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de Santé définis à l'article L.1434-10. »

Cet article L.1434-10 IV ajoute : « **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 et social. Les projets de Santé des communautés professionnelles territoriales de Santé s'appuient sur les contrats locaux de Santé, lorsqu'ils existent. »

I.2/ LA POLITIQUE DE LA VILLE

L'Institut national de la statistique et des études économique (INSEE) définit la politique de la ville comme : *« une politique de cohésion urbaine et de solidarité, nationale et locale, envers les quartiers défavorisés et leurs habitants. Elle est conduite par l'Etat, les collectivités territoriales dans l'objectif commun d'assurer l'égalité entre les territoires, de réduire les écarts de développement entre les quartiers défavorisés et leurs unités urbaines et d'améliorer les conditions de vie de leurs habitants. »*

La loi du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine a défini les principes d'identification de ces quartiers, précisés par deux décrets :

- o Décret du 3 juillet 2014 relatif à la liste nationale des quartiers prioritaires de la politique de la ville et à ses modalités particulières de détermination dans les départements métropolitains,
- o Décret du 22 décembre 2014 relatif aux modalités de détermination des quartiers prioritaires de la politique de la ville particulières aux départements d'outre-mer, à Saint-Martin et à la Polynésie française.

La politique de la ville est déterminée par les valeurs de la République qui visent à promouvoir l'égalité entre les citoyens, notamment entre les hommes et les femmes, à favoriser le libre épanouissement des individus, notamment par la formation, l'emploi et la culture, et à développer un lien de fraternité entre tous, quelles que soient les origines ou les confessions.

Elle est fondée sur la laïcité des services publics qui garantit leur neutralité et l'égal respect des consciences dans leur diversité.

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

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

La circulaire de 2009 définit également les enjeux des contrats de ville à partir de 3 piliers :

✓ Le pilier cohésion sociale qui intègre les actions autour du soutien aux familles monoparentales, de la petite enfance, de l'éducation, de la prévention de la délinquance, de l'accès aux soins, à la culture et aux activités physiques et sportives.

✓ Le pilier cadre de vie et renouvellement urbain qui concerne des actions concourant à l'amélioration de la vie quotidienne des habitants grâce à la création de nouveaux équipements, à la mobilité dans le parc résidentiel et par l'installation de nouvelles activités dans le quartier. Pour les opérations retenues au titre de l'Agence Nationale de la Rénovation Urbaine (ANRU), le contrat déterminera les objectifs de transformation du quartier et de mixité sociale.

✓ Le pilier développement économique et emploi qui développe des actions qui concourent à la réduction des écarts de taux d'emploi entre les quartiers prioritaires et le bassin.

Dans ce cadre, conformément à la circulaire du 5 décembre 2014 relative à l'intégration des enjeux de Santé au sein des contrats de ville, l'ARS Grand-Est est associée à l'élaboration, à la signature et à l'animation du contrat de ville. Par ailleurs, le Contrat Local de Santé constitue le volet Santé du contrat de ville.

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

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

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

Les Contrats Locaux de Santé permettent, sur un territoire donné, de décliner la politique et les orientations définies dans le Projet Régional de Santé **en s'appuyant sur les dynamiques locales. Ils** constituent une véritable opportunité lorsque les partenaires trouvent un intérêt à agir ensemble. Il se veut souple et évolutif afin de tenir compte **de l'avancement des connaissances et des besoins locaux, du suivi et de l'évaluation des actions.**

I.3/ LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ GRAND EST (2018-2027) ET LE PLAN REGIONAL SANTE ENVIRONNEMENT GRAND EST PILOTÉS PAR **L'ARS GRAND-EST**

I.3.a/ Le Projet Régional de Santé Grand Est (PRS)

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

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

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

Les enjeux stratégiques majeurs de la région Grand Est pour 2018-2027 sont définis par 10 projets prioritaires « parcours » :

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

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

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

(source ARS)

La mise en œuvre du PRS 2018-2027 nécessite une organisation en mode projet impliquant l'ensemble des directions métiers et des délégations territoriales de l'ARS Grand Est.

I.3.b/ Le Plan Régional Santé Environnement Grand Est (PRSE 3)

Depuis les années 80, s'opère une prise de conscience des aspects de la santé humaine déterminés par l'environnement. Perturbateurs endocriniens, pesticides, qualité de l'air et de l'eau, plantes allergisantes, pollution sonore, sont autant de sujets de préoccupation pour les citoyens.

Cette prise de conscience doit s'accompagner d'actions de la part des acteurs du domaine de la santé environnementale.

Le troisième Plan National Santé Environnement (PNSE 3), qui s'intéresse ainsi aux effets de l'environnement sur la santé de l'Homme, a été adopté en novembre 2014 pour la période 2015-2019. Il fait suite aux deux premiers volets mis en œuvre de 2004 à 2008 et de 2009 à 2013.

Comme pour les éditions précédentes, le co-pilotage du plan est assuré par les deux ministères en charge de la santé et de l'environnement.

Les travaux menés au travers du PNSE 3 visent à améliorer la connaissance autour de la santé environnement, à former et informer un public large et à promouvoir des actions et des initiatives locales. Ils s'articulent autour de 4 grandes catégories d'enjeux :

- Enjeux prioritaires de santé posés par les pathologies en lien avec l'environnement ;
- Enjeux de connaissance des expositions, de leurs effets et des leviers d'action ;
- Enjeux pour la recherche en santé environnement ;
- Enjeux pour les actions territoriales, l'information, la communication et la formation.

La déclinaison territoriale du PNSE 3 au travers des Plans Régionaux de Santé Environnement est mise en œuvre sur la période 2017-2021 (Loi n°2016-41 dite de modernisation de notre système de santé, promulguée le 26 janvier 2016, article 1^{er} et article 54).

I.4/ L'ARTICULATION AVEC LES DISPOSITIFS LOCAUX

I.4.a/ Articulation du CLS avec la politique de Santé de la Ville de Châlons-en-Champagne

La démarche du CLS s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la Santé et de qualité de vie urbaine, s'appuyant sur un enjeu de cohésion sociale et de lutte contre les inégalités de Santé. La Ville de Châlons-en-Champagne, bénéficiait en amont de la construction du CLS d'une certaine dynamique concernant la politique locale de Santé. En effet, la Ville manifeste depuis de longues années un intérêt marqué pour les politiques de Santé. Celles-ci, tout comme d'autres champs de compétences accordées à la commune, sont une priorité d'action pour favoriser la qualité de vie des habitants en s'appuyant sur la prévention et la promotion de la Santé.

De ce fait, le CLS s'appuie sur des dispositifs, réseaux et actions déjà existantes sur le territoire.

Autrefois dénommé Bureau Municipal d'Hygiène, le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) a été rendu obligatoire au niveau national par la loi du 15 Février 1902 pour les villes de plus de 20 000 habitants. Il assure ses missions par dérogation aux attributions de l'Etat et perçoit pour cela une dotation spécifique globale de fonctionnement.

Le SCHS a en charge l'application des dispositions relatives à la protection générale de la Santé publique relevant de la compétence du Maire (pouvoir de police du maire) et conformément au Code de la Santé Publique (pouvoir de police du préfet). S'ajoute également à ces missions obligatoires un objectif de lutte contre les risques sanitaires.

A Châlons-en-Champagne, une équipe de 7 personnes compose ce service (1 chef de service, 1 secrétaire médicale, 2 inspecteurs de salubrité, 1 secrétaire, et 2 gardes).

Elle a un rôle de prévention et de protection de Santé. Elle exerce un contrôle administratif et technique en s'appuyant sur le Règlement Sanitaire Départemental, le Code de la Santé Publique et le Code général des Collectivités Territoriales.

Avant la **démarche de mise en place d'un CLS**, la Ville via son CCAS, menait déjà une démarche concernant « l'amélioration de l'offre de soins » guidée par une équipe projet dédiée à la Santé.

Les différentes réflexions et dynamiques ont pu aboutir notamment à :

- la mise à disposition en collocation d'un appartement au profit des internes en médecine, réalisant un stage sur Châlons, afin d'influencer positivement sur la démographie médicale de la Ville.

Cet appartement peut accueillir 3 internes et est situé au Centre Eugénie Cotton (lieu où est situé la CIMG (Coordinatrice d'Intervention en Médecine Générale, soins infirmiers etc) ;

- la mise en place d'une Coordination d'Intervention en Médecine Générale (CIMG) afin de libérer du temps de consultation pour les médecins ;

- la présence du CCAS lors de « la journée d'installation » des nouveaux médecins à la fin de leurs études ;

- l'ouverture d'un « Pôle Santé » rue de la Marne : ce lieu est situé en centre-ville, à proximité de structures partenaires déjà existantes telles que l'ACCP (Association Des Cités En Champagne De Prévention) ou le CIDFF (Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles) ;

- l'ouverture du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) en centre-ville. Ce centre reçoit des enfants, de la naissance à 6 ans, présentant ou susceptibles de présenter des retards psychomoteurs, des troubles sensoriels, neuromoteurs ou intellectuels, avec ou sans difficultés relationnelles associées...

1.4.b/ Articulation du CLS avec la politique portée par les services de l'Etat

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

Dans le domaine du sport, le Centre National pour le Développement Sportif (CNDS) constitue le levier de l'Etat avec des retombées intéressantes sur la Santé. En effet, le CNDS vise la correction des inégalités d'accès à la pratique sportive en promouvant l'accès au sport du plus grand nombre, notamment de celles et ceux qui pour des raisons sociales, culturelles, géographiques, physiques ou économiques en sont éloignés.

Par cette stratégie, le sport est considéré comme vecteur de cohésion sociale, porteur d'une éthique, facteur de socialisation des jeunes et de bien être d'une population en bonne Santé.

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

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

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

Dans le cadre du travail partenarial et de concertation du Plan Stratégique Régional de Santé, la DRJSCS a activement **participé aux réflexions et propositions d'action concernant les priorités relatives à la diminution de la prévalence du surpoids et de l'obésité des enfants et des adolescents.** En pratique, la DRJSCS apporte un soutien technique et financier aux clubs sportifs, aux comités départementaux et aux ligues régionales pour l'élaboration de leur projet.

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

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

Ces politiques s'inscrivent de différentes manières :

- En matière de politique de la ville, la DDCSPP assure l'animation du volet social des contrats de ville et gère les crédits spécifiques de l'Etat (CGET - BOP 147) qui lui sont consacrés.

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

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

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

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

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

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

- En matière de politique de jeunesse, d'éducation populaire et de vie associative, la DDCSPP :

- veille à la qualité éducative et aux conditions de sécurité des accueils collectifs de mineurs du département ;
- contribue au développement des politiques de jeunesse : promotion du service civique, promotion de l'éducation populaire, notamment en soutenant le développement de la vie associative.

- **En matière d'hébergement/logement, la DDCSPP :**

- pilote le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion ;
- pilote le dispositif d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile ;
- copilote le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées.

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

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

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

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

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

Depuis 2009, elle est déclinée de manière opérationnelle dans le Programme National pour **l'Alimentation (PNA) dont l'ambition est d'offrir à chaque citoyen les conditions du choix de son alimentation** en fonction de ses souhaits, de ses contraintes et de ses besoins nutritionnels, pour son bien-être et sa Santé.

Cette politique intègre toutes les dimensions de l'alimentation et s'articule, par là-même, avec le Programme National Nutrition Santé (PNNS).

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

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

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

➤ L'Éducation Nationale (EN) dans le cadre du Parcours Éducatif de Santé

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

En complément de l'enseignement obligatoire d'Éducation Physique et Sportive (EPS) qui poursuit les objectifs de Santé et prépare les élèves à la gestion de leur vie physique future, la politique de Santé **de l'EN vise à développer** :

- l'éducation à la nutrition ;
- la prévention de la souffrance psychique par un repérage précoce des risques et des conduites addictives ;
- la promotion de l'éducation à la vie affective et sexuelle (respect de soi, des autres, **contraception...**).

Mis en place à la rentrée 2016, le parcours éducatif de Santé recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée. Il structure et regroupe les dispositifs qui concernent à la fois la protection de la Santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence au socle commun et aux programmes scolaires.

Le parcours éducatif de Santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de Santé.

La mise en œuvre du parcours éducatif de Santé (PES) est détaillée dans la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016. L'organisation du parcours éducatif de Santé concerne toutes les écoles et tous les établissements ; son contenu est adapté aux besoins et demandes des élèves et aux ressources disponibles.

➤ Le Département de la Marne

Le Département intervient sur des aspects concrets du quotidien et tout particulièrement en matière **de solidarité, dont il est l'acteur principal depuis la décentralisation de 1982. Entre solidarité des Hommes et solidarité des territoires le Département mène ses missions. L'action sociale en faveur des personnes les plus fragiles** représente près de 50 % des dépenses totales de la collectivité.

Elle se concrétise à tous les âges de la vie pour répondre aux besoins : aide à l'enfance, aux personnes âgées et handicapées, RSA, protection maternelle et infantile, logement social ou encore éducation. La solidarité est aussi une affaire de territoire. De la gestion des routes départementales aux **soutiens au sport et à la culture, la collectivité œuvre pour améliorer le quotidien de tous. Un fort partenariat avec les collectivités locales est également mené pour soutenir les projets des communes.**

1.4.c/ Articulation du CLS avec la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie

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

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

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

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

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

1.4.d/ Articulation du CLS avec la politique portée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Marne (CPAM)

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

Afin de renforcer l'accès aux droits, aux soins et à la prévention, l'Assurance Maladie déploie depuis de nombreuses années des offres de services et des outils pour accompagner les assurés sociaux dans la diversité de leurs besoins.

Début 2018, l'État et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie ont signé une nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) pour la période 2018-2022. Son rôle : définir les objectifs de l'Assurance Maladie, les moyens de fonctionnement et les actions pour les atteindre grâce à 5 axes d'intervention :

- Renforcer l'accès au système de soins ;
- Contribuer à la transformation et à l'efficacité de notre système de Santé ;
- Rendre aux assurés un service maintenu à un haut niveau de qualité ;
- Accompagner l'innovation numérique en Santé ;
- Réussir l'intégration des autres régimes en garantissant un fonctionnement efficient de la branche.

1.4.e/ Articulation du CLS avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est

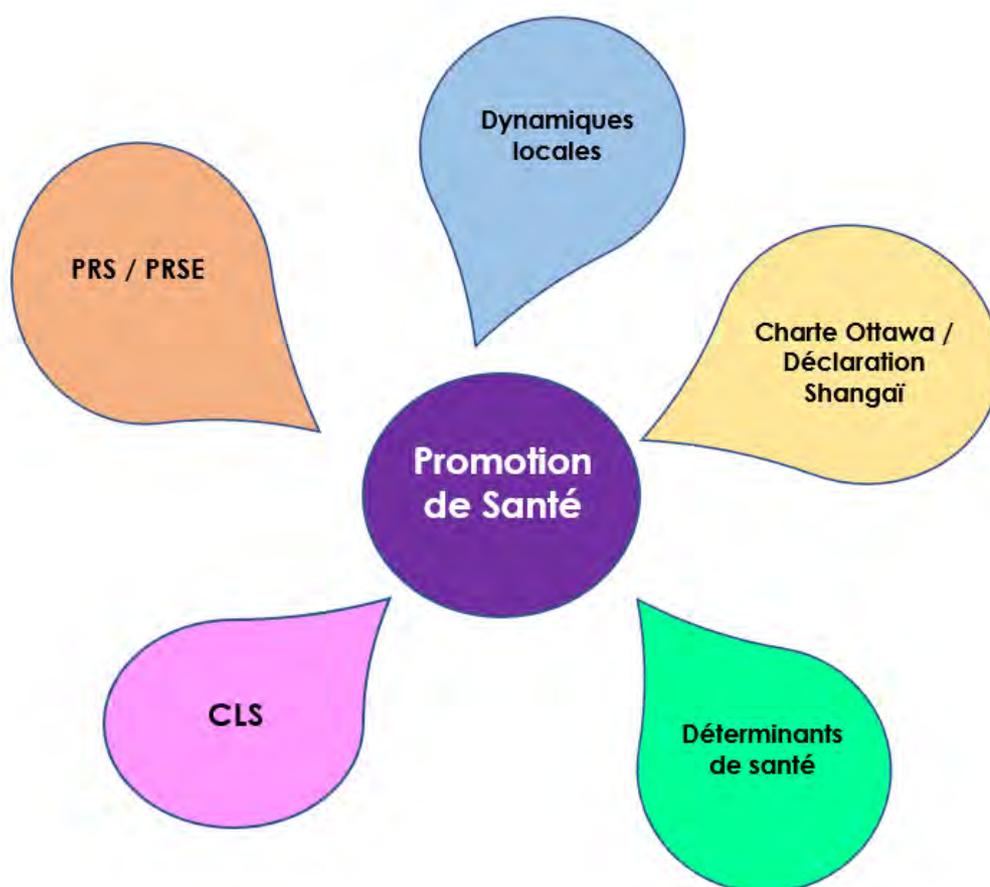
La politique régionale de santé s'inscrit dans la compétence d'aménagement du territoire de la Région et vise à faciliter l'accès à la santé sur tous les territoires et à toute la population.

Ainsi, elle répond aux enjeux suivants :

- **Contribuer à une organisation de l'offre de soins de premiers recours accessibles et équilibrée** sur tous les territoires et ainsi lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé.
- **Favoriser de nouveaux modes d'accès aux soins** répondant aux aspirations des jeunes médecins. Cela se manifeste par le soutien à la création de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémedecine, et par le soutien des dynamiques territoriales favorables à la santé.
- **Accompagner l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé (dont les hôpitaux de proximité), Maisons de Santé Pluri professionnelles et ainsi contribuer à faire évoluer les représentations des professionnels de santé et des patients vis-à-vis des outils numériques encore trop peu utilisés.**
- Privilégier les logiques de parcours et donc une prise en charge globale, coordonnée, continue et de **qualité des patients, au plus près de chez eux. Cela suppose d'associer actions de prévention, soins, suivi médico-social voire social et faire le lien entre la ville et l'hôpital.**
- **Favoriser les innovations et les axes de recherches permettant d'améliorer le bien-être** des populations et les soins. Cela concerne notamment les innovations technologiques et aussi les innovations organisationnelles et territoriales.
- Promouvoir des environnements favorables à la santé aux plus près des habitants ainsi que le maintien en bonne santé des populations. Les thématiques considérées comme prioritaires sont l'activité physique et sportive à des fins de Santé, la nutrition, ainsi que la Santé environnementale dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 3. Les publics cibles sont les lycéens, les apprentis, les élèves des centres de formation, les jeunes en insertion professionnelle et sociale, et les publics éloignés des dispositifs de Santé.

II / LA DEMARCHE ET LA METHODE

II.1/ LA DEMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTE, UNE APPROCHE TRANSVERSALE ET GLOBALE



De la Charte d'Ottawa (1986) à la Déclaration de Shanghai (2016), les objectifs de la 9^{ème} Conférence Internationale sur la Promotion de la Santé sont ainsi définis :

Objectifs définis :

- donner des orientations aux États Membres sur la façon d'intégrer la promotion de la Santé à l'action nationale en faveur des objectifs de développement durable (ODD) et d'accélérer les progrès vers les cibles des ODD ;
- échanger des informations sur les expériences nationales pour ;
- renforcer la bonne gouvernance de la Santé en intervenant dans tous les secteurs de l'action publique ;
- élargir et renforcer la mobilisation sociale ;
- promouvoir l'éducation sanitaire ;
- souligner l'évolution du rôle du secteur de la Santé comme acteur central de la promotion de la Santé ;
- souligner le rôle crucial des villes et des responsables municipaux, en particulier les maires, pour la promotion de la Santé (mise en place des villes-Santé) dans le cadre d'une urbanisation croissante de la population mondiale.

Comme l'affirme l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) « *La Santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de **maladie ou d'infirmité.*** »

Aussi, le seul aspect « médical » ne peut à lui seul déterminer un état de Santé. **L'ensemble des déterminants doit être pris en considération (environnement, cadre de vie, l'offre de soins, style de vie...).** La Santé est donc prise en considération dans sa globalité.

Le parcours de Santé et de vie de la population ne peut donc pas être abordé de manière segmentée. **Les différents acteurs intervenants auprès d'un individu doivent agir en concertation et en transversalité afin d'intervenir de façon cohérente et coordonnée.**

Plusieurs **intérêts d'une telle approche peuvent être mis en exergue :**

- Prendre en compte la Santé dans chacune des politiques locales permet de rompre avec une action sectorisée voire fragmentée et de gagner en efficacité ;
- Créer des environnements favorables à la Santé **permet d'améliorer la qualité de vie de chacun et d'augmenter l'attractivité du territoire ;**
- Une approche transversale possible au niveau local, permet aussi de mettre en valeur la cohérence **d'un projet politique et social ;**
- Considérer la Santé **dans sa globalité permet de prendre en considération l'ensemble des facteurs** influençant le quotidien des habitants (cadre de vie, habitudes, déplacement etc).

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

La Santé **d'une personne est donc** le résultat de conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles. **Cette interaction se développe dès l'enfance et perdure tout au long de la vie.** Il est **important d'élargir la notion de Santé au-delà d'une vision purement « médicale », en intégrant les facteurs sociaux et environnementaux qui la conditionnent.** » Extrait de « Réduire les inégalités sociales et territoriales de Santé. **Intérêts d'une approche locale et transversale.** » - Institut national de prévention et d'éducation pour la Santé (INPES), 2013.

En 1986, la Charte d'Ottawa définit la promotion de la Santé comme : « *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la « santé » comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.* »

De nombreux éléments, **qu'ils soient d'ordre politiques, économiques, sociaux, culturels** ou biologiques, peuvent modifier et ou influencer la Santé.

La Charte d'Ottawa s'appuie sur une approche globale de la Santé en termes de bien-être et de qualité de vie à travers 5 axes d'interventions :

- **Élaborer et mettre en œuvre des politiques publiques saines** : encourager une action coordonnée garantissant que les politiques sanitaires, économiques et sociales génèrent une plus grande équité ;
- Créer un environnement plus favorable : inscrire la Santé **à l'ordre du jour de tous les milieux** de vie et les rendre favorable à la Santé ;
- Développer les actions collectives et communautaires : Intégrer les actions dans une démarche **participative, renforcer le pouvoir d'agir de la communauté** ;
- Renforcer **des aptitudes individuelles** : **permettre aux individus d'exercer un plus grand contrôle** sur leur propre Santé et de faire des choix favorables par rapport à celle-ci ;
- Réorienter les services de Santé : améliorer leur organisation en renforçant la pluriprofessionnalité **et l'intersectorialité** ainsi que les compétences des professionnels afin de répondre le mieux possible aux problématiques de santé globale des personnes.

« Chaque individu bénéficie des bienfaits qu'apporte plus d'égalité au sein d'un territoire. Parmi les pays développés, ceux qui se caractérisent par des écarts de ressources relativement faibles ont de meilleurs indicateurs de Santé et de bien-être social » - Réduire les inégalités sociales et territoriales de Santé. **Intérêts d'une approche locale et transversale.** Institut national de prévention et d'éducation pour la Santé (INPES), 2013.

A l'échelle locale, la collectivité peut pleinement, de par ses compétences dans divers domaines, logement, aménagement urbain, cohésion sociale, petite enfance..., être un acteur fondamental du développement d'une démarche sur le territoire suivant les axes d'Ottawa.

Pour lutter contre les inégalités sociales de Santé, le Contrat Local de Santé de Châlons-en-Champagne est aussi le « volet Santé » **de l'Action Cœur de ville** qui « répond à une double ambition : améliorer les conditions de vie des habitants des villes moyennes et conforter le rôle de moteur de ces villes dans le développement du territoire. » Site internet du Ministère de la Cohésion des territoires et des Relations avec les collectivités territoriales.

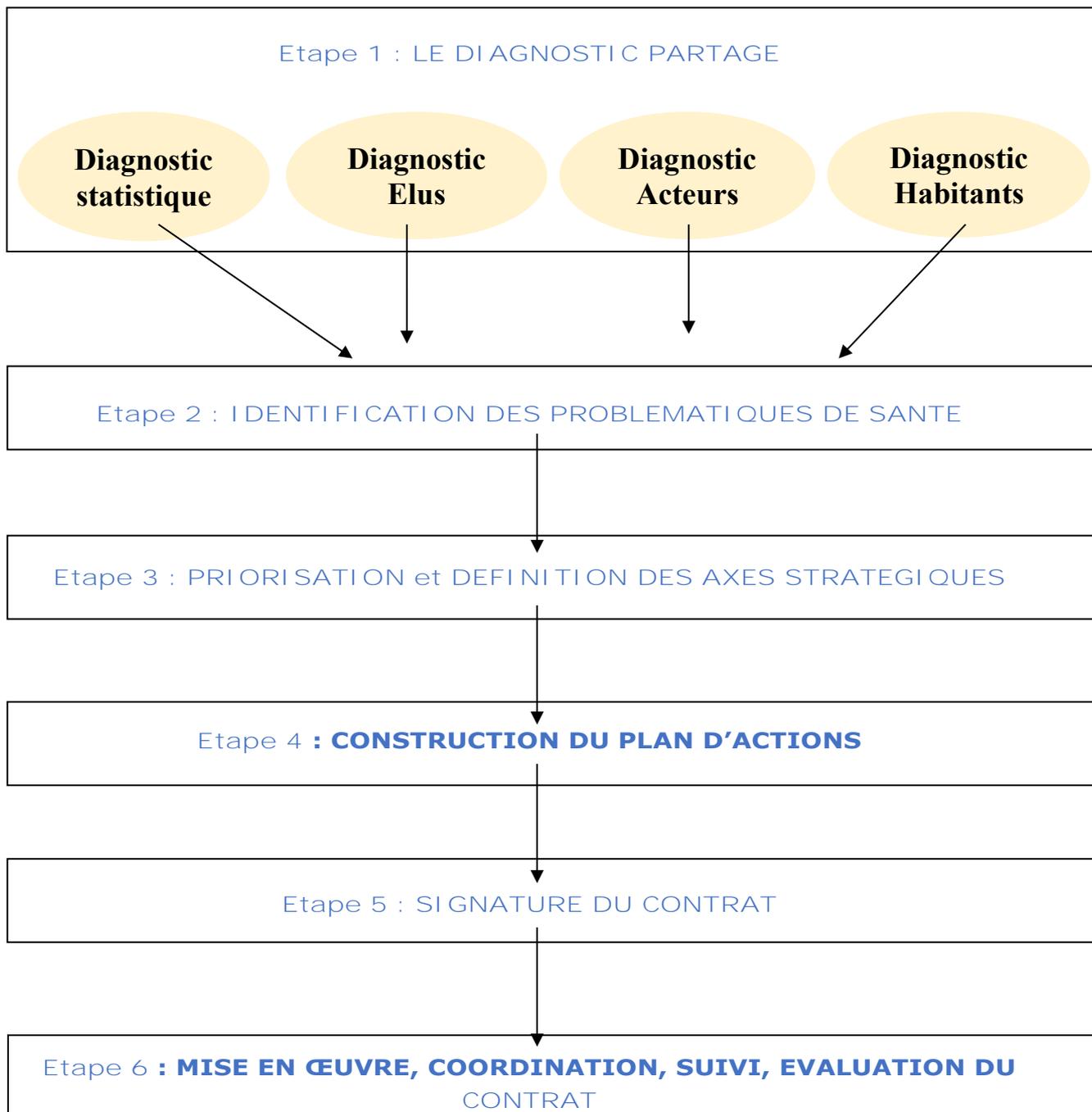
C'est à partir de ces éléments de définition qu'a été élaboré le Contrat Local de Santé de Châlons-en-Champagne.

Un accompagnement méthodologique de l'Instance Régionale en Education et Promotion de la Santé Grand Est (IREPS GE) a été réalisé tout au long de la construction et du pilotage du CLS. Cet accompagnement est financé par l'ARS dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Moyens de l'IREPS GE.

II.2/ LA METHODE GENERALE

Afin d'élaborer le présent contrat, nous nous sommes appuyés sur la méthode présentée dans le schéma suivant :

SCHEMA SYNTHETIQUE DE LA DEMARCHE MISE EN OEUVRE



III / DU DIAGNOSTIC PARTAGE AU PLAN D' ACTIONS

III.1/ SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC PARTAGE : DES ÉLÉMENTS QUANTITATIFS ET QUALITATIFS

❖ Données populationnelles

POPULATION ET MÉNAGES

- Un nombre d'habitants qui ne progresse pas.
- 15% de la population vit dans les 2 quartiers prioritaires (Sud et Ouest).
- Les familles monoparentales sont en augmentation : 10,7% des foyers en 2015.
- De plus en plus de personnes vivent seules, soit 46,1% des foyers, en 2015.

PERSONNES ÂGÉES

- En 2015, 23% de la population recensée est âgée de 60 ans et plus, soit 10 560 personnes âgées.
- Entre 2010 et 2015, le nombre de personnes âgées des 60-74 ans a augmenté de 15% et de +3% pour les 75 ans et plus. (Taux supérieurs à la Marne et à la France métropolitaine.)
- Une population vieillissante avec 1440 personnes supplémentaires âgées de 60 ans et plus attendues entre 2020 et 2026 (dont 1180 âgées de 75 ans et plus).
- Les retraités représentent la part la plus importante de foyers, soit 31% en 2015.

REVENUS ET PAUVRETE

- Le taux de ménages imposés est de 50,2% (Marne : 56,8%).
- La part de la population active des 15-64 ans est de 72,5%.
- Le taux de chômage est de 17,4%.
- Les jeunes de moins de 30 ans sont davantage touchés par la pauvreté avec un taux de pauvreté à 35%.
- La part des ménages fiscaux imposés est de 50,2% ; elle est inférieure à celle de la Marne avec 56,8% et à celle de la France avec 55,4% (source Insee 2015).
- Les jeunes de moins de 30 ans sont davantage touchés par la pauvreté avec un taux de pauvreté à 35%.
- En 2015, près de 60% des 15/64 ans sont des actifs ayant un emploi.
- Les 15/64 ans voient le taux de chômage augmenter plus vite à l'échelle de la Ville qu'à l'échelle des autres zones.

SCOLARISATION ET FORMATION

- Le taux de scolarisation diminue entre 2010 et 2015 et dès l'âge de 15 ans.
- La majorité de la population est faiblement diplômée sur le territoire.
- En 2015, 37% des + de 15 ans non scolarisés n'ont aucun diplôme ou au plus disposent du BEPC/Brevet des collèges.
- 16% des plus de 15 ans non scolarisés ont le niveau Baccalauréat et ce taux reste identique en 2010 et 2015.

DONNEES EPIDEMIOLOGIQUES

- L'espérance de vie est de 77,7 ans pour les hommes et 85 ans pour les femmes, sur la période 2011-2013 à l'échelle du bassin de vie châlonnais.
- Le nombre annuel de décès prématurés (avant 65 ans) d'hommes et de femmes du bassin de vie châlonnais est supérieur à celui de la France Métropolitaine, respectivement de 15% et 6%.
- Les principales causes de décès sont les différents types de cancers et les maladies de l'appareil circulatoire à l'échelle du bassin de vie châlonnais.
- Les taux de suicides et tentatives de suicide sont plus élevés en Marne qu'en région Grand Est.
- Les pathologies qui engendrent le plus de nouveaux cas annuels (incidences ALD) sont les différents types de cancers et le diabète, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes.

OFFRES DE SOINS

- Le nombre de médecins généralistes diminue partout en France mais elle est plus importante sur le territoire de Châlons-en-Champagne
- La moitié des médecins généralistes a plus de 55 ans, ce qui laisse présager de nombreux départs en retraite dans les 10 ans à venir.
- Le Centre Hospitalier est engagé dans un GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) et permet l'exercice de praticiens à temps partagé.
 - Un Centre de Santé porté par la Mutualité Française est implanté sur Châlons et cherche à se développer.
 - Les établissements sociaux et médico-sociaux atteignent le maximum de leurs capacités autorisées.
- L'offre de Santé mentale couvre la totalité de la population marnaise adulte et la moitié de la population mineure pour laquelle un Centre d'Action Médico-Social Précoce (enfants de 0 à 6 ans) vient d'être créé.
- Les taux de dépistage (certains cancers) et de participation à l'Examen Bucco-Dentaire sont faibles sur le territoire.
- Le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) de la Ville a un rôle de prévention et de promotion de la Santé prépondérant.
- Le service Accès Personnalisé à la Santé (APS) de l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) a un rôle d'accompagnement important pour les personnes dites « vulnérables ». Il facilite leur accès aux soins mais sature actuellement.

QUALITE DE L'AIR ET DE L'EAU

- Les Oxydes d'Azote (NOx) et les poussières (PM10 et PM2,5) sont des polluants suivis réglementairement.
- Les principales sources de pollution atmosphérique sur Châlons proviennent des modes de chauffage et du trafic routier.
- La qualité de l'air et de l'eau est conforme aux normes avec des pics de pollution en fonction de périodes spécifiques.
- 40 hectares de champs captants protégés des pollutions et situés au sud de la ville de Châlons-en-Champagne.
- Châlons-en-Champagne est l'une des premières villes de France en régie d'eau potable à avoir obtenu la certification ISO 14 001.

LOGEMENT

- Une majorité de résidences sont en location sur le territoire châlonnais.
- Plus de 40 % des personnes occupent un logement sur Châlons depuis moins de 4 ans.
- 41,5% des locataires sont locataires en logement « HLM ».
- Il existe un Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) qui n'a pas fait l'objet de procédures d'insalubrité à ce jour.
- La grande majorité des résidences principales en 2015 sont des appartements achevés entre 1946 et 1970.
- La majorité des ménages ont une ancienneté d'emménagement entre 2 et 4 ans.

PARCS ET ESPACES VERTS

- Châlons-en-Champagne est riche en espaces-verts. En plein centre-ville, sur près de 15 hectares, trois jardins historiques se succèdent.
- Le territoire est traversé par 12 cours d'eau et comprend 55 km de berges.
- La collectivité est engagée en matière de respect de l'environnement, notamment avec l'abandon des produits phytosanitaires dans l'entretien des espaces publics et cimetières.
- Mise en œuvre du « zéro phyto ».

Afin d'organiser et de mettre en cohérence l'ensemble des données recueillies, un classement en 12 « thématiques » locales prégnantes a été établi. Ces thématiques ont été synthétisées sous formes de fiches comprenant : **les points forts, les points d'amélioration et les pistes d'actions émises**, sans ordre de priorisation spécifique.

L'intégralité du diagnostic est disponible sur le document : « Contrat Local de Santé de la Ville de Châlons-en-Champagne : Le diagnostic Local de Santé » édité en juin 2019.

III.2/ LA PRIORISATION ET LA DEFINITION DES AXES STRATEGIQUES

❖ La priorisation

Afin de définir les priorités d'actions retenues parmi toutes les problématiques issues du diagnostic partagé, ces éléments ont été présentés en Comité Technique du 9 mai 2019. Les membres ont procédé à une priorisation basée sur 4 critères :

- La gravité du problème ;
- **Le contexte de faisabilité d'intervention** ;
- La thématique a été soulevée par les habitants et/ou les élus et/ou les acteurs ;
- **L'occurrence de la problématique** soulevée ;
- **L'inscription de La thématique dans une politique régionale** de santé (PRS / PRSE).

L'ordre de priorisation pour les 12 thématiques fût donc révélé comme ci-dessous :

- 1) Prévention / dépistage / éducation pour la Santé
- 2) Offre de soins
- 3) Vivre ensemble
- 4) Services publics
- 5) Cadre environnemental
- 6) Santé mentale
- 7) Déplacements
- 8) Logements et bâtiments
- 9) Accès aux droits
- 10) Offre de commerces
- 11) Formation et emploi
- 12) Offre culturelle, de sports et de loisirs

L'équipe projet s'est alors penchée sur cet ordre de priorité avec l'ensemble des éléments recueillis dans le diagnostic.

C'est ainsi que 3 grandes priorités d'actions ont défini les orientations stratégiques du présent contrat, cadrant ainsi le cap à maintenir pour les 3 prochaines années.

-Axe 1 : **Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé**

-Axe 2 : **Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico**-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)

-Axe 3 : Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-Champagne et le vivre-ensemble

❖ La construction du plan d'actions

Afin de traduire ces orientations **stratégiques en actions concrètes à mettre en œuvre sur le territoire**, des groupes de travail regroupant les acteurs du territoire ont été organisés et animés.

Composition des groupes de travail :

✓ Groupe attaché à l'Axe 1 :

- Maison De la Nutrition
- Habitants
- Châlons Agglo
- Union Départementale des Affaires Familiales
- Instance **Régionale** d'Education et de Promotion de la Santé
- Réseau Sport Santé
- Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
- Association Des Cités En Champagne De Prévention
- Education Nationale
- Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
- Centre de Soins, **d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie**
- **Caisse Primaire d'Assurance Maladie**
- **Service Communal d'Hygiène et Santé**
- Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic
- Ligue Contre le Cancer
- Conseil Départemental
- Mission Locale
- PART AGES 51
- Centre d'information sur les droits des femmes et des familles
- Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne
- Agence Régionale de Santé
- **Centre Communal d'Action Sociale**

✓ Groupe attaché à l'axe 2 :

- Centre Hospitalier
- Etablissement Public de Santé Mentale de la Marne
- Champagne Ardenne Réseau DIABète
- **Caisse Primaire d'Assurance Maladie**
- Mutualité Française
- Pôle de Santé Pluriprofessionnels de Châlons-en-Champagne Centre
- Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins Libéraux
- Association Châlonnaise de Parents Et amis de Personnes déficientes Intellectuelle
- **Service Communal d'Hygiène et Santé**
- Habitants
- **Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer**
- **Centre Local d'Information et de Coordination**
- Agence Régionale de Santé
- **Centre Communal d'Action Sociale**

✓ **Groupe attaché à l'axe 3 :**

- ATMO
- **Service Communal d'Hygiène et Santé**
- Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
- Direction Départementale du Territoire
- Conseil Départemental
- Direction Régionale Environnement Aménagement Logement
- Châlons Agglo
- Chambre **de l'Agriculture**
- Comal Soliha
- Action logement
- Fédération Régionale de Défense contre les Organismes Nuisible
- Préfecture
- Agence **d'Urbanisme**
- Avenir 2ROUES
- Habitants
- Agence Régionale de Santé
- **Centre Communal d'Action Sociale**

Les séances de travail se sont appuyées sur les points à améliorer issus du diagnostic. 2 séances par axe stratégiques ont été organisées.

-La première séance **fût dédiée à réaliser un état des lieux de l'existant (actions déjà existantes sur le territoire)** en proposant un classement par objectif spécifique.

-La deuxième séance a permis de valider le classement par objectif et de proposer de nouvelles actions.

Ce travail a permis de proposer des fiches actions, coconstruites par les acteurs du territoire, au COTECH en cohérence avec les besoins et les ressources du territoire.

❖ **COTECH de Finalisation du plan d'action**

L'équipe projet, accompagnée par l'IREPS GE, a réceptionné 63 fiches actions par les partenaires du territoire.

Au regard de cette richesse de propositions et du délai imparti pour finaliser le plan d'actions, l'équipe projet avec l'appui de l'IREPS GE ont réalisé un arbitrage basé sur des critères qualitatifs (justification territoriale et populationnelle de l'action, cohérence des objectifs de l'action avec ceux du CLS, le respect des principes éthiques de la promotion de la santé, projets non aboutis...)

35 actions ont été évaluées comme pouvant être proposées à la soumission pour avis du Comité Technique du 10 octobre 2019.

Celui-ci a validé 32 actions. (Les membres ont proposé de réunir 2 actions en 1 et de reporter une action. **Un porteur s'est retiré d'une action.**)

Ces fiches actions posent ainsi le cadre général du CLS mais celles-ci seront continuellement en **évolution dans une démarche globale d'amélioration continue, en collaboration avec les différents porteurs.**

IV/ PLAN D'ACTI ONS

IV.1/ AXE STRATEGIQUE I

AXE 1 RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR DE CHACUN POUR FAVORISER L'ADOPTION DE COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	
1.1	RENFORCER LES COMPETENCES PSYCHO SOCIALES
1.1.1	LES 5 SENS ET ALIMENTATION » DE L'ENFANT DONT « LES CLASSES DU GOUT - MAISON DE LA NUTRITION / VILLE DE CHALONS
1.1.2	PREVENTION DES SOUFFRANCES PSYCHIQUES PAR LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES CHEZ LES ENFANTS - PART'AGE 51
1.1.3	COUP DE GRACE - CSD RIVE DROITE
1.1.4	ATELIERS NUTRITIONS - OFFICE DES SENIORS
1.2	AUGMENTER LA PARTICIPATION AUX OFFRES DE DEPISTAGES ET DE PREVENTION, NOTAMMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE
1.2.1	VACCINATION GRIPPE SAISONNIERE - CPAM
1.2.2	DEPISTAGE DES CANCERS - CPAM
1.2.3	DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE « MTDENTS » - CPAM
1.2.4	DEPISTAGE DE LA RETINOPATHIE DIABETIQUE- ADDICA CAREDIA B
1.2.5	VACCINATION - VILLE SCHS
1.2.6	PRESCRIMOUV' - RESEAU SPORT SANTE BIEN-ETRE
1.3	AMELIORER LE REPERAGE DES PERSONNES I SOLEES NOTAMMENT CELLES EN SITUATION DE VULNERABILITE
1.4	AMELIORER L'ORIENTATION DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE
1.4.1	REPERAGES PERSONNES I SOLEES, FRAGILISEES - MAIA
1.4.2	AMELIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL PASSERELLE JEUNES CHALONS - EPSMM
1.4.3	SERVICE SOCIAL SANTE DE LA MISSION LOCALE DE L'ARRONDISSEMENT DE CHALONS EN CHAMPAGNE - MISSION LOCALE
1.4.4	LES RENDEZ-VOUS DES AIDANTS - OFFICE DES SENIORS + TANDEM PARCOURS D'AIDANTS

IV.2/ AXE STRATEGIQUE II

AXE 2 REDYNAMISER L'OFFRE DE SOINS ET L'OFFRE MEDICO-SOCIALE EN LES ADAPTANT AUX ENJEUX ACTUELS DE TRANSFORMATION DU SYSTEME DE SANTE	
2.1	RENFORCER L'ACCES AUX DROITS
2.2	RENFORCER L'ACCES AUX SOINS
2.2.1	ACCES PERSONNALISE A LA SANTE – UDAF
2.2.2	ADAPTER L'OFFRE DE SOINS AUX BESOINS DES POPULATIONS SPECIFIQUES : DEPLOYER LE DISPOSITIF MUT'HANDI A CHALONS - MUTUALITE FRANÇAISE
2.2.3	ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT GRATUIT ET DE PROXIMITE REpondant AUX ATTENTES DES PERSONNES MALADES DU CANCER ET DE LEURS PROCHES - LIGUE CONTRE LE CANCER
2.2.4	EQUIPE DE SOINS PSYCHIATRIQUES INTENSIFS A DOMICILE - EPSMM
2.3	DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE, LES PROFESSIONNELS MEDICO-SOCIAUX Y COMPRIS LES LIENS VILLE - HOPITAL
2.3.1	RENFORCER L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE PAR UN EXERCICE COORDONNE DES SOINS DE PREMIER RECOURS - MUTUALITE FRANÇAISE
2.3.2	PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA) ET SON SERVICE DE COORDINATION D'INTERVENTION EN MEDECINE GENERALE - ASSOCIATION D'APPUI AUX PROFESSIONNELS DE SANTE
2.3.3	ELISA-VILLE DE CHALONS (SCHS)
2.4	AMELIORER LA LISIBILITE ET LA VISIBILITE DE L'OFFRE ET DU SYSTEME DE SOINS
2.5	RENFORCER LA FORMATION DES ACTEURS DE LA SANTE
2.5.1	PATIENT RESSOURCE - LIGUE CONTRE LE CANCER
2.5.2	CREATION D'UN COLLECTIF VIE AFFECTIVE, SEXUELLE ET PARENTALITE - MDPH
2.6	DEVELOPPER L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE CHALONNAIS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE
2.6.1	AMELIORATION DE L'OFFRE DE SOINS - CCAS DE CHALONS

IV.3/ AXE STRATEGIQUE III

AXE 3 AMELIORER LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE ET LE VIVRE ENSEMBLE	
3.1	DEVELOPPER LES PRATIQUES D'EVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTE DANS LES DIFFERENTES POLITIQUES PUBLIQUES
3.2	RENFORCER LA CONNAISSANCE DE TOUS SUR LES LIENS ENTRE ENVIRONNEMENT ET SANTE
3.2.1	MON HABITAT, MA SANTE - COMAL SOLI HA 51
3.2.2	POLLIN'AIR-ATMO
3.2.3	MISE EN ŒUVRE DU JARD POTAGER, ENSEMBLE DE JARDINS PARTAGES ET PEDAGOGIQUES (PERIMETRE DE PROTECTION DE CAPTAGE EN EAU POTABLE) - VILLE DE CHALONS
3.3	RENFORCER L'ENGAGEMENT DES DECIDEURS DANS LA GESTION DES POLLUTIONS DIFFUSES
3.4	AMELIORER LA VISIBILITE ET LA LISIBILITE DES DIFFERENTS SERVICES
3.4.1	APPLICATION JEUNES CHALONS : UN OUTIL DE COMMUNICATION JEUNES EGALEMENT AU SERVICE DE LA SANTE - Ville de Châlons
3.5	FAVORISER LE DEVELOPPEMENT DE LA MOBILITE DOUCE EN VEILLANT A LA SECURITE DE TOUS
3.6	RENDRE LE TERRITOIRE PLUS INCLUSIF
3.6.1	FEUILLE DE ROUTE POUR UN TERRITOIRE 100% INCLUSIF - DOCUMENT CADRE - ARS ET CONSEIL DEPARTEMENTAL

IV.4/ AXE TRANSVERSAL

	AXE TRANSVERSAL
T.1	ANIMATION, COMMUNICATION ET COORDINATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE - CCAS DE CHALONS
T.2	IMPLICATION DES HABITANTS - CLS DE CHALONS
T.3	CREATION D'UN OBSERVATOIRE LOCAL DE SANTE - AUDC 51

Le présent CLS fera l'objet d'un avenant signé entre les parties, avant le 30 juin 2020 afin d'envisager l'inscription des actions n'ayant pu être intégrées en amont ainsi que les potentielles nouvelles propositions :

AXE 1 RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR DE CHACUN POUR FAVORISER L'ADOPTION DE COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

1.1 RENFORCER LES COMPETENCES PSYCHO SOCIALES

- > Lieux sans tabac - Ligue contre le cancer
- > **Améliorer la qualité de l'offre alimentaire en restauration scolaire** : Formation « Plaisir à la cantine » - DRAAF
- > Sensibilisation concernant **l'addiction aux écrans** – ANPAA 51
- > Stage **concernant l'addiction aux stupéfiants** - ANPAA 51
- > **Séances d'éducation à la vie affective et sexuelle** – Centre de Planification

1.2 AUGMENTER LA PARTICIPATION AUX OFFRES DE DEPISTAGES ET DE PREVENTION, NOTAMMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE

- > Développer le Mois Sans Tabac – ANPAA 51

AXE 2 REDYNAMISER L'OFFRE DE SOINS ET L'OFFRE MEDICO-SOCIALE EN LES ADAPTANT AUX ENJEUX ACTUELS DE TRANSFORMATION DU SYSTEME DE SANTE

2.2 RENFORCER L'ACCES AUX SOINS

- > Dispositif de PFIDASS – CPAM 51
- > Bilan de Santé délocalisé – CPAM 51

2.3 DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE, LES PROFESSIONNELS MEDICO-SOCIAUX Y COMPRIS LES LIENS VILLE - HOPITAL

- > Aide à la création d'une CPTS
- > Développer l'information et la coordination des acteurs en addictologie
- > **Services numériques d'appui à la coordination (SNAC)** - Association d'Appui aux Professionnels de santé

2.4 AMELIORER LA LISIBILITE ET LA VISIBILITE DE L'OFFRE ET DU SYSTEME DE SOINS

- > **Création et diffusion d'un répertoire « professionnels de santé et structures de soins spécialisés dans l'accueil des personnes en situation de handicap »** - CPAM
- > Faire connaître l'offre de soins de l'EPSMM - EPSMM

AXE 3 AMELIORER LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE ET LE VIVRE ENSEMBLE

3.1 DEVELOPPER LES PRATIQUES D'EVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTE DANS LES DIFFERENTES POLITIQUES PUBLIQUES

- > Intégrer la santé dans les projets urbains

3.2 RENFORCER LA CONNAISSANCE DE TOUS SUR LES LIENS ENTRE ENVIRONNEMENT ET SANTE

- > Valoriser les données qualité de l'air - ATMO
- > Sensibilisation des agents de la collectivité à la QAI - ATMO
- > "Maison France Services"
- > Mise en place du Plan Alimentaire Territorial - PNR

3.3 RENFORCER L'ENGAGEMENT DES DECIDEURS DANS LA GESTION DES POLLUTIONS DIFFUSES

- > PGSSE (Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux)
- > Articulation du CLS avec le Plan climat

3.4 AMELIORER LA VISIBILITE ET LA LISIBILITE DES DIFFERENTS SERVICES

- > Création d'une ADIL (**Agence Départementale pour l'Information sur le Logement**)
- > Evologis
- > Articulation du CLS avec la Politique de la Ville

3.6 RENDRE LE TERRITOIRE PLUS INCLUSIF

- > Bourse au logement adapté + ADALOGIS - COMAL SOLIHA
- > Aspect logement suite hospitalisation. + Diagnostic adaptation hors cadre + diagnostic adaptation PA/PH - COMAL SOLIHA
- > PROXY
- > Logement intermédiaire avec accompagnement
- > Organisation de la filière « sylver économie »

Les Fiches- actions

AXE TRANSVERSAL

- T.1 ANIMATION, COMMUNICATION ET COORDINATION
DU CONTRAT LOCAL DE SANTE - CCAS DE CHALONS _____ p 36
- T.2 IMPLICATION DES HABITANTS - CLS DE CHALONS _____ p 39
- T.3 CREATION D'UN OBSERVATOIRE LOCAL DE SANTE - AUDC 51 _____ p 43

AXE 1 RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR DE CHACUN POUR FAVORISER L'ADOPTION DE COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

- 1.1.1 **LES 5 SENS ET ALIMENTATION » DE L'ENFANT DONT « LES CLASSES DU GOUT »**
MAISON DE LA NUTRITION / VILLE DE CHALONS _____ p 46
- 1.1.2 PREVENTION DES SOUFFRANCES PSYCHIQUES PAR LE DEVELOPPEMENT
DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES CHEZ LES ENFANTS - PART'AGE 51 _____ p 50
- 1.1.3 COUP DE GRACE - CSD RIVE DROITE _____ p 54
- 1.1.4 ATELIERS NUTRITIONS - OFFICE DES SENIORS _____ p 58
- 1.2.1 VACCINATION GRIPPE SAISONNIERE - CPAM _____ p 61
- 1.2.2 DEPISTAGE DES CANCERS - CPAM _____ p 65
- 1.2.3 DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE « MTDENTS » - CPAM _____ p 70
- 1.2.4 DEPISTAGE DE LA RETINOPATHIE DIABETIQUE- ADDICA CAREDIAB _____ p 74
- 1.2.5 VACCINATION - VILLE SCHS _____ p 77
- 1.2.6 PRESCRIMOUV' - RESEAU SPORT SANTE BIEN-ETRE _____ p 80
- 1.4.1 ORIENTER LES PERSONNES AGEES VERS LES RESSOURCES
ADAPTEES DU TERRITOIRE - MAIA _____ p 84
- 1.4.2 AMELIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL PASSERELLE JEUNES CHALONS
- EPSMM _____ p 89
- 1.4.3 **SERVICE SOCIAL SANTE DE LA MISSION LOCALE DE L'ARRONDISSEMENT**
DE CHALONS EN CHAMPAGNE - MISSION LOCALE _____ p 93
- 1.4.4 LES RENDEZ-VOUS DES AIDANTS + TANDEM PARCOURS D'AIDANTS
OFFICE DES SENIORS _____ p 98

AXE 2 REDYNAMISER L'OFFRE DE SOINS ET L'OFFRE MEDICO-SOCIALE EN LES ADAPTANT AUX ENJEUX ACTUELS DE TRANSFORMATION DU SYSTEME DE SANTE

- 2.2.1 ACCES PERSONNALISE A LA SANTE - UDAF _____ p 103
- 2.2.2 **ADAPTER L'OFFRE DE SOINS AUX BESOINS DES POPULATIONS SPECIFIQUES :**
▪ **DEPLOYER LE DISPOSITIF MUT'HANDI A CHALONS** - MUTUALITE FRANÇAISE _____ p 107
- 2.2.3 ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT GRATUIT ET DE PROXIMITE RECONDANT
AUX ATTENTES DES PERSONNES MALADES DU CANCER ET DE LEURS PROCHES
- LIGUE CONTRE LE CANCER _____ p 110
- 2.2.4 EQUIPE DE SOINS PSYCHIATRIQUES INTENSIFS A DOMICILE - EPSMM _____ p 114
- 2.3.1 **RENFORCER L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE PAR UN EXERCICE COORDONNE DES SOINS**
DE PREMIER RECOURS - MUTUALITE FRANÇAISE _____ p 117
- 2.3.2 **PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA) ET SON SERVICE DE COORDINATION**
D'INTERVENTION EN MEDECINE GENERALE - ASSOCIATION D'APPUI AUX PROFESSIONNELS
DE SANTE _____ p 120
- 2.3.3 ELISA-VILLE DE CHALONS (SCHS) _____ p 123
- 2.5.1 PATIENT RESSOURCE - LIGUE CONTRE LE CANCER _____ p 126
- 2.5.2 **CREATION D'UN COLLECTIF VIE AFFECTIVE, SEXUELLE ET PARENTALITE**
- MDPH _____ p 130
- 2.6.1 **AMELIORATION DE L'OFFRE DE SOINS** - CCAS DE CHALONS _____ p 133

AXE 3 AMELIORER LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHALONS-EN-CHAMPAGNE ET LE VIVRE ENSEMBLE

- 3.2.1 MON HABITAT, MA SANTE - COMAL SOLIHA 51 _____ p 136
- 3.2.2 **PROMOTION DU RÉSEAU CITOYEN D'OBSERVATION DE LA POLLINISATION « POLLIN'AIR »** _____ p 139
- 3.2.3 **MISE EN ŒUVRE DU JARD POTAGER, ENSEMBLE DE JARDINS PARTAGES ET PEDAGOGIQUES (PERIMETRE DE PROTECTION DE CAPTAGE EN EAU POTABLE) – VILLE DE CHALONS** ____ p 143
- 3.4.1 APPLICATION JEUNES CHALONS : UN OUTIL DE COMMUNICATION JEUNES EGALEMENT AU SERVICE DE LA SANTE - VILLE DE CHALONS _____ p 146
- 3.6.1 FEUILLE DE ROUTE POUR UN TERRITOIRE 100% INCLUSIF - DOCUMENT CADRE - ARS ET CONSEIL DEPARTEMENTAL _____ p 151

AXE TRANSVERSAL

Action T.1	ANIMATION ET COORDINATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : CCAS de Châlons-en-Champagne
	Personne référente : Marion PEREZ LAGASSE - Coordinatrice
Axe stratégique du CLS	Axe Transversal
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis plusieurs années, la Ville de Châlons-en-Champagne ne déroge pas à la baisse de la démographie médicale.</p> <p>Le territoire fait face à diverses difficultés : accès à un médecin (généraliste, spécialiste), rupture de parcours, vieillissement de la population...</p> <p>Le CCAS de Châlons est le référent pour la Ville, depuis 2017, en terme d'amélioration de l'offre de soins, déjà en partenariat avec l'ARS.</p> <p>Il a semblé essentiel qu'un CLS soit présent sur le territoire afin de compléter l'offre locale en actions en Santé.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Axe transversal
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Animation et ccordination du CLS
Objectifs opérationnels	<p>Organiser et mettre en œuvre les orientations arrêtées par le Comité de Pilotage</p> <p>Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau</p> <p>Préparer et animer les instances qui assurent la mise en œuvre du projet (Comité technique, comité de pilotage)</p> <p>Assurer la transmission et le partage des informations avec les autres acteurs</p> <p>Développer la communication externe et interne</p>

	<p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>(Nationale, régionale, locale) PNS => PRS, PRSE</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Consultation au diagnostic, participation aux instances</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p>Indicateurs de processus :</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>

Action T.2	IMPLICATION DES HABITANTS
------------	----------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CLS Châlons-en-Champagne
	<i>Personne référente</i>	Marion Perez Lagasse ; Roxanne Kusnierz
Axe stratégique du CLS	Axe transversal	
Contexte et enjeux locaux	<p>La charte d'Ottawa (1) pose le principe que « <i>La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en oeuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au coeur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.</i> »</p> <p>On peut distinguer deux dimensions fondant le principe de participation en Promotion de la Santé : la participation constitue une méthode efficace pour atteindre une meilleure santé et elle représente une valeur démocratique en Santé Publique (2).</p> <p>Bernard Goudet (3) précise que : « <i>le principe de participation s'étend de l'utilisation des services de santé à une participation aux prises de décisions, l'engagement représentant le plus haut degré de participation</i> ».</p> <p>Les fondements méthodologiques de la participation sont (2): Un critère qualité de l'intervention (4) Une contribution aux enjeux de pertinence, d'efficacité, de légitimité et de l'efficacité de l'intervention (5,6,7) Une stratégie efficace de réduction des inégalités sociales de santé (8,9)</p> <p>Ainsi, au sein du Contrat Local de Santé de la Ville de Châlons-en-Champagne, dont l'objectif principal est la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, il nous semble pertinent d'inscrire la participation, l'implication citoyenne transversalement et d'accompagner les acteurs de ce CLS à user de ce levier incontournable en promotion de la santé.</p> <p><small>(1)Charte d'Ottawa, OMS, 1986 (2)Quand la promotion de la santé parle de participation / Ireps Bretagne. Juin 2011 (3)Développer les pratiques communautaires en santé et développement local/ Bernard Goudet. Lyon :Chronique sociale, octobre 2009 (4)Guide pour la catégorisation des résultats/Promotion Santé Suisse. 1984 (5)Participation, santé communautaire, partenariat, participation communautaire : des concepts identiques ? / Education santé n°153, Novembre 2000 (6) Pourquoi adopter une approche participative ?/Méthode participative. Un guide pour l'utilisateur/ Bruxelles. Mars 2006 (7)Ibid (8) Naître égaux – Grandir en santé : un programme intégré de promotion de la santé et de la prévention en périnatalité / Regie régionales de la santé et des services sociaux de Montréal Centre, 1995 (9) la preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche !/ Christine Ferron. La santé de l'Homme n°406 ; avril-mars 2010</small></p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.	

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

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Evaluation propre de l'action</u> :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>
--	--

Action T.3	CREATION D'UN OBSERVATOIRE LOCAL DE LA SANTÉ	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	AUDC Agence d'Urbanisme et de Développement de l'Agglomération et du Pays de Châlons en Champagne
	<i>Personne référente</i>	Pôle observatoire AUDC
Axe stratégique du CLS	Axe transversal	
Contexte et enjeux locaux	<p>De nombreux facteurs ont une influence sur la santé. En plus de notre génétique individuelle et de nos choix de vie, les milieux où nous naissons, grandissons, vivons, travaillons et vieillissons ont aussi une influence importante sur notre santé.</p> <p>Les déterminants de la santé comprennent un large éventail de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé d'une personne ou d'une population.</p> <p>Des inégalités existent quant à l'exposition environnementale et aux traumatismes provoqués par l'environnement, ce qui contribue au manque d'équité en santé.</p> <p>Les actions élaborées à partir d'une connaissance fine du territoire d'intervention permettent de gagner en efficacité.</p> <p>Cette observation des problématiques spécifiques permet de mesurer au plus juste les inégalités territoriales et sociales de santé et de concourir à une réponse adaptée.</p> <p>L'observation permet également aux divers acteurs locaux d'orienter leurs décisions et de définir en concertation des priorités de santé et d'intégrer des objectifs de Santé dans leur champs d'action, ciblés et adaptés à la situation et aux besoins de la population.</p> <p>Elle permet de mesurer les effets du CLS, même si la seule action du CLS ne peut être imputée à l'amélioration de l'état de santé des habitants.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 03.0 - Être en capacité d'échanger et de partager des données structurées entre professionnels de santé <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Axe transversal : Coordination et communication du CLS de Châlons-en-Champagne	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Fournir des éléments de communication – Fournir des éléments d'aide à la décision - Évaluer la mise en œuvre du CLS	
Objectifs opérationnels	Mettre en place un observatoire local de santé	

Etapes de mise en œuvre – Description	Mettre en place une équipe projet dédiée Ville-ARS-AUDC. Identifier des partenaires associés. Définir des Indicateurs sanitaires, sociaux et environnementaux pertinents à collecter. Elaborer les indicateurs définis To (état initial/référence) Suivre annuellement des indicateurs. Editer un tableau de bord.	
Durée de l'action	x Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Durée du CLS	
Partenaires de l'action	INSEE, CPAM, CAF, ATMO, ville de Châlons, ARS, ...	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* x Autre (Précisez) : élu(e)s, services techniques ville / ARS – instances décisionnelles du CLS	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Quartiers de la ville de Châlons-en-Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Intervention de l'agence à travers son programme de travail mutualisé. Temps de travail chargé de mission équipe projet.
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)	
	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	
	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	
<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)		
Conditions de vie		
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Conditions de travail		
Environnement social		
<input type="checkbox"/> Intégration sociale		
<input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)		
<input type="checkbox"/> Normes et climat social		
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales		
<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population		
<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu		
<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s) : Variable en fonction des actions ciblées		

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<i>Non</i>
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<i>Non (Précisez)</i>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<i>Sans objet</i>

AXE 1

Action 1.1.1	« LES 5 SENS ET ALIMENTATION » DE L'ENFANT DONT « LES CLASSES DU GOUT »	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Maison de la Nutrition</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Justine PIERRAD</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale, et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8.5% en 1997 à 20.9% en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chances de diminuer spontanément au cours des prochaines années. (source : Enquête Obépi)</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, de sa vie quotidienne, alors on peut envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle.</p> <p>Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>D'autre part, selon le Credoc (étude 2016), si 7 % des enfants ne prennent pas de petit déjeuner, ils sont 15 % s'il s'agit d'enfants de foyers défavorisés.</p> <p>Parmi les 5 engagements de la Stratégie contre la pauvreté, l'engagement 2 entend "Garantir aux enfants les droits fondamentaux des enfants", particulièrement en apportant une alimentation équilibrée pour tous les enfants dans les zones fragiles en encourageant les dispositifs de petit déjeuners pour tous, associant les parents et promouvant l'éducation alimentaire et les circuits courts.</p> <p>Un rythme alimentaire, construit sur des repas réguliers, participe à proposer à l'organisme des repères et à éviter d'installer un climat de « survie alimentaire » (qui favorise un processus d'épargne de l'énergie ingérée et qui perturbe la perception des signaux alimentaires de faim et de rassasiement).</p> <p>Le programme de formation « Les 5 sens et l'alimentation » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions	

	<p>coordonnées visant leur bien-être et leur développement</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.1 Renforcer les compétences psycho-sociales
Objectifs opérationnels	<p>Identifier les structures intervenant dans le champ de l'éducatif et du social, sur Chalons en Champagne en lien avec les 2 écoles retenues pour le dispositif petit déjeuner (2019)</p> <p>Former les professionnels des structures identifiées</p> <p>Animer une demi-journée à destination des professionnels inscrits un module « théorique » sur l'éducation au goût</p> <p>Organiser en co-animation avec les professionnels formés, au moins une séance d'éducation alimentaire et/ou sensorielle à destination de leur public dans chaque milieu de vie au sein duquel ils travaillent</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Indentification des structures partenaires de l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De septembre à décembre 2019, et plus si besoin, rencontre des différents partenaires du territoire pouvant être concerné : Education nationale, direction de l'éducation de la Ville, ... ▪ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure embauchant une à plusieurs personnes qui participera à la formation « les 5 sens et l'alimentation » <p>➤ Mettre en place des formations « Les 5 sens et l'alimentation » au sein de chaque structure demandeuse</p> <p>Contenu du programme :</p> <p>1^{ère} demi-journée : Entre septembre et décembre de chaque année : 3h en collectif</p> <p>la tridimensionnalité de l'alimentation, la construction du comportement alimentaire, l'éducation nutritionnelle, l'éducation alimentaire, du champ à l'assiette</p> <p>2^{ème} demi-journée : entre janvier et mars de chaque année : l'éducation sensorielle, sensibilisation à la dégustation : co-animation diététicien de la MN et professionnels ayant suivi la formation à destination de leur public=> mise en pratique de la formation</p>

	<p>3^{ème} demi-journée : cafés dégustation (optionnel) entre avril et mai de chaque année</p> <p>Réunion d'échanges sur l'alimentation entre pairs (dont le public est celui des professionnels formés). Le diététicien de la MN anime selon les besoins du public les échanges sur l'alimentation.</p> <p>4^{ème} demi-journée : évolution des pratiques sur juin/juillet de chaque année</p> <p>Les personnes formées sont de nouveau réunies en groupe et le diététicien demande un retour sur les expériences vécues dans le domaine de l'alimentation depuis la formation (discussion sur les freins et leviers à l'évolution des pratiques professionnels dans le domaine de l'alimentation)</p> <p>➤ Evaluation</p> <p>La 4^{ème} demi-journée de chaque formation sert de bilan à chaque formation mise en place. Un bilan reprenant l'ensemble des actions mises en place sera réalisé</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : Début : 2020	<input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : Fin : 2023
Partenaires de l'action	Education Nationale, Ville de Châlons-en-Champagne, DRAAF...	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Châlons-en-Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Personnels formés mis à disposition par les employeurs Salles mises à disposition par les partenaires
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>PNNS, PNA, PRS, plan grande précarité (dispositif petit déjeuner)</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Evaluation du CLS</u> : <i>Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de rencontres réalisées ▪ Typologie des structures rencontrées ▪ Nombres de conventions signées ▪ Nombre de programme de formations réalisées/prévues ▪ Nombre de professionnels formés /Typologie des professionnels formés ▪ Nombre de séances co-animées réalisées/prévues ▪ Nombre de « cafés dégustation » réalisés/prévus ▪ Lieux de réalisation du programme de formation / des séances co-animées / des « cafés dégustation » ▪ Typologie des publics touchés <p><i>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</i></p> <p>Nombre de professionnels qui déclarent avoir intégré l'éducation au goût dans leurs pratiques</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Fiche de présence des stagiaires</p> <p>Au fur et à mesure de la formation (à la suite de chaque demi-journée), un tableur Excel est renseigné comprenant les dates, le nombre de stagiaires, les observations du formateur, la synthèse des questions posées à la suite de la formation aux stagiaires, le nombre de personnes (usagers) présents...</p>

Action 1.1.2	PREVENTION DES SOUFFRANCES PSYCHIQUES PAR LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES CHEZ LES ENFANTS	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Association PartAges 51 (prévention des conduites addictives) d'éducation et de promotion de la santé</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Coordinatrice : Laurence GEOFFROY</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'association PartAges 51 (prévention des conduites addictives) s'inscrit de par son approche et démarche dans la définition de la santé énoncée par l'Organisation Mondiale de la Santé: « la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part : réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et d'autre part, évoluer avec son milieu et s'adapter à celui-ci ».</p> <p>Pour développer les comportements des châlonnais favorables à leur santé, le renforcement de leurs compétences psychosociales telles définies par l'OMS « <i>Capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne ; aptitudes à maintenir un état de bien-être en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement</i> » est un levier indispensable.</p> <p>L'association propose donc de s'appuyer sur les ressources individuelles des personnes et des ressources collectives de l'environnement, de renforcer les facteurs de protection et l'estime de soi des personnes dès le plus jeune âge afin de les rendre acteurs de leur santé.</p> <p>Depuis 6 ans, l'association PartAges 51 propose aux écoles maternelles et élémentaire Semart et Mont St Michel à Châlons en Champagne des interventions (séances histoires « les amis de mon jardin » , accompagnement pour la théâtralisation de ces histoires, co-animation de rencontres – débats avec les parents) . En amont de ces interventions, elle a proposé une formation pour faire découvrir aux enseignants de ces écoles et du centre social Rive Gauche, l'approche préventive par le développement des compétences psychosociales, les outils créés par PartAges 51 et les autres outils . Différentes classes de ces écoles ont bénéficié de séances histoires « les amis de mon jardin » sur le thème des émotions et ont participé à des échanges inter-classes autour de saynètes mises en scène par des classes élémentaires.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS	

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.1 Renforcer les compétences psycho-sociales
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place une formation pour deux structures socio-éducatives ou établissements scolaires (service périscolaire, accueil de loisirs, centre social) à la démarche de prévention par le développement des compétences psychosociales pour les professionnels (responsables accueil de loisirs, animateurs permanents, animateurs périscolaires, éducateurs, référents familles) engagés dans la mise place d'actions prenant appui sur des outils ou des ateliers favorisant les facteurs de protection des enfants (les amis de mon jardin, Amidou, jeu PartAges, fiches d'activités du classeur PartAges 51)</p> <p>Accompagner la mise en œuvre de l'approche globale par les acteurs formés, dans au moins une nouvelle action menée chaque année par une structure nouvelle</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>L'association souhaite pouvoir essayer son approche sur le secteur ex-ZEP pour l'année 2020 et de la développer sur les autres quartiers en quartier Prioritaire Ville.</p> <p>En septembre 2019 : Participation aux réunions de construction du Contrat Local de Santé.</p> <p>En septembre-octobre 2019 : Prise de contacts avec des partenaires Châlonnais qui peuvent être intéressés par la démarche préventive par le développement des CPS.</p> <p>De janvier 2020 à mars 2020 : propositions de 4 demies journées de formations autour de la démarche préventive par le développement des compétences psychosociales et de l'estime de soi.</p> <p>De février à juin 2020 : Accompagnement des 2 structures ou établissements scolaires qui souhaitent s'investir dans ce type d'actions.(co-animation d'une séance avec un public en prenant appui sur: les amis de mon jardin, le jeu PartAges et le classeur d'activités.....),</p> <p>Juin 2020 : Rencontre des partenaires sur leur site et bilan intermédiaire.</p> <p>Septembre 2019 : Propositions d'une diversification des types d'interventions en fonction des structures ou établissements. (séances histoires, cycles d'ateliers de relaxation ou sophrologie, ateliers d'expression corporelle.....)</p> <p>Novembre 2019: Réunion d'échanges de pratiques et d'expériences et restitution des réalisations à Châlons</p> <p>Le bute du projet étant de développer des actions de prévention primaire, visant le renforcement des facteurs de protection par le développement des compétences psychosociales des enfants de 3 à 12 ans ainsi que rendre les professionnels et bénévoles non spécialistes , acteurs de la démarche préventive globale et positive d'éducation et à la citoyenneté</p> <p>Pour les années suivantes (2021 à 2023) , même schéma de déroulement (formations, accompagnement, bilan intermédiaire et rencontre d'échanges et de pratiques).</p>

Politiques Publiques concernées	<i>Régionale et locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p>Indicateurs de processus : <i>Respect du calendrier</i> <i>Mesure sur la disponibilité, de l'affectation et du niveau de consommation des moyens humains, matériels et financiers.</i></p> <p>Indicateur d'activité : <i>Nombre de réunions d'information</i> <i>Nombre de formations</i> <i>Nombre d'accompagnements</i> <i>Nombre de réunions d'échanges de pratiques</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de professionnels formés/impliqués dans la mise en œuvre d'actions</i></p> <p>Indicateur d'impact : <i>Questionnaire aux acteurs lors du bilan :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Impact sur les relations entre enfants :</i> ● <i>Impact sur le comportement des enfants</i> ● <i>Impact sur les relations avec les parents</i> ● <i>Autre impact</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Questionnaires de satisfaction concernant les formations, réunions d'info et d'échanges - tableaux de bord des rencontres et interventions - rencontres bilan sur chaque site</i></p>

Action 1.1.3	COUP DE GRACE	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CSD Châlons Rive-Droite
	Personnes référente	Anne-Sophie RICHARD Lauriane SPEHLER Clarisse ARNAUD
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'ensemble des travailleurs sociaux font le constat, lors de leurs entretiens avec des adolescents, qu'ils sont à une période difficile de leur vie. Ils se cherchent, se créent leur personnalité, ont un fort besoin d'appartenance à un groupe, se confrontent aux interdits et peuvent adopter des conduites à risques. Par ailleurs, le sentiment de vulnérabilité, le manque de confiance en soi mais aussi la pression familiale et sociale, l'obligation de réussite sont particulièrement présents lors de cette période de vie. Bien des facteurs peuvent donc conduire à un mal être, à un décrochage scolaire, des consommations de stupéfiants qui peuvent amener à des conduites à risques, voire au suicide.</p> <p>En France, le suicide est la 1ère cause de mortalité des 25-34 ans (20 % du total des décès dans cette tranche d'âge) et la 2ème cause (après les accidents de la circulation) chez les 15-24 ans (16,3 % du total des décès).</p> <p>Dans la région Grand Est, les conduites suicidaires, c'est en moyenne, un décès par suicide toutes les 12 heures, un passage aux urgences et une hospitalisation complète toutes les 80 minutes. En 2017, un habitant de la région sur 20 (4,9 %) déclarait avoir eu des pensées suicidaires au cours de l'année écoulée, ce qui représentait environ 192 000 personnes. Derrière ces chiffres, se cachent autant de drames humains.</p> <p>En région Grand Est, sur la période 2013-2015, les hommes représentaient 75,1 % (1 789 / 2 383) des suicides et étaient majoritaires dans toutes les classes d'âge. Chez les 25-29 ans, un décès sur cinq (20,2 %) était un suicide.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectifs)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 03.0 - Construire un cadre méthodologique pour développer les actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences psycho-sociales	

Objectifs opérationnels	Mettre en place des interventions collectives auprès des élèves Construire une pièce de théâtre avec les élèves Organiser la représentation Mettre en place des séances d'échanges
Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Préparation des séances d'intervention auprès des élèves</u> : l'ensemble des intervenants se rencontreront au préalable, 1 ou 2 fois afin de s'approprier le support utilisé au sein des groupes. Le souhait des professionnels est avant tout d'harmoniser les interventions. - <u>En amont des représentations théâtrales</u> : les deux assistantes sociales référentes du projet et/ou l'assistante sociale du collège et/ou l'infirmière scolaire se rendront dans les classes afin de sensibiliser les élèves au projet. - <u>Les représentations théâtrales</u> : elles auront lieu au début du mois de mars, en fonction des disponibilités de chacun (professionnels du collège, de la Circonscription, des comédiens, de la salle de spectacle...) - <u>Présentation de l'outil théâtral</u> : le contenu de l'outil théâtral aborde les différentes causes de mal-être (les troubles alimentaires, le décès d'un proche, la rupture amoureuse, la séparation des parents et l'absence, le décrochage scolaire, le harcèlement, les conduites addictives...) ou des comportements à risques auxquels les jeunes peuvent se trouver confronter (les alcoolisations festives, les jeux de défis, l'excès de jeux vidéos...) <p>La pièce de théâtre se présente comme une émission de télé-réalité qui s'intitule « Le Coup de Grâce » à laquelle participent quatre jeunes, aux prises avec des histoires de vie terribles, qui se disputent « le droit à mourir » pour en finir avec leurs souffrances. Le présentateur du jeu aiguise la curiosité du public, pousse vers le sordide pour booster l'audimat et excite les tensions entre les protagonistes. Au fil des semaines, ils semblent inexorablement s'enfoncer dans leur souffrance mais, soudainement, sous l'impulsion de l'un d'entre eux qui a un déclic, ils renouent avec leur désir de vie et décident de changer la règle du jeu, pour trouver ensemble les moyens de s'en sortir.</p> <p>Un « débriefing à chaud » est prévu entre les élèves et les comédiens et l'ensemble des professionnels médico-sociaux présents juste après la représentation. Ceci afin de permettre aux adolescents de faire part de leurs remarques et leurs ressentis.</p> <p>Compte tenu de la capacité d'accueil des salles de spectacle et afin de faciliter les échanges à l'issue des représentations, il est prévu d'organiser deux représentations par établissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>A l'issue des représentations</u> : les professionnels médico-sociaux (C.S.D., Passerelle Jeunes, A.C.C.P. de Châlons en Champagne) interviendront auprès des élèves, dans les classes, courant mars/avril. Ces derniers seront répartis en petits groupes afin d'échanger sur leurs impressions, débattre autour des thématiques et construire des solutions. <p>Finalité :</p> <p>Reconnaître les diverses origines de mal être, et d'en repérer les signes. Eviter les consommations de stupéfiants, le décrochage scolaire, les tentatives de suicide...</p> <p>Appréhender les divers signes de mal être et leurs origines Se tourner vers des personnes relais ou des services extérieurs, S'exprimer plus facilement, grâce au travail en petits groupes proposé à l'issue de la représentation, Connaître les services et structures de soins ou d'autres, tournées vers le sport, la culture ou les loisirs, Aller à la rencontre d'un professionnel afin d'être aidé, Appréhender et pallier à l'absence scolaire, menant parfois au décrochage scolaire Donner aux parents et/ou adultes des indicateurs de souffrance et favoriser les échanges.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2020 Fin : 2022
Partenaires de	

l'action	Passerelle Jeune ACCP Etablissement scolaire CSAPA	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	*Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs
Territoire d'intervention	Châlons-en-Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants Pour un an renouvelé trois fois</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire...) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants) <input type="checkbox"/> Axe Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input checked="" type="checkbox"/> niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	Prévention du suicide	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Parents Adolescents. Participation à la pièce de théâtre ; aux groupes d'échanges
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Évaluation propre de l'action :</u> Le retour de la portée de cette action collective se fera par les travailleurs médico-sociaux de la Circonscription, l'assistante sociale scolaire, les infirmières scolaires ou les professionnels de la Passerelle Jeunes au cours de leurs accompagnements auprès des familles.</p> <p>L'équipe enseignante et pédagogique pourra également évaluer le retomber de cette action lors de son travail quotidien auprès des élèves.</p>

Action 1.1.4	ATELIERS NUTRITION	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	OFFICE DES SENIORS
	<i>Personne référente</i>	Emmanuelle MAINSANT
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les « ateliers nutrition santé seniors » ont pour but de préserver le capital santé des personnes âgées, par le biais d'une prévention renforcée autour de l'alimentation, permettant ainsi le maintien d'une bonne santé générale. Ces ateliers s'inscrivent dans le Programme Nationale Nutrition Santé (PNNS), piloté par le Ministère de la santé, qui associe acteurs institutionnels, économiques et associatifs concernés. Ces modules s'inscrivent dans une dynamique d'actions de prévention sur les territoires ruraux.</p> <p>Lancé en 2001, le Programme national nutrition santé (PNNS) est un plan de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Pour le PNNS, la nutrition s'entend comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique.</p> <p>Ce plan a ainsi pour objectifs, notamment, de diminuer de 20 % la fréquence de surpoids et d'obésité chez les enfants et adolescents, de stabiliser le surpoids des adultes et de réduire l'obésité de ces derniers de 15 % ou encore de réduire de 30 % le pourcentage des personnes âgées dénutries de plus de 80 ans.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Axe 1-1. Renforcer les compétences psychosociales	
Objectifs opérationnels	Mettre en place un cycle de formation par an, autour de l'alimentation	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque cycle de formation comporte 9 séances de 2H30. Chacune de ces séances correspond à une thématique abordée :</p> <p>Les grandes fonctions de l'alimentation Solliciter ses 5 sens autour d'un repas Concevoir un menu équilibré Le rythme des repas Lire les étiquettes et gérer les risques alimentaires Etre un consommateur averti Les aliments transformés et les modes de cuisson Alimentation et maladies chroniques (intervention d'un diététicien) Le plaisir de partager un repas.</p>	

	<p>Les deux premiers ateliers abordent la notion de plaisir en alimentation. Les ateliers 3 et 4, plus théoriques, abordent la question des apports nutritionnels. Les ateliers 5 et 6 permettent de mieux consommer en se référant à des informations fiables. L'intervention d'une diététicienne est prévue lors de l'atelier 8 afin de répondre aux questions concernant les maladies chroniques liées à l'alimentation. L'objectif de l'atelier 9 est de permettre au groupe de partager un moment de convivialité autour d'un repas équilibré afin de terminer le cycle de ces 9 ateliers.</p> <p>Finalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - préserver le capital santé des personnes âgées, par le biais d'une prévention renforcée autour de l'alimentation, permettant ainsi le maintien d'une bonne santé générale - responsabiliser les seniors vis à vis de leur capital santé - faire acquérir de nouveaux réflexes en matière d'alimentation - sensibiliser sur l'importance de l'alimentation au regard de certaines pathologies 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 27 séances sur la période (9 séances de 2h30 par ateliers, un atelier par an) Début : 2020 Fin : 2022	
Partenaires de l'action	MSA, Département de la Marne	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le bassin d'intervention du CLIC de Châlons Agglo : les 38 communes de la communauté d'Agglomération de Châlons (hors Mourmelonnie) et les 25 communes de la Communauté de communes de la Moivre à la Coole.	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financiers et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financiers et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	- Mise à disposition gracieuse de la salle par la commune où se tient l'atelier (alternance urbain/rural) - Création des outils de communication (affiches, flyers) par la MSA
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	

	<p>Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique <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>)</p> <p>Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Programme National Nutrition Santé
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	X Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Évaluation propre de l'action</u> :</p> <p>Indicateurs de processus :</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>

Action 1.2.1	VACCINATION GRIPPE SAISONNIÈRE	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM DE LA MARNE
	<i>Personne référente</i>	Karine CLEMENT karine.clement@assurance-maladie.fr 03 26 61 23 29
Axe stratégique du CLS	AXE 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La grippe, maladie virale contagieuse évoluant sur un mode épidémique, est souvent considérée comme peu dangereuse. En France, elle est responsable en moyenne de 9 000 décès par an, essentiellement des jeunes enfants et des personnes âgées.</p> <p>La vaccination reste le moyen préventif le plus efficace.</p> <p>Dans le département de la Marne, au 31/12/18, le taux de participation à la campagne antigrippale de l'ensemble des personnes éligibles (ALD + plus de 65 ans) est de 48.4%. La ville de Châlons enregistre un taux de 48.9 %, avec des disparités dans certains quartiers : Frison Gare (39.6%) et Oradour (39.9%).</p> <p>Le taux de participation des 65 ans uniquement est plus élevé: 52.8% pour la marne et 54.5% pour Châlons. Là aussi les 2 mêmes quartiers ont des taux sensiblement inférieurs.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.0 - Renforcer la protection vaccinale de la population <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.1 Augmenter la participation aux offres de dépistages et de prévention, notamment des personnes en situation de vulnérabilité	
Objectifs opérationnels	Participer aux manifestations mises en place sur la ville de Châlons (ex forum seniors, etc.) en proposant un stand CPAM. Mettre en place le travail en réseau avec les partenaires locaux Accompagner les partenaires pour être les relais auprès des populations cibles	
Etapes de mise en œuvre – Description	Mobiliser les partenaires locaux et/ou rencontrer les structures pouvant relayer l'information auprès de leurs usagers (ex CCAS, associations caritatives, Epicerie sociale, centre de soins infirmiers, centres sociaux et culturels, etc.).	

Territoire d'intervention	Châlons-en-Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) Campagne de vaccination saisonnière</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u> <u>Évaluation propre de l'action :</u> Indicateurs de processus : * engagement et satisfaction des partenaires * nombre de personnes sensibilisées	

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none">* évolution du taux de participation* requête (avant/après actions de terrain) <p>Indicateur d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none">* cartographies CPAM <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>
--	---

Action 1.2.2	DÉPISTAGES DES CANCERS (sein/colon/utérus)
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM DE LA MARNE
	<i>Personne référente</i>	Karine CLEMENT karine.clement@assurance-maladie.fr 03 26 61 23 29
Axe stratégique du CLS	AXE 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Chaque année en France plus de 58 000 femmes apprennent qu'elles sont touchées par le cancer du sein. C'est le cancer le plus fréquent chez la femme. Au cours de sa vie 1 femme sur 8 sera confrontée au cancer du sein après 50 ans. C'est également la première cause de décès (12 000 décès par an).</p> <p>La mammographie est un examen de dépistage qui permet de repérer des lésions à des stades très précoces. En France, environ 40 % des femmes concernées ne réalisent pas de mammographie de contrôle. Cette proportion est d'autant plus élevée lorsque les femmes sont éloignées du système de santé : celles bénéficiant de la CMUc/ACS, les ALD, les femmes en situation d'handicap.</p> <p>Au 31/12/2018, dans le département de la Marne, le taux de dépistage organisé du cancer du sein (DOCS) est de 63.1% - Chalons = 56.6 %, avec des disparités dans certains quartiers : Croix Dampierre Allende (46.4%) – Schmit (48.4%) – Centre Léon Bourgeois (50.6%) Centre Tirlot (50.8%) Oradour (51.7%) - Laforest (52.9%) et Frison Gare (53.4%) ce qui représentent près de 900 femmes non dépistées</p> <p style="text-align: center;">-----</p> <p>Le cancer colorectal est la 2^{ème} cause de décès par cancer en France. Le test de dépistage proposé aux personnes de 50 à 74 ans réduit la mortalité (9 cas de guérison sur 10) car permet de repérer des polypes bien avant qu'ils ne se cancérisent. En France 7 personnes sur 10 ne réalisent pas le dépistage.</p> <p>Au 31/12/2018, , le taux de dépistage organisé du cancer colorectal (DOCCR) dans la Marne est de 27.6%. La ville de Chalons enregistre un taux de 23.4 %. Seulement trois quartiers enregistrent des taux supérieurs à 28% : Grevières (29.9%) - Croix Jean Robert (29.5%) et Croix Dampierre Nord (28.5%)</p> <p>Six quartiers ont des taux inférieur à 20% : Centre Léon Bourgeois (18.2%) - Croix Dampierre Allende (18.4%) - Oradour (18.5%) – Bidée (18.8%) – Centre République (19.5%) et Frison Gare (19.6%).</p> <p style="text-align: center;">-----</p> <p>Le dépistage par frottis reste indispensable pour toutes les femmes, même vaccinées contre les papillomavirus (HPV). 90% des cancers pourraient être évités. Environ 40 % des femmes ne réalisent pas de frottis de contrôle.</p> <p>Au 31/12/2018, dans le département de la Marne, le taux de dépistage du cancer du col de l'utérus (DCCU) est de 60.7%. La ville de Chalons enregistre un taux légèrement inférieur (59.5 %) avec des disparités dans certains quartiers : Croix Dampierre Allende (47.5%) – Laforest (49.3%) et la Bidée (50.5%) ce qui représentent environ 700 femmes non dépistées</p> <p>Les quartiers Faubourg St Antoine – Frison Gare et Centre République bien qu'ayant des taux plus élevés, comptent plus de 800 femmes non dépistées.</p>	

	La aussi cette proportion est d'autant plus élevée lorsque les femmes sont éloignées du système de santé : celles bénéficiant de la CMUc/ACS, les ALD, les femmes en situation d'handicap.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Augmenter de 6 à 8 points le taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et colorectal, et de 5 points le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Augmenter la participation aux offres de dépistages et de prévention, notamment des personnes en situation de vulnérabilité
Objectifs opérationnels	Participer aux manifestations mises en place sur la ville de Châlons (ex forum seniors, journées sports santé, etc.) en proposant un stand CPAM. Participer à des temps forts type lors des campagnes nationales « Octobre Rose, Mars Bleu... en place un réseau d'acteurs locaux pour cette thématique
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Mobiliser les partenaires locaux et/ou rencontrer les structures pouvant relayer l'information auprès de leurs usagers (ex CCAS, associations caritatives, Epicerie sociale, centre de soins infirmiers, centres sociaux et culturels, etc.). Les sensibiliser au DOCS afin d'en faire des relais d'information sur les lieux de vie.</p> <p>Proposer des articles « clefs en main » : pour le magazine « au Fil du Mau » les newsletters et/ou réseaux sociaux des relais locaux (ex : Facebook centres de soins...)</p> <p>Pour exemples plusieurs modes d'information :</p> <p>Dépliants/flyers (fournis par la CPAM) : diffusion avec le bulletin de salaire par exemple ou à disposition dans un lieu facilement accessible (ex: hall d'entrée, salle de repos, etc.) Consultable à tout moment Effet rebond sur les familles Facile à mettre en œuvre</p> <p>Affiches (fournis par la CPAM) Dans les points de passage Effet rebond sur les visiteurs</p>

	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention		
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)	
	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	
	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	
<input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)		
Conditions de vie		
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)		
<input type="checkbox"/> Conditions de travail		
Environnement social		
<input type="checkbox"/> Intégration sociale		
<input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)		
<input type="checkbox"/> Normes et climat social		
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales		
<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population		
<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu		
<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) Campagnes de dépistages</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Évaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>engagement et satisfaction des partenaires nombre de personnes sensibilisées</p>	

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <p>évolution du taux de participation aux 3 dépistages</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>cartographies CPAM</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>requetages (avant/après actions de terrain)</p>
--	--

Action 1.2.3	DEPISTAGE BUCCO-DENTAIRE « MTDENTS »	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM DE LA MARNE
	<i>Personne référente</i>	Karine CLEMENT karine.clement@assurance-maladie.fr 03 26 61 23 29
Axe stratégique du CLS	AXE 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis 2007, le dispositif Mtdents permet aux enfants et aux adolescents âgés de 6 ans, 9 ans, 12 ans, 15 ans et 18 ans de bénéficier gratuitement d'un rendez-vous de prévention chez le chirurgien-dentiste.</p> <p>Cet accompagnement est également proposé aux jeunes adultes de 21 et 24 ans depuis avril 2018 et depuis juillet 2019 aux enfants de 3 ans.</p> <p>Dans le département de la Marne, le taux de participation à MTdents est de 23.8% au 31/12/18.</p> <p>La ville de Chalons enregistre un taux de 19.6 % avec des disparités dans certains quartiers : Verbeau (9%) – Centre République (11,4%) – Oradour (11.7%) – Langevin Lafontaine (13.6%) – Mont St Michel Chanteperrix (14.7%) – Centre Léon Bourgeois (14,7%) et Frison Gare (14.9%).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.4 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire : Promouvoir l'accès à la prévention et aux soins bucco-dentaires des personnes en situation de précarité <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.2 Augmenter la participation aux offres de dépistages et de prévention, notamment des personnes en situation de vulnérabilité	
Objectifs opérationnels	<p>Participer aux manifestations mises en place sur la ville de Chalons (ex forum famille, journées sport santé, etc.) en proposant un stand CPAM.</p> <p>Mettre en place un réseau d'acteurs avec les partenaires locaux et/ou rencontrer les structures pouvant relayer l'information auprès de leurs usagers (ex CCAS, PMI, associations caritatives, , centre de soins infirmiers, centres sociaux et culturels, foyers jeunes travailleurs, mission locale, etc.). Les sensibiliser afin d'en faire des relais d'information sur les lieux de vie.</p>	

	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention		
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> * engagement et satisfaction des partenaires * nombre de personnes sensibilisées <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> * évolution du taux de participation au dispositif MTdents * requetage (avant/après actions de terrain) afin de mesurer le taux de recours au chirurgien dentiste (Mtdents et hors Mtdents) <p>Indicateur d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> * cartographies CPAM <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>
---	---

Action 1.2.4	DEPISTAGE DE LA RETINOPATHIE DIABETIQUE
--------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Association d'appui aux professionnels de santé
	<i>Personne référente</i> Mme FERREIRA Marion – marion.addica-carediab@orange.fr
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diabète, d'après la Fédération Internationale du Diabète (FID), est une « épidémie globale » qui constitue l'un des problèmes de santé les plus importants au monde. En effet, au cours des dernières années, le diabète s'est mondialement établi comme l'une des principales causes de décès. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), environ 1,5 million de personnes en sont décédées en 2012. On estime qu'environ 8,8 % de la population mondiale, soit 415 millions de personnes, étaient touchés par le diabète en 2015. Ce taux est censé dépasser les 10 % jusqu'en 2040. On parlera de plus de 640 millions de personnes : un adulte sur dix sera alors diabétique</p> <p>Le nombre de personnes diabétiques âgées de 75 ans et plus en France atteint 26 % (1 sur 4). En 2025, les personnes âgées représenteront un quart de la population française. En France comme dans le reste du monde, le nombre élevé de diabétiques chez les personnes âgées (majoration de la prévalence du diabète des seniors) s'explique par deux facteurs essentiels : la progression de la fréquence du diabète, l'augmentation régulière de l'espérance de vie.</p> <p>Ainsi dans l'hexagone, si la moyenne d'âge des personnes diabétiques est de 65 ans, un quart d'entre elles est âgé de 75 ans ou plus.</p> <p>Un accroissement des personnes atteintes de diabète et une diminution du nombre d'ophtalmologistes sur le département qui provoque une difficulté de suivi et de prise en charge des complications oculaires chez le patient diabétique (cf recommandations HAS).</p> <p>Sur Châlons, au questionnaire réalisé dans le cadre du Diagnostic Local de Santé, sur 301 réponses, les répondants ont cité 142 fois un renoncement aux soins ophtalmo à cause du délai.</p> <p>Entre 2012 et 2014, sur le bassin de vie châlonnais, 298 nouveaux cas annuels de personnes atteintes de diabète ont été recensés.</p> <p>L'enjeu est donc de parvenir à proposer un dépistage systématique de la rétinopathie diabétique au plus près de la population du territoire.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Intensifier le dépistage des rétinopathies <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.

	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	(Nationale, régionale, locale)
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p><u>Indicateurs de processus :</u> <i>Nb de partenaires impliqués et leurs typologies</i> <i>Nb de patients dépistés</i></p> <p><u>Indicateurs de résultat :</u> <i>Nb de rétinopathie diabétique diagnostiqué</i> <i>Nb d'autres complications oculaires décelée</i></p> <p><u>Indicateur d'impact :</u> <i>Nb de personne ayant bénéficié d'une consultation chez l'ophtalmologiste à l'issu du dépistage</i></p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u> <i>Questionnaire de satisfaction rempli par chaque patient à l'issu du dépistage et analysé chaque année</i> <i>Appel mensuel des patients ayant une pathologie de décelée pour s'assurer qu'ils aient obtenu un rdv chez le spécialiste</i></p>

Action 1.2.5	VACCINATION
--------------	--------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)																																				
Porteur	<i>Structure :</i> <i>Service Hygiène et Santé, Ville de Châlons-en-Champagne</i>																																				
	<i>Personne référente</i> <i>Laïla DRIDOU</i>																																				
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé																																				
Contexte et enjeux locaux	<p>La vaccination permet une protection individuelle et collective contre les maladies et les complications qu'elles induisent. La France à un bon taux de couverture vaccinale par rapport à d'autres pays. Cependant les risques sont toujours importants. La vaccination évite le décès de 2 à 3 millions de personnes par an. La baisse de 95% de l'infection par HIB, une baisse de plus de 50% de l'infection HIB depuis 2003 sont des indicateurs d'efficacité de ces vaccins. Se faire vacciner est un geste citoyen.</p> <p>Sur le territoire de Châlons-en-Champagne, sur un total de 6419 convocations envoyées, 609 vaccinations ont été réalisées par le SCHS en 2018 soit 9,5%.</p> <p style="text-align: center;"><i>Figure 40 : Nombre de vaccinations réalisées en 2018</i></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Rive-Gauche</th> <th>Verbeau</th> <th>Coubertin</th> <th>Schmit</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Convocations envoyées</td> <td>1600</td> <td>1728</td> <td>1933</td> <td>1158</td> <td>6419</td> </tr> <tr> <td>Vaccinations + 16 ans</td> <td>59</td> <td>98</td> <td>65</td> <td>45</td> <td>267</td> </tr> <tr> <td>Vaccinations - 16 ans</td> <td>102</td> <td>74</td> <td>75</td> <td>91</td> <td>342</td> </tr> <tr> <td>Total vaccinations</td> <td>161</td> <td>172</td> <td>140</td> <td>136</td> <td>609</td> </tr> <tr> <td>Nbr séances vaccinations</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>10</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><i>Source : SCIIS</i></p>		Rive-Gauche	Verbeau	Coubertin	Schmit	Total	Convocations envoyées	1600	1728	1933	1158	6419	Vaccinations + 16 ans	59	98	65	45	267	Vaccinations - 16 ans	102	74	75	91	342	Total vaccinations	161	172	140	136	609	Nbr séances vaccinations	10	10	10	10	40
	Rive-Gauche	Verbeau	Coubertin	Schmit	Total																																
Convocations envoyées	1600	1728	1933	1158	6419																																
Vaccinations + 16 ans	59	98	65	45	267																																
Vaccinations - 16 ans	102	74	75	91	342																																
Total vaccinations	161	172	140	136	609																																
Nbr séances vaccinations	10	10	10	10	40																																
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.0 - Renforcer la protection vaccinale de la population <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS																																				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3																																				
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé																																				
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1-2 Augmenter la participation aux offres de dépistages et de prévention, notamment des personnes en situation de vulnérabilité																																				

	<input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) Campagnes de vaccination</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u> <u>Indicateurs de processus :</u> <i>Nombre de convocations envoyées</i> <i>Nombre de séances organisées</i> <u>Indicateurs de résultat :</u> <i>Nombre de personnes vaccinées</i> <u>Indicateur d'impact :</u> <i>Nombre de personnes ayant retourné la preuve de vaccination réalisées par son propre médecin</i> <u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p>

Action 1.2.6	PRESCRIMOUV'
--------------	---------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)																					
Porteur	<i>Structure :</i> Réseau Sport-Santé Bien-Être (Rssbe)																					
	<i>Personne référente</i> Gremion Brian – Chargé de projet – Rssbe																					
Axe stratégique du CLS	Axe 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé																					
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques ne cesse de s'accroître. Au niveau départemental les taux de prévalence des principaux types d'affections longue durée, exprimés pour 10.000 habitants, sont globalement proches des niveaux observés au niveau de la région.</p> <p>Sur Châlons, 2 constats :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre annuel de nouveaux cas par ALD (en premier les cancers et en 2ème le diabète) : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Pathologie</th> <th>Nombre annuel d'hommes</th> <th>Nombre annuel de femmes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires et formes graves des cardiopathies congénitales</td> <td style="text-align: center;">80</td> <td style="text-align: center;">89</td> </tr> <tr> <td>Accidents Vasculaires Cérébraux</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">32</td> </tr> <tr> <td>Diabète</td> <td style="text-align: center;">153</td> <td style="text-align: center;">145</td> </tr> <tr> <td>Cancers</td> <td style="text-align: center;">195</td> <td style="text-align: center;">190</td> </tr> <tr> <td>Affections psychiatriques de longue durée</td> <td style="text-align: center;">56</td> <td style="text-align: center;">46</td> </tr> <tr> <td>Maladie d'Alzheimer et autres démences</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">52</td> </tr> </tbody> </table> <p>la hausse des personnes âgées : En 2015, 23% de la population recensée sur Châlons-en-Champagne est âgée de 60 ans et plus, soit 10 560 personnes âgées. Et 1 440 personnes supplémentaires âgées de 60 ans et plus sont attendues entre 2020 et 2026.</p> <p>Les bénéfices de la pratique d'une activité physique, adaptée si nécessaire, l'emportent sans conteste sur les risques encourus, quel que soit l'âge et l'état de santé des personnes.</p> <p>Le 22 octobre 2018, le démarrage du dispositif Prescri'mouv a officiellement été lancé sur notre territoire.</p> <p>Prescri'mouv est un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Le médecin traitant est au cœur de la prise en charge, il oriente son patient sur prescription médicale vers le dispositif.</p> <p>Le Réseau Sport-Santé Bien-Être est ainsi l'opérateur pour coordonner ce dispositif sur le territoire de l'ex Région Champagne Ardenne.</p>	Pathologie	Nombre annuel d'hommes	Nombre annuel de femmes	Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires et formes graves des cardiopathies congénitales	80	89	Accidents Vasculaires Cérébraux	29	32	Diabète	153	145	Cancers	195	190	Affections psychiatriques de longue durée	56	46	Maladie d'Alzheimer et autres démences	18	52
Pathologie	Nombre annuel d'hommes	Nombre annuel de femmes																				
Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires et formes graves des cardiopathies congénitales	80	89																				
Accidents Vasculaires Cérébraux	29	32																				
Diabète	153	145																				
Cancers	195	190																				
Affections psychiatriques de longue durée	56	46																				
Maladie d'Alzheimer et autres démences	18	52																				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention 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 <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS																					

	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p>Nouveaux partenaires inscrits dans le dispositif Nombre de créneaux ouverts</p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p>Nombre de personnes ayant bénéficié d'un BMS Nombre de personnes continuant l'activité au sein de la structure Nombre de personnes reçues au sein de la structure ayant déjà bénéficié d'une année dans un créneau Sport-Santé Nombre de personnes incluses dans chaque créneau Nombre moyen de personnes par séance sur l'année sur chaque créneau</p> <p>Nombre de personnes ayant arrêté la pratique au sein de la structure en cours d'année Type et nombre de manifestations/événements où l'information a été relayée</p>

	<p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Evaluation continue et finale - Tableau de bord</p>
--	--

Action 1.4.1	ORIENTER LES PERSONNES AGEES VERS LES RESSOURCES ADAPTEES DU TERRITOIRE	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Office des Seniors – MAIA des Pays de Châlons, Argonne et Vitryat</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>HINGREZ Emeline – Pilote MAIA</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La part des personnes de 60 ans et plus sur le territoire de Châlons a augmenté ces dernières années. A l'horizon 2026, 1440 nouvelles personnes âgées de 60 ans sont attendues.</p> <p>Si l'espérance de vie des français est parmi la plus élevée d'Europe, ce n'est pas le cas de l'espérance de vie en bonne santé : à 65 ans, une femme française peut espérer vivre encore près de 23,7 ans mais 10,6 en bonne santé contre 16,6 en Suède et 12,4 en Allemagne ou 11,9 au Danemark.</p> <p>Du fait de la démographie, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie va inéluctablement s'accroître même si les progrès de la médecine, les efforts de prévention et l'amélioration des conditions de vie peuvent contribuer à faire diminuer les taux de prévalence.</p> <p>De nombreux aides et soins se sont mis en place pour limiter cette perte d'autonomie.</p> <p>Pour accéder aux divers services d'aide et de soins, les usagers se rendent en premier lieu au sein de dispositifs d'accueil sur le territoire (MAIRIE, CCAS, CSD, MSAP, CPAM, CLIC, CAF, MSP, ...).</p> <p>L'information et l'orientation des personnes vers les ressources adaptées sont conditionnées par l'analyse de la demande et la connaissances des services du territoire. Celles-ci ont un impact sur le parcours d'aide et de soins des bénéficiaires. Par exemple, les accueils de jour pour personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées sont souvent sollicités très tardivement et ont leurs limites dans leur prise en charge thérapeutique lorsque la maladie est trop avancée.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Objectif 03.0 - Élaborer un schéma de mobilisation formalisant les champs de compétences et d'actions et les rôles respectifs de chaque acteur <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.4 Améliorer l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité	
Objectifs opérationnels	<p>Renforcer les connaissances des professionnels d'accueil, d'information et d'orientation (primo-accueillants) sur l'offre de services du territoire. Répertoire et sélectionner les agents d'accueil</p> <p>Construire le contenu de formation en concertation avec les partenaires</p>	

	<p>Mettre en place les sessions de formation Diffuser des supports de communication adaptés (analyse de la demande des usagers et offre de services du territoire) Evaluer le contenu de formation proposée et les supports délivrés Evaluer les orientations auprès des services du territoire</p>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Septembre 2019 : participation aux réunions de construction du CLS 4^{ème} trimestre 2019 - 1^{er} trimestre 2020 : Mobilisation des partenaires visés par cette action Mise en lien avec le Contrat de Développement Social Territorial de Châlons Recensement du nombre d'agents d'accueil visés Elaboration du contenu de formation</p> <p>2^{ème}- 3^{ème} trimestre 2020 : mise en place des séances de formations auprès des acteurs sélectionnés Renforcer les connaissances des professionnels d'accueil, d'information et d'orientation (primo-accueillants) sur l'offre de services du territoire. Répertoire et sélectionner les agents d'accueil</p> <p>4^{ème} trimestre 2020 : évaluation de l'action avec les partenaires Évaluer le contenu de formation proposée et les supports délivrés Évaluer les orientations auprès des services du territoire</p>	
Durée de l'action	X Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 4 ^{ème} trimestre 2019 Fin : 4 ^{ème} trimestre 2020	
Partenaires de l'action	CLIC/CSD/MAIRIE/CCAS/CPAM/CAF/MSAP	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Agents d'accueil, secrétaires médicales
Territoire d'intervention	Pays de Châlons	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<i>Mise à disposition des partenaires visés par l'action</i>
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins X Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) X Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) X Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) X Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p> <p>Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie X Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>	

	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>Le rapport LIBAULT incite à la mise en place de Maisons des Aidés et des Aidants sur tout le territoire national qui se substituent aux dispositifs d'accueil existants.</p> <p><i>Le PRS 2018-2028 : programme parcours personnes âgées</i></p> <p>Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ;</p> <p>Diminuer le recours inadapté aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans ;</p> <p>Diminuer le nombre de ré-hospitalisations non programmées des personnes âgées de plus de 75 ans ;</p> <p>Coordonner les acteurs et les interventions dans les départements pour qu'au moins 20% des personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile bénéficient d'un plan d'accompagnement co-construit avec la personne et son entourage ;</p> <p>Mettre en œuvre des plans d'accompagnement élaborés pour les personnes âgées à domicile ;</p> <p>Faire bénéficier aux aidants repérés par les professionnels une offre de services adaptés à leur besoin ;</p> <p><i>Diagnostic local de santé Châlons :</i></p> <p><i>III-4 points à améliorer sur les services publics : « visibilité des compétences des différents services (quels services pour quelles problématiques, quelles questions) »</i></p> <p><i>III-9 : points à améliorer : « visibilité et lisibilité des droits en matière d'accès, de facilitation d'accès aux dispositifs sanitaires et sociaux, des critères de recevabilité »</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Evaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Evaluation propre de l'action</u> : <i>Indicateurs de processus :</i> <i>Nombre d'acteurs à former</i> <i>Nombre d'acteurs formés</i> <i>Nombre de séances de formation programmées</i> <i>Nombre de séances de formation organisées</i> <i>Nombre d'outils délivrés</i> <i>Nombre de personnes déclarant utiliser l'outil</i></p> <p><u>Indicateurs de résultat</u> :</p> <p><u>Indicateur d'impact</u> :</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée</u> : <i>Entretien et questionnaires auprès des acteurs ayant bénéficié de la formation</i> <i>Enquête auprès des partenaires médico-sociaux afin d'évaluer les orientations reçues dans leurs services</i></p>
---	--

Exemple d'outil déployé sur le Pays Vitryat



Guide d'orientation de la personne âgée vers les guichets d'accueil du Pays Vitryat

Ce document a été conçu pour vous permettre de mieux connaître les guichets d'information et/ou d'accompagnement :

- Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC),
- Circonscription de la Solidarité Départementale (CSD),
- Centre Communal d'Action Sociale (CCAS),
- Maisons de Services au Public (MSAP).

Les domaines d'intervention, les missions et les coordonnées sont présentés pour chacun des services.



Domaines d'intervention

	Resultats	Guichet d'accueil
Logement habbergement	• Accès au logement autonome	CCAS - CSD
	• Domestication	CCAS
	• Aides à l'installation de l'habitat, adaptation du logement, aides techniques	CLIC - CSD - MSAP
Soutien à domicile	• Etablissements personnes âgées	CLIC
	• Aides à domicile	CLIC
	• "Forage de repas", "Aide alimentaire", "Réseautage", "Citoyenneté spécialisée", "Aides aux malades apparentés"	CLIC
Juridique, administratif	• Accompagnement administratif et budgétaire	CCAS - CSD
	• Accès aux droits	CCAS - CSD
	• Aide sociale	MSAP
	• Dossier retraite	MSAP
Santé, bien-être	• Mesures de protection juridique (tutelle, curatelle...)	CCAS - CSD - CLIC
	• Matritaxies	CCAS - CSD
	• Officiers ministériels ; francophones ; surendettement	CCAS - CSD
	• Services médicaux et paramédicaux ; consultation	CLIC
Activités sociales	• Prévention bien vieillir	CLIC - MSAP
	• Clubs de loisirs	CLIC - MSAP
Aidants	• Structures de repit : accueil de jour, habbergement temporaire...	CLIC
	• Café des aidants	CLIC

* Aide alimentaire : sous réserve de la compétence de l'électorat

Maison de Services au Public (MSAP)

MSAP de la Communauté de Communes Perthois Bocage et Der
 Deux permanences :
 23, rue du Fradet - 51290 Saint-Benoît-en-Bouzemont
 Tél : 03 26 74 69 94
 19, Grande Rue - 51300 Thibaultmont
 Tél : 03 26 74 69 96 - 06 43 29 42 32
 rsp-bocage.champenois@orange.fr

Territoire d'intervention :
 - Communauté de communes Perthois Bocage et Der,
 - Communauté de communes Côtes de Champagne et Val de Saulx.

Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique (CLIC)

Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique
 Espace Mandes France
 18, rue Marabais - 51300 Vitry-le-François
 Tél. : 03 26 72 22 55
 clic@saape.fr

Territoire d'intervention :
 110 communes de l'arrondissement de Vitry-le-François (hors Sommevas, Soudé et Dommartin-Létrés).

Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

Centre Communal d'Action Sociale de Vitry-le-François
 3, rue de l'Anquabasse - 51300 Vitry-le-François
 Tél : 03 26 72 43 43
 ccas@vitry-le-francois.fr

Territoire d'intervention :
 Vitry-le-François.

Circonscription de la Solidarité Départementale (CSD)

Circonscription de la Solidarité Départementale
 89, avenue du Colonel Moil
 51300 Vitry-le-François
 Tél : 03 26 74 40 36
 csdvi@maria.fr

Territoire d'intervention :
 Arrondissement de Vitry-le-François (115 communes).

Action 1.4.2	AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL DE LA PASSERELLE JEUNES À CHÂLONS
--------------	--

Typologie de l'action	Nouvelle action Action expérimentale Action Innovante X Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> <i>EPSM Marne pour le dispositif Maison des Adolescents (ici dénommé « Passerelle Jeunes »)</i>
	<i>Personne référente</i> <i>Stéphanie GRUSS</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé.
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, on estime que 15 % des 10-20 ans (1,5 million) ont besoin de suivi ou de soin psychiatrique.</p> <p>Les Maisons des adolescents sont des lieux polyvalents où la santé est considérée à la fois dans sa dimension physique, psychique, relationnelle et sociale, éducative. C'est pourquoi, elles travaillent en réseau avec l'ensemble des acteurs s'occupant d'adolescents sur un territoire donné.</p> <p>Il y a quelques années, la Passerelle Jeunes a quitté les locaux de sa première implantation (impasse de Malte) pour s'intégrer dans l'Espace DOLTO, espace destiné à l'installation de Cap'Ado dans une configuration plus fonctionnelle. Lors de ce transfert, la Passerelle Jeunes « a perdu » la salle de réunion qui lui était affectée, la salle qui était adaptée à des activités de groupe, les espaces d'attente et d'accueil qui disposaient d'un confort réel, les toilettes et l'eau courante, des bureaux. Aujourd'hui, il n'y a que 2 bureaux disponibles simultanément. Or pour des raisons de planification du travail, il en découle certains jours, faute de solutions, l'obligation de chercher des bureaux dans l'Espace Cap'Ado lui-même inadapté pour des demandes « en rupture » de psychiatrie.</p> <p>Par ailleurs, les inconvénients de promiscuité avec Cap'Ado entrent en résonance avec la saturation ou le manque de bureaux destinés aux consultations et aux entretiens des patients accueillis en pédopsychiatrie. Par ailleurs, la fréquentation de la Passerelle Jeunes a augmenté de 11% entre 2017 et 2018.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 06.0 - Améliorer l'offre et le parcours coordonné pour les enfants et adolescents présentant une souffrance psychique et/ou des troubles du comportement et assurer le relais à l'âge adulte <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de

	comportements favorables à la santé.
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1.4 Améliorer le repérage des personnes isolées, notamment celles en situation de vulnérabilité.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Transférer les 2 bureaux actuels ne disposant ni d'attente ni de sanitaires ni de point d'eau dans un espace plus adapté ; - Optimiser l'accessibilité permettant le cas échéant de recevoir simultanément un plus grand nombre de demandes ; - Remettre à disposition dans le même espace une salle de réunion dédiée (actuellement les rencontres sont organisées sur l'espace des soins de cap ado) ; - Proposer un lieu permettant des actions de groupe pour le public des jeunes conformément aux missions de La Passerelle.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Pour relocaliser Passerelle Jeunes Châlons-en-Champagne, la fiche projet vise à résoudre les problèmes qui sont apparus quand Passerelle Jeunes a quitté les locaux de sa première implantation (impasse de malte) pour s'intégrer dans l'Espace DOLTO. Espace destiné à l'installation de Cap'ado dans une configuration plus fonctionnelle.</p> <p>Lors de ce transfert, Passerelle « a perdu »</p> <ul style="list-style-type: none"> ● la salle de réunion qui lui était affectée, ● salle qui était adaptée à des activités de groupe, ● les espaces attente et accueil qui disposaient d'un confort réel ● les toilettes et l'eau courante ● le nombre de bureaux égal à l'effectif. <p>Aujourd'hui il n'y a que 2 bureaux « passerelle » disponibles simultanément, or pour des raisons de planification du travail il en découle certains jours faute de solutions « passerelle » l'obligation de chercher des bureaux dans l'Espace Cap 'Ado lui-même inadapté pour des demandes « en rupture » de psychiatisation.</p> <p>Les inconvénients de promiscuité avec Cap ado entrent en résonance avec la saturation ou le manque de bureaux destinés aux consultations et aux entretiens des patients accueillis en pédopsychiatrie.</p> <p>Après cette description des besoins pour améliorer l'accessibilité aux professionnels et aux missions Passerelle, nous avons reçu le projet de fiche actions du CLS de Châlons comme une opportunité.</p> <p>En effet l'abandon du site DOLTO pourrait se traduire par une nette amélioration globale, et d'autant plus que la propriétaire des locaux anciennement loués au profit du Pôle 51 i 02 en RDC impasse de Malte pour Cap ado sont proposés pour un loyer de 800 euros et régleraient l'ensemble des inconvénients énumérés.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Accès de plain-pied, ● Confort, ● toilettes (WC accessibles pour personnes handicapées) ● attente, ● nombre de bureaux, ● salle de réunion et ou activités destinées aux groupes

	<p>Mode de vie Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) X Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) Conditions de travail</p> <p>Environnement social Intégration sociale Empowerment (<i>participation des habitants</i>) Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique Augmentation des richesses locales Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques Niveau de revenu Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Oui Non
Politiques Publiques concernées	(<i>Nationale, régionale, locale</i>) Depuis 2004, le Gouvernement, via le ministère des Solidarités et de la Santé, a souhaité qu'il y ait une Maison des adolescents dans chaque département.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui X Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : les rdv sont reçus conformément à la réponse téléphonique à l'heure prévue le bureau est disponible les professionnels peuvent accueillir « sans rdv » car il existe autant de bureau que nécessaire la planification de rdv est possible indépendamment de contraintes d'emploi du temps la mise en route d'une organisation sans limite du nb de bureaux est possible dans l'année ?</p> <p>Indicateurs de résultat : nb de rdv non conformes faute de local ou pour autre raison (effectués à cap ado /...)</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>

Action 1.4.3	SERVICE SOCIAL SANTE DE LA MISSION LOCALE DE L'ARRONDISSEMENT DE CHÂLONS EN CHAMPAGNE	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	MISSION LOCALE
	<i>Personne référente</i>	Mme Emmanuelle THIL
Axe stratégique du CLS	Axe 1 Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Pour beaucoup de jeunes prendre soin de soi (tant d'un point de vue physique que psychologique) et suivre son état de santé ne relève pas de « l'évidence. »</p> <p>Pour « favoriser l'accès aux soins, aux droits (protection sociale, logement...), à la prévention et à l'éducation pour la santé, en renforçant le lien social et en encourageant des actions de promotion de santé, pour concourir à améliorer la qualité de vie des jeunes, leur bien-être et leur autonomie. », la Mission Locale met à la disposition de son public un « Service social/santé ».</p> <p>A Châlons, les habitants de 15-29 ans sont la tranche d'âge la plus représentée. <i>(Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2015)</i></p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Faciliter l'accès aux droits et à l'entrée dans un parcours de santé, en partenariat avec l'Assurance maladie <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général <i>(si indiqué)</i>	Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé	
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	1.4 Améliorer l'orientation des personnes en situation de handicap	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> -Ecouter, repérer, identifier, évaluer, informer - Offrir un espace d'accueil et d'écoute à tous et en particulier aux personnes en condition de précarité et fragilisées afin que ces situations difficiles ne constituent pas un frein à l'insertion sociale et professionnelle. - Rendre accessible au public un maximum de services pour encourager les jeunes à intégrer une démarche d'accompagnement. - Faire de la prévention et de l'éducation à la santé pour réduire les risques sanitaires dus à un manque de connaissance, pour favoriser une compréhension et une acceptation de soi et de l'environnement social. 	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Ce service social/santé doit être pour les jeunes un lieu accueillant, convivial, de confidentialité fondé sur l'écoute et l'appréhension des difficultés dans leur globalité et l'activation de réponses adaptées.</p> <p>Une animatrice assure l'accueil quotidien du public et est en charge de dresser un « bilan de la situation sociale/santé » afin d'accompagner au</p>	

mieux le jeune, de détecter des besoins dont il n'a parfois pas conscience lui-même.

Le poste d'animatrice prend son importance dans la durée, la constance du suivi et la capacité à pouvoir faire le lien avec un partenaire, une mise en relation en fonction de la situation, du parcours à venir et des besoins du jeune.

Le service Social/Santé assure une prévention et une éducation à la santé, l'orientation et la mise en relation avec des partenaires, des professionnels ou des structures annexes, travailler en équipe avec les conseillers emploi/formation sur le suivi des parcours des jeunes.

Pour cela, les moyens utilisés sont divers : l'animatrice est chargée tant de recevoir les jeunes en entretien individuel que d'organiser des animations et informations collectives sur des thématiques sociales et de santé (logement, accès aux droits sécurité sociale, contraception, addiction et toxicomanie, parentalité...pour n'en citer que quelques-uns), mettre en place des expositions et mettre à disposition de la documentation en libre-service, entretenir et mettre à jour régulièrement un réseau de partenaires indispensables au parcours d'accès aux soins ou d'accompagnement social.

Des entretiens de 1er accueil sont menés lors de l'inscription avec la conseillère social / santé, a justement pour objectif de dresser un « diagnostic de la situation sociale/santé » et évaluer les besoins voire les manques dans ces domaines. Le but est, d'une part, de faire en sorte que tout jeune puisse accéder à une hygiène et un confort de vie décent, et ainsi, d'autre part, de lever des freins qui pourraient nuire au déroulement de l'insertion professionnelle. Il est rare qu'un jeune reçu en entretien de 1er accueil n'ait pas besoin d'information, d'orientation voire d'accompagnement dans un domaine du social ou de la santé. Notre but est de les accompagner vers une stabilité sociale et/ou professionnelle.

Pour étoffer l'offre de services apportée aux jeunes, il est essentiel d'apporter le savoir-faire de professionnel en capacité de traiter spécifiquement de thématiques telles que l'approche et le soutien psychologique, les conseils d'un-e diététicienne, d'un médecin pour un 1er diagnostic notamment pour des jeunes dépourvus de médecin traitant (difficulté qui s'amplifie pour en avoir un sur Châlons), des professionnels pour travailler l'expression des maux et accompagner pour parler de la santé, organiser des temps collectifs et prendre en charge l'écoute individuelle et faire la meilleure orientation en lien avec les partenaires du territoire : travailleurs sociaux (éducateurs, assistants sociaux, conseillers CAF, CPAM, CMP, CSAPA, CMPS..., l'IREPS)

En parallèle, toute l'année, chaque mois, des expositions sont visibles dans l'espace principal d'accueil.

Vie quotidienne :

Janvier :

« Logement : rechercher, signer, habiter »

affichage de l'exposition réalisée par la Mission Locale et mises à disposition du public de plaquettes résumant l'exposition

+ Atelier de recherche de logement et conseils pratiques pour bien habiter (élaboration d'un budget prévisionnel, les règles à respecter, les démarches administratives à connaître...)

Février :

Action « famille, parole de jeunes »

Atelier d'expression et de création d'une exposition sur le thème de la famille et invitation des jeunes à s'exprimer sur ce qu'ils pensent de la famille :

proposition aux jeunes venant sur le flux de rédiger des textes sur la famille qui sont ensuite exposés près de l'exposition

Animé par l'animatrice social/santé

Mars :

Action de sensibilisation dans le cadre de la Journée Mondiale de la Femme du 8/03

exposition sur «Femme/homme : EGALITE dans l'accès aux droits et mixité professionnelle» et distribution de plaquettes et de flyers informatifs

+Action de sensibilisation auprès du public « La mixité dans les métiers»

Santé :

Avril :

« Semaine de sensibilisation sur la santé » dans le cadre de la Journée Mondiale de la santé

Exposition sur la prévention en santé : « Prendre soin de soi... pourquoi »

Action d'information et de sensibilisation sur les conduites préventives en santé

- prévention des conduites à risque (prise de toxiques, rapports non protégés...)
- soins et contrôles préventifs régulier (vaccins, visite dentiste au moins une fois par an,...)
- Communication sur l'accès aux droits en matière de couverture sociale et de complémentaire santé

Mai

« Devenir parent : de la grossesse à après la naissance »

Exposition et communication sur la parentalité (accompagnement, santé, démarches administratives, suivi grossesse...)

Juin

« ACTION de sensibilisation sur le sommeil »

- Exposition

Citoyenneté :

Juillet :

«1er secours : les gestes qui sauvent »

- Exposition + information/orientation pour passer le PSC1

Août :

« Discrimination : comprendre pour mieux agir »

- Exposition « Discrimination : comprendre pour mieux agir »

Santé :

Septembre :

- Journée Mondiale de prévention du suicide
- Exposition /action de sensibilisation : outil d'expression « Dites ce que vous avez sur le cœur » : invitation à s'exprimer à l'écrit, de manière anonyme puis affichage des messages sur un tableau commun pour que tous les messages soient visibles par l'ensemble des jeunes

Octobre :

Action d'information et de sensibilisation dans le cadre de la « Journée Mondiale de la santé mentale »

Exposition d'informations et des écrits « Dites ce que vous avez sur le cœur »

Novembre :

Action d'information, de prévention et d'information liée au tabagisme dans le cadre du mois sans tabac.

Prospection et prévention (distribution de flyers, informations...) auprès du public jeune démarché par l'animatrice

Décembre :

« Toxicomanie, jeux, alcool, tabac, nourriture... que cache-t-on derrière les addictions ? »

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) Locale : CAC et Régional : ARS/Conseil Régional</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><i><u>Evaluation propre de l'action :</u></i> <i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i> Nombre de jeunes reçus en 1er accueil, Nombre de contacts (sms, téléphone, entretiens individuels et collectifs), Nombre d'ateliers, Nombre de jeunes reçus sur demande ou sur rendez-vous, Nombre de jeunes ayant bénéficié d'un service dans le cadre de l'accompagnement social santé</p> <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée : Résultats quantifiés sur le logiciel des missions locales I-Milo</i></p>

Action 1.4.4	LES RENDEZ-VOUS ET PARCOURS TANDEM DES AIDANTS
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> OFFICE DES SENIORS
	<i>Personne référente</i> Emmanuelle MAINSANT
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Dans la loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement le législateur estime qu'en France, 4,3 millions de personnes aident régulièrement un de leurs aîné (e.es). Or toute personne confrontée à la dépendance d'un proche a besoin de repères, de se sentir soutenue et de pouvoir échanger avec d'autres personnes qui vivent, ou ont vécu, une situation similaire.</p> <p>Souhaitant offrir un lieu et un cadre à ces temps d'échanges entre aidants, l'Office des Seniors de Châlons, en partenariat avec l'EPSMM, a mis en place les Rendez-vous des Aidants un mardi par mois, de 15H à 16H30 dans un café du centre-ville, animés par un travailleur social et un psychologue.</p> <p>L'objet de ces temps de rencontres est de donner des informations aux aidants sur des dispositifs/services/professionnels susceptibles de les aider dans la prise en charge de leur aidé et d'ouvrir un temps d'échange entre les aidants.</p> <p>Toute personne confrontée à la dépendance d'un proche a besoin de repères, de se sentir soutenue et de pouvoir échanger avec d'autres personnes qui vivent, ou ont vécu, une situation similaire.</p> <p>En 2008 la MSA et la CRAM du Nord-Est en association avec le CLIC mettaient en place « Les rendez-vous des aidants familiaux » qui proposaient une série de temps de rencontre avec des professionnels suivi d'un groupe de parole animé par une thérapeute. Leurs ont succédés les « Ateliers Fil Mauves » de la Mutualité Française (2 sessions proposées sur le bassin chalonais), suivis par les formations sur la maladie d'Alzheimer proposées par l'URIOPSS, dans le cadre d'un projet financé par l'ARS. Les retours des participants à ces formations mettaient l'accent sur la qualité des apports théoriques sur les maladies de type Alzheimer, tout en soulignant les manquements quant à la question de la gestion du malade au quotidien.</p> <p>A partir du mois d'octobre 2013, le CLIC a mis en place mensuellement, en lien avec le Pôle de psychiatrie de la personne âgée de l'EPSMM, les Rendez-vous des Aidants.</p> <p>Lors des évaluations annuelles de ce groupe, le principal besoin identifié était une demande de formation concrète et pratique, adaptée aux besoins des aidants familiaux. Leurs demandes concernaient surtout les situations de la vie quotidienne, les comportements à adopter pour réagir dans certaine situation et les techniques à mettre en place au quotidien. C'est ainsi que fut imaginé et créé par les membres du Collectif gérontologie Châlons la formation Tandem - Parcours d'Aidants.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 07.0 - Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général <i>(si indiqué)</i>	Axe 1 : Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	4. Améliorer l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité
Objectifs opérationnels	- Mettre en place des rencontres pour informer les aidants sur les dispositifs existants
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Les personnes qui souhaitent intégrer le rdv des aidants sont invitées préalablement à avoir un entretien téléphonique avec le CLIC afin de vérifier leur condition d'aidant familial.</p> <p>Les principaux orienteurs sont le CLIC et la MAIA, l'ESAD, les accueils de jour, le PPPA, les personnes ayant suivi la formation TANDEM.</p> <p>Chaque séance rassemble entre 8 et 18 aidants avec une moyenne sur les dernières années de 12 personnes/séances.</p> <p>Un fichier d'aidants est tenu par le CLIC et mis à jour annuellement (environ 40 personnes). Ces personnes sont informées par courrier des dates des rendez vous annuels.</p> <p>Afin de diffuser l'information sur les rendez vous des aidants, différents articles sont parus dans la presse locale (le fil du mau, le mag notamment) Une fois par mois (hors juillet/août), le 2ème mardi de chaque mois dans un café du centre ville.</p> <p><u>Déroulement des séances de 15H à 16H30 :</u></p> <p>Premier temps (30 à 45 min) : Présentation d'un thème, en lien soit avec la prise en charge de l'aidé, soit de l'aidant, par un professionnel, suivi d'un temps de questions/réponses avec le groupe.</p> <p>Deuxième temps (45 à 60min) : Échanges entre les aidants.</p> <p>L'animation est assurée par un travailleur social de l'Office des Seniors et une psychologue du Pôle de Psychiatrie de la Personne Agée garant du respect des règles et aidons à la faire circuler la parole.</p> <p>Un atelier Tandem Parcours d'aidant est mis en place pour 8 aidants maximum.</p> <p>L'information sur la mise en place d'une session de formation est faite via l'envoi d'un courrier d'information aux aidants identifiés, par une information communiquée aux partenaires, la mise à disposition de flyers d'information chez les partenaires et dans les cabinets médicaux et paramédicaux, via une campagne d'affichage.</p> <p>Tandem – parcours d'aidant est un cycle de formation centré sur les aidants comprenant 5 séances collectives de 3 heures et 2 entretiens individuels à domicile, animé par une formatrice, accompagnée d'un intervenant professionnel spécifique à chaque séance (sauf la première). Chacune des séances est espacée d'au moins 15 jours.</p> <p>5 grandes thématiques sont abordées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Savoir se reconnaître comme Aidant (séance n°1 – animatrice seule) : présentation croisée des participants, - Etre aidant au quotidien : savoir identifier les symptômes chez l'aidant et chez l'aidé (séance n°2 – animatrice + un professionnel de l'accompagnement à domicile (infirmière psychiatrique de l'EMGP, professionnel de l'ESAD); <p>Premier entretien à domicile : rencontre avec l'aidé et découverte du lieu de vie (animatrice seule)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aménagement du cadre de vie (possibilités d'aménagement du logement,

	<p>aides techniques) (séance n°3– animatrice + ergothérapeute (de la CARSAT ou du Comal Soliha + présentation de matériel médical); - Communiquer autrement : la communication verbale et non verbale (séance n°4 – animatrice + psychologue clinicienne); - Prendre soin de soi (séance n°5 – animatrice + sophro-relaxologue et thérapeute). Deuxième entretien à domicile de l'animatrice accompagnée d'une coordinatrice du CLIC pour envisager un projet de vie individualisé. Une rencontre à 3 mois est proposée pour venir témoigner à l'occasion d'un « Rendez-vous des Aidants ». L'objectif est de leur faire intégrer ce groupe pour y trouver « un relai ».</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : X Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 30 Rendez vous des Aidants sur la période (10 par an) Début : janvier 2020 Fin : décembre 2022	
Partenaires de l'action	<p>Psychologue du Pôle de Psychiatrie de la Personne Âgée (PPPA), équipe mobile de l'EPSMM, pour l'animation du Rendez vous des Aidants Orientation vers les Rendez vous des Aidants par les professionnels du territoire : ESAD (Equipe Spécialisée Alzheimer à Domicile), SSIAD (Service de Soins Infirmiers), PPPA, SAAD (Services d'Aide à Domicile), les médecins traitants, les auxiliaires médicaux, les pharmaciens, ...</p> <p>Ce projet est porté par l'Office des Seniors-CLIC de Châlons Agglo à la demande et pour les membres du Collectif Gérontologie Châlons (CARSAT, MSA, AGRICA, AG2R La Mondiale, , Croix Rouge Française, , SSIAD (Service de Soins Infirmiers), Les médecins traitants, les auxiliaires médicaux, les pharmaciens peuvent également orienter. Un partenariat est mis en place avec la Halte Répit de la Croix Rouge Française pour offrir une solution d'accueil pour l'aidé le temps des ateliers. Les ateliers sont donc mis en place préférentiellement les mardis ou vendredis après midis (jours d'ouverture de la halte Répit).</p>	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) X Adultes (26 à 65 ans) X Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le bassin d'intervention du CLIC de Châlons Agglo : les 38 communes de la communauté d'Agglomération de Châlons (hors Mourmelon) et les 25 communes de la Communauté de communes de la Moivre à la Coole.	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	- Temps de psychologue du PPPA par l'EPSMM - Temps des intervenants : médecins, sophrologues, psychologues des accueil de jour, mandataire judiciaire à la protection des majeurs, bénévoles de la Halte Répit de la Croix Rouge, orthophonistes, naturopathes, équipe mobile de soins palliatifs ,...

		<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition de la Ville de Châlons de la salle pour les 5 séances ; - Mise à disposition de matériel médical par un magasin spécialisé (autonomie médical, andi med, BG médical) - Mise à disposition de l'intervenant pour la séance n°2 (Infirmier psy du PPA ou intervenant de l'ESAD) ; - Mise à disposition de l'intervenant pour la séance n°3 (ergothérapeute du Comal Soliah ou de la CARSAT) ; - Mise à disposition de l'intervenant pour la séance n°4 (temps de psychologue par un accueil de jour) - Mise à disposition du temps de coordination du dispositif par l'Office des Seniors (définition du calendrier, sollicitation des intervenants, recherche de
Déterminants de santé visés	Système de soins	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie	<input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social	<input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique	<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques	<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Plan Alzheimer 2008-2012 Plan Maladies neurodégénératives 2014-2019 Loi d'adaptation de la société au vieillissement	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Évaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p>
---	--

AXE 2

Action 2.2.1	ACCÈS PERSONNALISÉ À LA SANTÉ
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> UDAF DE LA MARNE
	<i>Personne référente</i> MéliSSa AMIOUR, Coordinatrice Thomas BAUDART, Directeur de Pôle
Axe stratégique du CLS	Axe 1 - Renforcer le pouvoir d'agir de chacun pour favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Les difficultés d'accès aux soins constituent un facteur d'inégalité de santé et concernent souvent les personnes les plus fragilisées. Accablés par les difficultés de leur vie quotidienne (manque de moyens, absence de logement stable, éloignement médical, barrière de la langue..) de plus en plus de femmes, d'hommes et d'enfants renoncent aux soins dont ils ont pourtant besoin. A ces difficultés, s'ajoutent la méconnaissance des circuits.</p> <p>La mise en place de l'Accès Personnalisé à la Santé s'inscrit dans les missions de l'UDAF de la Marne de développer des actions au service des familles en complémentarité des dispositifs existants.</p> <p>L'accompagnement individuel permet d'instaurer un lien de confiance, un suivi à long terme, un mode d'éducation et de prévention par une aide matérielle mais surtout morale. Il constitue un levier majeur pour l'insertion dans le système de santé des personnes les plus fragilisées.</p> <p>Par cette action de proximité, les personnes les plus éloignées des soins ont la possibilité d'être aidées pour rompre leur isolement, retrouver une certaine socialisation, se réapproprier leur santé, leur image corporelle et devenir ou redevenir véritablement « acteurs de leur santé ».</p> <p>Données chiffrées : En 2018, 63 personnes résidents en Communauté d'Agglomération de Châlons en Champagne ont été accompagnées dans un parcours de santé. Au 01/10/2019, 75 personnes résidents en CA de Châlons en Champagne sont en cours d'accompagnement.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.4 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire : Promouvoir l'accès à la prévention et aux soins bucco-dentaires des personnes en situation de précarité <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 03.0 - Construire un cadre méthodologique pour développer les actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé

	<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Département de la Marne/ Communauté d'Agglomération de Châlons en Champagne.	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants (BP 2020)</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Local Véhicules de service et frais de déplacements divers Matériels de communication : ordinateurs, imprimante, téléphonie... Fournitures administratives. Achats relatifs à l'animation des actions collectives.
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	
	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social	
	<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRS/PRAPS	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus/Indicateurs de résultat/Indicateur d'impact/ Méthode d'évaluation envisagée : :</p> <p><u>Tableau de bord de suivi de l'activité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - la typologie du parcours (simple, classique ou spécifique). - le nombre d'accompagnements dans le parcours individuel de santé (visite à domicile, rendez-vous médicaux). - la participation à des dispositifs généraux : bilan de santé et dépistages. - la participation aux ateliers d'information, de prévention et d'éducation à la santé. - la satisfaction de l'utilisateur en fin de parcours individuel. <p><u>Outils fiche de suivi individuelle/évaluation des connaissances et autonomisation :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - l'évaluation à mi-parcours avec la prise en compte des écarts entre les objectifs prévus et réalisés (facteurs de comorbidités). - l'évaluation des connaissances et aptitudes par rapport à leur autonomie.
---	---

Action 2.2.2	ADAPTER L'OFFRE DE SOINS AUX BESOINS DES POPULATIONS SPÉCIFIQUES : DÉPLOYER LE DISPOSITIF MUT'HANDI A CHÂLONS	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (SSAM) de la mutualité française Champagne-Ardenne</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Marielle TRABANT, directrice du pôle soins de premier recours</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Contexte et enjeux locaux	<p>Sur le territoire châlonnais, l'accès à des soins somatiques, y compris de prévention, pour les personnes en situation de handicap reste complexe.</p> <p>Ainsi, ces soins ont souvent plus tardifs, plus complexes et avec une perception de la douleur différente, plus ténue. Ces personnes sont souvent en rupture d'accès aux soins les plus courants, ou y renoncent pour des raisons d'accessibilité, voire des raisons financières.</p> <p>C'est à partir de ces constats, mais aussi du quotidien, que la consultation que nous avons appelée «Mut'Handi » a pu voir le jour en 2018 dans les centres de santé de Reims, de Vitry le François, de Charleville Mézières et de Sedan.</p> <p>Destinée à permettre aux personnes en situation de handicap et à mobilité réduite d'accéder à des soins de prévention et d'hygiène bucco-dentaire, en bénéficiant d'un espace dédié et adapté, cette consultation « Mut'Handi » permet au patient d'être soigné de façon complète, sécurisée et confortable via des créneaux de consultations plus longs, avec des personnels dédiés et spécifiquement formés, et des outils adaptés.</p> <p>Ce renforcement du parcours patient a été travaillé avec le CHU de Reims pour hiérarchiser la prise en charge, et permettre une réponse complète fonction des besoins de soins.</p> <p>Il est en discussion de déployer Mut'Handi au centre de santé de Châlons en Champagne.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.5 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire : Améliorer le maillage territorial de l'offre de soins bucco-dentaire <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 checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 06.0 - Développer la mise en œuvre de la charte « Romain Jacob » pour l'ensemble des établissements médico-sociaux et sanitaires, en vue d'améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.2 Renforcer l'accès aux soins	

Objectifs opérationnels	<p>Etendre le dispositif Mut'Handi au sein du centre de santé de Châlons soit par des dentistes du centre, soit par des dentistes spécifiquement formés du centre de santé de Reims</p> <p>Définir des créneaux de consultations dédiées</p> <p>Mettre en place des outils d'aide aux soins adaptés (MEOPA)</p>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Echanges avec les professionnels concernés : nov-déc 2019</p> <p>En fonction, écriture du projet : début 2020</p> <p>Organisation et mise place : 1^{er} trimestre 2020</p>	
Durée de l'action	<p><input type="radio"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : continue <input type="radio"/> Ponctuelle :</p>	
Partenaires de l'action	<p>CHU Reims et établissements médico-sociaux PH du secteur</p>	
Public visé	<p><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>	<p>* Préciser si professionnels :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Médical</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Paramédical</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Médico-social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Social</p> <p><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</p> <p><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</p> <p><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>
Territoire d'intervention	<p>Châlons en Champagne et environs</p>	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p>	
	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p>	
	<p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>	
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>	
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>	
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>	
	<p>Autre(s)</p>	

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale) = charte Jacob et PRS Grand Est</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><i>Évaluation propre de l'action Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p> <p><i>A travailler si le projet prend corps</i></p>

Action 2.2.3	ACCUEIL ET ACCOMPAGNEMENT GRATUIT ET DE PROXIMITE REPOUNDANT AUX ATTENTES DES PERSONNES MALADES DU CANCER ET DE LEURS PROCHES
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Ligue Contre le Cancer, comité de la Marne</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Valérie Hémond, 03 26 79 82 92</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic local de santé effectué pour la ville de Châlons en Champagne a montré que :</p> <p>¼ de la population de plus de 60 ans.</p> <p>Près de la moitié de la population vit seule, notamment les tranches d'âges au-delà de 55 ans.</p> <p>Entre 2009 et 2013, la principale cause de décès chez les hommes est liée aux différents cancers (tous confondus). La 2e chez les femmes.</p> <p>Les pathologies qui engendrent le plus de nouveaux cas annuels sont les différents types de cancers et le diabète, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes.</p> <p>Les taux de mortalité par suicide et taux d'hospitalisation pour tentative de suicide sont plus élevés dans la Marne que dans la région Grand Est.</p> <p>Les soins de support sont définis comme l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, tout au long de la maladie, conjointement aux traitements oncologiques ou onco hématologiques lorsqu'il y en a. Les soins de support se définissent comme une organisation coordonnée de différentes compétences impliquées conjointement aux soins spécifiques oncologiques. Les soins palliatifs sont une partie des soins de support. ¹</p> <p>Actuellement, la Ligue contre le Cancer propose trois types de soins de supports à Châlons en Champagne : un soutien psychologique donné au Centre Hospitalier par une psychologue, des ateliers socio-esthétiques également au CH par une socio esthéticienne diplômée et des ateliers d'Activité Physique Adaptée animés par une éducatrice médico-sportive au complexe sportif de Saint Martin sur le Pré.</p> <p>Ces ateliers sont complétés par un accueil sur demande des patients par un bénévole formé de la Ligue au CH.</p> <p>Le diagnostic effectué ainsi que la réponse aux ateliers déjà en cours montre que le besoin en soins de support sur la ville de Châlons en Champagne est réel et que la réponse donnée actuellement doit être maintenue voire complétée par d'autres types d'ateliers que propose la Ligue contre le Cancer dans la Marne, à Reims notamment des soins de bien-être : nutrition, yoga, détente...</p> <p><small>1 Circulaire DHOS/SDO/2005/101</small></p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention 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 <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS	

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.2 Renforcer l'accès aux soins
Objectifs opérationnels	<p>Conseiller les patients et leurs proches sur les comportements favorables pour vivre le traitement. Orienter vers les structures adaptées à la fin des ateliers Mettre en place un accueil sur demande des patients par un bénévole formé de la Ligue au CH. Mettre en place un soutien psychologique au CH par une psychologue, Mettre en place des ateliers socio-esthétiques au CH par une socio esthéticienne diplômée Mettre en place des ateliers d'Activité Physique Adaptée animés par une éducatrice médico-sportive au complexe sportif de Saint Martin sur le Pré Mettre en place des ateliers de nutrition et de cuisine par une nutritionniste formée. Mettre en place d'autres ateliers en réponse à des besoins déterminés</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Mise en place du calendrier en septembre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Permanences</u> : <p>Sur demande, accueil, écoute, information et orientation des personnes concernées par le cancer et de leurs proches au sein de la salle mise à disposition par le CH de Châlons en Champagne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Soutien Psychologique</u> : <p>2 fois par mois en partenariat avec le CH de Châlons en Champagne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Ateliers Socio-Esthétiques</u> : <p>1 par mois dans la salle mise à disposition par le CH de Châlons en Champagne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Ateliers d'APA</u> : <p>1 par semaine au complexe sportif de Saint Martin sur le Pré, en partenariat avec l'association Joies et Loisirs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Ateliers Nutrition et Cuisine</u> : <p>1 par mois si besoins exprimés, la périodicité sera adaptée.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Autres ateliers</u> : <p>1 par mois si besoins exprimés, la périodicité sera adaptée.</p> <p>2 conventions ont été conclues avec le Centre Hospitalier :</p> <p>-1 mise à disposition par le CH des locaux afin de réaliser les soins supports par la Ligue -1 mise à disposition du temps de travail de la psychologue pour la Ligue</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :

	Début : 2019 Fin : 2023	
Partenaires de l'action	Mutualité Française Centre hospitalier de Châlons en Champagne Association Joies et loisirs	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Châlons en Champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	
	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social	
	<input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>Plan cancer 2014-2019</i>	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Evaluation propre de l'action Indicateurs de processus</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre de permanences sur demande des patients par un bénévole formé de la Ligue au CH. ● Typologie des participants aux permanences. ● Nombre de soutiens psychologiques au CH par une psychologue. ● Typologie des participants aux soutiens psychologiques. ● Nombre d'ateliers socio-esthétiques au CH par une socio esthéticienne diplômée. ● Typologie des participants aux ateliers socio-esthétiques. ● Nombre d'ateliers d'Activité Physique Adaptée animés par une éducatrice médico-sportive au complexe sportif de Saint Martin sur le Pré. ● Typologie des participants aux ateliers d'Activité Physique Adaptée. ● Nombre d'ateliers de nutrition et de cuisine par une nutritionniste formée. ● Typologie des participants aux ateliers de nutrition et de cuisine. ● Nombre et types d'ateliers supplémentaires. <p><u>Indicateurs de résultat</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Permanences</u> : <p>Satisfaction (1-4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Soutien Psychologique</u> : <p>Bilan de la psychologue</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Ateliers Socio-Esthétiques</u> : <p>Satisfaction (1-4) Effet sur la vie quotidienne</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Ateliers d'APA</u> : <p>Satisfaction (1-4) Effet sur la vie quotidienne Suite d'une activité physique (hors ateliers)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Ateliers Nutrition et Cuisine</u> : <p>Satisfaction (1-4) Suite de l'atelier (choix multiple)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Autres ateliers</u> : <p>Satisfaction (1-4) Effets sur la vie quotidienne Poursuite de l'atelier</p> <p><u>Indicateur d'impact</u> :</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée</u> :</p> <p>Questionnaires Bilan Psychologue</p>

	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Agglomération de Chalons en champagne	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<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 checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	
	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social	
	<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
Contexte économique et politique		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
Conditions socio-économiques		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
Autre(s)		
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>Ma santé 2022 – Feuille de route de la Ministre de la santé en santé mentale - volet PRS santé mentale objectif 7 « éthique et innovation »</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><i>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Nombre de patients pris en charge dans l'année</i> ● <i>Nombre d'actes réalisés à domicile</i> ● <i>Impact sur le nombre des hospitalisations à temps complets</i> ● <i>Nombre de journées d'hospitalisation pour 1000 habitants</i> ● <i>Nombre de patients hospitalisés pour 1000 habitants</i> ● <i>File active hospitalisée en unité d'admission / file active globale en %.</i> <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Evaluation de la continuité des soins</i> ● <i>Taux de réhospitalisation à temps complet</i> ● <i>Nombre de situation préoccupante repérées au CMP</i> ● <i>Questionnaire de satisfaction patient – famille</i> ● <i>Qualité des interventions à domicile : durée moyenne par type d'intervenants par type d'intervenants</i> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p>
---	--

Action 2.3.1	RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE PAR UN EXERCICE COORDONNÉ DES SOINS DE PREMIER RECOURS
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> <i>Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes (SSAM) de la mutualité française Champagne-Ardenne</i>
	<i>Personne référente</i> <i>Marielle TRABANT, directrice du pôle soins de premier recours</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)
Contexte et enjeux locaux	<p>Sur le territoire châlonnais, les densités des professionnels de santé de premier recours sont systématiquement inférieures aux territoires de référence avec notamment peu de médecins spécialistes et la faiblesse de l'offre en chirurgiens-dentistes, en masseurs-kinésithérapeutes, et en orthophonistes (<i>cf site ARS Grand est</i>)</p> <p>Une problématique d'accès aux soins prioritaire : issue d'un phénomène de désertification médicale important, elle risque de s'aggraver avec des départs à la retraite non remplacés dans les années à venir.</p> <p>Des actions ont déjà été menées dans les années antérieures notamment par la création de structures d'exercice coordonné.</p> <p>Ainsi depuis 2004, le centre de santé polyvalent de Châlons, situé en cœur de ville, accueille près de 4 400 patients dans sa file active. Chaque année ce sont près de 1800 nouveaux patients qui sont pris en charge. Le nombre de passages annuel global est de près de 16 000, répartis comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 56% en dentaire - 42% en médecine générale - 2% en soins diététiques (activité récente) <p>17% de personnes bénéficiaires des dispositifs CMU et CMU-C sont par ailleurs accueillies au centre de santé.</p> <p>Face à une demande en constante augmentation concernant ces soins de proximité, notamment en médecine générale, et dans le contexte national de développement des Centres de santé polyvalents (Ma santé 2022), l'extension du centre de santé médical et dentaire existant (3 rue Juliette Récamier), permettra de renforcer cette offre, mais aussi l'attractivité du territoire, par la possibilité d'offrir de la médecine générale en salariat notamment, au sein d'une autre structure d'exercice coordonné reconnue et active.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.

	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.3 Développer la coordination entre les professionnels de santé, les professionnels médico-sociaux y compris les liens ville-hôpital	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Etendre le centre de santé polyvalent en permettant la création d'un second cabinet médical - Recruter un médecin généraliste, voire des professionnels paramédicaux - Participer aux réflexions pour coordonner l'ensemble des acteurs du territoire, notamment via une CPTS, en lien avec les acteurs du projet de maison de santé portée par le CCAS de la Ville de Châlons et l'ARS 	
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Lancement d'un recrutement d'un médecin généraliste supplémentaire : juil 2019 - Définition des plans et du futur agencement des locaux : juil-août 2019 - Agrandissement des locaux : sept-oct 2019 - Actualisation du projet de santé : déc 2019 - Intégration d'un nouveau médecin généraliste : début 2020 	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : dans la mise en œuvre du projet de santé et la participation aux CPTS <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input checked="" type="checkbox"/> ponctuelle : par rapport aux travaux Début : août 2019 Fin : octobre 2019	
Partenaires de l'action		
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Châlons en Champagne et environs	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Soumis à l'étude du comité des financeurs et en fonction des crédits disponibles</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	

	<p>Environnement social</p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<p>Contexte économique et politique</p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	<p>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>(Nationale, régionale, locale) = Ma santé 2022 et dispositif 400MG salariés</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Evaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Evaluation propre de l'action Indicateurs de processus</u> :</p> <p>Réalisation des plans d'agrandissement du centre de santé Date de début des travaux Date de livraison des travaux Date du lancement du recrutement du médecin généraliste et date du recrutement effectif</p> <p><u>Indicateurs de résultat ou d'efficacité</u> :</p> <p>Nombre de professionnels de santé avant extension, et nombre après Actualisation du projet de santé réalisée ou non Nombre de patients suivis avant l'extension et nombre suivis après dont patients avec médecin traitant dans le centre de santé Mesure de la satisfaction du patient via un questionnaire dédié Identification de salles pour les personnels (déjeuner et vestiaires) / conditions de travail des professionnels</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée</u> :</p> <p>Recueil via les outils informatiques du centre, et par questionnaires de satisfaction patient ponctuels</p>

Action 2.3.2	PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA) ET SON SERVICE DE COORDINATION D'INTERVENTION EN MEDECINE GENERALE
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Association d'Appui aux professionnels de Santé</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Karine PAINVIN</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Contexte et enjeux locaux	<p>La plate-forme territoriale d'appui (PTA) est un dispositif construit grâce à l'initiative des médecins généralistes des territoires de Châlons-en-Champagne et de Suippes.</p> <p>Cette PTA est portée par l'Association d'Appui aux Professionnes de Santé et l'office des séniors de Chalons en est une composante.</p> <p>Un ETP de coordinatrice d'intervention en médecine générale est disponible pour couvrir les besoins d'environ 40 médecins traitants.</p> <p>Son rôle est d'organiser le parcours du patient, avec son accord, en favorisant l'accessibilité aux structures de soins, de prévention et médico-sociale sur demande du médecin traitant.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 02.0 - Promouvoir et accompagner la mise en œuvre des protocoles de coopération dans le champ ambulatoire <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 02.0 - Faciliter la relation patient – professionnel de santé en développant la médiation en santé et l'interprétariat pour la médecine de ville <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (santé mentale incluse)	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.3 Développer la coordination entre les professionnels de santé, les professionnels médico-sociaux y compris les liens ville-hôpital	
Objectifs opérationnels	Organiser des fonctions d'appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux pour la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes, quel que soit leur âge, leur pathologie ou leur handicap. Informer, conseiller et orienter les professionnels, les patients et leur entourage vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du	

	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non En favorisant l'accessibilité aux structures de soins et médico-sociales
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS</u> : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</p> <p><u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre et qualité des participants aux réunions du dispositif ✓ Mise en place d'un Système d'Information partagé <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre et qualité des conventions de partenariat signées ✓ Nombre et qualité des outils de coordination créés ✓ Délai entre la saisie de la PTA et le retour au droit commun par situation complexe ✓ Nombre de Projets Personnalisés de Santé (PPS) créés <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Logiciel d'analyses de données

Action 2.3.3	E.L.I.S.A. Expertise des Logements Indignes avec une problématique Sociale et d'Autonomie	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	SCHS
	Personne référente	Mme Emile PELOUARD
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (incluse santé mentale)	
Contexte et enjeux locaux	<p>Lors de visites à domicile, des professionnels sont confrontés à l'accumulation de déchets et/ou d'animaux dans les logements, avec de possibles nuisances olfactives, et à une fragilité sociale et/ou mentale des occupants. Ces derniers sont parfois en perte d'autonomie et/ou en rupture sociale.</p> <p>Châlons en Champagne connaît chaque année de nouveaux cas d'incurie : 11 en 2015, 14 en 2016, 14 en 2017 et 11 en 2018.</p> <p>C'est ainsi que s'est créé localement un travail partenarial : le groupe ELISA, instance de coordination et de concertation, vise à traiter ces situations complexes où le logement est indigne du fait de son occupation « anormale » et les occupants sont en danger potentiel.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Développer une offre de réhabilitation psycho-sociale en adéquation avec le projet de vie des usagers <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 07.0 - Constituer un groupe de réflexion santé précarité, plurisectoriel et pluri professionnel des acteurs de proximité (au moins un par département) <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Œuvrer pour une meilleure qualité sanitaire des bâtiments <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé (incluse santé mentale)	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.3 Développer la coordination entre les professionnels de santé, les professionnels médico-sociaux y compris les liens ville-hôpital	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les professionnels intervenant, ou susceptibles d'intervenir, auprès des usagers « repérés » - Mettre en œuvre une prise en charge coordonnée 	
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Un règlement du fonctionnement du groupe ELISA a été créé. Ce groupe se réunit tous les 2 mois.</p> <p>Des actions spécifiquement adaptées à chacun des cas traités, selon l'origine des signalements, sont mises en place par les partenaires mobilisés. A titre d'exemple :</p>	

	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRS - locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><i>Évaluation propre de l'action :</i> <i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p>

Action 2.5.1	PATIENT RESSOURCE
--------------	--------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Ligue Contre le Cancer, comité de la Marne</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Norbert Bigeat, président, 03 26 79 82 92</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'expérimentation du Patient ressource s'inscrit dans l'axe 2 du Plan cancer 2014-2019 : Préserver la continuité et la qualité de vie.</p> <p>L'objectif 7 de l'axe 2 du Plan cancer vise à assurer des prises en charge globales et personnalisées, en permettant à chacun d'être acteur de sa prise en charge. Il comprend l'action 7.15, consacrée aux Patients Ressource et en particulier à l'évaluation de leur apport et les conditions de leur participation à l'accompagnement des personnes atteintes de cancer. Le pilotage de cette action a été confié à la Ligue contre le cancer.</p> <p>Pour mettre en oeuvre cette mission expérimentale, en lien avec d'autres associations oeuvrant dans la lutte contre le cancer, la Ligue contre le cancer fait appel à des bénévoles pour qu'ils/elles transmettent leur expérience de patients auprès des professionnels de santé dans le cadre de leur formation initiale ou continue (internes en oncologie, infirmières...).</p> <p>Les Patients ressource, dont la mission vise à témoigner auprès des professionnels de santé en formation, sont dénommés « Patients ressource TEMOIN ».</p> <p>Les Patients ressource, dont la mission vise à transmettre son expérience de patient dans le cadre du parcours de soins, être un intermédiaire entre le soignant et le soigné, sont dénommés « Patients ressource PARCOURS ».</p> <p>Dans le cadre de cette expérimentation, les Patients ressource reçoivent une formation spécifique et bénéficient d'un accompagnement par la Ligue contre le cancer.</p> <p>Tout Patient ressource témoignant auprès des professionnels de santé en formation se voit remettre une charte. Elle définit les règles qui doivent s'instituer entre les Patients ressource et la Ligue contre le cancer et précise le cadre d'intervention du Patient ressource.</p> <p>Actuellement, le comité Marne de la Ligue contre le Cancer intervient à travers des bénévoles patients ressource témoins dans les IFSI de Reims, Troyes et Charleville ainsi qu'en faculté de pharmacie de Reims et dans un module facultatif de la faculté de médecine de Reims.</p> <p>De plus, un intervenant patient ressource parcours intervient régulièrement en service d'hématologie du CHU de Reims.</p> <p>Aucune intervention n'est en cours sur Châlons mais des</p>	

	contacts ont été pris avec l'IFPS ainsi qu'avec le Centre Hospitalier.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 02.0 - Faciliter la relation patient – professionnel de santé en développant la médiation en santé et l'interprétariat pour la médecine de ville <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système de santé
Objectifs spécifiques (si indiqué)	2.5 Renforcer la formation des acteurs de santé
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Former des bénévoles "Témoign" ou "Parcours" 2. Accompagner les patients ressource à l'intervention "Témoign" ou "Parcours" 3. Permettre la formation des acteurs médicaux et paramédicaux 4. Transmettre son expérience de patient auprès des professionnels de santé et des patients
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>La mise en œuvre du système de Patient ressource se fait de manière contrôlée, en accord avec l'organisation de l'expérimentation nationale.</p> <p>Description de l'action :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Repérage des personnes susceptibles d'intégrer le programme, par l'intermédiaire des professionnels de santé 2. Prendre contact avec les partenaires pour faire connaître le dispositif des Patients Ressource 3. Accueil en comité des personnes intéressées et volontaires 4. Entretien avec un psychologue de la Ligue, dans le but d'évaluer les motivations de la personne et de sa capacité à prendre le rôle de patient ressource

Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Axe 2 du Plan cancer 2014-2019
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Nombre de partenaires contactés et type de contact</i> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. <i>Typologie des partenaires</i> 2. <i>Nombre de personnes ayant pris contact avec la Ligue</i> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. <i>Typologie des personnes</i> 3. <i>Nombre et typologie des personnes ayant participé à la formation Patient Ressource Témoin</i> 4. <i>Nombre et typologie des personnes ayant participé à la formation Patient Ressource Parcours</i> 5. <i>Nombre d'intervention Témoin</i> <ol style="list-style-type: none"> 5.1. <i>Type d'intervention Témoin</i> 6. <i>Nombre d'intervention Parcours</i> <ol style="list-style-type: none"> 6.1. <i>Type d'intervention Parcours</i> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p><i>Evaluation nationale</i></p> <p><i>Indicateur d'impact : /</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i> <i>Tableau de suivi</i></p>

Action 2.5.2	CREATION D'UN COLLECTIF VIE AFFECTIVE, SEXUELLE ET PARENTALITE
--------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>MDPH</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chantal LEGOUIX – Sophie DAUBERTON</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Redynamiser l'offre de soins et l'offre medico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de la transformation du système de santé (incluse santé mentale)	
Contexte et enjeux locaux	<p>1 - Les aspirations des personnes à vivre une vie affective et sexuelle épanouie sont souvent entravées par les freins liés du handicap. Certaines personnes expriment plus ou moins formellement une forme de souffrance liée à leur isolement affectif qui peut impacter leur état de santé général.</p> <p>2 - Le soutien des familles peut être délicat à mobiliser du fait de la difficulté à appréhender les questions liées à la sphère intime.</p> <p>3 - Les encadrants éducatifs intervenant en établissement et services sociaux et médico-socio expriment des difficultés à accompagner certains jeunes ou adultes dans leur parcours de vie affective, sexuelle et parentalité (Relations, contraception, grossesse, IVG, MST, suivi gynécologique, vie de couple, homosexualité, parentalité, comportements déviants, dangers d'internet,...). Ils se retrouvent parfois seuls et démunis face à des situations plus ou moins dramatiques.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 06.0 - Développer la mise en œuvre de la charte « Romain Jacob » pour l'ensemble des établissements médico-sociaux et sanitaires, en vue d'améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.	

Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Dispositif 100% inclusif : - <i>Accompagnement à la parentalité (P 27)</i> - <i>Sensibiliser à la prévention les personnes en situation de handicap (P 67)</i> Schéma Départemental PH : - <i>Action 2.1.5 – Développer les actions de parentalité spécifiques handicap</i> Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) : Axe 3 - Soutien par les pairs
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation du CLS</u> : <i>Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i> <u>Evaluation propre de l'action : à finaliser</u> Indicateurs de processus : <i>Création du collectif + Typologie</i> <i>Fréquence des rencontres + Taux de participation</i> Indicateurs de résultat : <i>Mise en place des évènements et des formations</i> Indicateur d'impact : <i>Mobilisation des professionnels et des parents en</i>

	<i>terme d'actions dans le prolongement des évènements</i> Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire
--	---

Action 2.6.1	AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SOINS
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : CCAS de Châlons-en-Champagne
	Personne référente : M. GUYOT
Axe stratégique du CLS	AXE 2 Redynamiser l'offre de soins et l'offre médico-sociale en les adaptant aux enjeux actuels de transformation du système santé (santé mentale incluse)
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis plusieurs années, Châlons-en-Champagne ne déroge pas à une situation de baisse de la démographie des professionnels de santé. En effet, les médecins généralistes sont davantage le reflet de cette problématique puisque nous passons de 42 en 2017 à 34 en septembre 2019 même si les spécialités comme la chirurgie-dentaire, la kinésithérapie sont également sous-dotées.</p> <p>Tout ceci s'inscrivant dans un contexte de vieillissement de la population et l'augmentation de maladies chroniques.</p> <p>L'ensemble de ces constats a amené la Ville à s'investir plus massivement dans la thématique « santé » avec la création d'une mission globale d'amélioration de l'offre de soins au CCAS.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations dans les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.

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

AXE 3

Action 3.2.1	MON HABITAT, MA SANTÉ	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	COMAL SOLIHA 51
	<i>Personne référente</i>	Roger LEMAIRE
Axe stratégique du CLS	Axe 3 Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons en Champagne et le vivre ensemble	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) sur le territoire de la ville, compte 319 logements occupés par 631 personnes (le PPPI concerne uniquement les résidences principales), selon les dernières données officielles datant de 2013.</p> <p>Or aucun arrêté d'insalubrité n'a été pris ces dernières années.</p> <p>De plus, 286 logements du PPPI datent d'avant 1949 (année avant laquelle les peintures au plomb étaient utilisées) dont 47 comprendraient des enfants de moins de 6 ans.</p> <p>Les professionnels (intervenants à domicile) ne sont pas formés à repérer l'habitat indigne (indécence, insalubrité). Il est nécessaire de favoriser le repérage pour protéger les personnes d'un habitat dégradé en supprimant les risques sanitaires.</p> <p>Les professionnels de l'immobilier et les propriétaires bailleurs ont l'obligation de louer des logements ne présentant aucun risque pour la santé et la sécurité et doivent fournir certains documents réglementaires lors de la signature d'un bail (Constat de Risque d'Exposition au Plomb, Diagnostic Technique Amiante,...).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Moyens humains de la DDT, du SCHS, des membres du PDLHI et de la DT51 de l'ARS.
Déterminants de santé visés	Système de soins	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, produits d'entretien ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social	<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique	<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques	<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE3	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p>Indicateurs de processus : Nombre et qualité des retours des questionnaires.</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre de signalement émanant des structures dont le personnel a été formé sur le nombre de signalement total</p> <p>Indicateur d'impact :</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : tableau de bord de suivi, bilan de la formation</p>	

Action 3.2.2	PROMOTION DU RÉSEAU CITOYEN D'OBSERVATION DE LA POLLINISATION « POLLIN'AIR »	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	ATMO Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Alix Charton Marielle Gregori (Pollin'air)
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le cadre de vie des habitants et le vivre ensemble	
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, 25% de la population est concernée par l'allergie respiratoire, dont 50% aux pollens et 10% au moisissures (source : rapport national de surveillance des pollens et des moisissures dans l'air ambiant pour 2018 ; RNSA). A l'horizon 2050, l'OMS estime que 50% de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique¹. La population est de plus en plus demandeuse d'une meilleure prise en charge des problèmes d'allergie et de pollens.</p> <p>Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace.</p> <p>Dans ce contexte, ATMO Grand Est propose le déploiement d'un réseau participatif citoyen pour la surveillance des espèces à risque allergique : Pollin'air. C'est une plate-forme numérique (disponible sur www.pollinair.fr) sur laquelle les sentinelles bénévoles signalent en temps réel et de manière géolocalisée les stades de pollinisation des plantes qu'elles observent dans leur environnement proche.</p> <p><small>Source : 1 GA2LEN. Does rhinitis lead to asthma ? General practitioner. Brochure 2007</small></p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Réduire l'exposition des habitants aux pollutions diffuses <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	3. Améliorer le cadre de vie des habitants et le vivre ensemble
Objectifs spécifiques (si indiqué)	3.2 Renforcer la connaissance de tous les liens entre environnement et santé.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Informer les habitants et acteurs Chalonnais sur le suivi de la saison pollinique et les pratiques à adopter en cas d'allergies, par le déploiement du réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien de la ville de Châlons en Champagne ☞ Communiquer sur le réseau participatif « Pollin'air » auprès des habitants et des acteurs du territoire de Chalons agglomération, avec le soutien de la ville ☞ Proposer aux habitants du territoire de participer au déploiement du réseau participatif « Pollin'air », avec le soutien de Chalons en Champagne
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Le Réseau participatif « Pollin'air » est une plate-forme numérique (disponible sur www.pollinair.fr) sur laquelle les sentinelles bénévoles signalent en temps réel et de manière géolocalisée les stades de pollinisation des plantes qu'elles observent dans leur environnement proche. Le but est d'informer en temps réel les professionnels de santé et les personnes allergiques afin d'adapter les traitements et comportements. Le réseau participatif « Pollin'air » apporte une information qualitative et instantanée, fournie par les sentinelles bénévoles. Il permet aux personnes allergiques d'adapter leur comportement et leur traitement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Communiquer sur le réseau participatif « Pollin'air » Il convient de communiquer sur ce réseau pour renforcer l'information auprès des populations concernant les pollens allergisants et leurs effets sur la population : <ul style="list-style-type: none"> ▪ La carte interactive des pollens en temps réel est disponible sur le site Pollin'air http://www.pollinair.fr/grand-est/les-pollens-dans-le-grand-est/carte/carte-interactive-des-pollens, et l'abonnement à la Newsletter personnalisée se fait via le lien http://www.pollinair.fr/grand-est/alertes-pollen ▪ La ville de Chalons en Champagne relaiera ces informations sur son site internet et fera un lien vers la page d'inscription à la Newsletter Pollin'air. <p>La communication sur le réseau « Pollin'air » fait partie intégrante de sa démarche de déploiement et passe notamment par la mobilisation des habitants et acteurs du territoire qui seront relais.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Impliquer les habitants dans le déploiement du réseau : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification, avec l'aide de la ville de Chalons, de structures souhaitant être impliquées ou relais du réseau (écoles, EHPAD, officines, associations, ville...) pour recruter des sentinelles ou faire connaître le dispositif auprès des allergiques. ▪ Promotion du dispositif par les relais de l'action auprès du grand public, de leurs résidents ou de leurs membres ▪ Identification de sentinelles par les relais identifiés auparavant avec accompagnement par ATMO Grand Est ▪ Formation par ATMO Grand Est des relais qui formeront les sentinelles bénévoles à la surveillance pollinique

Politiques Publiques concernées	<i>PRSE 3</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Evaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Evaluation propre de l'action :</u></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présence d'un lien sur le site de la ville de Chalons en Champagne vers la plate-forme Pollin'air et vers la page d'inscription aux Newsletter Pollin'air ▪ Nombre de rencontres avec des structures souhaitant s'investir dans la démarche « Pollin'air » par rapport au nombre de demandes ▪ Nombre de structures impliquées ou relais de la démarche « Pollin'air » par rapport au nombre de structures rencontrées ▪ Nombre de personnes ayant participé à une formation Pollin'air ▪ Nombre de sites observés sur le territoire pour Pollin'air ▪ Nombre de personnes inscrites à la Newsletter (bulletins d'informations) Pollin'air ▪ Nombre de bulletins Pollin'air, envoyés aux personnes inscrites à la Newsletter <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombre de personnes formées participant activement au déploiement du réseau participatif « Pollin'air » ▪ Evolution du nombre de sentinelles Pollin'air actives <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p>

Action 3.2.3	MISE EN ŒUVRE DU JARD POTAGER, ENSEMBLE DE JARDINS PARTAGÉS ET PÉDAGOGIQUES (PÉRIMÈTRE DE PROTECTION DE CAPTAGE EN EAU POTABLE)
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Ville de Châlons-en-Champagne – Service des Eaux</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Antoine GELARD, animateur de la protection durable de la ressource en eau potable, Ville de Châlons-en-Champagne</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-Champagne et le vivre ensemble	
Contexte et enjeux locaux	<p>Châlons en Champagne est alimentée en eau potable par un champ captant situé sur son territoire et protégé par des servitudes déclinée dans la Déclaration d'Utilité Publique du 16 janvier 1989 dans laquelle sont définis les périmètres de protection (immédiat, rapproché, éloigné) du champ captant.</p> <p>Le « Jard potager » a pour objectifs de promouvoir l'éducation à l'environnement, de favoriser l'approche sociale liée aux jardins et l'environnement et de développer, sensibiliser, valoriser et préserver la biodiversité dans le périmètre rapproché du champ captant de Châlons-en-Champagne.</p> <p>Le Jard Potager c'est donc :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un ensemble de jardins privés et partagés dans un espace préservé, dans le périmètre de protection rapproché du captage d'eau potable de la Ville de Châlons-en-Champagne ; - Des espaces boisés, niches de biodiversité, au cœur de la Ville ; - Des acteurs locaux qui gèrent et animent cet espace (association et particuliers). 	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	

	<p>Environnement social</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Présence d'associations pouvant accueillir de nouveaux bénévoles</p> <p>Présence d'ateliers participatifs pour les agents de la collectivité</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</u></p> <p><u>Évaluation propre de l'action :</u></p> <p>Indicateurs de processus : suivi du projet piloté par le service des eaux de la ville de Châlons-en-Champagne</p> <p>Indicateurs de résultat : parcelles occupées / parcelles disponibles, fréquentation du site lors des animations et en dehors des animations</p> <p>Indicateur d'impact : discussions avec les personnes fréquentant/visitant le site, sur leur pratiques de jardinage et leur rapport à la nature</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : recueil d'avis et d'opinions à l'occasion d'évènements organisés, communication et commentaires sur les réseaux sociaux</p>

Action 3.4.1	APPLICATION JEUNES CHÂLONS : UN OUTIL DE COMMUNICATION JEUNES ÉGALEMENT AU SERVICE DE LA SANTÉ
--------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Ville de Châlons-en-Champagne/Cohésion Sociale/Jeunesse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Damien DUSSOLLIER, chargé de mission jeunesse</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 3 Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-Champagne et le vivre ensemble	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'âge de la jeunesse comprend les personnes qui ont quitté l'adolescence, sans être encore entrées dans l'âge adulte. On emploie parfois l'expression "jeunes adultes". Cet âge est marqué par différentes étapes (quitter l'école, disposer d'un logement autonome, fonder un couple puis une famille, etc.) qui jalonnent un parcours progressif vers l'autonomie, la maturité.</p> <p>La politique en faveur de la jeunesse regroupe l'ensemble des actions concourant à l'accompagnement des jeunes vers l'autonomie, notamment par l'éducation, la formation, l'insertion sociale et professionnelle, le logement, la santé, la sécurité, les loisirs éducatifs, sportifs et culturels, la mobilité, l'engagement, et ce dans une perspective de réduction des inégalités, qu'elles soient sociales ou territoriales. Favoriser cette autonomie implique d'agir sur tous les leviers permettant aux jeunes de subvenir à leurs besoins et de se réaliser en tant qu'individus.</p> <p>Les jeunes Châlonnais</p> <p>La population de Châlons en Champagne est de 45002 habitants, pour 21 231 ménages. La tranche d'âge la plus importante est celle des 15 à 29 ans avec 9806 habitants, soit 21.8% . Cette représentation de cette classe d'âge sur le territoire est déjà en elle-même dans des proportions plus importantes qu'à l'échelle du territoire national (18.7%). Les acteurs de la jeunesse doivent absolument faire évoluer leurs stratégies de communication pour créer une relation durable avec les jeunes. Il s'est agi de faire confiance aux jeunes en leur donnant la possibilité de construire eux-mêmes les outils qui leur correspondent et d'œuvrer collectivement au développement du territoire en créant des passerelles entre tous. Aussi, parce que pour intéresser les jeunes d'aujourd'hui, les acteurs de la jeunesse doivent s'adapter à l'évolution d'une société profondément transformée par la</p>	

	<p>révolution numérique, et que face à cette tranche de la population moins attirée par les media papier ou la télévision, ils doivent ainsi se familiariser avec les nouveaux outils plébiscités par la jeunesse, en 2019, le service jeunesse de la ville de Châlons-en-Champagne déploie un nouvel outil.</p> <p>Une application qui permette à tous les jeunes d'avoir accès à l'information les concernant en tapant tout simplement des mots-clés dans un moteur de recherche. C'est la meilleure solution pour communiquer.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input 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>X Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général (si indiqué)</p>	<p>Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-Champagne et le vivre ensemble</p>
<p>Objectifs spécifiques (si indiqué)</p>	<p>3.4 Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents services</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Communiquer sur les dispositifs de participation avec des jeunes, sur leurs propositions et leurs actions ; Collaborer avec les jeunes ; Mobiliser différents publics (réseaux sociaux, événements, etc.) ; Proposer une offre territoriale ; Promouvoir l'éducation à la santé ; Fédérer un réseau d'acteurs oeuvrant dans le champ de la jeunesse sur le territoire de Châlons.</p>

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>Juin 2018 : lancement du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collecte informations base de données de l'application. - Le Conseil Jeunes liste les premiers 50 commerces à démarcher. <p>Fin juillet 2018 : Transmission de la base de données au prestataire (Junior Entreprise de l'ENSAM) pour création de l'outil brut.</p> <p>Septembre/octobre/novembre 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> - Premiers retours du prestataire : début des échanges avant finalisation : mise en relation avec une infographiste pour donner une personnalité à l'outils. - Démarchage des commerçants pour négociation avantages carte jeunes <p>Décembre 2018 : Construction des outils de communication, Validations finales</p> <p>Février 2019 : Enregistrement auprès des plateformes de téléchargement</p> <p>Mars 2019 : Déploiement de l'application</p> <p>Septembre 2019 : plus de 2600 téléchargements Population 15/24 ans sur le territoire : 6191 <i>Sources INSEE au 01/01/2017</i></p> <p>L'application est composée de 350 pages de contenus jeunesse, organisés comme suit, avec autant de sous-catégories que nécessaire :</p> <p><u>Se loger</u> Les aides mobilisables, Le logement jeunes, Le logement autonome, Le logement étudiant, Le logement intergénérationnel, Le tourisme/loisirs</p> <p><u>S'engager</u> S'engager dans la vie associative, Devenir bénévole, Devenir volontaire, Devenir réserviste, L'engagement citoyen</p> <p><u>Bouger</u> Bus, Vélo, Découvrir, Permis, Aides, Covoiturage, Train</p> <p><u>Travailler</u> Les acteurs de l'emploi, Entreprendre, Les dispositifs, L'emploi solidaire, Weazer : l'application de rencontre destinée à l'emploi</p> <p><u>Se soigner</u> Centre hospitalier/maternité, Urgences, Centre de planification, Tabac info services, Fil santé jeunes, Centre de dépistage anonyme et gratuite du SIDA, CPAM, Cap'ados, Passerelle jeunes, CMP Bayen, CSAPA l'Amandier, UDAF</p> <p><u>Se divertir</u> Manifestations, Equipements culturels, Equipement de sport et de loisirs, Annuaire des associations</p> <p><u>Se former</u> Les collèges, Les lycées, Les post-bac, Autres formations, L'apprentissage, Lieux ressources</p> <p><u>Etre accompagné</u> Etre parents, S'informer sur ses droits, Les acteurs sociaux, L'urgence</p> <p>La stratégie de déploiement repose sur la mise en place d'une carte jeunes concomitante donnant droit à des avantages/réductions chez des partenaires.</p>
---	--

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p>x Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>locale</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p>x Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p> <p>Le Conseil Jeunes</p> <p>Le Conseil Jeunes est une instance participative dédiée à la jeunesse, animée justement par le service jeunesse, et qui se réunit une fois par mois. Le Conseil jeunes est composé de 10 jeunes particulièrement actifs. Ainsi que deux membres de l'association des étudiants de l'ENSAM qui se relaient.</p> <p>Chaque étape de la conception de l'outil a été validée par le Conseil Jeunes, totalement impliqué dans le processus d'élaboration : en effet, ils se sont prononcés sur tout : le choix du contenu, la charte graphique, le choix des commerçants partenaires... certains, dans la mesure de leurs disponibilités en journée ont même accompagné le service jeunesse en rendez-vous de négociation avec les futurs partenaires. Par ailleurs, ce sont les jeunes du Conseil Jeunes qui ont par exemple fait évoluer l'outil en y faisant intégrer un répertoire de numéros d'urgence.</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Evaluation du CLS</u> : <i>Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><u>Evaluation propre de l'action</u></p> <p>L'enjeu est désormais de communiquer sur ce nouvel outil et de l'animer...</p> <p>Indicateurs de processus : Evolution/dynamique de téléchargements</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre de téléchargements</p> <p>Indicateur d'impact : Appropriation par les jeunes et augmentation concomitante des usages des services intégrés à l'application (prises de rendez-vous chez les acteurs de la jeunesse du territoire par exemple, Cqfd visibilité accrue)</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Notes d'évaluation sur les stores Échanges via le store</p>

Action 3.6.1	FEUILLE DE ROUTE POUR UN TERRITOIRE 100% INCLUSIF - DOCUMENT CADRE -
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> ARS / CD
	<i>Personne référente</i> V. Pajak / D. Collard
Axe stratégique du CLS	Axe 3 Améliorer le cadre de vie des habitants de Châlons-en-champagne et le vivre ensemble
Contexte et enjeux locaux	<p>Suite à l'appel à manifestation d'intérêt pour "Des territoires 100% inclusifs" impulsé par Mme Sophie Cluzel, Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées, le Département de la Marne et l'Agence Régionale de Santé se sont associés pour proposer 2 territoires marnais, dont Châlons Agglo pour expérimenter une palette d'actions en faveur de l'inclusion des personnes en situation de handicap. Cette candidature a abouti en juillet 2019 à l'obtention du label "Territoires 100% inclusifs".</p> <p>La feuille de route 100% inclusif co-construite avec les acteurs des 2 territoires a pour buts de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Favoriser à un rythme soutenu la transition inclusive sur un territoire « démonstrateur » <input type="checkbox"/> Identifier les facteurs clés de réussite et les freins à lever <p>Le CLS, outil de développement local fondé sur les besoins du territoire, associe différents acteurs du soin, de l'éducation, de la politique de la Ville, de la cohésion sociale, de l'urbanisme, de l'environnement... Cette dimension intersectorielle revêt un caractère indispensable à la construction d'un territoire « 100% inclusifs » : CLS et feuille de route sont donc étroitement liés de sorte que les actions de la feuille de route 100% inclusif déclinées dans le territoire de Châlons agglo se retrouvent dans le CLS.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input 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"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Améliorer le cadre de vie de Châlons-en-Champagne et le vivre ensemble
Objectifs spécifiques (si indiqué)	3.6 Rendre le territoire châlonnais plus inclusif
Objectifs opérationnels	Voir ce que propose la feuille de route proposée pour le territoire Châlonnais : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Actions d'inclusion dès la petite enfance

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Politiques en charge des personnes handicapées – Schéma départemental d'actions en faveur des personnes handicapées</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><i>Évaluation du CLS : Le système d'évaluation du dispositif CLS dans sa globalité est en cours élaboration</i></p> <p><i>Indicateurs de processus :</i></p> <p><i>Indicateurs de résultat :</i></p> <p><i>Indicateur d'impact :</i></p> <p><i>Méthode d'évaluation envisagée :</i></p>