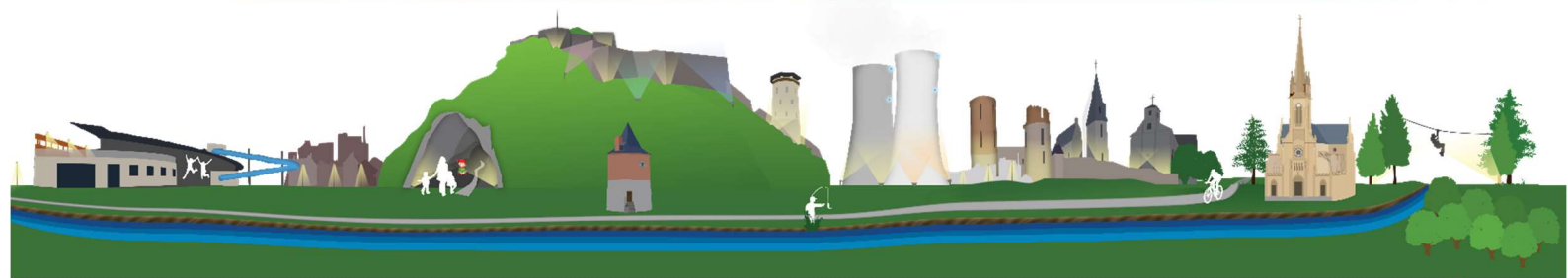


COMMUNAUTÉ DE COMMUNES ARDENNE RIVES DE MEUSE

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ°2

2023-2028



SOMMAIRE

REMERCIEMENT	3
PRÉAMBULE	4
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	7
Article préliminaire : Le Contrat Local de Santé précédent	7
Article 1 : Présentation du territoire	12
Article 2 : Enjeux sanitaires et sociaux	13
Article 3 : Élaboration du Contrat Local de Santé	14
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	20
Article 4 : Le territoire	20
Article 5 : Les signataires et les partenaires au Contrat Local de Santé	20
Article 6 : Les engagements des signataires	21
PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	22
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions	22
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	24
Article 8 : Les instances de gouvernance	24
Article 8-1 : Le Comité Stratégique	24
Article 8-2 : L'équipe projet	25
Article 8-3 : Les groupes de travail thématiques	25
Article 8-4 : Le coordonnateur du Contrat Local de Santé	25
SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	27
Article 9 : Durée du Contrat Local de Santé	27
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du Contrat Local de Santé	27
Article 11 : L'évaluation du Contrat Local de Santé	27
MODALITES DE RÉVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	28
Article 12 : La révision du Contrat Local de Santé	28
Article 13 : La fin du Contrat Local de Santé	28
Article 14 : La résiliation du Contrat Local de Santé	28
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	28
SIGNATAIRES	29
ANNEXE : FICHES D'ACTIONS	30

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

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

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

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

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

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

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

Vu la délibération du Conseil de Communauté n°2018-10-204 du 31 octobre 2018 approuvant l'élaboration du 2ème Contrat Local de Santé,

REMERCIEMENTS

La Communauté de Communes remercie très sincèrement :

- L'ARS pour le co-pilotage de ce CLS,
- Les 9 signataires pour leur engagement et leur confiance,
- L'IREPS, Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé Grand Est pour son accompagnement méthodologique,
- L'ensemble des partenaires, acteurs et élus locaux pour leur collaboration et leur participation à ce CLS.

PRÉAMBULE

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

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer.

Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. »

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

C'est dans ce cadre que sont venus s'inscrire les Contrats Locaux de Santé (CLS).

L'instauration des CLS dans notre système de santé s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part, c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est, d'autre part, c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale. La collectivité est la structure porteuse du CLS. Enfin, les partenaires au CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

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

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

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse. Les partenaires au CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux. De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par le Diagnostic Local de Santé (DLS). Ce DLS a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et leurs besoins, et d'aider à la définition des priorités territoriales de santé.

Les actions définies à partir du DLS sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est définis dans le Projet Régional de Santé qui s'articulent autour des thématiques suivantes :



Et plus particulièrement, les 10 projets « Parcours » :

1. Parcours « Personnes âgées »
2. Parcours « Personnes en situation de handicap »
3. Parcours « Santé des enfants et des adolescents »
4. Parcours « Personnes en situation sociale fragile »
5. Parcours « Santé mentale »
6. Parcours « Maladies chroniques »
7. Parcours « Patients atteints de cancer »
8. Parcours « Maladies neurovasculaires / AVC »
9. Parcours « Maladie neurodégénératives »
10. Parcours « Maladie rares et génétiques »

Ainsi que les 7 projets prioritaires « Transformation de l'organisation de l'offre de santé » de l'ARS Grand Est :

1. Prévention / Promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination, et santé environnement)
2. Soins de proximité (y compris « biologie médicale » et « soins palliatifs / fin de vie »)
3. Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)

4. Ressources humaines en santé
5. Innovation et e-santé
6. ORSAN
7. Coopération transfrontalière

Introduite pour faire face à l'augmentation des maladies chroniques et répondre d'une manière plus pertinente à l'évolution des besoins de la population, la notion de parcours de santé vise la mise en place d'approches de santé plus globales et cohérentes articulant prévention, prise en charge sanitaire, médico-sociale et accompagnement social.

Le CLS permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Il nécessite un engagement fort de l'ensemble des acteurs supposant ainsi une réelle articulation avec les différents dispositifs publics opérant, en parallèle, sur les territoires.

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE PRÉLIMINAIRE : LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ PRÉCÉDENT

Les signataires considèrent que la santé est un enjeu important pour permettre le maintien des populations en milieu rural. Ils se sont donc engagés sur le territoire considéré pour maintenir l'offre de soins et favoriser une meilleure qualité de santé pour la population.

Ils portent une attention particulière aux problématiques de santé de ce territoire, notamment, l'accès aux soins pour tous, la lutte contre la désertification médicale et la mutualisation des actions en cours.

Les signataires souhaitent prolonger cet engagement dans un programme d'actions défini avec les professionnels de santé, les associations et les partenaires qui œuvrent dans le territoire sur la santé et ses déterminants.

Ainsi, un premier CLS a été signé le 17 décembre 2015 pour la période 2016-2018 par :

- L'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne,
- La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,
- Le Conseil Départemental des Ardennes,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes.

Les actions proposées dans le cadre du premier Contrat Local de Santé (CLS) étaient destinées à tous les habitants de la Communauté, avec une attention particulière pour les populations isolées, fragiles (accès aux soins, prise en charge de la dépendance et du handicap...) et des professionnels de santé.

Quatre enjeux prioritaires ont marqué le premier Contrat Local de Santé :

- L'accès aux soins de premier recours
- L'accès aux soins de second recours
- La lisibilité de l'offre locale
- Le vieillissement et la perte d'autonomie

Le CLS 1 s'est déployé comme suit :

Enjeu N° 1 : Sécuriser l'offre de soins de premier recours

Objectif opérationnel : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé et faciliter leur exercice.

- **Développer les aides publiques aux étudiants en médecine et en odontologie**
Spécifiquement, sur les trois années du CLS :

ACCIM : aide à l'installation des professionnels médicaux (spécialité de médecine générale ou autre et aux sages-femmes) : 9 dossiers ACCIM ont été traités = 9 installations sur le territoire dont 1 cabinet de radiologie à Givet.

En octobre 2018, une 1ère demande d'ACCEM, Aide de la Communauté de Communes aux Études en Médecine, a été enregistrée.

- **Créer un guichet Unique d'aide à l'Installation Santé (G.U.I.S.)**

Afin de simplifier les démarches d'installation (professionnelles et personnelles) des professionnels médicaux nouvellement arrivés, la CCARM a mis en place un guichet unique le 6 décembre 2016 (numéro de téléphone et mél dédié).

- **Accueillir des internes en médecine générale**

Cette action a, essentiellement, consisté à sensibiliser les médecins à cette problématique. Ainsi, 3 médecins ont été formés à la maîtrise de stage sur les 3 années du CLS pour 4 médecins maître de stage agréés.

- **Rendre attractif le territoire**

Afin de promouvoir le territoire auprès des internes en médecine, la Communauté de Communes a organisé en octobre 2016, en collaboration avec l'ARS-DT08, une journée dénommée « Découverte de l'exercice médical dans les Ardennes ». Celle-ci était le relais du plan de communication, lors des Journées d'Installation en Médecine Libérale (JIML) organisées chaque année par la Faculté de médecine de Reims, afin de promouvoir le cadre de vie.

De plus, des annonces médicales ont été publiées dans des revues spécialisées telles que la revue Global Média Santé (en mai 2017) et la revue SNJMG (Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes – juillet 2017).

Par ailleurs, fin 2018, la CCARM a engagé des démarches auprès d'une société spécialisée dans la recherche de médecins avec l'objectif de favoriser l'arrivée de 10 nouveaux médecins étrangers sur le territoire de la CCARM. Un médecin a été installé dans ce cadre.

L'élaboration d'une « box découverte » a également été initiée par la CCARM, à destination des professionnels de santé qui souhaiteraient découvrir et s'installer sur le territoire de la CCARM.

- **Création d'un pôle de santé cantonal**

Ce projet est inscrit dans le plan d'action 2018-2022 du schéma départemental des soins de proximité et n'a pas abouti à l'issue du 1^{er} CLS.

Enjeu N° 2 : Améliorer l'accès à une offre de soins de second recours de proximité

Objectif opérationnel : Renforcer l'offre de second recours et favoriser l'accès aux structures de soins

- **Développer des consultations externes à l'hôpital de Fumay**

9 nouvelles spécialités ont ainsi été proposées, dont deux au cours de la durée du CLS : consultations alcoologie par le CSAPA (en 2016) et consultations gynécologiques assurées par des sages-femmes (depuis le deuxième semestre 2018).

- **Développer des consultations externes à Givet**

La Mairie de Givet a été identifiée comme opérateur associé dans le cadre du projet européen INTERREG V MOSAN. Ce micro-projet a été validé le 1er juillet 2018 pour une durée de 18 mois (jusqu'au 31 décembre 2019).

L'objectif de ce projet était de doter le canton de Givet d'une offre de soins de médecins spécialistes belges du CHU de Dinant-Mont Godinne (Belgique) pour améliorer l'accès aux soins de proximité de la population de ce territoire, par l'ouverture de 6 consultations de médecine spécialisée : chirurgie vasculaire, chirurgie cardiaque, chirurgie plastique, néphrologie, radiothérapies et pneumologie. Les premières consultations avancées ont débuté le vendredi 2 novembre 2018.

Enjeu N°3 : Rendre lisible l'offre de santé locale

Objectif opérationnel : Améliorer et développer l'information auprès de la population et des intervenants.

- **Constituer une base de données relative à la santé**

Afin de faire un état des lieux des ressources du territoire, une base de données de 320 contacts a été réalisée. La base de données contient des informations sur les structures œuvrant dans le champ : social-santé ; prévention-santé ; médico-social.

Cette base de données est actualisée régulièrement afin d'être le plus à jour possible.

- **Mettre en place un catalogue dynamique de l'offre de santé locale**

Rechercher un professionnel de santé, connaître les consultations avancées proposées à l'hôpital de Fumay, trouver des solutions pour faciliter sa vie ou celle d'un proche au quotidien, trouver les bonnes structures, identifier les aides, peut devenir un parcours compliqué.

Pour pallier cette difficulté, il a été décidé, dans le cadre du premier Contrat Local de Santé, de refondre le site internet existant de la CCARM afin de regrouper toutes les informations utiles pour aiguiller les patients dans leurs recherches et leurs choix. Ce nouveau site internet est en ligne depuis le 19 janvier 2018. Il s'appuie sur la base de données créée auparavant et un onglet spécifique « Santé » a été créé.

Enjeu N°4 : Anticiper le vieillissement de la population et les besoins en termes de dépendance

Objectif opérationnel : Renforcer l'offre d'hébergement du territoire et améliorer la prise en charge des personnes dépendantes

- **Promouvoir la création d'une structure d'hébergement innovante liée aux parcours de vie**

Il s'agissait de développer une offre d'hébergement :

- Diversifiée pour des personnes âgées dépendantes ou non et pour des personnes en situation de handicap vieillissantes ou non, prenant en compte les aspirations des personnes et de leur famille ;
- Souple dans son organisation : offre d'accueil de jour, de nuit, temporaire, intermédiaire.

Le territoire communautaire étant déjà bien doté en structures d'hébergement (un EHPAD par canton), cette action n'a pas abouti. Par ailleurs, s'appuyant

sur les travaux engagés sur le grand âge et l'autonomie et le projet de loi de financement de la sécurité sociale n° 2296 pour 2020, le Conseil Départemental des Ardennes fait du maintien à domicile des personnes âgées ou en perte d'autonomie une priorité de sa politique départementale.

Cette action pourra être reprise et revisitée dans le cadre du deuxième CLS, en s'orientant vers l'accueil de personnes handicapées vieillissantes.

- **Favoriser le recrutement et la formation des personnels de l'aide à domicile**

L'ADAPAH (Association Départementale d'Aide et de services aux Personnes Handicapées) a fait part à la Communauté de Communes d'un projet de formation de 12 aides à domicile au niveau du Département. À cet effet, la CCARM a décidé d'octroyer une subvention exceptionnelle à l'association afin de l'aider au recrutement en contrat de professionnalisation pour son activité d'aide à domicile.

Le travail d'évaluation du CLS 1 a été l'occasion de mettre en évidence les axes et actions à reconduire dans le prochain CLS et l'identification des nouveaux enjeux à développer :

Enjeu 1

- **Créer un pôle de santé cantonal** : Labellisation du Pôle Médical de la Pointe en MSP et développement de l'exercice de soins coordonnés sur le territoire.
- **Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé** : Poursuivre les démarches de recrutement des médecins. Au total, 10 médecins attendus.
- **Assouplir la charge administrative des professionnels de santé** : Possibilité d'intégrer ce projet, si mise en place d'une CPTS, en lien avec l'association Santé Pointe.

Enjeu 2

- **Améliorer la prise en charge des urgences** : Centre de Soins Non Programmés : Finaliser et faire vivre le Centre de Soins Non Programmés (CSNP), en lien avec les différents partenaires et professionnels de santé engagés sur ce projet.
- **Maison Médicale de Garde** : Communiquer sur l'existence de la Maison Médicale de Garde et le rôle précis du SMUR.
- **Consultations avancées de Fumay et Givet** : Communiquer et renforcer les consultations sur Fumay et Givet.

Enjeu 3

- **Déterminer d'autres outils de communication** : Projet de création d'une newsletter et d'un livret santé (Fiche action Communication).
- **Améliorer la communication et la connexion au niveau des partenaires** (communication interne), en direction du public visé et des habitants (communication externe) par le biais d'outils adaptés.

Enjeu 4

Promouvoir la création d'une structure d'hébergement innovante liée aux parcours de vie : Non atteint – orienter davantage le projet vers un accueil des personnes handicapées vieillissantes.

Au vu du CLS 1 et de son bilan ;

Au vu des objectifs de réductions des inégalités sanitaires et sociales territoriales ;

Conformément aux axes décidés lors du Conseil de Communauté du 31 octobre 2018 et suite au Copil du 22 juin 2021, regroupant l'ensemble des signataires, il a été décidé d'engager un 2^{ème} CLS dont les axes stratégiques et les objectifs spécifiques ont été validés comme suit :

Axe stratégique 1 : Enjeu soins de proximité

Objectifs spécifiques :

- Développer l'exercice coordonné
- Accompagner, former et recruter des professionnels de santé
- Développer la télésanté

Axe stratégique 2 : Enjeu environnement, promotion et prévention de la santé

Objectifs spécifiques :

- Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé
- Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population
- Agir pour la santé mentale et contre les addictions
- Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
- Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé

Le CLS 2 intégrera, également, plusieurs fiches-actions transversales aux axes :

- Favoriser l'interaction du CLS avec les plans et contrats existants
- Participer à la politique de santé transfrontalière
- Organiser la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles sur le territoire
- Coordonner, animer et évaluer le CLS
- Communiquer dans le cadre du CLS

ARTICLE 1 : PRÉSENTATION DU TERRITOIRE

Le périmètre géographique concerné est celui de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,

La CCARM est située dans le département des Ardennes. Cette intercommunalité regroupe 19 communes des deux cantons de Revin et Givet.

La CCARM compte près de 27 232 habitants et s'étend sur un territoire d'une superficie de 272,89 km².

Nombre d'habitants /km² : 97 - Distances kilométriques : Givet / Revin : 31 km



La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse est un territoire frontalier avec la Belgique. Les villes de Revin, Givet et Fumay ne se situent qu'à quelques minutes de la frontière franco-belge. Ainsi, les politiques locales doivent s'adapter à ce territoire transfrontalier, la santé est un enjeu majeur.

ARTICLE 2 : ENJEUX SANITAIRES ET SOCIAUX

Ce deuxième contrat sera un contrat de deuxième génération, signé pour une durée de 5 ans. Il n'a pas vocation à être coercitif puisque l'objectif d'un CLS est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé afin d'améliorer la qualité de vie des habitants.

Il reconduira les actions issues du CLS 1 que l'évaluation aura mis en évidence et développer de nouvelles actions issues des trois nouveaux axes. Ces enjeux et thématiques ont été présentés au Comité Stratégique de juin 2018 :

- Accès aux soins de proximité (1^{er}/2nd recours) ;
- Environnement, promotion et prévention en santé.

À noter que les actions du CLS 2 doivent s'inscrire dans les actions identifiées par le Plan Régional de Santé (2018-2028) et le Plan Régional Santé Environnement (2023-2028).

Pour rappel, le premier contrat avait identifié 5 enjeux prioritaires dont un enjeu sur la prévention, qui n'a pas été retenu, mais dont il avait été convenu, à l'époque, qu'il serait pris en compte par la suite, soit par avenant, soit par un nouveau Contrat Local de Santé.

Le Plan Stratégique de Santé signé en 2015, entre l'ARS et la CCARM, avait mis en évidence plusieurs thématiques de santé :

- Des actions de prévention et d'éducation auprès des enfants, des adolescents et des personnes atteintes de maladies chroniques ;
- Une aide à la parentalité ;
- Un suivi plus étroit de la souffrance psychique ;
- Un suivi régulier en addictologie, avec un développement de la prévention en addictologie plus particulière auprès des jeunes.

Ces thématiques seront traitées dans cet enjeu dédié à la prévention.

ARTICLE 3 : ÉLABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le CLS s'est construit en trois grandes étapes :

1° Le lancement de la démarche

Sous la coordination de la Délégation Territoriale du département des Ardennes de l'ARS, le cadrage a permis de déterminer les engagements pour lesquels se mobilisent les acteurs et les partenaires du CLS ainsi que de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour construire ce projet.

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse et l'ARS Grand Est se sont engagées dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS, par la signature d'un accord cadre signé par l'ensemble des signataires :

- Le Conseil Départemental des Ardennes,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes,
- La Préfecture des Ardennes,
- La Région Grand Est,
- Le Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes,
- Les Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes,
- La Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse.

2° Le diagnostic territorial et transfrontalier de santé

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

Le diagnostic territorial et transfrontalier de santé réalisé pour le 1er CLS a été repris pour ce 2ème CLS.

Celui-ci a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire de juillet 2014 à avril 2015.

Certains chiffres sont issus du diagnostic territorial, réalisé en 2023, dans le cadre de la CTG, Convention Territoriale Globale, dont l'étude a été conçue à partir des sources suivantes :

- Les données statistiques CAF,
- Les données statistiques INSEE, issues des derniers recensements en vigueur,
- Les données internes de la Communauté de Communes,
- Les données issues du schéma départemental des services aux familles,
- Des groupes thématiques réalisés avec les partenaires sur l'ensemble du territoire.

Indicateurs démographique	
Population	<p>La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse (27 232 habitants) est composée de 3 bassins de vie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ Givet (pop. 6 761 habitants), ‣ Fumay (pop. 3 430 habitants), ‣ Revin (pop. 6 170 habitants).
Structure d'âge	<p>La tranche d'âge 45-59 ans est bien représentée sur le territoire comparativement à la Région et à la France.</p>
Evolution de la population	<ul style="list-style-type: none"> ‣ Le bassin de vie de Revin, premier en termes d'habitants en 1999, est le plus touché par la diminution de la population. En effet, il a perdu presque 3 000 habitants depuis 1999, soit près d'un tiers de sa population. ‣ Aujourd'hui, les bassins de Revin et Fumay sont très proches en termes de population, ayant moins de 500 habitants de différence en 2018. ‣ Le bassin de vie de Givet est le moins touché par cette diminution, puisqu'elle concerne 1 205 personnes entre 1999 et 2018 ‣ Une évolution démographique en baisse tout comme pour le département des Ardennes. ‣ La population stagne dans le Grand Est, alors qu'elle progresse de 0,3 % en moyenne par an entre 2014 et 2020 en France.
Indice de vieillissement	<ul style="list-style-type: none"> ‣ Un indice de vieillissement sur la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse de 85 en 2015 contre 78.3 en Grand Est et 77,4 en France.
Indicateurs socio-économiques	
Structure des ménages	<ul style="list-style-type: none"> ‣ En 2018, les couples avec ou sans enfants sont davantage représentés sur la CCARM.
Education	<ul style="list-style-type: none"> ‣ Des niveaux de formation et de qualification faibles : Pour la CCARM, la proportion de personnes de 25-34 ans pas ou peu diplômées est de 23,7 %, ce qui est plus élevé que dans le département des Ardennes (19,2 %) et la région Grand Est (16,1 %) ou la France (14,8 %).
Chômage	<ul style="list-style-type: none"> ‣ Un fort taux de chômage sur le territoire des 15-64 ans, 20 % contre 17% à l'échelle du département. En 2018, la proportion d'actifs ayant un emploi est égale sur la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse (72%) au regard du département.
Catégories socioprofessionnelles	<ul style="list-style-type: none"> ‣ En 2020, les catégories « Ouvriers » et « Employés » représentent 62% des actifs du territoire de la CCARM. 23% sont de professions intermédiaires et 7% sont des cadres et professions intellectuelles supérieures.

Revenus	<ul style="list-style-type: none"> ▸ Une population déclarant des revenus nets déclarés par unité de consommation de 19 050 € contre 19 840 € pour le département et 21 800 € pour la Région Grand Est (2019) ▸ En 2020, 39% des foyers fiscaux de la CCARM sont imposés contre 42% pour le département ▸ Le taux de pauvreté est de 20% sur la CCARM contre 19% pour le département.
Aides sociales	<ul style="list-style-type: none"> ▸ En 2020, 34% des allocataires habitant sur l'Epci perçoivent la PPA, Prime pour l'Activité. 14% de la population Insee est concernée par cette prestation. Pourcentage identique sur le département ▸ En 2020, 21% des allocataires Caf bénéficient du Revenu de Solidarité Active, RSA, contre 19% à l'échelle du département ▸ Si 11% des allocataires perçoivent l'Allocation Adulte Handicapé, AAH, sur l'Epci, 22% d'entre eux sont en activité, contre 10% sur le département. 14% de la population Insee est touchée par cette prestation. ▸ En 2017, 9.8 % de la population de la CCARM bénéficiait de la Couverture Maladie Universelle complémentaire, CMU-C, contre 7,4% pour la Région Grand-Est ▸ En 2018, 2.9% des retraités bénéficient du minimum vieillesse (65 ans ou plus) contre 2.5% pour le Grand-Est.
Logement	<ul style="list-style-type: none"> ▸ L'habitat potentiellement indigne représente 3,6% des résidences principales du parc du Grand Est. ▸ En 2015, la part de Résidences principales potentiellement indignes était de 10% et plus dans les Ardennes

Indicateurs de santé	
L'espérance de vie à la naissance	<p>Sur le TPR, Territoire de Premier Recours, de Revin, l'espérance de vie à la naissance (2003/2010) est inférieure à celle de la France.</p> <p>Elle est proche, voire un peu supérieure, à celle des Ardennes.</p>
Mortalité générale	<p>Sur le TPR de Revin, le taux de mortalité masculin est proche de celui des Ardennes, et supérieur à celui de la Région et de la France.</p> <p>La mortalité féminine sur le TPR est, quant à elle, moins élevée que celle des Ardennes mais dépasse la mortalité féminine de la Région et de la France.</p> <p>Tant pour les hommes que pour les femmes, les taux de mortalité sont plus élevés sur le territoire transfrontalier que pour la France et la Belgique.</p>
Mortalité prématurée et mortalité évitable	<p>La mortalité prématurée (décès avant 65 ans), pour les hommes comme pour les femmes, est supérieure sur le TPR par rapport aux autres territoires de référence.</p>

	<p>Sur le TPR de Revin, la mortalité évitable (mortalité liée aux comportements individuels ou au système de soins) est quant à elle comparativement plutôt forte.</p> <p>« La mortalité infantile est plus élevée dans la région qu'en France : en 2006-2008, 4,3 décès pour 1000 naissances vivantes (France : 3,6).</p>
Causes de décès	<p>La mortalité cardiovasculaire masculine sur le TPR de Revin est proche de celle des Ardennes, celle des femmes est en dessous. Elles restent supérieures à la Région et à la France.</p> <p>La mortalité par cancer quant à elle est contrastée pour les hommes (3,7 pour 1000 habitants) et les femmes (2,1 pour 1000 habitants). Pour les hommes la situation est plus forte sur le TPR que les autres territoires de référence. Pour les femmes, le taux est inférieur au département mais supérieur à la Région et à la France (1,95 pour 1000 habitants). La mortalité par cancer du sein est particulièrement préoccupante sur le TPR de Revin.</p>
Indicateurs de morbidité	<p>17,9% des bénéficiaires de l'assurance maladie sont en ALD à Givet, 21% à Revin et 15% en Champagne Ardenne. Le taux reste sur le territoire plus important qu'au niveau de la Région.</p>
Déterminants de santé	<p>L'obésité et le surpoids augmentent régulièrement dans la population adulte, avec une prévalence supérieure à la moyenne nationale chez les 18 – 34 ans.</p> <p>Les facteurs de risque liés à l'alcool et au tabac sont prédominants dans la région et ont une très forte responsabilité dans la surmortalité observée pour les cancers, les maladies de l'appareil digestif et de l'appareil respiratoire, les psychoses, l'accidentologie routière.</p> <p>Enjeux environnementaux : La population de la région peut être soumise à des expositions diverses (germes pathogènes, substances toxiques ...), tant en milieux fermés (habitat, locaux professionnels, locaux recevant du public), qu'en milieux extérieurs. Le passé industriel de la région fait peser des enjeux forts au niveau de la qualité de l'eau, de l'air et des sols (friches industrielles), ainsi que de la veille sanitaire (suivi des maladies type légionellose ou saturnisme).</p>
Maladies transmissibles	<p>Bonne couverture vaccinale contre la grippe des personnes de plus de 65 ans sur la région.</p> <p>Bonne couverture vaccinale des enfants.</p> <p>Faible incidence pour la tuberculose et VIH/SIDA (Région Champagne Ardennes comparée à la France).</p>

<p>Petite enfance, enfance, jeunesse (données régionales)</p>	<p>Situation peu favorable de la Région sur l'état de santé des enfants. Recul de la surcharge pondérale. Diminution de la proportion d'enfants ayant 2 dents cariées non soignées. Une part plus importante de petits champardennais ont un problème de vision par rapport aux autres enfants en France. Situation défavorable pour l'obésité chez les filles de la Région par rapport à la France. Les habitudes de vie sont moins favorables dans la région : consommation plus importante de boissons sucrées, plus faible de fruits, moins de petits déjeuners, moins de jeux en plein air et un temps de présence plus important devant la télévision ou des jeux vidéo.</p>
<p>Petite enfance, enfance, jeunesse (données départementales)</p>	<p>Les faibles effectifs nous incitent à être prudents au regard des résultats obtenus. Hormis le canton de Revin en 2012, les taux d'enfants prématurés sur la CCARM restent inférieurs ou égaux aux taux départementaux. La situation sur le canton de Revin mérite cependant une surveillance. L'évolution des taux sur 3 ans nous incite à attirer l'attention sur les cantons de Revin et Givet au regard des enfants prématurés et/ou hypotrophiques.</p>
<p>Dépistage organisé des cancers</p>	<p>Cancer du sein : sur le TPR de Revin, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes est le plus faible de la Région alors que le taux de participation départemental est supérieur à la moyenne nationale. Cancer colo rectal : idem</p>

3° L'élaboration du plan d'actions

À partir des principaux enjeux identifiés par le diagnostic territorial et transfrontalier et le bilan du CLS 1 (cf. Article préliminaire), des groupes de travail ont défini des axes stratégiques, déclinés en objectifs et, enfin, en actions.

L'ensemble de ces champs sont mentionnés à l'article 7 du présent contrat.

PLAN D'ACTION

- **Juin 2018** Approbation du plan CLS 2 en Conseil de Communauté
- **2019** Début de la création des groupes de travail et présentation de l'évaluation du CLS1
- **Mars 2020** Comité Stratégique : Validation du plan d'action et des signataires du CLS2
- **Juin 2021** Comité stratégique : Validation des Axes stratégiques et objectifs spécifiques et de la liste des partenaires

La crise du covid de 2020-2021 a fortement perturbé et annulé toutes les actions planifiées en vue de la préparation du CLS2.

- **Janvier 2022** Reprise d'une activité normale post covid et post vaccination
- **17 oct. 2022** Comité stratégique : Validation de la liste des fiches actions
- **2022-2023** Travail avec les partenaires sur la rédaction des fiches actions

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE 4 : LE TERRITOIRE

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse.

ARTICLE 5 : LES SIGNATAIRES ET LES PARTENAIRES AU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le CLS est porté et piloté par les signataires représentés par :

- Le Président de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,
- La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,
- Le Président du Conseil Départemental des Ardennes,
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes,
- Monsieur Le Préfet des Ardennes,
- Le Président de la Région Grand Est
- Le Directeur Général du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes,
- La Directrice Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Ardennes,
- La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse,

Le contrat comprend aussi de nombreux partenaires régionaux, départementaux et locaux qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais n'en sont pas signataires.

Les partenaires signataires mettent en place les moyens nécessaires au bon déroulement de la démarche jusqu'à la signature du CLS 2, chacun dans leur(s) domaine(s) de compétences.

ARTICLE 6 : LES ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES

Dans l'objectif d'améliorer la santé des habitants et de concourir à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, ils décident de s'engager dans l'élaboration d'un deuxième Contrat Local de Santé portant sur le territoire de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse :

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

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

Ces moyens doivent permettre la mise en œuvre des actions du CLS mentionnées à l'article 7 et à l'évaluation mentionnée à l'article 11 du présent contrat.

PRIORITÉS D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE 7 : LES AXES PRIORITAIRES, LES OBJECTIFS ET LES ACTIONS

Axe stratégique 1 : Soins de Proximité

Les actions de l'enjeu stratégique n°1 poursuivent les travaux du premier CLS et s'inscrivent dans la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en permettant à chacun d'accéder aux soins.

Objectif spécifique 1 : Développer l'exercice coordonné

- FA 1-1-1 : Soutien au développement de la MSP, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, de Givet
- FA 1-1-2 : Soutien au développement du projet de création de la CPTS, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Objectif spécifique 2 : Accompagner, former et recruter des professionnels de santé

- FA 1-2-1 : Favoriser l'accueil de stagiaires en médecine
- FA 1-2-2 : Favoriser l'installation de médecins sur le territoire

Objectif spécifique 3 : Développer la télésanté

- FA 1-3-1 : Mise en place de téléconsultations de spécialistes

Axe stratégique 2 : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé

Les actions de l'enjeu stratégique n°2 répondent aux enjeux prioritaires mis en évidence sur le territoire autour de la santé et de l'environnement, en s'appuyant sur le Plan Régional Santé Environnement 3. Les actions visent, également, à développer la prévention primaire, maillon faible de notre système de santé, et à développer une synergie avec l'ensemble des partenaires déjà existants afin d'améliorer la qualité de vie des habitants.

Objectif spécifique 1 : Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé

- FA 2-1-1 : Promouvoir et soutenir la mise en place du dispositif Intair'agir auprès des professionnels de santé et de la population

Objectif spécifique 2 : Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population

- FA 2-2-1 : Sensibiliser la population aux enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air extérieur et promouvoir les dispositifs de gestion existants
- FA 2-2-2 : Développement du projet FEES sur le territoire
- FA 2-2-3 : Actions de sensibilisation aux maladies transmises par les tiques via le programme CITIQUE

Objectif spécifique 3 : Agir pour la santé mentale et contre les addictions

- FA 2-3-1 : Valoriser et renforcer le développement de micro structures pour lutter contre les addictions
- FA 2-3-2 : Participer à la Déclinaison du Projet Territorial de Santé Mentale, PTSM, sur le territoire
- FA 2-3-3 : Accompagnement spécifique des jeunes de 11/21 ans dans les missions de la Maison Des Adolescents via un bureau mobile.

Objectif spécifique 4 : Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique

- FA 2-4-1 : Développer le sport santé sur le territoire et, notamment, le dispositif régional Prescri'mouv
- FA 2-4-2 : Mise en place du dispositif Nutrition et Sensorialité (NUT&S)

Objectif spécifique 5 : Développer de nouvelles actions en éducation et en prévention en santé

→ Objectif 5-1 : Nouvelles actions en éducation

- FA 2-5-1-1 : Développement d'actions en santé pour les jeunes de 16-25 ans
- FA 2-5-1-2 : Mise en place du forum santé collégien
- FA 2-5-1-3 : Réflexion sur la mise en place d'un lieu de répit pour enfants en situation de handicap
- FA 2-5-1-4 : Soutien à la mise en place d'hébergements inclusifs et partagés pour les jeunes adultes porteurs de trouble du spectre autistique

→ Objectif 5-2 : Nouvelles actions en prévention en santé

- FA 2-5-2-1 : Renforcer les actions de prévention des cancers
- FA 2-5-2-2 : Améliorer la visibilité et soutenir le développement de l'espace prévention de Revin
- FA 2-5-2-3 : Aider à la multiplication des actions de sensibilisation et la formation aux premiers secours
- FA 2-5-2-4 : Organisation de la semaine de la santé
- FA 2-5-2-5 : Action de soutien aux personnes isolées
- FA 2-5-2-6 : Faciliter l'accès aux soins des personnes à mobilité réduite
- FA 2-5-2-7 : Mise en place d'actions pour lutter contre les violences intrafamiliales

➤ Fiches actions transversales

Les actions de l'enjeu transversal structurent le CLS. Elles participent à sa mise en œuvre.

- Coordonner, animer et évaluer le CLS
- Communiquer dans le cadre du CLS
- Participer à la politique de santé transfrontalière

Les fiches d'actions sont présentées en annexe du présent contrat.

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE 8 : LES INSTANCES DE GOUVERNANCE

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

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

Le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon trois niveaux comme suit :

ARTICLE 8-1 : LE COMITÉ STRATÉGIQUE

Le Comité Stratégique est l'instance décisionnelle composé des représentants institutionnels signataires. Il valide les modalités d'élaboration du deuxième CLS en lien avec le diagnostic initial réalisé pour le premier CLS et son bilan, validé en 2020. Il définit les orientations stratégiques et les objectifs spécifiques qui en découlent et assure la cohérence des actions proposées avec ces orientations. Il valide le Contrat Local de Santé finalisé.

Le Comité stratégique participe, également, au Comité stratégique des missions hôpital de proximité qui sera mis en place dans le cadre de la gouvernance de l'hôpital de proximité de Fumay.

Le Comité Stratégique peut être élargi à d'autres partenaires institutionnels.

Le comité est composé des membres suivants ou de leur(s) représentant(s) :

- Le Président de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,
- La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,
- Le Président du Conseil Départemental des Ardennes,
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes,
- Monsieur Le Préfet des Ardennes,
- Le Président de la Région Grand Est,
- Le Directeur Général du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes,
- La Directrice académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Ardennes,
- La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse.

Le coordonnateur CLS et le référent CLS au sein de la DT 08 de l'ARS interviendront en support de cette instance.

ARTICLE 8-2 : L'ÉQUIPE PROJET

L'équipe projet est composé, à minima, du coordonnateur du Contrat de Local de Santé, désigné par la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse et par le référent de ce Contrat de Local de Santé au sein de l'ARS Grand Est.

L'équipe projet peut être élargie à d'autres représentants institutionnels signataires.

Les missions de l'équipe projet sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions,
- Faciliter la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat,
- Donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques,
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires,
- Préparer les arbitrages du Comité Stratégique.

ARTICLE 8-3 : LES GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES

Les groupes de travail thématiques sont composés de représentants des professionnels, des institutions, des structures et services de santé et de prévention, des associations d'utilisateurs.

Ils assurent le suivi de l'élaboration des fiches actions du Contrat Local de Santé, avec le support de l'équipe projet, lors des étapes intermédiaires déterminées par le Comité Stratégique.

ARTICLE 8-4 : LE COORDONNATEUR DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le coordonnateur du CLS susvisé à l'article 8-1, est responsable du suivi du CLS au sein de la structure signataire. Interlocuteur technique du référent CLS de l'ARS, avec lequel il constitue l'équipe projet, il est en charge de la mise en œuvre de la feuille de route du CLS ; facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

Le coordonnateur est rattaché à la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche,
- Organiser la gouvernance du Contrat Local de Santé,
- Mettre en place les groupes de travail avec les acteurs,
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) et s'assurer de sa mise en œuvre,
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population,
- Mettre en lien les acteurs (construction d'actions partenariales),
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel,
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier,
- Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux,

- Conduire les évaluations inhérentes au CLS,
- Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux,
- Mettre en œuvre un appui de proximité (aspects financiers, administratifs, techniques et de communication) pour les porteurs d'action dans la conception, le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des actions.

La coordonnatrice du CLS travaille en coordination avec les autres coordonnateurs CLS des Ardennes et du Grand Est (Groupe d'échanges de pratique).

SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE 9 : DURÉE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le Contrat Local de Santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date.

ARTICLE 10 : LE SUIVI DE MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

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

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par le(s) référent(s) du CLS de la délégation territoriale de l'ARS et le coordinateur CLS.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi.

ARTICLE 11 : L'ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

L'évaluation aura, notamment, pour objectif de :

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

Un suivi, réalisé à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions, sera présenté au Comité Stratégique, chaque année, jusqu'à l'évaluation finale.

MODALITES DE RÉVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

ARTICLE 12 : LA RÉVISION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le Contrat Local de Santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties.

ARTICLE 13 : LA FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le Contrat Local de Santé prend fin à la date butoir établie à l'article 9.

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

ARTICLE 14 : LA RÉSILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

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

ARTICLE 15 : L'IMPOSSIBILITÉ D'EXECUTER SES ENGAGEMENTS DE LA PART DES SIGNATAIRES

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

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

SIGNATAIRES

Fait à

Le

<p>La Directrice Générale de l'ARS Grand Est <i>ou son représentant</i></p> <p>Virginie CAYRÉ</p>	<p>Le Président de la Communauté de la CCARM <i>ou son représentant</i></p> <p>Bernard DEKENS</p>
<p>Le Président de la Région Grand Est, <i>ou son représentant</i></p> <p>Franck LEROY</p>	<p>La Directrice Académique des Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes, <i>ou son représentant</i></p> <p>Catherine MOALIC</p>
<p>Le Président du Conseil Départemental des Ardennes, <i>ou son représentant</i></p> <p>Noël BOURGEOIS</p>	<p>Le Préfet des Ardennes, <i>ou son représentant</i></p> <p>Alain BUCQUET</p>
<p>La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse, <i>ou son représentant</i></p> <p>Anne DALMOLIN</p>	<p>Le Directeur de la Caisse Primaire Assurance Maladie des Ardennes, <i>ou son représentant</i></p> <p>Stéphane TROMPAT</p>
<p>Le Directeur Général du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes, <i>ou son représentant</i></p> <p>Thomas TALEC</p>	

ANNEXES



- **Fiches Actions**
- **Accord cadre**

Axe stratégique 1 : Soins de Proximité

Objectif spécifique 1 : Développer l'exercice coordonné

Action 1-1-1	Soutien au développement de la MSP, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, de Givet	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>MSP de Givet</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Justine FOCACHON, Coordinatrice</i>
Axe stratégique du CLS	SOINS DE PROXIMITÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Dans un contexte de transition démographique (vieillesse de la population) et de transition épidémiologique (augmentation des pathologies graves et chroniques) accentuées par la crise sanitaire, une volonté majeure est partagée par tous les acteurs : l'accès à des soins de qualité quelles que soient les conditions sociales des individus et leurs territoires.</p> <p>S'ajoute à ce contexte défavorable, une dégradation de la démographie médicale en cours et amenée à se durcir d'ici 2025-2028. Cette situation résulte de nombreux départs en retraite des médecins mais aussi des effets à retardement de la baisse du nombre de médecins opérée au cours des années 1980 et 1990. Ainsi, certains territoires du Grand Est sont menacés par la désertification médicale.</p> <p>Les Maisons de santé pluri professionnelles, constituées entre des professionnels médicaux et para-médicaux et pouvant associer des professionnels médico-sociaux, se veulent ainsi le mode le plus abouti de l'exercice coordonné avec un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné entre tous les professionnels de santé de la structure ou participant à ses activités ; par exemple : service de soins infirmiers à domicile, réseaux, services divers. Ils peuvent, également, participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé, et à des actions sociales.</p> <p>En effet, la prise en compte des besoins de ces acteurs est essentielle pour développer une offre de soins durable sur les territoires.</p> <p>Ce dispositif s'inscrit dans la politique nationale déclinée à travers la loi « Ma santé 2022 » et dans le Plan National d'Accès aux Soins (PNAS) 2018-2022 ainsi que dans les orientations du Plan Régional de Santé (PRS) 2018-2028. Enfin et surtout, il vise la mise en œuvre d'un des principaux enjeux de la Feuille de route Santé 2021-2027 de la Région Grand Est « Le développement de solutions sur mesure pour un égal accès aux soins sur l'ensemble du Grand Est ».</p> <p>L'objectif est donc de lutter contre les disparités territoriales et les inégalités d'accès aux soins, de façon à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proposer une offre de santé de qualité pour tous et contribuer à redynamiser certains territoires fragiles. ➤ Offrir à la population d'un territoire un lieu de prise en charge la plus globale possible, 	

	<p>➤ Contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients et de la continuité des soins, par le partage d'expérience, la complémentarité des approches, l'insertion des professionnels de santé partenaires au sein de la maison de santé dans un tissu sanitaire, médico-social et social,</p> <p>➤ Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé,</p> <p>➤ Développer une orientation novatrice de la formation des jeunes professionnels de santé, ouverte sur ce nouveau mode d'exercice. Aucune MSP n'existait jusqu'alors sur le territoire communautaire. Néanmoins, un pôle médical existait à Givet regroupant plusieurs professionnels de santé (Kinésithérapeutes, infirmières, orthophoniste,).</p> <p>Dans le cadre du 1er CLS, il était prévu de labelliser le Pôle médical de la Pointe en MSP. À cet effet, les professionnels de santé avaient bénéficié d'un accompagnement de la part de l'ARS, dans la rédaction de leur projet de santé. Cependant, au terme des 3 années, aucun projet de santé n'a été finalisé.</p> <p>Une nouvelle dynamique a, toutefois, été lancée à partir de 2019 avec le désir d'une nouvelle tentative de création de MSP.</p> <p>Les médecins généralistes, kinésithérapeutes, orthophoniste et infirmières se sont, de nouveau, inscrits dans ce projet. Des réunions, des temps de réflexions ont eu lieu entre les membres et les différents organismes. Une SISA a été créée en janvier 2021, posant le cadre juridique de la structure. L'équipe s'est ensuite attelée à l'écriture de son projet de santé, accompagnée par un cabinet de consultants proposé par l'ARS.</p> <p>Le projet de santé de la Maison de Santé de la Pointe (MSP de Givet) a été présenté en commission départementale le 2 juin 2022. La MSP a été officiellement labellisée Maison de Santé Pluriprofessionnelle le 7 juin 2022.</p> <p>Les professionnels de santé qui exercent au sein du « Pôle médical de la Pointe » travaillent ensemble depuis plusieurs années et ont des patients communs. De fait, l'exercice coordonné était déjà initié avant la création de la Maison de Santé.</p> <p>Néanmoins, une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) peut renforcer cette coopération professionnelle, améliorer ainsi la prise en charge des patients et faciliter les échanges entre les professionnels médicaux et paramédicaux.</p> <p>D'autre part, cette collaboration aide à mener des actions communes pour les patients du secteur.</p> <p>La Maison de Santé, la seule de la Pointe des Ardennes, peut aussi être un atout pour attirer de nouveaux professionnels de santé et, en particulier, des médecins généralistes. Notre territoire manque de médecins généralistes et la situation devrait s'amplifier d'ici quelques années.</p> <p>Le projet de santé a été rédigé entre fin 2021 et mai 2022. Il présente les membres de l'équipe pluriprofessionnelle, l'implantation géographique de la structure.</p> <p>Il expose, également, le fonctionnement de la MSP (continuité des soins, soins non-programmés, coordination interne, coordination externe avec les différents acteurs de la santé, types de réunions ...).</p> <p>Le projet de santé présente aussi les axes de santé publique sur lesquels l'équipe souhaite travailler.</p> <p>Les réflexions pour la rédaction de ce projet ont débuté par une étude des besoins du territoire en termes de santé.</p> <p>Ainsi, les « faiblesses » du territoire sur certaines caractéristiques de santé et donc les besoins réels ont été repérés. Puis, l'équipe a corrélé les besoins</p>
--	---

	<p>des patients de notre territoire à leurs qualifications et à leur désir de travailler sur certaines thématiques.</p> <p>L'équipe pluriprofessionnelle a, ainsi, décidé de se concentrer sur 2 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage des troubles cognitifs chez les patients de plus de 50 ans (protocole pluriprofessionnel), avec l'intervention de médecins généralistes, orthophoniste et infirmières, - La vaccination (mission de santé), avec l'intervention de médecins généralistes, kinésithérapeutes et infirmières <p>Ces axes peuvent évoluer.</p> <p>Les professionnels de santé suivants se sont engagés dans la MSP de Givet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 médecins généralistes (Dr Mohamed EL MELALI, Dr Julien LAGNIER et Dr Muriel MATYJASIK) - 1 orthophoniste (Mme Antinea SCHMITT) - 3 kinésithérapeutes : (M. Frédéric LECOMTE, M. Sophie LECOMTE et M. Maxime LECOMTE) - 2 infirmières (Mme Marie-Pierre ROUSSIA et Mme Evelyne MARYNOWSKI)
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention. Objectif 01.0 - Renforcer la protection vaccinale de la population <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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 07.0 - Améliorer l'accès des patients atteints de maladies neurodégénératives à l'éducation thérapeutique <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
<p>Objectif spécifique du CLS</p>	<p>Développer l'exercice coordonné</p>
<p>Objectif(s) spécifique(s) de l'action</p>	<p>➤ Développer et soutenir les projets et dynamiques locales de regroupement des professionnels de santé</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lutter contre l'isolement des professionnels de santé ➤ Favoriser le recours aux soins et aux services de santé de 1er recours 	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir et aider à la mise en place des actions de la MSP dans les démarches de prévention proposées et dans le parcours de soin du patient 	
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Travailler régulièrement en collaboration avec la coordonnatrice de la MSP fin de répertorier les actions à développer - Aide et facilitation dans la mise en place d'actions en lien avec le parcours de soin du patient et l'offre de prévention - Communiquer sur les actions mises en place - Coordination entre partenaires - Mutualisation des actions / coordination avec d'autres actions entrant, notamment, dans le cadre du cls2 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	ARS, CPAM, ville de Givet, Association Santé Pointe, Professionnels de santé de la MSP, CCARM, Conseil Régional	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	CCARM : Principalement, action de coordination et de mise en contact des acteurs
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique Coordinatrice CLS
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 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 checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)	

	<input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Plan régional de santé Grand-Est
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunion avec la coordinatrice MSP - Nombre de projets proposés hors projet de santé - Nombre de projets proposés dans le cadre du projet de santé Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de projets mutualisés/coordonnés mis en place Méthode d'évaluation envisagée : <ul style="list-style-type: none"> - Compte-rendu de réunion - Tableau de bord - Questionnaire patient-population sur certains projets

Action 1-1-2	Soutien au développement du projet de création de CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	CPAM 08 – ARS Grand Est Délégation des Ardennes
	<i>Personne référente</i>	David PIRON – Maéva TRASSART
Axe stratégique du CLS	SOINS DE PROXIMITÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le système de santé français fait, actuellement, l'objet de profondes mutations dont l'enjeu majeur est de pouvoir passer d'une organisation centrée sur l'hôpital vers une logique de parcours entre la ville et l'hôpital qui consiste en l'organisation, à l'échelle d'un territoire, d'un fonctionnement gradué et décloisonné des soins.</p> <p>Le développement des CPTS sur le territoire Ardennais correspond à l'une des mesures de transformation du système de santé « Ma santé 2022 ».</p> <p>Le déploiement des CPTS doit permettre, pour les habitants du territoire, de bénéficier d'un accès aux soins facilité grâce à une meilleure organisation du parcours de santé et de la permanence des soins ; mais également de connaître et accéder à de la prévention dans diverses thématiques (santé, addiction, sexualité, handicap...) Elles sont également un moyen de renforcer des liens entre les différents acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires d'un territoire.</p> <p>L'objectif de ce projet de CPTS sur le Nord Ardennais est, également, de palier la désertification médicale liée, notamment, aux nombreux départs à la retraite ces dernières années.</p> <p>Il s'agit, également, de renforcer la coopération entre la ville et l'hôpital en lien avec le flux patient. La proximité avec la Belgique territorialement, mais également médicalement implique une réflexion transfrontalière.</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 03.1 - Chaque équipe de soins primaires et/ou communauté professionnelle territoriale de santé intègre dans son projet de santé un volet prévention et parcours des patients porteurs de maladies chroniques <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 spécifique du CLS	Développer l'exercice coordonné	

Objectif(s) spécifique(s) de l'action	1/ Faciliter l'accès à un médecin traitant pour la population de la Communauté de Communes 2/ Améliorer les conditions d'installation de professionnels de santé sur le territoire 3/ Promouvoir les dynamiques partenariales existantes	
Objectifs opérationnels	Accompagner les institutions et les professionnels dans la mise en œuvre d'une CPTS après la validation du projet en région	
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une réunion de présentation et des bases du projet, - Solliciter les professionnels du secteur pour connaître leur intérêt au projet et volonté de lancer la dynamique, identifier un leader, - Définir le territoire, - Accompagner la rédaction de la lettre d'intention des PS, - Présenter la lettre d'intention en comité pour validation, - Proposer un accompagnement financier ARS pour une aide à la construction et rédaction du projet de santé et/ou statut juridique (durée de l'accompagnement de 6 mois environ), - Présenter le projet de santé en comité régional pour validation, - Contractualiser avec les professionnels de santé pour un FIR Pré ACI de démarrage pour faciliter le recrutement du coordinateur/trice, - Accompagner à l'écriture et négociation des indicateurs ACI de la CPAM, - Officialiser la création d'une CPTS Ouest Ardennaise, - Enregistrer la structure dans FINESS. - Démarrage de la vie de la CPTS par les professionnels de santé ayant adhéré avec l'appui de la CCARM si besoin. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	CCARM : Coordination et aide à la mise en place des actions Professionnels de santé du territoire	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : Élus	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Appui logistique Coordinatrice CLS
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 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
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Indicateurs de résultat : - Nombre de projets mutualisés/coordonnés mis en place Indicateur d'impact : Méthode d'évaluation envisagée : À définir avec les professionnels de la CPTS

Objectif spécifique 2 : Accompagner, former et recruter des professionnels de santé

Action 1.2.1	Favoriser l'accueil de stagiaires en médecine
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Porteur	<i>Structure :</i> Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse
	<i>Personne référente</i> Mélanie GILLES (Coordonnatrice CLS)
Axe stratégique du CLS	Soins de proximité
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, la demande de soin est croissante et fait face à la baisse du temps médical disponible associée à une répartition géographique inégale des médecins généralistes. Pour y répondre, l'État soutient l'installation en zone sous-dotée par des incitations financières et par le développement de stages ambulatoires.</p> <p>Toutefois, cela ne semble pas être suffisant. C'est pourquoi, la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse, CCARM, a réfléchi à cette problématique dès le 1er CLS (2015-2018).</p> <p>En effet, l'accès aux soins de premier recours s'avérait préoccupant au moment de la réalisation du diagnostic (2015), à court terme et à moyen terme. Néanmoins, trois années plus tard, la démographie médicale sur le territoire restait très fragile.</p> <p>Dans le cadre du schéma départemental d'accès aux soins de proximité, il a été mis en évidence une situation préoccupante sur les 3 bassins de vie du territoire (Givet, Fumay et Revin). D'une part, une perspective de réduction de 50% de l'offre en médecine générale à 5 ans, d'autre part, une trop forte activité des médecins de Revin et de Givet.</p> <p>Dans le cadre du schéma départemental, 5 territoires de vie avaient été identifiés comme particulièrement en difficultés dont les territoires de vie de Fumay et de Revin. C'est finalement le bassin de vie de Fumay qui a été retenu comme « zone d'intervention prioritaire » dans le cadre du zonage médecins de juin 2018, pour le territoire de la Communauté de Communes.</p> <p>Cependant, certaines actions liées à cet enjeu ont été « anticipées ». On notera l'idée d'un Guichet Unique Installation Santé (G.U.I.S.) où le professionnel de santé a accès en un lieu unique à toutes les informations nécessaires à son installation. Une action similaire se déploie aujourd'hui au niveau national, dans le cadre du plan santé dès le 1er janvier 2019.</p> <p>Cette action du premier enjeu du CLS « sécuriser l'offre de premier recours » visait à « développer le réseau local des médecins maîtres de stage », « communiquer sur les conditions de la formation à la maîtrise de stage », et « favoriser l'accueil de stagiaire : proposer des hébergements, mettre en place des aides au logement et/ou au transport ».</p> <p>Cette action a essentiellement consisté à sensibiliser les médecins à cette problématique. En effet, si les médecins sont maîtres de stage, ils</p>

	<p>peuvent accueillir des externes/internes, et ainsi favoriser leur installation.</p> <p>✓ Résultat : 3 médecins ont été formés à la maîtrise de stage sur les 3 années du CLS 1.</p> <p>En 2016, la CCARM a mis en place une Aide à l'Accueil des Internes en Médecine Générale (AAIMG). Cette aide est destinée aux médecins généralistes installés sur le territoire dans le cadre de leur formation à la maîtrise de stage. Cette aide consiste à la prise en charge des frais de déplacements des médecins effectuant la formation mais, également, d'indemniser la perte de ressource occasionnée par celle-ci.</p> <p>Les internes en médecine générale peuvent, également, bénéficier de cette aide. Celle-ci est destinée aux internes en médecine générale (3^{ème} cycle d'étude de médecine soit à partir de la 7^{ème} année) effectuant un stage sur le territoire de la CCARM. Leurs frais de déplacements sont ainsi indemnisés si le stage se situe à plus de 15km du CHU de rattachement ou du domicile du stagiaire.</p> <p>Un logement leur est prêté durant toute la durée du stage. Une box découverte leur est proposée afin de leur faire profiter d'une offre culturelle, sportive, gastronomique et touristique, promouvant les atouts de la communauté.</p> <p>A l'heure actuelle, le territoire compte 4 maîtres de stage pour 14 médecins et trop peu de stagiaires sont accueillis.</p> <p>Toutes les communes de la CCARM sont désormais en Zone d'Intervention Prioritaire (Carte de zonage 2022).</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3^e cycle sur les trois subdivisions</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Accompagner, former et recruter des professionnels de santé</p>
<p>Objectif spécifique de l'action</p>	<p>1/ Renforcer la présence des professionnels de santé sur le territoire</p>

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une information à destination des médecins sur l'opportunité existante et des aides mises en place pour devenir maître de stage par différents canaux - Mettre en place une information à destination des étudiants en médecine à propos des opportunités de stage sur la Communauté de Communes et des aides développées, par différents canaux - Recenser sur le territoire les possibilités d'hébergements des stagiaires et les conditions d'installation - Rencontrer les médecins maitres de stage pour définir l'appui nécessaire dans l'aspect pratique de l'accueil des stagiaires - Organiser des visites du territoire pour les internes et/ou les stagiaires, et notamment, l'ensemble des infrastructures médicales existantes - Offrir une box découverte à chaque interne et/ou stagiaire comprenant, entre autres, différentes entrées auprès des lieux de loisirs et de culture du territoire (piscine, cinéma, parc, ...) ainsi que le guide « S'installer sur le territoire de la Communauté de Communes »
Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place une information à destination des médecins sur l'opportunité existante et des aides mises en place pour devenir maitre de stage par différents canaux : <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer auprès des professionnels de santé, par mail, courriers ou lors d'échanges, sur les conditions de la formation à la maîtrise de stage et les aides proposées par la CCARM et d'autres instances/organismes dans le cadre du MSU ➤ Mettre en place une information à destination des étudiants en médecine à propos des opportunités de stage sur la Communauté de Communes et des aides développées, par différents canaux : <ul style="list-style-type: none"> - Rendre visible et attractif le territoire pour les étudiants en médecine par la participation à des forums, aux soirées Tremplin, aux journées portes ouvertes des facultés, notamment, la journée de l'installation en médecine libérale qui se déroule à Reims au premier semestre - Communiquer via différents moyens et en lien avec nos partenaires : <ul style="list-style-type: none"> ➔ Site du PAPS sur les aides au logement et aux transports et les hébergements proposés aux internes dans le cadre de leur maîtrise de stage par la CCARM. ➔ Page facebook Geminstal, notamment, au moment du choix des stages
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS :
Partenaires de l'action	ARS – CPAM – Région – Mairie de Givet – Faculté de médecine du Grand Est – Pauline Thiriet (dispositif Geminstal) – Conseil de l'Ordre

	des médecins des Ardennes – URPS – Associations des internes – Médecins du territoire	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : internes en médecine	* 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CCARM
	<i>Autres ressources mobilisables (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 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 checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	-
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre d'internes poursuivant leur stage par une installation</i> <i>Nombre de nouveaux médecins installés sur le territoire</i></p> <p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de nouveaux maîtres de stage</i> <i>Nombre d'internes accueillis en stage sur le territoire</i> <i>Typologie des moyens de communication utilisés pour attirer les internes à réaliser leur stage sur le territoire</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Questionnaire</i> <i>Compte-rendu</i></p>

Action 1.2.2	Favoriser l'installation de médecins sur le territoire	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mélanie GILLES (Coordonnatrice CLS)</i>
Axe stratégique du CLS	Soins de proximité	
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, la demande de soin est croissante et fait face à la baisse du temps médical disponible associée à une répartition géographique inégale des médecins généralistes.</p> <p>La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse, CCARM, a réfléchi à cette problématique dès le 1er CLS (2015-2018).</p> <p>En effet, l'accès aux soins de premier recours s'avérait préoccupant au moment de la réalisation du diagnostic (2015), à court terme et à moyen terme. Néanmoins, trois années plus tard, la démographie médicale sur le territoire restait très fragile.</p> <p>Dans le cadre du schéma départemental d'accès aux soins de proximité, il a été mis en évidence une situation préoccupante sur les 3 bassins de vie du territoire (Givet, Fumay et Revin). D'une part, une perspective de réduction de 50% de l'offre en médecine générale à 5 ans, d'autre part, une trop forte activité des médecins de Revin et de Givet.</p> <p>Pour son 1er CLS, la CCARM a donc décidé de travailler sur cet enjeu phare du CLS 1 (2015-2018) : Sécuriser l'offre de soins de premier recours afin de favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</p> <p>Une 1ère fiche action avait pour objectif de développer les aides publiques aux étudiants en médecine et en odontologie</p> <p>Cette action visait à « communiquer auprès des lycées du territoire, des facultés de médecine de Reims, Nancy et Lille » et à « coordonner les dispositifs d'aides existants ».</p> <p>Plusieurs initiatives avaient déjà été mises en place par la Communauté. Depuis 2007, trois règlements d'aide existaient et elles ont été mises en valeur par le CLS : ACCEM (Aide la Communauté de Communes aux Etudes en Médecine), ACCES (Aide de la Communauté de Communes aux Etudes Supérieures) et ACCIM (Aide la Communauté de Communes à l'Installation des Médecins).</p> <p>Spécifiquement, sur les trois années du CLS, l'ACCIM a permis l'installation de 9 nouveaux professionnels de santé (depuis 2016, étendue aux sages-femmes).</p> <p>Sur les 11 ans d'existence de l'ACCEM, une seule demande a été enregistrée (en octobre 2018).</p> <p>La 2ème fiche action concernait la création d'un guichet Unique d'aide à l'Installation Santé (G.U.I.S.)</p>	

	<p>Cette action visait à « Mettre en place un guichet unique d'aide à l'installation sur le territoire ».</p> <p>Afin de simplifier les démarches d'installation (professionnelles et personnelles) des professionnels médicaux nouvellement arrivés, la CCARM a réfléchi à la création d'un guichet unique (numéro de téléphone et mél dédié).</p> <p>Ce guichet unique a vu le jour le 6 décembre 2016.</p> <p>La pérennité de ce genre de dispositif repose sur une stratégie de communication régulière car la difficulté est d'amener les internes vers le guichet unique.</p> <p>L'une des priorités du Plan national d'accès aux soins, annoncé par le Premier Ministre et la Ministre de la Santé en octobre 2017, est de « favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue ». Elle s'est traduite par la création d'un guichet unique d'information et d'orientation régional pour l'exercice des professionnels de santé, mis en œuvre en février 2019 (ARS Grand-Est Un guichet unique d'orientation et d'accompagnement des professionnels de santé disponible à l'adresse suivante : https://www.grand-est.paps.sante.fr/guichet-unique-medecins).</p> <p>L'évaluation du CLS a permis de préconiser le développement des actions de communication et de promotion du guichet unique plus en amont des projets d'installation, notamment, en dernière année d'études de médecine et de réfléchir aux moyens d'articuler le dispositif G.U.I.S. de la CCARM avec le guichet unique régional</p> <p>Une 3ème fiche action était dédiée à la maîtrise de stage. Cette action visait à « développer le réseau local des médecins maîtres de stage », « communiquer sur les conditions de la formation à la maîtrise de stage », et « favoriser l'accueil de stagiaire : proposer des hébergements, mettre en place des aides au logement et/ou au transport ».</p> <p>Cette action a essentiellement consisté à sensibiliser les médecins à cette problématique. En effet, si les médecins sont maîtres de stage, ils peuvent accueillir des externes/internes, et ainsi favoriser leur installation.</p> <p>En 2016, la CCARM a mis en place une Aide à l'Accueil des Internes en Médecine Générale (AAIMG). Cette aide est destinée aux médecins généralistes installés sur le territoire dans le cadre de leur formation à la maîtrise de stage. Cette aide consiste à la prise en charge des frais de déplacements des médecins effectuant la formation mais, également, d'indemniser la perte de ressource occasionnée par celle-ci. Cette aide concerne aussi les stagiaires avec le remboursement de leur frais de déplacement et la mise à disposition gratuite d'un logement pendant la durée de leur stage.</p> <p>Résultat : 3 médecins ont été formés à la maîtrise de stage sur les 3 années du CLS pour 4 médecins maîtres de stage agréés. En 2022, on compte 4 maîtres de stage (1 médecin formé et un départ en retraite).</p> <p>Une 4ème action était de rendre attractif le territoire. Cette action visait à « communiquer auprès des facultés de médecine et des associations d'étudiants » et à « valoriser l'image du territoire ».</p> <p>Afin de promouvoir le territoire auprès des internes en médecine, la Communauté de Communes a organisé en octobre 2016, en</p>
--	--

	<p>collaboration avec l'ARS-DT08, une journée dénommée « Découverte de l'exercice médical dans les Ardennes ».</p> <p>Celle-ci était le relais du plan de communication, lors des Journées d'Installation en Médecine Libérale (JIML) organisées chaque année par l'URPS ML Grand Est à la Faculté de médecine de Reims, afin de promouvoir le cadre de vie et la journée franco-belge de la santé à Namur en octobre 2017.</p> <p>De plus, des annonces médicales ont été publiées dans des revues spécialisées telles que la revue Global Média Santé (en mai 2017) et la revue SNJMG (Syndicat national des jeunes médecins généralistes – juillet 2017).</p> <p>Par ailleurs, fin 2018, la CCARM a engagé des démarches auprès d'une société spécialisée dans la recherche de médecins avec l'objectif de favoriser l'arrivée de 10 nouveaux médecins étrangers sur le territoire de la CCARM. Malheureusement, cette option ne s'est pas avérée concluante, notamment, par la difficulté rencontrée au niveau des inscriptions des médecins recrutés auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins des Ardennes. Un seul médecin a pu finaliser son inscription au bout de 2 ans de démarche auprès de l'ordre. Le Docteur POPA s'est installé à Revin en avril 2022.</p> <p>L'élaboration d'une « box découverte » a également été initiée par la CCARM, à destination des professionnels de santé qui souhaiteraient découvrir et s'installer sur le territoire de la CCARM.</p> <p>L'évaluation du CLS 1 suggérait de finaliser l'élaboration de la « box découverte » et prévoir une communication plus large auprès de l'ARS et des différentes institutions et professionnels concernés.</p> <p>L'avant dernière action prévue pour cet enjeu dans le 1er CLS était d'assouplir la charge administrative des professionnels de santé En effet, le diagnostic avait mis en évidence la volonté des médecins de se décharger de toutes les démarches administratives (recherche et gestion des locaux...): « [...] dans leur pratique quotidienne, ils attendent essentiellement de pouvoir bénéficier d'un secrétariat étoffé les déchargeant des tâches administratives à un coût raisonnable » (Diagnostic – Tome 3).</p> <p>Cette action visait à « recruter et/ou former du personnel compétent qui puisse soulager le travail administratif des professionnels de santé : secrétaire, assistant dentaire... » et à « constituer une association de loi 1901, support d'un groupement d'employeurs, pour mettre à disposition des professionnels de santé des temps de secrétariat et/ou de comptabilité ».</p> <p>Un projet de création d'une formation en secrétariat médical avait été envisagé par le biais du groupement d'employeurs Val Emploi. Cependant, les professionnels médicaux et paramédicaux ne sont pas assujettis à la TVA. Ils sont considérés comme des adhérents « non fiscalisés » tant que leur chiffre d'affaire commercial ne dépasse pas les 20% du chiffre d'affaire total. Or, Val Emploi facture la TVA à ses adhérents.</p> <p>Cette action n'a pas pu être mise en place. En effet, suite à une réunion du Conseil d'Administration de Val Emploi, ceux-ci ont fait part de leur difficulté à se positionner sur le projet médical, leur groupement étant tourné essentiellement vers le secteur industriel. Le secteur médical n'a pas été inscrit dans leur plan stratégique 2015-2020. De ce fait, le</p>
--	--

	<p>groupement ne disposait pas, des ressources nécessaires pour développer ce projet.</p> <p>La dernière fiche action était la création d'un pôle de santé cantonal permettant l'exercice coordonné, mode d'exercice actuellement très recherché de nouveaux médecins.</p> <p>Cette action visait à « élaborer un projet de santé permettant un fonctionnement en pôle de santé pluridisciplinaire sur le canton de Givet » et à « favoriser l'installation de professionnels de santé dans les maisons médicales communales existantes et/ou locaux communaux ».</p> <p>Lors du diagnostic réalisé par le prestataire, les professionnels de santé de Givet ont fait part de leur intérêt pour un regroupement de professionnels de santé libéraux. De plus, le canton de Givet dispose d'une association de professionnels de santé : Association Santé Pointe (ASP). Cette association regroupe des professionnels médicaux et paramédicaux. À cet effet, un projet initial de pôle cantonal avec l'ensemble des professionnels du canton de Givet, adhérents de l'association a été initié.</p> <p>Un accompagnement par un consultant a été financé par l'ARS en 2016, mais suite à des difficultés internes à l'association, la finalisation du projet n'a pas pu aboutir.</p> <p>Toutefois, l'ARS-DT08 a fait part d'une reprise des travaux concernant la labellisation du Pôle médical en MSP (Maison de Santé Pluridisciplinaire). Ce projet est d'ailleurs inscrit dans le plan d'action 2018-2022 du schéma départemental des soins de proximité.</p> <p>C'est ainsi que le Pôle Médical de Givet a été, officiellement, labellisé en Maison de Santé Pluriprofessionnelle, le 7 juin 2022. C'est la seule MSP du territoire.</p> <p>Au vu des conclusions de l'évaluation du 1er CLS et face au départ futur de médecins généralistes du territoire à la retraite, le Conseil de Communauté a décidé de reconduire cet enjeu dans le deuxième CLS. En effet plusieurs années après la fin du 1er CLS, la démographie médicale sur le territoire reste très fragile. En effet, le territoire compte 14 médecins pour près de 28 000 habitants soit 1/2 000 alors que l'attendu est de 1/1 000.</p> <p>Le territoire devrait compter aux moins le double de médecin.</p> <p>Le problème est aussi que le vivier de médecin actuel est vieillissant et qu'il sera nécessaire de palier et d'anticiper leur départ en retraite.</p> <p>En 2022, l'ARS a fléché toutes les communes de la CCARM en Zone d'Intervention Prioritaire (Carte de zonage 2022).</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 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</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p>

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques	Accompagner, former et recruter des professionnels de santé
Objectif spécifique de l'action	1/ Renforcer la présence médicale sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner et faciliter l'exercice des médecins - Ouvrir un centre de santé territorial - Mettre en œuvre des actions de découverte du territoire - Communiquer sur le recrutement de médecins - Communiquer sur le Guichet Unique Installation Santé
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>➤ Accompagner et faciliter l'exercice des médecins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner des professionnels de santé dans leur installation (ACCIM, Plateforme territoriale d'appui) : communiquer sur les aides existantes et les démarches relatives à l'installation - Mise en place d'un système de partenariat parrain/filleul entre un médecin installé et un médecin qui s'installe afin de faciliter son intégration - Organiser un ou deux séminaires/soirées par an sur un thème afin de permettre un décloisonnement des PS (maillage territorial) en incluant l'Hôpital de Fumay afin de maintenir le lien ville-hôpital - Appuyer et soutenir le recrutement d'assistant médicaux - Echanger régulièrement avec les médecins afin de recenser leur besoin <p>➤ Ouvrir d'un centre de santé territorial :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recruter un chargé de projet - Elaborer un projet de santé relatif au recrutement de médecins salariés - Mise en place du centre de santé <p>➤ Mettre en œuvre des actions de découverte du territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des visites du territoire <ul style="list-style-type: none"> ➔ Recenser les médecins français et belges intéressés et/ou internes et/ou remplaçants ➔ Organiser des journées découvertes du territoire avec, notamment, la visite de l'ensemble des infrastructures médicales existantes - Offrir une box découverte à chaque médecin et/ou interne et/ou remplaçant <ul style="list-style-type: none"> ➔ Constituer une box découverte comprenant, entre autres, différentes entrées auprès des lieux de loisirs et de culture du territoire (piscine, cinéma, parc, ...) ainsi que le guide « S'installer sur le territoire de la Communauté de Communes »

	<p>→ Distribuer ces box lors des journées découvertes ou lors des premiers contacts avec des médecins installés ou intéressés par le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser des vidéos de médecins installés et du territoire <p>→ Créer des vidéos ou des posts valorisants le territoire d'Ardenne Rives de Meuse pour une diffusion sur les différents réseaux sociaux</p> <p>→ Créer des vidéos ou des posts de témoignages de médecins installés et/ou nouvellement installés pour une diffusion sur les différents réseaux sociaux</p> <p>➤ Communiquer sur le recrutement de médecins</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rendre visible et attractif le territoire par la participation à des forums, aux soirées Tremplin, aux journées portes ouvertes des facultés, notamment, la journée de l'installation en médecine libérale qui se déroule à Reims au premier semestre - Communiquer par différents moyens comme la page Facebook de Geminstal ou le site du PAPS sur les aides et les hébergements proposés par la CCARM <p>➤ Communiquer sur le guichet unique installation santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer et faire vivre le guichet unique mis en place par la CCARM : Aides / Logement / Connaissance du territoire / Emploi du conjoint / Activités associatives sportives - Articuler le dispositif G.U.I.S. de la CCARM avec le guichet unique régional. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS :	
Partenaires de l'action	ARS – CPAM – Région – Mairie de Givet – Faculté de médecine du Grand Est – Pauline Thiriet (dispositif Geminstal) – Conseil de l'Ordre des médecins des Ardennes – URPS – Associations des internes – Professionnels de santé du territoire	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : médecins et étudiants en médecine	* 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CCARM
	<i>Autres ressources</i>	Agents du service communication de la CCARM

	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 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 checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	-
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de médecins installées année n+1 par rapport à année n</i> <i>Ration Population/Nombre de médecin année n+1 par rapport à année n</i></p> <p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de bénéficiaire des aides proposées aux médecins par la CCARM</i> <i>Nombre de soirées/séminaires organisés</i> <i>Nombre de médecins ayant participé aux soirées/séminaires</i> <i>Nombre de médecins/internes ayant assisté aux journées découvertes</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Compte-rendu</i></p>
--	---

Objectif spécifique 3 : Développer la télésanté

Action 1-3-1	Mise en place de téléconsultations de spécialistes du CHI_{na} au niveau de l'Hôpital de proximité de Fumay	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	Structure :	Hôpital de proximité de Fumay
	Personne référente	Mme Aurélie BARBE - Directrice déléguée du site de Fumay
Axe stratégique du CLS	Soins de Proximité	
Contexte et enjeux locaux	<p>Face à la diminution du nombre de professionnels de santé dans certaines zones du territoire du Grand Est, au vieillissement de la population et à l'augmentation significative de situations nécessitant des prises en charge dans le cadre de parcours de soins coordonnés (telles que les patients porteurs de pathologies chroniques), la préfecture de la région Grand Est, l'Agence Régionale de Santé, la Région Grand Est et l'Assurance maladie (direction de la coordination de la gestion du risque) souhaitent faire converger leurs actions pour soutenir le développement de la télémédecine (TLM). La télémédecine se décline de différentes façons :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La téléconsultation, c'est-à-dire une consultation médicale entre un patient et son médecin avec ou sans la présence d'un professionnel de santé (elle nécessite un système de visioconférence) ; - La télé expertise, qui permet à un médecin de solliciter à distance un spécialiste pour un avis ou un diagnostic médical (elle nécessite une messagerie sécurisée de santé permettant l'envoi d'images et de données) ; - La télésurveillance, qui permet d'assurer, avec l'aide ou non d'un professionnel de santé, un suivi préventif, post-thérapeutique ou une surveillance d'un patient en interprétant les données recueillies sur le lieu de vie du patient, en prescrivant des traitements ou en décidant d'une prise en charge (elle nécessite un système de visioconférence et/ou une plateforme d'échanges de données) ; - La téléassistance, qui a pour objet de permettre à un médecin d'assister à distance un confrère pour la réalisation d'un acte médical (elle nécessite un système de visioconférence). Définitions relevant de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. <p>Face à la diminution du nombre de professionnels de santé, au vieillissement de la population et au développement de maladies chroniques, la télémédecine vient en complément de l'offre existante et permet d'améliorer l'accès aux soins.</p> <p>La télémédecine permet ainsi de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer le suivi des maladies chroniques • Soutenir la permanence des soins • Optimiser la prise en charge ambulatoire • Favoriser le maintien à domicile 	

<p>• Réduire les transports des patients et des résidents</p> <p>La crise sanitaire a permis le développement de la télémédecine partout en France.</p> <p>C'est à cet effet que ces différentes instances ont traduit leur volonté de s'engager dans cette action au travers d'une feuille de route.</p> <p>La feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023 constitue un cadre régional d'actions et a pour objectif d'apporter aux collectivités locales des solutions permettant de répondre aux besoins d'accès aux soins spécifiques de leurs populations.</p> <p>Les modalités de mise en œuvre de cette feuille de route reposent sur un ensemble de principes partagés par les signataires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équité territoriale et sociale en termes de déploiement de solutions de télémédecine, - L'identification de cibles prioritaires conformément au projet régional de santé Grand Est et aux diagnostics réalisés : structures d'exercice coordonné, établissements sanitaires et médico-sociaux, hôpitaux de proximité au sein de territoires ruraux ou urbains en situation de désertification, cabinets médicaux et paramédicaux, services de soins infirmiers à domicile, etc., - L'accompagnement des bénéficiaires de solutions de télémédecine du Grand Est tout au long du déploiement et de la prise en main de ces dernières, - Le respect de la réglementation (confidentialité et sécurisation des données, etc.) et des attendus nationaux en matière de télésanté (interopérabilité des solutions notamment), <p>La mise en œuvre effective des différentes étapes de cette feuille de route est confiée à un opérateur principal, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé en Grand Est, PULSY. Ce groupement permet un accompagnement opérationnel et concret d'un projet médical dans ses aspects organisationnels, de ressources humaines, techniques, juridiques, financiers et technologiques à prendre en compte.</p> <p>Le déploiement de la télémédecine s'appuie tant sur une approche humaine (les solutions de télémédecine n'étant que des moyens au service des professionnels de santé et des patients) que technologique (équipements, solutions numériques, etc.) qui tient compte de l'existant.</p> <p>Le territoire de la CCARM souffre quant à lui, d'une désertification médicale (14 médecins généralistes pour une population de 28 000 habitants), avec, également, une problématique de garde. Une réflexion sur le parcours de soins via la télémédecine permettrait de favoriser l'accès aux soins et de créer une dynamique sur le territoire.</p> <p>4 acteurs sur le territoire pourraient mutualiser leurs forces :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le SSIAD de Revin - L'Hôpital de proximité de Fumay - La MSP de Givet - Les pharmacies <p>Les professionnels de santé gravitants sur ses zones sont essentiels dans les futurs projets de télémédecine, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les IDEL - Les médecins généralistes.

	<p>À noter que le système de garde manque d'organisation et de lisibilité pour la population. L'usage de la télémedecine pourrait, également, être une alternative et une solution au système de garde.</p> <p>L'Hôpital de proximité de Fumay a, dernièrement, fait l'acquisition d'un équipement technologique de téléconsultation. Si l'usage n'en est pas encore défini, plusieurs options sont, toutefois, envisageables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer des consultations en journée et le samedi matin dans le cadre du futur CNSP, Centre de Soins Non Programmés, - Assurer les gardes le soir et le week end en permettant la permanence des soins : renfort par les IDE, infirmières Diplômées d'Etat, de secteurs possibles et d'une régulation par le centre 15, - Assurer des téléconsultations de médecins spécialistes du CHINA comme les dermatologues ou les consultations anesthésistes. <p>Cette téléconsultation éviterait à la population du nord Ardennes de se déplacer jusqu'au Centre Hospitalier de Charleville-Mézières et pallierait, ainsi, certains problèmes de mobilité,</p> <p>C'est cette dernière option qui a été retenue afin pour être le point de départ du travail de déploiement de la télémedecine sur le territoire.</p> <p><u>Téléconsultations envisagées :</u> Consultations non programmées en lien avec la Maison Médicale de Garde ou les urgences Diabétologie – endocrinologie Plaies et cicatrisation Cardiologie Pédiatrie Chirurgie, suivi post opératoire Anesthésie Néphrologie Gériatrie</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours 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 - Développer la télémedecine pour faciliter l'accès aux soins spécialisés <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 01.0 - Renforcer l'offre régionale de télémedecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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 spécifique	Développer la télémédecine	
Objectif spécifique à l'action	1/ Améliorer l'accès aux soins primaires via les nouvelles technologies	
Objectifs opérationnels	- Mettre en place des consultations de spécialistes via la télémédecine sur le territoire	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>L'Hôpital de proximité de Fumay, en collaboration avec les équipes de PULSY aura pour actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recenser des médecins spécialistes mobilisables au niveau du CHiNA ➤ Identifier les ressources médicales et paramédicales du territoire pour le poste de téléassistant ➤ Former les professionnels de santé aux équipements ➤ Proposer des créneaux de téléconsultations à destination des patients ➤ Accompagner les professionnels de santé (médecins spécialistes et téléassistants) dans la réalisation des premiers actes de télémédecine ➤ Communiquer auprès du grand public via différents canaux. ➤ Suivre l'évolution des usages ➤ Réaliser un bilan ➤ Sensibiliser et mobiliser les professionnels de santé à l'usage de la télémédecine en générale 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Groupement PULSY - CCARM – Professionnels de santé (médical et paramédical) – Région Grand Est – ARS - CPAM	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" 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	Territoire de la CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Investissent matériel CHiNA (appel à projet) Investissement Pulsy : formation et accompagnements des professionnels
	<i>Financeurs et montants</i>	PULSY – ChiNA - CPAM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui coordonnatrice CLS
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 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	Locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <i>Nombre de médecins spécialistes mobilisés</i> <i>Nombre de téléassistants mobilisés</i> <i>Nombre de téléconsultations proposées année N versus N-1</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de médecin formés à la télémédecine</i> <i>Typologie des téléconsultants</i> <i>Nombre de patients vu en téléconsultations de spécialistes</i> Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Rapport annuel</i>

Axe stratégique 2 : Enjeu environnement, promotion et prévention en santé

Objectif spécifique 1 : Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé

Action 2-1-1	Promouvoir et soutenir la mise en place du dispositif IntAir'Agir auprès des professionnels de santé et de la population	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	AP3A
	<i>Personne référente</i>	FERRY Claudia
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Face à l'augmentation de la prévalence de l'asthme et des allergies au cours des dernières années, il devient primordial de prendre en compte l'environnement dans lequel vit le patient.</p> <p>Plusieurs facteurs environnementaux peuvent contribuer au développement ou l'aggravation d'affections respiratoires et/ou allergiques : les polluants biologiques (moisissures, allergènes d'animaux, d'acariens...), les polluants chimiques (tabac, COV...).</p> <p>IntAir'Agir est un dispositif d'accompagnement des autorités publiques locales sanitaires, environnementales et sociales pour la gestion des plaintes et situations imprévues de pollution de l'air à l'intérieur des logements. IntAir'Agir agit dans le cadre des exigences sanitaires et environnementales fixées dans les plans régionaux et nationaux : Plan d'Actions de la Qualité de l'Air Intérieur (2013), Plan National Santé Environnement (PNSE), Plans Régionaux Santé Environnement (PRSE).</p> <p>Les Conseillers en Environnement Intérieur (CEI) jouent un rôle essentiel auprès des populations souffrant de ces maladies. Sur prescription médicale, ils réalisent des visites au domicile des patients et apportent des conseils personnalisés aux patients pour une éviction des polluants afin d'améliorer la qualité de leur environnement intérieur.</p> <p>Cependant leur rôle est mal connu des professionnels de santé ainsi que des patients et leur répartition est très inégale sur le territoire du Grand Est.</p> <p>En matière d'environnement à l'échelle du territoire, la population de la région peut être soumise à des expositions diverses (germes pathogènes, substances toxiques ...), tant en milieux fermés (habitat, locaux professionnels, locaux recevant du public), qu'en milieux extérieurs. Le passé industriel de la région et sa vocation agricole affirmée font peser des enjeux forts au niveau de la qualité de l'eau</p>	

	(pesticides), de l'air et des sols (friches industrielles), ainsi que de la veille sanitaire (suivi des maladies type légionellose ou saturnisme).
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 01.7 - Maîtriser les risques environnementaux : Renforcer l'intervention de conseillers en environnement intérieur <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé 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 spécifique	Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé
Objectif spécifique de l'action	1/ Renforcer la visibilité du dispositif IntAir'Agir auprès des professionnels de santé 2/ Renforcer la visibilité du métier de CEI 3/ Renforcer les connaissances du public sur la qualité de l'air intérieur
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des actions de communication visant à faire connaître le dispositif IntAir'Agir - Mettre en place des actions de communication visant à faire connaître le métier de CEI - Mettre en place des actions visant à l'amélioration de la qualité de l'air intérieur
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Rencontrer les professionnels de santé afin de leur présenter le dispositif IntAir'Agir et la formation CEI, avec l'appui de la coordonnatrice CLS : <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de visioconférence - Envoi de mail (sous réserve de disposer d'un listing), - Rencontre en présentielle (sous réserve d'avoir un CEI sur le territoire). ➢ Réaliser des visites à domicile, sur prescription d'un professionnel de santé, par un CEI pour des patients atteints de maladies respiratoires et/ou allergiques en lien avec leur environnement dans le cadre du dispositif IntAir'Agir : <ul style="list-style-type: none"> - Après la visite, le CEI transmet un compte-rendu au patient et au prescripteur indiquant tous les éléments relevés dans le logement (habitudes de vie, ventilation, matériaux...). - Selon les constatations des conseils sont données (ex : mettre une housse anti acariens, ne plus utiliser certains produits...) lors de la visite et sont retranscrits dans ce compte rendu. - En cas de problématique plus importante (moisissures importantes liés à des infiltrations par exemple et que le bailleur n'intervient pas), le dossier est transmis à l'ARS pour

	<p>signalement qui selon le cas transmettra à la DT concernée ou le service d'hygiène de la ville, la mairie...</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas de pollution chimique, nous demandons à ATMO Grand Est d'intervenir pour réaliser une campagne de mesures (sous réserve de l'accord de l'ARS Grand Est). <p>➤ Réaliser des campagnes d'évaluation/de mesure de la qualité de l'air intérieur par ATMO Grand Est dans les logements en cas de problématiques spécifiques.</p> <p>➤ Sensibiliser le grand public et les professionnels dans le domaine de la santé, du social, de la petite enfance à la thématique de la Qualité de l'Air Intérieur (QAI) par AP3A, avec l'appui de la coordonnatrice CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de conférences (présentiel ou visioconférence), - Flyer, - Mailing, - Forum. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	ATMO Grand Est – ARS - CCARM	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" 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 type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Petite enfance
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	-
	<i>Financeurs et montants</i>	Financement ARS Grand Est déjà existant pour AP3A (PRSE3) et ATMO Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Soutien logistique Coordonnatrice CLS
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 checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <i>Nombre de professionnels sollicités par la formation CEI</i> <i>Typologie des professionnels sollicités</i> <i>Nombre d'actions de sensibilisation réalisées par AP3A sur la qualité de l'air intérieur à destination des professionnels de santé et autres professionnels</i> <i>Nombre d'actions de sensibilisation réalisées par AP3A sur la qualité de l'air intérieur à destination du grand public</i> <i>Nombre de personnes bénéficiaires des actions de sensibilisation</i> <i>Nombre de professionnels de santé bénéficiaires d'actions de sensibilisation</i> <i>Nombre de visites à domicile réalisées</i> <i>Typologie des patients bénéficiaires (lieu d'habitation, type de pathologie, tranche d'âge)</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de bénéficiaires déclarant avoir acquis des connaissances sur la qualité de l'air intérieur</i>

	<p><i>Part de professionnels déclarant mieux connaître l'offre du CEI en année N+1 versus en année N</i></p> <p><i>Typologie des professionnels concernés</i></p> <p><i>Nombre de visites de CEI en année N+1 versus en année N</i></p> <p><i>Part des patients ayant bénéficié d'une visite du CEI déclarant avoir eu leur état de santé amélioré à 12 mois post visite</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>Tableau de bord</i></p> <p><i>Rapport annuel</i></p> <p><i>Questionnaire à destination des usagers et des professionnels de santé</i></p>
--	---

Objectif spécifique 2 : Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population

Action 2-2-1	Sensibiliser la population aux enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air extérieur et promouvoir les dispositifs de gestion existants.	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>ATMO GRAND EST</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Aurélie GOTTAR Brice GOURNAY</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les principaux polluants atmosphériques émis sur le territoire proviennent du secteur résidentiel et du trafic routier. Une part non négligeable provient également des activités industrielles et agricoles.</p> <p>L'exposition à la pollution de l'air à long terme (chronique) comme à court terme (lors de pics de pollution) a des impacts importants sur la santé, en particulier pour les personnes vulnérables ou sensibles.</p> <p>Une meilleure connaissance des niveaux de concentration dans l'air et des bons gestes à adopter en cas d'épisode de pollution est indispensable pour permettre à la population de mieux s'emparer de la problématique et de d'adopter des comportements individuels plus appropriés (bonnes pratiques de combustion, modes de déplacements doux, etc.)</p> <p>En France, les pollens sont responsables de réactions allergiques chez près de 20% de la population, soit plusieurs centaines de milliers de personnes dans le Grand est. A l'horizon 2050, l'OMS estime que 50% de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique. Un traitement individuel représente un coût avoisinant les 1 500 euros. La population est de plus en plus demandeuse d'une meilleure prise en charge des problèmes d'allergie et de pollens.</p> <p>Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace ; c'est pourquoi le réseau « Pollin'air » a été créé, afin de signaler en temps réel et de manière géolocalisée l'arrivée des pollens allergisants dans le Grand Est aux personnes qui le souhaitent, via un système d'information dédié.</p>	
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 Préserver un environnement favorable à la santé <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 spécifique	Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population	
Objectif spécifique de l'action	1/ Informer la population sur la qualité des milieux et sensibiliser sur les bons gestes à adopter pour préserver la santé. 2/ Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur les espèces invasives et allergisantes sur le territoire	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la population sur les enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air. - Déployer le dispositif Pollin'air sur le territoire. 	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Sensibilisation aux enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Via la diffusion pérenne quotidienne de l'indice de qualité de l'air à la population grâce à un widget à intégrer sur le site internet de l'agglomération. - Via la proposition de contenu rédactionnel thématique (particules fines, combustion, ozone, brûlage des déchets), en lien avec les bons gestes à adopter en cas d'épisode de pollution. - Communiquer sur le réseau Récosanté <p>➤ Déploiement du dispositif Pollin'air sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir le site internet Pollin'air (carte interactive des pollens en temps réel) et l'abonnement aux bulletins polliniques. - Communiquer sur le dispositif via les outils existants sur le territoire (magasine local, site internet, ...) afin de faire connaître le dispositif et de recruter des sentinelles (en lien avec la collectivité). - Former les sentinelles recrutées à la reconnaissance des plantes à pollens allergisants, en lien avec le pollinier de Charleville-Mézières, qui sera inauguré au printemps 2023. - Possibilité de tenir un stand lors d'un événement grand public en lien avec la nature et la biodiversité (sur demande de la collectivité). - Informer les professionnels de santé (médecins généralistes, allergologues, ...) du territoire de l'existence du dispositif. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	ATMO Grand Est – ARS - CCARM – Coordinatrice CTG – Conseil Départemental des Ardennes	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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)	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation

	<input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Financement ARS pour le dispositif POLLIN'AIR (dans le cadre du PRSE) Financement ATMO Grand Est pour les actions de sensibilisation
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Soutien logistique Coordonnatrice CLS
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input 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	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) : dispositif participatif POLLIN'AIR
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre et profil des personnes touchés par les actions</i> <i>Nombre et typologie des partenaires associés aux actions</i> <i>Modalités d'implication des partenaires dans les actions</i> <i>Nombre et typologie des actions mises en place</i> <i>Durée des actions</i> <i>Lieu de réalisation des actions</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Diffusion de l'indice de la qualité de l'air via le widget d'ATMO GE</i> <i>Nombre d'articles rédigés</i> <i>Nombre de sentinelles recrutées et formées</i> <i>Nombre de professionnels de santé sensibilisés</i> <i>Nombre et typologie de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information</i> <i>Zones de présence des espèces à pollen allergisantes identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</i> - Tableaux de suivi des actions - Cartographies - ... <i>Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</i></p>

Action 2-2-2	Développement du projet FEES sur le territoire	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structures :</i>	APPA, Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique Mutualité Française
	<i>Personne référente</i>	<i>Mmes Sylvie EGRETEAU et Mélie ROUSSEAU Mathilde SIMONET</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les femmes enceintes et les nourrissons représentent une population particulièrement sensible et fragile face à la pollution environnementale. En effet, les scientifiques et l'état actuel des recherches s'accordent à dire que la santé de l'enfant à naître et du futur adulte se joue beaucoup pendant la grossesse et durant les 1 000 premiers jours. Les polluants environnementaux (notamment les substances cancérigènes mutagènes reprotoxiques et les perturbateurs endocriniens) peuvent agir directement sur le développement du fœtus et parfois entraîner des impacts sur la santé et la fertilité des générations futures.</p> <p>Pour répondre à ces enjeux, l'APPA a déployé depuis 2011, d'abord en Nord-Pas de Calais (auj. Hauts de France) puis progressivement dans plusieurs autres régions, le projet FEES « Femmes Enceintes Environnement et Santé » (http://www.projetfees.fr).</p> <p>L'objectif du projet FEES est de diminuer l'exposition de la femme enceinte et du nourrisson aux polluants présents dans l'environnement (air intérieur, alimentation et cosmétiques).</p> <p>Pour atteindre cet objectif, le projet s'appuie, notamment, sur la formation des professionnels de la périnatalité et de la santé, afin qu'ils soient en capacité de relayer les messages de prévention auprès des futurs et jeunes parents.</p> <p>Les évaluations à moyen terme confirment que les professionnels diffusent les messages de prévention auprès de leur public de façon individuelle ou collective. En effet, 6 mois après la formation, 100% d'entre eux déclarent avoir modifié leurs pratiques professionnelles et affirment relayer les messages de prévention lors d'entretiens individuels (entretien du 4ème mois), d'ateliers collectifs (cours de préparation à la naissance), à domicile (visite PMI), ou encore via des évènementiels (forums dans le cadre de la semaine mondiale de l'allaitement maternel).</p> <p>De nombreux outils d'information et de prévention ont, en effet, été créés dans le cadre du projet FEES au fil des ans, et mis à disposition des professionnels (formés ou non formés) sur le site du projet (http://www.projetfees.fr/outils-2/outils/).</p> <p>Parmi eux, le livret « Notre environnement, notre bébé et sa santé », créé en 2020-2021, est plus particulièrement dédié aux publics dits « vulnérables (futurs et jeunes parents ayant des difficultés de compréhension de l'écrit et/ou du français, en situation de handicap mental, en situation de précarité).</p> <p>Depuis 2018, l'APPA développe le projet FEES en région Grand Est, en partenariat avec la Mutualité Française Grand Est et grâce au financement de l'ARS et du Conseil Régional.</p> <p>Ainsi, près de 300 professionnels de santé ont pu être formés et plus de 550 sensibilisés.</p>	

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.6 - Maîtriser les risques environnementaux : Mettre en place un programme de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens notamment en direction des futurs parents et notamment des femmes enceintes</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input 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 spécifique</p>	<p>Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population</p>
<p>Objectif spécifique de l'action</p>	<p>1/ Renforcer les compétences des professionnels de santé sur l'exposition aux polluants environnementaux des femmes enceintes et des nourrissons</p> <p>2/ Renforcer les connaissances des futurs et jeunes parents sur l'exposition aux polluants environnementaux des femmes enceintes et des nourrissons</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p><u>APPA</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des formations et des séances d'informations auprès des professionnels de la périnatalité et de la santé en exercice - Communiquer autour du projet auprès des professionnels - Poursuivre l'accompagnement des professionnels formés <p><u>Mutualité Française GE</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les futurs et jeunes parents sur les polluants de l'environnement quotidien, afin qu'ils identifient les activités à risque, en échangeant autour d'alternatives simples et pratiques
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>APPA</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 4 formations théoriques sont proposées en ligne en 2023 en partenariat avec les réseaux de périnatalité. Ces formations sont accessibles à l'ensemble des professionnels de la région. ➢ 2 formations pratiques « Ambassadeurs FEES » sont également proposées en présentiel. <p>Les modalités pratiques et pédagogiques des temps de formation sont disponibles sur la page suivante : http://www.projetfees.fr/formations-en-region-grand-est/</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Les temps de sensibilisation pourront prendre plusieurs formes : conférence en soirée, webinaires, participation à des journées scientifiques et seront à définir avec les partenaires du projet.

	<p>L'accompagnement pourra également prendre plusieurs formes : réponse à des questions scientifiques ou méthodologiques, envoi de documentation etc.</p> <p>La coordonnatrice du CLS pourra assurer le relais de la communication des différents temps de formation ou de sensibilisation aux professionnels de santé de son territoire.</p> <p><u>Mutualité Française GE :</u> ➤ Animation des ateliers « Parents, Bébé, Environnement et Santé », à destination des futurs et jeunes parents : atelier de 2h à 3h, organisée en lien avec la structure accueillante du territoire (maternité, PMI, centres maternels, structures petite enfance) 3 thématiques pour parler des polluants : qualité de l'air intérieur, alimentation et cosmétiques, de manière ludique et en s'appuyant sur les connaissances et les expériences des futurs et jeunes parents. Public cible : Futurs et jeunes parents, professionnels de santé et de la périnatalité. Une attention particulière sera portée à la communication de ces ateliers auprès du public précaire (PMI, Centres Sociaux et CCAS). Groupe de 7 à 15 personnes</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	CCARM – Professionnels de santé – PMI – Structures et personnels de la petite enfance – Centres sociaux – Réseaux de périnatalité	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input 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 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS GE- demande de subvention en cours
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Soutien logistique par la Coordinatrice CLS
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	

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<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>
<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>Une attention particulière est accordée aux publics vulnérables dans le cadre du projet FEES avec notamment la création d'outils dédiés à ce public, rédigés grâce à la méthode FALC (facile à lire et à comprendre).</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PNSE 4, PRSE 3</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>Indicateurs de processus :</p> <p><i>Nombre de formations organisées</i></p> <p><i>Nombre de sessions de sensibilisation organisées</i></p> <p><i>Nombre de partenaires engagés dans le projet</i></p> <p><i>Nombre de parents ayant participé aux ateliers</i></p> <p><i>Nombre de réunion du comité de pilotage</i></p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p><i>Part des participants aux formation/informations déclarant avoir acquis des connaissances / des compétences</i></p> <p><i>Typologie des connaissances et compétences acquises</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>Evaluation des formations et des temps de sensibilisation via un questionnaire distribué aux participants à la fin des ateliers permettant d'évaluer la satisfaction globale des participants pour chacun des temps proposés, la réponse à leurs attentes, l'organisation, la qualité de l'intervention.</i></p> <p><i>Tableau de bord</i></p>

Action 2-2-3	Actions de sensibilisation aux maladies transmises par les tiques via le programme CITIQUE	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux
	<i>Personne référente</i>	Irene CARRAVIERI
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique.</p> <p>CiTIQUE est un programme de recherche participative né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. Ainsi, les citoyens sont investis dans la définition des questions de recherche, la construction des protocoles, l'expérimentation et l'analyse des résultats. CiTIQUE est donc un programme par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire.</p> <p>Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de recherche (INRAE Nancy Champenoux, Maison Alfort, Clermont Ferrand).</p> <p>CiTIQUE s'entoure, également, de partenaires facilitateurs comme le Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux et le Labex ARBRE, dont le rôle est de mobiliser et d'animer le réseau des acteurs du programme (chercheurs, médecins, étudiants en médecine, patients, professionnels de la forêt, de l'agriculture et de la nature, citoyens, élèves).</p> <p>Ce programme a pour vocation de mobiliser les citoyens et les professionnels de la santé et de l'environnement au signalement des piqûres de tique sur l'humain et l'animal et à la collecte des tiques piqueuses qui iront enrichir la tiquothèque, première banque de tiques piqueuses en France mise à disposition de la communauté scientifique (www.citique.fr). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux et permettront d'implémenter les diagnostics territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est.</p> <p>Le territoire de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse (CCARM) est soumis à ces enjeux sanitaires de par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières et des espaces dédiés aux tourisme et loisirs de nature. Selon le nombre réduit des signalements de</p>	

	<p>piqûre en Ardenne (environ 280 signalements jusqu'à maintenant), la participation à CiTIQUE n'y est pas encore totalement développée.</p> <p><u>Cette fiche action est dédiée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - à l'apposition de ces panneaux dans des lieux particulièrement exposés au risque tique sur le territoire de la CCARM. - à l'information des professionnels de santé humaine (pharmaciens, médecins généralistes, infirmiers, dermatologues, allergologues, médecins urgentistes) considérés comme les premiers acteurs consultés lors d'une piqûre de tique, concernant la prévention et CiTIQUE. - à l'information sur CiTIQUE et à la prévention des piqûres de tique pour les habitants de la CCARM.
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention 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</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé</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 spécifique du CLS</p>	<p>Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population</p>
<p>Objectifs (s) spécifique(s) de l'action</p>	<p>1/ Renforcer la visibilité des lieux identifiés comme exposés au risque tique sur la CCARM</p> <p>2/ Renforcer les connaissances des habitants sur les tiques, les risques liés à leurs piqûres et les moyens de les prévenir</p> <p>3/ Renforcer les connaissances de professionnels de santé sur l'écologie des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE</p> <p>4/ Renforcer la participation citoyenne à la collecte de tiques</p> <p>5/ Renforcer la disponibilité des boîtes aux lettres bénévoles de recueil de tiques</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCARM sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique - Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologie des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCARM. - Communiquer sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés (envoi de documents, visioconférence en distanciel ou présentiel, soirées d'information) qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population

	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place au moins un point de récolte des tiques piqueuses appelés « boîte aux lettres bénévoles » sur le territoire de la CCARM en partenariat avec les acteurs relais identifiés. - Mettre en œuvre des interventions de sensibilisation auprès du grand public dans le cadre d'évènements liés à l'environnement.
<p>Étapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCARM sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique : <ul style="list-style-type: none"> - Définir la prise en charge de l'installation des panneaux de prévention de par la coordinatrice CLS, du service de la CCARM - Définir des lieux plus exposés au risque tique et les plus fréquentés pour l'installation des panneaux. Ceux-ci illustrent les gestes de prévention à adopter avant de s'exposer au risque, les bons gestes à adopter en cas de piqûre de tique et promeuvent le programme CiTIQUE. - Envoyer les panneaux via la Poste à la CCARM de la part du CPIE Nancy Champenoux. - Installer x panneaux dans les lieux choisis. - Transmettre au CPIE Nancy Champenoux la localisation géographique des lieux d'installation des panneaux accompagnée par une photo pour implémenter le bilan pour l'ARS Grand Est. ➤ Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologies des tiques, la prévention et le programme CITIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCARM. <ul style="list-style-type: none"> - Identification par la CCARM et l'URPS, des professionnels de santé opérant sur le territoire de la CCARM (pharmaciens, médecins généralistes, infirmiers, dermatologues, allergologues, médecins urgentistes). - Prise de contact de la part de la CCARM et de l'URPS avec ces acteurs pour les inviter à la rencontre en visioconférence. - Mise en place du temps d'information d'une durée de 1h30 en ligne. INRAE peut proposer le service Zoom. <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication externe pour les inscriptions des participants (via newsletter URPS Pharmaciens ; via mail ; via affichage). L'affiche de la rencontre sera créée par l'équipe CiTIQUE. Communication assurée par la CCARM. ○ Contenu de la rencontre : <ul style="list-style-type: none"> - Quiz ludique + conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention - Présentation du programme CiTIQUE et les moyens de participation (environ 50 minutes + 20 minutes pour l'échange avec le public) - CiTIQUE fournira le pdf de la présentation aux participants à la rencontre - À l'issue de l'intervention, des relais d'information parmi les participants à la rencontre pourront être identifiés et impliqués dans le programme en :

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mettant une affiche CiTIQUE dans la pharmacie/maison médicale/cabinet ○ Apportant des conseils et de la documentation aux citoyens en demande d'informations ▪ Distribuant des kits de collecte des tiques piqueuses. CiTIQUE pourra envoyer les kits de collecte à la CCARM, qui transmettra le matériel aux personnes intéressées (à définir) <p>- Organisation d'une réunion de bilan avec les partenaires impliqués (CCARM, URPS Grand Est, CiTIQUE) + transmission d'un bilan écrit de l'action mise en place</p> <p>➤ Communiquer sur la prévention et CITIQUE auprès des acteurs relais identifiés</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification des partenaires relais d'information (les offices du tourisme, les mairies de la CCARM, des associations de randonnée/naturalistes du territoire...) de la part de la CCARM + contact par mail en présentant les documents de communication sur la prévention et le programme CiTIQUE à relayer. - L'équipe CiTIQUE s'occupera de la réalisation de supports de communication (articles) - Au début de la saison de majeure activité des tiques (printemps), communication de la part des services de la CCARM sur la prévention et CITIQUE auprès des acteurs relais identifiés, qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population. Le matériel de communication sera proposé par l'équipe CiTIQUE : <ul style="list-style-type: none"> ○ Sur les gestes à adopter face à la présence de tiques et en cas de piqûre ○ Sur le programme CITIQUE ○ Sur les modalités de participation au programme <p>Ces supports d'information seront utilisés aussi pour proposer aux citoyens de devenir « boîte aux lettres bénévoles ».</p> <p>Cet outil de participation est un point de récolte où chaque citoyen peut déposer ses tiques piqueuses, qui seront ensuite envoyées au centre INRAE de Nancy Champenoux de manière regroupée.</p> <p>Il ne s'agit pas de boîtes aux lettres spécifiquement installées, mais chaque citoyen met à disposition sa boîte aux lettres (si cela est accessible de la voie publique et s'il accepte de voir publiée son adresse sur www.citique.fr) en y apposant un autocollant CiTIQUE pour la reconnaître. L'autocollant est envoyé gratuitement par la poste par CiTIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation d'une réunion bilan en visioconférence + transmission d'un bilan écrit des actions mises en place
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2023 Fin : Décembre 2028
Partenaires de l'action	CCARM – ARS – Professionnels de santé – ONF - URPS
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)
	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical

	<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) :	<input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<p>Financement des panneaux : à définir selon le nombre à installer. 2000 €/an pour le CPIE Nancy Champenoux, selon les actions menées.</p> <p>Ce budget tient compte de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - temps de travail de coordination et bilan de l'animatrice de réseau CiTIQUE : 4 jours en 2023 + 2 jour/an pour 2024 et 2025 (4 400 €) - 1 intervention/an auprès des professionnels de santé en distanciel : temps compris dans la ligne précédente - la mise à disposition du matériel CiTIQUE et l'envoi par la poste (kits, affiches, cartes de visite, etc.) : 200 € sur trois ans - 1 déplacement en présentiel dans le territoire de la CCARM la première année : 500 € - l'envoi des panneaux de prévention par la poste : compris dans les 200 €+ 900 € charges fixes de fonctionnement sur 3 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS, CDOM régional, CPIE
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique de la Coordinatrice CLS
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)	

	<p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<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 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><i>Local</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><i>Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCARM sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique :</i></p> <p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de panneaux mis à disposition de la CCARM - Nombre de lieux identifiés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant mieux connaître les endroits à risque de tiques en année N versus N-1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera à la fin de l'action, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilan des emplacements des panneaux + prise de photos des panneaux en place - Comptes rendus réunions + bilan de l'action - Questionnaire auprès de la population <p><i>Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologies des tiques, la prévention et le programme CITIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCARM.</i></p>

	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé identifiés - Nombre de participants à la rencontre - Partenaires impliqués dans la rencontre et identifiés comme ambassadeurs CITIQUE - Nombre des kits de collecte distribués <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé déclarant avoir acquis des connaissances sur l'écologie des tiques et la prévention - Typologie des connaissances acquises <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement - Questionnaire en ligne à destination des professionnels de santé participants au temps d'information - Comptes rendus réunions + bilan de l'action <p><i>Communiquer sur la prévention et CITIQUE auprès des acteurs relais identifiés</i></p> <p>Indicateurs de processus : Typologie des acteurs mobilisés Nombre de communications diffusées Typologie des supports de communication utilisés Typologie des destinataires des communications Nombre et lieux d'installation de panneaux d'information sur le territoire</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs du territoire mobilisés comme acteurs relais sur le programme CITIQUE - Nombre de signalement accru dans la zone cible de l'action à T+6 mois - Nombre de « Boîtes aux lettres bénévoles » installées sur le territoire - Nombre d'habitants déclarant mieux connaître les gestes à adopter pour se protéger des tiques et/ou lors d'une piqûre de tiques - Typologie des connaissances acquises <p>Méthode d'évaluation envisagée : Tableau de suivi (liste des partenaires mobilisés, des dates et supports de communications publiés) Compte rendu réunions Dossier bilan final Questionnaire auprès de la population L'action sera évaluée à partir des indicateurs de processus et de résultat indiqués :</p>
--	--

	<p>A T0 : évaluation des partenaires mobilisés, des supports de communication mis en place</p> <p>A T+12 : évaluation du nombre de boîtes aux lettres recensées dans le territoire de la CCARM ; évaluation du nombre de signalements dans la zone cible (pour observer une éventuelle augmentation -ou pas- des signalements des piqûres).</p>
--	---

Objectif spécifique 3 :

Agir pour la santé mentale et contre les addictions

Action 2-3-1	Valoriser et renforcer le développement de micro structures pour lutter contre les addictions
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Porteurs	<i>Structure :</i> SOS hépatites Champagne Ardenne
	<i>Personne référente</i> Monsieur Jacques SCHURMAN
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Une microstructure est un dispositif d'appui aux médecins généralistes dans la prise en charge des addictions, de la précarité et des troubles de la santé mentale.</p> <p>L'équipe pluri professionnelle est constituée d'un psychologue et d'un travailleur social autour du médecin généraliste, dans son cabinet. Elle assure un accueil de proximité de qualité pour les personnes présentant des troubles addictifs, avec ou sans produit (drogues, alcool, tabac, jeu...) suivis au sein de la maison de la santé.</p> <p>Les intervenants forment une équipe thérapeutique qui délibère sur chaque cas, à l'occasion de réunions de synthèses.</p> <p>Les microstructures sont organisées en réseau et travaillent, également, en partenariat avec l'hôpital et le secteur médicosocial. Ce suivi médico-psycho-social de proximité peut être adapté aux situations souvent complexes de certains patients du cabinet confrontés à la précarité et dont les addictions sont associées à d'autres pathologies (troubles psychiatriques, hépatites...).</p> <p>Ce réseau est consolidé par des conventions (CSAPA/ services de maladies infectieuses, addictologie...), le réseau de partenaires, les pharmaciens (60 conventions), les structures sociales, SIAO...</p> <p>Le psychologue et le travailleur social reçoivent les patients, gratuitement, dans le cabinet médical à des plages horaires fixes et de façon hebdomadaire. L'organisation est à préciser en fonction des besoins du territoire.</p> <p>Le psychologue et le travailleur social sont rattachés à l'équipe du CAARUD. La microstructure peut ainsi bénéficier d'un appui méthodologique de l'ensemble de l'équipe, du médecin addictologue et il pourrait être proposé la présence du camping-car CAARUD pour organiser du dépistage sur site, 2 fois par an.</p> <p>En effet, la composition actuelle du CAARUD YOZ permet d'ores et déjà cette expérimentation avec un médecin addictologue et les différents salariés (infirmier, assistant social, éducateur...) ; L'intervention sera donc élargie par la proposition de Tests Rapides d'Orientation Diagnostique du VIH, du VHC et du VHB, de dépistage de la fibrose du foie par Fibroscan® et le travail de réduction des risques et l'accompagnement dans le parcours de soins de l'usagers.</p>

L'articulation avec les réseaux de microstructures réunis en une coordination Grand Est sera facilitée étant donné que SOS Hépatites est déjà adhérent au réseau.

Actuellement, le département des Ardennes subit une pénurie de médecin addictologue et l'essentiel des médecins addictologues se situent sur des villes comme Charleville et Sedan.

Nous connaissons tous la problématique des transports en commun dans les Ardennes.

Le diagnostic soulève la particularité géographique du territoire rural qui rend difficile l'accès aux soins. Les médecins généralistes, les pharmaciens sont confrontés aux problématiques addictologiques et à la complexité d'orientation de ces patients qui soulèvent la difficulté de mobilité vers les structures spécialisées du département. Ils ont besoin d'une aide efficiente pour prendre en charge les problèmes médico-psychosociaux des patients précaires et/ou en situation de difficulté psychosociale.

En effet, l'offre de soins se situe, essentiellement, en dehors du territoire (Charleville, Reims, Dinant) et il est donc compliqué, notamment pour les jeunes, d'y accéder, ceci étant encore plus prégnant pour les habitants de Givet

Les professionnels et les usagers mettent en avant que du fait du caractère rural du territoire une structure clairement étiquetée « addicto » serait un frein à ce soin spécialisé car stigmatisant si isolé.

Les professionnels de santé sont en demande de création d'un réseau de soins addictologiques de types microstructures au cabinet du médecin généraliste.

À la vue de l'ensemble de ces problématiques, il a été décidé de développer des microstructures sur le territoire de la CCARM.

Le fait d'avoir des microstructures sur un territoire facilite la coordination médicale entre le médecin de la microstructure avec le médecin addictologue du CARRUD.

De plus, des intervenants qui jusque-là étaient dispersés dans diverses institutions, se retrouvent dans un seul lieu avec le médecin généraliste, facilitant grandement la démarche des patients.

- En région Grand-Est, 39 microstructures sont réparties du 6 territoires, **6** réseaux autonomes, portant **39** microstructures dans le Grand Est.
- **RMS Alsace**, porté par Ithaque : **17** microstructures
- **RMS Ardennes**, porté par Sos Hépatites : **2** microstructures
- **RMS Aube**, porté par OPPELIA – ALT 10 : **2** microstructures
- **RMS Meurthe et Moselle**, porté par le RAVH 54 : **9** microstructures
- **RMS Moselle**, porté par le CMSEA : **6** microstructures
- **RMS Vosges**, porté par l'AVSEA : **3** microstructures

Depuis décembre 2021, une microstructure est installée à Givet dans le cabinet médical du Docteur DELIENCOURT à raison d'une après-midi par semaine. 4 patients y ont été suivis.

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 <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 08.0 - Lutter contre les maladies du foie en améliorant la prévention, le dépistage et l'accès au traitement <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 spécifique du CLS	Agir pour la santé mentale et contre les addictions
Objectif(s) spécifique(s) de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la disponibilité de microstructures en addictologie sur le territoire de la CCARM - Améliorer la prise en charge pluriprofessionnelle coordonnée des personnes souffrant d'addiction sur le territoire de la CCARM - Renforcer l'accès géographique à une prise en charge pluriprofessionnelle coordonnée pour les personnes souffrant d'addiction sur le territoire de la CCARM
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une nouvelle microstructure sur le territoire - Repérer, dépister et traiter les comorbidités, notamment, celles liées au VIH et aux hépatites. - Favoriser la pratique de repérage des consommations de substances psychoactives - Mettre en place un travail en réseau de professionnels (médecins, pharmaciens...) - Maintenir le patient dans son dispositif de soins en venant en soutien aux médecins généralistes
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur le dispositif existant à Givet auprès des autres médecins du territoire - Lancer un appel à candidature auprès des médecins généralistes volontaires pour s'investir dans une microstructure - Accompagner le médecin généraliste à la mise en place de la microstructure au sein de son cabinet <p>Des précisions relatives au développement des microstructures seront apportées via le cadrage national à venir.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS
Partenaires de l'action	Cabinet de médecins généralistes du territoire et la MSP de Givet CCARM (coordonnatrice CLS)
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)
* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical	

	<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Intégré dans le CAARUD YOZ et article 51
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Appui logistique Coordinatrice CLS
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 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 checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	<p>Nationale Le cadre juridique : une expérimentation Article 51</p> <ul style="list-style-type: none"> • Janvier 2021 – Décembre 2023 : expérimentations Equip'Addict et Covid Santé Mentale : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Forfait versé par la CNAM à l'inclusion du patient, pour 1 an, renouvelable chaque année (806 euros Equip'Addict ; 829 euros Covid Santé Mentale) ; ▪ Si validation par l'évaluation en 2023, plus de limitation aux inclusions et au développement de nouvelles microstructures
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de structures sollicitées</i> <i>Nombre de médecins sollicités</i></p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p><i>Renforcer la disponibilité de microstructures en addictologie sur le territoire de la CCARM</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Evolution du Nb de microstructures présentes en année N par rapport à N-1</i> - <i>Lieu d'implantation des nouvelles microstructures</i> <p><i>Améliorer la prise en charge pluriprofessionnelle coordonnée des personnes souffrant d'addiction sur le territoire de la CCARM</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nb de personnes souffrant d'addiction déclarant avoir bénéficié d'une meilleure prise en charge pluriprofessionnelle coordonnées</i> - <i>Typologie des améliorations déclarées</i> <p><i>Renforcer l'accès géographique à une prise en charge pluriprofessionnelle coordonnée pour les personnes souffrant d'addiction sur le territoire de la CCARM</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Evolution du nb de personnes prise en charge en année N par rapport à N-1</i> <p>Indicateur d'impact : <i>Satisfaction du médecin et du patient</i> <i>Evolution des situations</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Rapport d'activité</i> <i>Tableau de suivi</i> <i>Fiche sanitaire sociale et psychologique / d'activité /de synthèse / d'inclusion</i></p>

Action 2-3-2	Participer à la Déclinaison du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) sur le territoire	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Centre Hospitalier de Béclair</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mme Patricia SCHNEIDER</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic de 2015 révèle que, sur le territoire d'Ardenne Rives de Meuse, en matière de psychiatrie, 51% des habitants du canton de Givet, 45% du canton de Fumay et 46% du canton de Revin ont signalé des difficultés d'accès auprès d'un professionnel ou d'une structure hospitalière adaptée.</p> <p>Les raisons évoquées sont principalement des délais de rendez-vous trop long (48%) et des problèmes de déplacement pour 30%. À noter que 22 % ont évoqué la raison de ne pas connaître de psychiatre.</p> <p>Les professionnels ont fait part des situations qu'ils rencontrent souvent dans leur pratique, il s'agit principalement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De l'augmentation des troubles Dys. On regroupe sous « troubles Dys » les troubles cognitifs spécifiques et les troubles des apprentissages qu'ils induisent. Il en existe 6 catégories : Dyslexie-Dysorthographe, Dysphasie, Dyspraxie, troubles de l'attention+/-hyperactivité, troubles spécifiques du développement des processus mnésiques, dyscalculie - Des troubles du comportement. - De problématique d'addictologie : avec des consommations de cannabis de plus en plus précoces (dès la 4ème) et d'alcool (pouvant générer des incivilités). Ces situations étant parfois cautionnées par les parents. <p>Des centres médico-psychologiques accueillent les personnes en souffrance psychique :</p> <ul style="list-style-type: none"> › CATTTP pour adultes à Givet (consultations, psychothérapies, travail de groupe, activités dans le cadre de la prise en charge à temps partiel du CATTTP). › CMP/CATTTP/HDJ pour enfants/adolescents à Revin organise des séances de psychothérapies individuelles ou de groupe, des consultations personnalisées avec l'enfant/adolescent et/ou avec sa famille ainsi que des ateliers et activité pour les enfants pris en charge à temps partiel au CATTTP et en HDJ. › CMP/CATTTP/HDJ pour adultes à Revin organise des séances de psychothérapies individuelles ou de groupe, des consultations personnalisées ainsi que des ateliers et activités pour adultes pris en charge à temps partiel au CATTTP et en HDJ. › Pour les hospitalisations en psychiatrie sur le territoire français, 92% des hospitalisations se font au centre hospitalier de Béclair à Charleville Mézières. <p>Alors que les démarches de prévention sont bien développées sur le territoire particulièrement en milieu scolaire et par les centres sociaux, la mobilité réduite des jeunes génère des difficultés d'accès aux soins</p>	

	<p>particulièrement concernant les prises en charge gynécologiques et addictologiques.</p> <p>L'offre de soins les concernant est essentiellement en dehors du territoire (Charleville, Reims, Dinant) et il est donc compliqué pour les jeunes d'y accéder, ceci étant encore plus prégnant pour les habitants de Givet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des problèmes d'accès aux prises en charge addictologiques. Par exemple, le CSAPA de Charleville tient une permanence une fois par mois sur Givet. Il n'y a pas de ressources locales pour les jeunes qui souhaitent arrêter de fumer (pas de « point souffle »). Ces prises en charge reposent exclusivement sur les médecins traitants. - Des prises en charge qui sont difficiles à enclencher suite à des dépistages effectués par la médecine scolaire, dépistage visuel, auditif, troubles Dys, troubles du comportement, de surpoids... - En effet, ces prises en charge nécessitent des déplacements sur Charleville, Dinant ou Sedan parfois dans des filières de soins saturées ce qui engendre des délais importants. - L'accessibilité aux pédopsychiatres est très difficile. <p>Plusieurs structures sont déjà en charge et interviennent en addictologie sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Le CSAPA de Charleville organise des permanences une fois par mois sur Givet et Revin. › Le réseau régional ADDICA qui propose ses services aux professionnels de santé (médecins, pharmaciens). › Le CARRUD et l'Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) située à Charleville-Mézières mais qui communiquent peu. › Les professionnels de santé du premiers recours particulièrement médecins et pharmaciens peu impliqués en addictologie et ayant peu de relation entre eux. › Le PAEJ (Point Accueil Ecoute Jeunes) qui propose des consultations familiales anonymes et gratuites. Son action se situe surtout sur le sud du département. <p>Même s'il existe déjà beaucoup de partenariats développés (aussi en transfrontalier), le travail de chaque acteur est jugé encore trop cloisonné et nécessiterait plus d'articulation.</p> <p>Les partenariats reposent essentiellement sur les relations entre les différents professionnels de ces structures et sont remis en cause à chaque changement de personne. L'instabilité des financements et parfois des rivalités entre les différentes structures qui fragilisent, également, ces partenariats.</p> <p>Il est difficile pour le public de se repérer dans ce système.</p> <p>Concernant la santé mentale, les besoins de la population sont donc importants et l'offre locale et à proximité pauvre. En effet, les psychiatres et encore plus les pédopsychiatres sont peu nombreux et saturés.</p> <p>Pour les professionnels de terrain, les liens avec la psychiatrie sont difficiles et reposent sur des relations de personnes.</p> <p>L'ITEP manque de places et ont des listes d'attente importantes.</p> <p>Auprès des jeunes adultes et adultes, il est attendu :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Un suivi plus étroit de la souffrance psychique particulièrement dans les situations sociales dégradées. › Une possibilité de suivi régulier en addictologie.
--	---

	<p>Les PTSM, Projet Territorial de Santé Mentale, ont pour objet de définir les actions de prévention et de promotion de la santé mentale mais, également, de structurer l'offre, le cadre de coordination de l'organisation des parcours sur les territoires de santé mentale que sont les départements majoritairement. Leur périmètre géographique est plus large que celui d'un CLS ou d'un CLSM, Conseil Local de Santé Mentale. Le PTSM est arrêté par le DGARS après avis consultatif des CLSM et des CTS, pour ce dernier le Commission Spécialisée Santé Mentale (CSSM) préparer l'avis du CTS. Important : Le PTSM s'appuie sur un diagnostic territorial partagé en santé mentale préalable.</p> <p>En application de la loi de modernisation de notre système de santé, le décret 2017-1200 du 27 juillet 2017 a fixé 6 priorités que doit prendre en compte chaque PTSM :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles ; › Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ; › L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins ; › La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence ; › Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques ; › L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale. <p>Instruction N° DGOS/R4/DGCS/3B/DGS/P4/2018/137 du 5 juin 2018 relative aux projets territoriaux de santé mentale ; Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) des Ardennes 2021-2025. Le PTSM est élaboré sur la base des constats et leviers d'action identifiés dans le diagnostic territorial partagé de santé mentale.</p> <p>L'objectif du PTSM est de participer à la réorganisation la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle d'un territoire, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité mais, également, de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne.</p> <p>Les orientations du PTSM des Ardennes portent sur : Axe n°1 : Coordination, Axe n°2 : Formation – connaissance et compétence, Axe n°3 : Communication, Axe n°4 : Accompagnement, Axe n°5 : Création d'une Communauté Psychiatrique de Territoire.</p> <p>L'enjeu de cette fiche est d'articuler les actions du PTSM et la mise en œuvre du CLS : déploiement de la dynamique en santé mentale sur le territoire ; adaptation aux besoins de la population du territoire.</p>
--	---

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 04.0 - Faciliter l'accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l'ensemble des personnes en souffrance psychique</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Agir pour la santé mentale et contre les addictions</p>
<p>Objectifs spécifiques de l'action</p>	<p>1/ Repérer précocement des troubles psychiques, diagnostic et accès aux soins et aux accompagnements sociaux et médico-sociaux en conformité aux recommandations de bonnes pratiques</p> <p>2/ Renforcer le parcours de santé, de vie de qualité et sans rupture, troubles psychiques sévères, le rétablissement et inclusion sociale</p> <p>3/ Assurer l'accès aux soins somatiques</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place des consultations avancées d'IPA, Infirmières en Pratique Avancée, en pédopsychiatrie, psychiatrie adulte et addictions - Permettre l'adaptation des professionnels à leur poste en participant aux formations et événement en santé mentale et partager les besoins en montée en compétences - Proposer des vacations de l'Equipe Mobile d'Accompagnement des Aidants, EMAA, sur le territoire - Communiquer sur la prévention en santé mentale
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place des consultations avancées d'IPA, Infirmières en Pratique Avancée, en pédopsychiatrie, psychiatrie adulte et addictions. ➤ Permettre l'adaptation des professionnels à leur poste en participant aux formations et événement en santé mentale et partager les besoins en montée en compétences : mise en place de formations spécifiques dans le domaine de la psychiatrie ; le cadre de santé formateur pourra accompagner les personnels dans l'analyse des pratiques professionnelles. Des immersions au sein du Centre Hospitalier de Béclair peuvent être également envisagées (UAO...). ➤ Proposer des vacations de l'Equipe Mobile d'Accompagnement des Aidants sur le territoire. ➤ Communiquer sur la prévention en santé mentale - Relayer les informations transmises par les différentes structures au sein du territoire par mail, par le biais du bulletin d'information, par voie de presse, internet ou radio.

	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer par différents moyens (réseaux sociaux, mails, affiches, ...) sur la prévention du suicide autour du 3114 numéro national de prévention du suicide (dispositif d'écoute professionnelle et confidentielle) ; - Informer par différents moyens (réseaux sociaux, mails, affiches, ...) sur le dispositif Vigilans. Ce dispositif consiste en un système de recontact et d'alerte en organisant autour de la personne ayant fait une tentative de suicide un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Conseil départemental des Ardennes (pour ses équipes du médico-social) -Centre Hospitalier de Béclair – ARS Grand Est – Professionnels de santé du territoire	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	À déterminer
	<i>Financeurs et montants</i>	Financement PTSM pour la formation
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui coordonnatrice CLS et coordonnateur PTSM
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 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> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>PRS 2 Plan Régional de Santé</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>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de conventions établies (interventions EMAA, formation) - Nombre de réunion de travail et de concertation - Nombre de consultations d'IPA mises en place - Typologie des consultations <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé formés - Typologie des formations - Nombre de personnes rencontrées par l'EMAA - Nombre de personnes du territoire suivies et/ou hospitalisées en psychiatrie <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Tableau de bord ;</p> <p>Grille d'évaluation des connaissances et d'utilisation des dispositifs par les professionnels.</p> <p>Grille d'évaluation de satisfaction des professionnels de santé</p>

Action 2-3-3	Accompagnement spécifique des jeunes de 11/21 ans dans les missions de la Maison Des Adolescents via un bureau mobile.	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Maison des adolescents</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mme THIERY Delphine</i>
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 2 : Environnement, promotion et prévention en santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les Maisons des Adolescents accueillent gratuitement et sans l'aval des parents les ados de 11 à 22 ans en difficulté dans les champs psychologiques, physiques ou sociaux, à leur initiative ou à celle de leur famille. Ces structures, à la fois chaleureuses et ultra-réactives, permettent une prise en charge rapide – 24h pour une urgence, une à deux semaines pour une prise en charge classique – et adaptée.</p> <p>Véritables lieux d'accueil, de prévention, de prise en charge et de suivi, elles s'organisent autour d'un collectif de professionnels pluridisciplinaires, dans les domaines médicaux, psychologiques, sociaux et éducatifs.</p> <p>L'ensemble de l'équipe de la MDA08 est, ainsi, composé de deux infirmières, une éducatrice spécialisée, une assistante sociale, une psychologue qui intervient dans le bureau mobile. Un binôme ou un trinôme d'accueillant est référent de chaque territoire (découpage du département en 3 grands secteurs).</p> <p>Chaque structure s'adapte à son territoire, dans les zones rurales et urbaines, pour faciliter la rencontre avec les jeunes, en développant pour certaines d'entre elles des équipes mobiles, des permanences dans les établissements scolaires ou encore leur présence sur les réseaux sociaux.</p> <p>La Maison des Adolescents a, ainsi, pour vocation de mettre en œuvre les objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Favoriser la synergie des acteurs et la mise en œuvre de prises en charge globales pluri-professionnelles et institutionnelles (médicales, sociales, éducatives, judiciaires), – Développer une culture professionnelle commune entre professionnels, – Organiser l'expertise interprofessionnelle sur des situations individuelles en vue de préciser une prise en charge avec l'engagement et les limites de chaque intervenant, – Assurer la cohérence des actions menées en faveur des jeunes, – Permettre un décloisonnement des secteurs d'intervention. <p><u>Problématiques rencontrées</u> : Mal être, troubles du comportement, troubles des conduites alimentaires, questionnements autour des relations amicales et amoureuses, questionnement autour de la sexualité , relations conflictuelles dans la sphère familiale, harcèlement et</p>	

	<p>cyberharcèlement, addiction avec ou sans produit, violence auto ou hétéroagressive, violences des idées, troubles post traumatiques, refus anxieux scolaires, demande d'information en lien avec l'insertion, la santé, le juridique, le scolaire....</p> <p>Depuis 2016, la Maison des Adolescents des Ardennes a mis en place des permanences délocalisées sur Revin, Sedan, Rethel, Vouziers et dans deux établissements scolaires : MFR Lucquy et Lycée Agricole St Laurent.</p> <p>Ces permanences connaissent un succès important et répondent à un besoin de la population jeune qui se trouve en milieu rural et qui n'a pas de moyen de venir sur les points de permanence.</p> <p>Toutefois, le déploiement sur le territoire n'est pas pleinement satisfaisant et laisse des zones non couvertes : Thiérache, Portes du Luxembourg (Yvois), Argonne, pointe des Ardennes, Porcien etc.</p> <p>D'autres freins à ces permanences existent, comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Manque de moyens de communication relatifs aux actions de la Maison des Adolescents sur le territoire, ✓ Manque de moyens financiers de la Maison des Adolescents, ✓ Manque de moyen de locomotion personnel et de transport en commun pour l'utilisateur : difficultés de mobilité des jeunes liées à la ruralité qui sont un frein pour se rendre aux lieux de permanences délocalisées : ✓ Horaires des permanences dépendants des structures mettant à disposition leurs locaux : Les bureaux mis à disposition gracieusement par les partenaires le sont sur des plages horaires fixées d'avance : <ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre limité de rencontres par ½ journée, ○ Horaires restreints des structures partenaires qui limite la souplesse d'accueil des jeunes obligeant parfois à clôturer l'entretien sur le trottoir ou dans la voiture, ○ Impossibilité de proposer des rendez-vous supplémentaires en fonction des besoins. ✓ Aucun autre dispositif d'écoute et d'accueil des jeunes sur le département des Ardennes. À défaut cette écoute aurait pu être relayée par les médecins de famille, mais impossible du fait de la démographie médicale. ✓ Absence d'un lieu identifié pour les adolescents en dehors de Charleville Mézières (endroit dédié, identifié, rassurant, sécurisant) : De ce fait, nous ne pouvons répondre à une des missions premières de la MDA 08 qu'est l'accueil des jeunes et de leur famille dans un délai rapide, ayant pour conséquence de différer l'évaluation des mises en danger et prises de risques potentiels et la proposition d'un accompagnement adapté. ✓ Décentralisation de la ressource et identification dans un lieu unique ✓ Depuis 2021, l'activité déjà en place sur le département montre une augmentation des demandes de RDV :
--	---

	<p>➔ Nombre de jeunes accompagnés en entretien individuel via le bureau mobile sur l'ensemble du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En 2021 : 353 - Premier semestre 2022 : 372 <p>➔ Nombre de jeunes rencontrés sur le secteur nord Ardennes, permanences assurées sur Revin, en 2021 : 1er rdv : 30 - Rencontres totales : 114</p> <p>➔ Nombre de jeunes reçus sur secteur nord Ardennes, permanences assurées sur Revin pour le 1er semestre 2022 : 1er rdv : 62 - Rencontres : 102</p> <p>Ainsi, depuis 2021, un camping-car floqué aux couleurs de la Maison des Ados sillonne les routes permettant aux jeunes isolés de consulter gratuitement. Composée d'un psychologue et d'un éducateur cette équipe se rend à la rencontre des ados dans un cadre réconfortant. Les équipes mobiles permettent aux jeunes isolés, dans des zones rurales, de consulter gratuitement quel que soit les problèmes qu'ils rencontrent.</p> <p>Toute la zone Nord Ardenne n'est pas desservie et les adolescents peuvent manquer de solution pour se rendre à Revin. Le problème sera pallié grâce à ce bureau mobile.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité <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 type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
<p>Objectif spécifique du CLS</p>	<p>Agir pour la santé mentale et contre les addictions</p>
<p>Objectifs spécifiques de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer la réponse à la demande des adolescents et leur famille ✓ Adapter l'offre aux besoins de la population jeune ✓ Renforcer la disponibilité de l'offre d'accompagnement psychologique des jeunes ✓ Développer les partenariats entre la MDA et les dispositifs locaux (politiques, schémas) existants sur la CCARM
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Développer des permanences d'accueil, d'écoute, d'évaluation et d'orientation au plus près des populations de jeunes 11/21 ans

	<p>et de leur entourage sur l'ensemble du département, par le biais d'un bureau mobile permettant aux jeunes d'être accueillis dans un esprit de neutralité, de liberté et de confidentialité, au plus près de leurs lieux de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mettre en œuvre 1 permanence/mois de la MDA via le bureau mobile sur la CCARM ✓ Déployer l'équipe mobile de professionnels de la MDA sur le territoire ardennais ✓ Créer un espace mobile permettant d'accueillir les jeunes dans des conditions optimales (accueil, confidentialité, neutralité) 		
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Le bureau/équipe/espace mobile sera composé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ D'une secrétaire en charge de faire et lien et le secrétariat inhérent au bureau mobile basé à Charleville-Mézières ✓ D'un éducateur ✓ D'une psychologue <p>Les missions du bureau sont les mêmes que celles portées par la MDA : accueil, évaluation, écoute et conseil des adolescents entre 11 et 22 ans et de leurs parents.</p> <p>Le bureau mobile se déplacera sur le territoire de la CCARM et proposera les permanences, par rotation, sur le secteur de Revin, Haybes, Fumay et Givet une fois par mois sur rendez-vous.</p> <p>La prise de rendez-vous sera assurée par le secrétariat de la MDA. Les jeunes et/ou leur parents devront prendre rendez-vous par téléphone. Les déplacements seront organisés en fonction des demandes de rencontres formulées auprès du secrétariat.</p> <p>Parallèlement à l'offre de services déployée directement auprès des jeunes et de leurs parents avec le bureau mobile, les professionnels de la MDA participeront à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Des forums santé et diverses ➤ Des actions organisées par les collèges, lycées, centres sociaux, maison des solidarités, ➤ Au contrat local de santé, <p>Une large communication sera assurée sur le territoire via différents canaux sur l'existence (fonctionnement, rôle, intérêt,) de ce bureau mobile, notamment, par la Maison des Adolescents auprès de ces contacts cibles et la CCARM (coordonnatrice CLS).</p>		
<p>Durée de l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>5 ans à partir de la signature du CLS</p>		
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Cité scolaire Vauban de Givet, Lycée Jean-Moulin de Revin, Collège Sand de Revin, Collège Charles-Bruneau de Vireux-Wallerand, Collège Les Aurains Fumay, Mission Locale Givet/Revin, Centres sociaux de Givet, Vireux, Fumay, Professionnels de santé du territoire, Coordinatrice CTG</p>		
<p>Public visé</p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="528 1816 954 2080"> <input type="checkbox"/> Tout public <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) </td> <td data-bbox="970 1816 1394 2080"> <p>* Préciser si professionnels :</p> <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 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Tout public <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)	<p>* Préciser si professionnels :</p> <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"/> Tout public <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)	<p>* Préciser si professionnels :</p> <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"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Parents	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire de la CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Budget de fonctionnement : <ul style="list-style-type: none"> • 1.5 ETP nécessaire au développement de l'équipe mobile sur l'ensemble du département : temps de permanence et temps de coordination et d'organisation logistique des permanences : <ul style="list-style-type: none"> - en utilisant le temps actuellement dédié aux permanences délocalisées (1 ETP) - en le complétant d'un 0.5 ETP • Achats (carburant) : 3000€ • Services extérieurs (entretien) 350€ • Autres services extérieur (assurances, entretien...) 3800€ Amortissements 5000€ Financement possible pour la création d'une antenne de la MDA (Appel à projet à venir)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS – PTSM - Fondation de France - CAF-Fondation des hôpitaux
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Aide logistique possible par la coordonnatrice CLS (CCARM)
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 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 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>)	

	<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>Locale - Politique soutenant les actions relevant de la prévention, de la promotion de la santé, du maintien et /ou de la restauration d'un état de bien-être physique, mental et social.</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>Indicateurs de processus : <i>Nombre de structures mobilisées</i> <i>Nombre de partenaires sollicités</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Renforcer la disponibilité de l'offre d'accompagnement psychologique des jeunes</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nb de permanences mises en place en année N par rapport à N-1</i> - <i>Lieu d'implantation des permanences</i> <p><i>Développer les partenariats entre la MDA et les dispositifs locaux (politiques, schémas) existants sur la CCARM :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nb d'inscription de la MDA et/ou de ses actions dans des dispositifs locaux année N par rapport à N-1</i> - <i>Nature des dispositifs locaux avec lesquels s'est formalisé un partenariat</i> <p><i>Nombre de jeunes rencontrés lors des permanences</i> <i>Nombre d'entretiens/rendez-vous réalisés</i> <i>Nombre d'adresseurs</i></p> <p>Indicateur d'impact : <i>Satisfaction des usagers</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Questionnaire de satisfaction auprès des usagers et des professionnels.</i> <i>Rapport d'activité</i> <i>Tableau de bord</i></p>

Objectif spécifique 4 : Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique

Action 2-4-1	Développer le sport santé sur le territoire et, notamment, le dispositif régional Prescri'mouv	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Réseau Sport-Santé Bien-Être (Rssbe)</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Antoine LANDA Chargée de projet – Rssbe</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION DE 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.</p> <p>La région Grand Est se situe dans le 1er tiers des régions françaises présentant les plus forts taux de prévalence de l'obésité et de diabète de type 2 chez l'adulte. De surcroît, les cancers et les maladies cardiovasculaires sont respectivement les première et deuxième cause de mortalité dans notre région.</p> <p>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>La pratique d'une Activité Physique Adaptée (APA) comme thérapeutique non médicamenteuse est désormais reconnue pour ses bienfaits. 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. Depuis le 31 décembre 2016, le médecin a la possibilité de la prescrire.</p> <p>Le 22 octobre 2018, le démarrage du dispositif Prescri'mouv a officiellement été lancé sur notre territoire.</p> <p>Le dispositif Prescri'mouv est un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients atteints d'une pathologie stabilisée et référencée sur la liste des affections de longue durée, adultes (+ de 18 ans), sans limitations fonctionnelles ou souffrant de limitations fonctionnelles minimales à modérées, grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive.</p> <p>Dans le cadre du dispositif Prescri'mouv, au-delà des pathologies ALD 30, un accompagnement peut être proposé aux personnes adultes présentant une obésité, souffrant de troubles musculo-squelettiques (TMS) ou de troubles persistants à la suite d'une infection par le covid et notamment en cas d'altération physique marquée (atteintes respiratoire, articulaire, cardiaque ...).</p> <p>En 2019, 88 % des maladies professionnelles déclarées concernaient des troubles musculo-squelettiques. Délétères à la fois pour les salariés et l'entreprise, les TMS se manifestent par des tendinites, des syndromes du canal carpien ou encore des lombalgies. L'article 32 de la Loi n° 2021-</p>	

	<p>1018 du 2 août 2021, pour renforcer la prévention en santé au travail, ouvre le droit aux médecins du travail de prescrire de l'activité physique et sportive.</p> <p>Cependant, dans certains cas, une attention particulière doit être portée à la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concernant les TMS, une attention particulière doit être portée aux personnes adressées et atteintes de pathologies dites « mécaniques » (rachialgies et arthropathies des membres inférieurs). L'orientation vers le dispositif est indiquée pour les personnes ayant pu bénéficier d'une prise en charge adaptée en amont (réalisée au besoin par un médecin de médecine physique et de réadaptation). Les personnes atteintes de pathologies dites « fonctionnelles » de type fibromyalgie ne relèvent quant à elles pas du dispositif. Critère d'inclusion sans conditions sous-jacentes pour les personnes atteintes de pathologies dites inflammatoires ou rhumatismales. - Concernant les personnes souffrant d'obésité, une attention particulière doit être portée aux personnes présentant un IMC supérieur à 40, âgés de plus de 35 ans et présentant des comorbidités cardiovasculaires. Dans ce cas de figure, l'orientation vers le dispositif doit être précédée d'une évaluation cardiovasculaire, respiratoire et ostéo-articulaire. <p>Le médecin traitant à l'initiative de la prise en charge. Il oriente son patient sur prescription médicale vers le dispositif. Le Réseau Sport-Santé Bien-Être est ainsi l'opérateur pour coordonner ce dispositif sur le territoire de l'ex Région Champagne Ardenne.</p> <p>Et conformément à la Stratégie Nationale Sport-Santé, présentée le 25 mars à l'occasion du Comité interministériel de la santé, le ministère des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé se sont engagés dans la reconnaissance de 101 (1 par département) premières Maisons Sport-Santé à travers un appel à projets.</p> <p>Les Maisons Sport-Santé visent notamment, au travers d'un programme sport-santé personnalisé, à accompagner et à soutenir les personnes souhaitant maintenir ou améliorer leur santé par une pratique d'activité physique et sportive, sécurisée et délivrée par des professionnels formés.</p> <p>C'est dans ce cadre que le RSSBE ainsi que ses partenaires souhaitent faire évoluer leurs engagements communs auprès des populations en adaptant leur offre au contexte actuel. En complément des parcours Prescri'mouv (prévention tertiaire), nous partageons la volonté de mettre en place des actions visant au maintien du capital santé pour tous publics y compris les plus fragiles.</p> <p>Cette coopération doit permettre de mettre en œuvre des actions de prévention primaire visant à empêcher la survenue de la maladie par la lutte contre la sédentarité. L'ambition commune est de donner l'opportunité à tout public de pratiquer une Activité Physique et Sportive (APS) à des fins de santé après un bilan personnalisé et de réduire ainsi les comportements sédentaires.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p>

	<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 spécifique	Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
Objectif spécifique de l'action	<p>1/ Renforcer la disponibilité de l'offre de pratique physique adaptée pour les personnes atteintes de pathologies chroniques (notamment avec le protocole Prescri'mouv)</p> <p>2/Renforcer la disponibilité de créneau de sport-santé pour tous</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les médecins prescripteurs aux bienfaits de l'APA - Promouvoir le dispositif auprès des potentiels orienteurs (professionnels de santé notamment) du territoire - Promouvoir le dispositif auprès des professionnels de l'activité physique, du mouvement sportif, ... - Promouvoir le dispositif et les bienfaits de l'activité physique auprès du grand public ou de partenaires relais - Mise à disposition de créneaux sport santé sur le territoire - Développer des lieux de prise en charge de bilans de condition physique avec des professionnels formés
Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Sensibiliser les professionnels de l'Activité Physique du territoire (Masseurs Kinésithérapeutes, Psychomotriciens, ergothérapeutes, enseignants APA) sur leur rôle dans le parcours sport santé et leur possibilité de devenir intervenant APA (réalisation des bilans de santé et des séances spécifiques) ou toute structure pouvant proposer des encadrants APA. ➢ Informer les professionnels de santé sur leur rôle dans le parcours sport santé ainsi que les actions en cours et à venir. ➢ Informer la population des possibilités qu'offrent le réseau Prescri'mouv et le sport santé en général. ➢ Redynamiser les créneaux sport santé existants ➢ Rencontrer les structures sportives du territoire afin de leur présenter le dispositif ➢ Les accompagner dans leur projet sport santé (formation, obtention du label, mise en place d'un projet annuel, ...) ➢ Mettre en place un outil collaboratif permettant de suivre les actions développées et les actions à venir ➢ Promouvoir le sport santé lors de manifestations, actions, formations, mises en place sur le territoire et informer les partenaires du territoire pour qu'ils soient relais d'information
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS

Partenaires de l'action	Service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports des Ardennes, Conseil Départemental des Ardennes, Comité Départemental Olympique et Sportif des Ardennes, Comité Départemental Sports pour Tous des Ardennes, Délégation territoriale ARS 08, CPAM 08 URPS ASMUP Autres Maisons sport santé, communes et centres sociaux du territoire, CCARM.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Adulte +18 ans / associations sportives	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<p>Le financement des missions confiées aux opérateurs Prescri'mouv</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Financement d'un nombre d'ETP de chargé de missions et d'agent administratif négociés sur la base de plusieurs critères (taille du territoire à couvrir, volumétrie de la file active patient etc...) → Financement de ces postes aux coûts réels chargés avec mise en place d'un plafonnement à 50 000 euros par ETP ○ Majoration de cette enveloppe budgétaire de 18% pour faire face aux frais fixes de chaque réseau <p>Le financement du suivi et de la rémunération des parcours patients :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Basé sur un volume <u>d'activité prévisionnelle</u> annuelle négociée entre l'opérateur et l'ARS (+bilan annuel sur la base de <u>l'activité réelle</u>) ○ Financement mixte, reposant à la fois sur la rémunération de prestation à l'acte et de logique de forfait : <ul style="list-style-type: none"> • 1 bilan de la condition physique = 45 euros • 1 forfait de 12 séances d'APA = 160 euros par patient • 1 suivi téléphonique = 15 euros
	<i>Financeurs et montants</i>	CPAM CD 08 Mutuelles de santé Caisses de retraite CPOM / ARS
	<i>Autres ressources mobilisables</i>	Temps de travail de la chargée de projet Appui logistique Coordinatrice CLS

	(Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input 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 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	<i>Nationale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre et nature des actions de communication réalisées</i> <i>Nombre de professionnels de santé sensibilisés</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de patients inclus dans le dispositif</i> <i>Nombre moyen de personnes par séance sur chaque créneau sur l'année N par rapport à l'année N-1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Questionnaire de satisfaction des participants</i></p>
--	--

Action 2-4-2	Mise en place du dispositif Nutrition et Sensorialité (Nut&S)	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Maison de la Nutrition</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>D'AMICO Thomas diet@maison-nutrition.fr</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION EN 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 chance 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, 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>Le programme de formation « NUT&S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p> <p>La Maison de la Nutrition, entourée de partenaires, porte également sur le territoire, le projet DisCO (Dispositif pour un Collectif de Diététiciens). Au sein de ce dispositif, le collectif réunit des diététiciens exerçant une activité libérale (et/ou hospitalière), souhaitant harmoniser des pratiques à travers des outils pédagogiques et formations. Ils s'engagent par la signature d'une Charte.</p> <p>Le dispositif DisCO concourt à renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs en matière de santé. Aussi, les diététiciens exerçant sur ce territoire peuvent légitimement bénéficier de ce dispositif.</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 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <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 spécifique	Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
Objectifs spécifiques de l'action	Intégrer l'éducation au goût dans les pratiques professionnelles
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser tout au long de l'année 2023 des réunions partenariales afin de préparer le déploiement du programme « NUT&S » fin 2023 et en 2024. - Mettre en place, à partir de septembre 2023, des programmes de formation « NUT&S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Étape1 (janvier-septembre 2023) : Identification des structures partenaires de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification de structures souhaitant être partenaires de l'action lors d'échanges, groupe de travail du CLS ▪ Rencontre des différents partenaires pouvant être concernés sur la CCARM ▪ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure ayant un ou plusieurs employés participant à la formation « NUT&S ». <p>➤ Étape 2 (septembre 2023 à juin 2024) mise en place des programmes de formation « NUT&S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires de la CCARM.</p> <p>Le parcours de formation se présente ainsi dans chaque structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une analyse de l'environnement (= milieu/structure) par le diététicien (si le repas est pris au sein de la structure). Cette analyse permet d'ajuster le contenu de la première séance de formation. Une grille d'analyse est complétée lors de chaque analyse par le diététicien. ▪ Un temps collectif de trois heures en présentiel animé par un diététicien ou l'objectif est de faire des liens entre les éducations à l'alimentation et les pratiques professionnelles. Chaque temps est évalué via un questionnaire remis à chaque participant. ▪ Une illustration par une animation du diététicien d'un atelier d'éducation au goût (lors du repas ou en classe avec les élèves). Ce temps permet de mettre en avant les outils, méthodes et postures présentés lors du temps collectif. Chaque illustration est évaluée à chaud via un échange verbal avec les professionnels formés présents sur ce temps. Cet échange est retranscrit par le diététicien dans un journal de bord. ▪ Un temps d'application par une animation du professionnel formé d'un atelier d'éducation au goût ou un temps collectif de trois heures partage d'expériences en présentiel avec des mises en situation.

	<p>➤ Étape 3 (à partir de Janvier 2024) : organisation des « rendez-vous parents »</p> <p>Il sera proposé pour chaque environnement (= milieu/structure) où se déroule des programmes de formation (école, crèches...), des « rendez-vous des parents ». Ces interventions sont des réunions d'échanges sur l'alimentation entre pairs. Le diététicien de la Maison de la Nutrition anime et modère les échanges sur l'alimentation de l'enfant. Cette intervention ne pourra être mise en place que dans les structures où des parents peuvent être touchés. Chaque intervention est évaluée par un questionnaire remis aux participants.</p> <p>➤ Étape 4 (d'avril 2023 à décembre 2024) : évaluation</p> <p>L'ensemble des éléments d'évaluation décrit dans les étapes antérieures seront agglomérés dans le bilan globale de l'action NUT&S.</p> <p>➤ Action complémentaire à la demande (2023-2024)</p> <p>Tout au long de la mise en place de cette fiche action, la Maison de la Nutrition peut répondre (sous réserve d'un accord de l'ARS) à des besoins exprimés par les partenaires du CLS d'Ardenne Rives de Meuse sur des interventions en lien avec le public visé par cette action et la thématique de l'éducation à l'alimentation (exemple : participation à des forums sur la petite enfance). L'objectif est de renforcer l'action du programme de formation Nut&S au même titre que les « rendez-vous des parents ».</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	CCARM	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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 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 <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	9 500 euros (année 2023)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS dans le cadre du CPOM de la MN
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique Coordonnatrice CLS - Personnels ou agents formés et 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
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PNNS, PNA, PRSn PNO</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Mise en œuvre :</i> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Nombre et typologie d'actions mises en place,</i> ✓ <i>Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle),</i> ✓ <i>Lieu de réalisation des actions</i> ▪ <i>Information, communication :</i> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Nombre de personnes informées de l'action,</i> ✓ <i>Profil des personnes informées,</i> ✓ <i>Type de communication.</i> ▪ <i>Public :</i> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Nombre et situation familiale,</i> ✓ <i>Niveau de satisfaction.</i> ▪ <i>Partenariat :</i> <ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action,</i> ✓ <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action,</i> ✓ <i>Nature des documents formalisant le partenariat.</i> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou leurs compétences en matière de santé</i> - <i>Typologie des connaissances et des compétences renforcées</i> - <i>Nombre de professionnels déclarant envisager des changements dans leurs pratiques professionnelles</i> <p>Indicateurs d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'acteurs déclarant avoir modifié leurs pratiques professionnelles</i> - <i>Nature des pratiques professionnelles</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Feuille d'émargement</i> ▪ <i>Tableau de suivi des rencontres</i> ▪ <i>Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou nombre d'usagers présents, lieu, observations du formateur</i> ▪ <i>Questionnaire avant/après durant la formation</i> ▪ <i>Questionnaire final de formation</i> ▪ <i>Questionnaire d'évolution des pratiques à + 3 mois</i> ▪ <i>Grille d'observation lors des co-animations</i> <p><i>Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T 0 sera réalisée.</i></p>
---	---

Objectif spécifique 5 : Développer de nouvelles actions en éducation et en prévention en santé

Objectif 5-1 : Nouvelles actions en éducation

Action 2-5-1-1	Développement d'actions en santé pour les jeunes de 16-25 ans	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Mission Locale Nord Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Monsieur David DELIEGE</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Membre du premier réseau national d'insertion des jeunes regroupant 12 980 professionnels au sein de 437 structures, la Mission Locale Nord Ardennes remplit une mission de service public de proximité en tant qu'opérateur territorial du déploiement des dispositifs d'insertion des jeunes 16-25 ans.</p> <p>Sur le territoire de la Communauté de Commune Ardenne Rives de Meuse, on compte 646 jeunes de 15-24 ans non insérés (ni élèves, ni étudiants, ni stagiaires, et qui n'ont pas d'emploi) soit un taux de 22.9% contre 16,8 au niveau régional (Source Insee (RP2015).</p> <p>Environ 850 jeunes ont été accueillis en 2021. Projet professionnel, emploi, formation, citoyenneté-mobilité, logement, sports et culture et santé sont les champs abordés lors d'un accompagnement vers l'insertion et l'autonomie.</p> <p>Une des problématiques récurrentes rencontrée dans le cadre des parcours d'accompagnement des jeunes est le manque de sommeil. En effet, 1 jeune sur 5 ne dort que 5 heures par nuit en semaine, 42% des jeunes se réveillent au moins une fois dans la nuit pendant 58 minutes en moyenne et 92% des jeunes ont une activité d'1h08 en moyenne dans leur lit avant d'envisager de s'endormir (source INSV/MGEN 2017). Ces troubles impactent fortement le rythme de vie (réveil tardif, retards et absences récurrents, jeunes non aheurés, fatigues chroniques...) et freinent véritablement leur insertion. Les facteurs comportementaux sociétaux sont une des causes du manque de sommeil des jeunes, notamment l'hyperconnectivité (écrans, internet, chats, réseaux...).</p> <p>Il s'agit ici de dispenser, au niveau local, des ateliers d'information sur le sommeil et de sensibilisation à l'addiction aux écrans.</p> <p>NB : la Mission Locale œuvre déjà avec l'ARS sur le déploiement d'ateliers de promotion et d'éducation pour la santé.</p>	

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé</p>
<p>Objectifs spécifiques de l'action</p>	<p>1/ Renforcer les connaissances des jeunes sur des sujets santé (prévention tabac, nutrition addiction, activités sportives, ateliers cuisine, budget, ...) 2/ Renforcer les compétences psycho-sociales des jeunes accompagnés 3/ Renforcer les compétences des jeunes sur la gestion du sommeil 4/ Renforcer les compétences des jeunes sur l'usage des écrans.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les activités en cours (prévention tabac, nutrition addiction, activités sportives, formation au budget personnel, ateliers cuisines) - Mettre en place de nouveaux ateliers en rapport avec : <ul style="list-style-type: none"> ➢ L'usage des écrans ➢ Le sommeil
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>La 1^{ère} étape du parcours d'un jeune accueilli à la Mission Locale et qui souhaiterait s'orienter vers un accompagnement est le diagnostic.</p> <p>À la suite de cette phase, le jeune intègre un des dispositifs d'accompagnement et sera alors orienté vers un atelier santé précis à sa demande ou si un besoin est décelé ou vers l'ensemble du parcours santé selon le dispositif intégré.</p> <p>Tous ces ateliers se déroulent sur des demi-journées, sur le site de Revin, au centre social de Givet, ou en un lieu adéquat (ateliers sport en gymnase ou stade...).</p> <p>Le parcours santé débute par une information collective, animée par le référent santé de la Mission Locale, afin de présenter l'offre de service santé aux jeunes.</p> <p>Cette séance propose ensuite un temps d'échanges où sont précisés les besoins et demandes spécifiques des jeunes de manière collective ou à la demande du jeune, en individuel (c'est à cette occasion qu'ont été ciblés ces nouveaux ateliers afin de répondre de façon plus pertinente aux demandes). Un retour est ensuite fait aux conseillers en charge de</p>

	<p>l'accompagnement, pour que le jeune soit positionné sur les ateliers, répondant à ses besoins.</p> <p>Les ateliers déjà en place (prévention tabac, nutrition addiction, activités sportives, ateliers cuisine...) :</p> <p>➤ <u>Atelier tabac</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cet atelier est mis en place chaque mois, pour un effectif de 15 jeunes par ateliers par le médiateur santé de la Mission Locale de Revin. Durée : 3h - Objectifs pédagogiques de l'atelier : Information / Sensibilisation Tabac et addiction - Contenu : <ul style="list-style-type: none"> - Brainstorming sur le thème / création d'affiche sur ce que renvoi l'image du tabac - Définition et informations clefs sur le tabac en abordant la thématique de l'addiction - Addiction : comprendre la dépendance (substances psychoactives) - Les différentes formes de dépendances (comportementale, psychologique, physique) - Comment évaluer la dépendance (test fagerstrom) et les moyens médicaux ou paramédicaux existants, vers quels professionnels se diriger en cas de volonté d'être accompagné à l'arrêt au tabac ou en lien avec une addiction - Présentation de l'action mois sans tabac et des outils Tabac Info Service <p>➤ <u>Atelier nutrition</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervention à la Mission Locale de Revin, de la Maison de la Nutrition de Reims, à raison d'un atelier par trimestre, pour un maximum de 12 jeunes par atelier. Durée : 2h30 - Objectifs pédagogiques de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> - Accueil des jeunes autour d'un petit déjeuner diététique offert. - Présentation de l'intervenant et de leur métier - Contenu : <p>Cet atelier permet de mettre en place un mode d'hygiène alimentaire sain en abordant les valeurs nutritionnelles, et les différentes problématiques rencontrées (préventions maladies, poids, choix alimentaire...) + importance des activités physiques et sportives</p> <p>➤ <u>Atelier addiction</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervention du CAARUD SOS Hépatites au sein de la Mission Locale de REVIN, une intervention par semestre, pour 15 jeunes par atelier. Durée : 3h - Objectifs pédagogiques de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> - Prévention
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Réduction des risques - Orientation vers l'accès aux soins <p>- Contenu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé - Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend : <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place ; ▪ L'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun ▪ L'incitation au dépistage des infections transmissibles ; ▪ Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ; ▪ La mise à disposition de matériel de prévention des infections (matériel stérile de consommation de drogues, préservatifs et gel lubrifiant) ; ▪ Les actions de médiation sociale et prévenir les nuisances liées à l'usage des drogues. <p>➤ <u>Atelier activités physiques</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Partenariat avec le Centre Social l'ALLIANCE à Givet. L'atelier s'effectue tous les lundis après-midi, en dehors de la Mission Locale de Revin (stade Berthelot ou activités en plein air). Les jeunes peuvent venir sur la base du volontariat (en moyenne une quinzaine de jeune) et s'inscrivent selon l'attrait pour le sport proposé, proposition différente chaque semaine. L'encadrement s'adapte en fonction du nombre de participants : Une conseillère de la Mission Locale (ou plusieurs) est présente pour accompagner les jeunes dans l'activité avec l'éducatrice sportive du Centre social. - Objectifs pédagogiques de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> - Prise de conscience des bienfaits liés à une activité sportive régulière - Resocialisations par le sport - Susciter la volonté de s'orienter vers les associations sportives - Contenu : Les activités sont multiples et parfois adaptées à la demande des jeunes (multisports) <p>➤ <u>Atelier cuisine :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'atelier cuisine s'effectue au Centre Social L'Alliance avec un conseiller de la Mission Locale et la référente famille du centre social. Le nombre de jeunes participants est de 12 maximum. Il est effectué à raison d'une fois par mois. Durée : 4h - Objectifs pédagogiques de l'atelier :
--	--

	<p>-Gagner en autonomie et sensibiliser à une alimentation saine et équilibrée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contenu : Confection d'un repas entrée/plat/dessert <p>➤ <u>Escape Game Nutrition</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atelier pour sensibiliser les jeunes, autour de l'alimentation saine et l'activité sportive régulière, à raison d'un atelier par mois, animé par un conseiller Mission Locale référent santé, formé par le CNAM, pour un maximum de 5 jeunes par sessions. - Objectifs pédagogiques de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> -Sensibilisation et bonnes pratiques autour d'une alimentation saine et activité physique et sportive. - Contenu : <p>Les joueurs doivent réaliser une mission qui leur est confiée en moins de 60 ou 90 min, en alternant des énigmes avec observation, manipulation, fouille, jeu de logique et de réflexion. Créativité et ingéniosité sont mises à l'épreuve.</p> <p>Mise en place d'un nouvel atelier en rapport avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les usages des écrans - Le sommeil <p>➤ <u>Atelier Sommeil et addiction écran :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Atelier pour un groupe de 12 jeunes, à raison d'un atelier tous les semestres, à la Mission Locale de Revin, par une personne formée du Centre d'Examen de Santé. - Objectifs pédagogiques de l'atelier : <ul style="list-style-type: none"> - Informer, sensibiliser et apporter une compréhension sur le sommeil et les activités nuisant à une bonne hygiène de sommeil - Contenu : <p>L'atelier débute par un débat sur le thème et sont ensuite apportés des recommandations et conseils pour une meilleure hygiène de vie (sensibilisation autour du tabac, alcool, cannabis, l'addiction aux écrans...) puis, une approche théorique sur la structure du sommeil.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS.
Partenaires de l'action	CCARM – Coordinatrice CTG – partenaires intervenants dans les ateliers : CAARUD, Centre d'Examen de Santé, Centre Social l'Alliance, Maison de la Nutrition
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)

*** Préciser si professionnels :**
 Médical
 Paramédical
 Médico-social

	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	15 000€/an
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Appui coordonnatrice CLS
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	
	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	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de créneaux mis en place par nouvelle thématique</i> <i>Nombre de jeunes participants aux nouveaux ateliers</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Renforcer les connaissances des jeunes sur des sujets santé (prévention tabac, nutrition addiction, activités sportives, ateliers cuisine, budget, ...)</i> <i>% de jeunes déclarant avoir acquis des connaissances sur des sujets de santé</i> <i>Typologie des connaissances acquises</i></p> <p><i>Renforcer les connaissances des jeunes sur la gestion du sommeil</i> <i>% de jeunes déclarant avoir acquis des connaissances sur la gestion du sommeil</i> <i>Typologie des connaissances acquises</i></p> <p><i>Renforcer les connaissances des jeunes sur l'usage des écrans</i> <i>% de jeunes déclarant avoir acquis des connaissances sur l'usage des écrans</i> <i>Typologie des connaissances acquises</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Bilan d'activité</i> <i>Questionnaire (données qualitatives)</i> <i>Système d'information interne (données quantitatives)</i></p>

Action 2-5-1-2	Mise en place d'un forum santé collégien	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Collège Charles Bruneau de Vireux-Wallerand et Collège Les Aurains de Fumay</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Isabelle BODART (Collège Charles Bruneau) Isabelle HYON (Collège Les Aurains)</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Dans le diagnostic territorial réalisé en 2015, les professionnels ont fait part des situations qu'ils rencontraient souvent dans leur pratique, il s'agit principalement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - De grossesses précoces de plus en plus fréquentes qui concernent des filles scolarisées dès le collège et au lycée. Plusieurs cas sont recensés tous les ans dans chaque établissement. - De dénis de grossesses. - De l'augmentation des troubles Dys1 et des troubles du comportement. - De problématique d'addictologie : avec des consommations de cannabis de plus en plus précoces (dès la 4ème) et d'alcool (pouvant générer des incivilités) ces situations étant parfois cautionnées par les parents. - Des problèmes de surpoids et obésité. <p>Les habitants y évoquent, également, l'importance de la prévention en milieu scolaire (dépistages, éducation à la santé).</p> <p>Constat est, également, fait par les infirmières scolaires de la méconnaissance des structures ou des associations locales existantes.</p> <p>L'intérêt de ce forum à destination des collégiens est de renforcer la visibilité des associations territoriales ou départementales dans le domaine de la santé et du social en permettant, notamment, aux élèves d'y rencontrer différents intervenants, ce, dans le cadre scolaire.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input 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 spécifique	Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé	
Objectif spécifique de l'action	1/ Sensibiliser les collégiens à la prévention et à la santé 2/ Renforcer la visibilité des services / structures de prévention existantes sur le territoire à destination des collégiens	
Objectifs opérationnels	- Organiser un forum santé commun à 2 collèges	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Organisation par les infirmières scolaires des 2 collèges d'une journée dédiée à la santé, sous forme d'un forum, à l'attention de tous les collégiens de 4ème des collèges de Vireux-Wallerand et de Fumay.</p> <p>➤ Date : avant les vacances de la Toussaint, soit en octobre 2023.</p> <p>➤ Forme : ateliers sur différentes thématiques (drogues, sexualité, don du sang, handicap, sport, alimentation, bien être, santé mentale)</p> <p>➤ Les classes sont divisées en groupe et chaque groupe participe à tous les ateliers sur la journée.</p> <p>➤ Le forum sera reconduit chaque année en alternance, une année sur Vireux et l'année d'après sur Fumay (en l'occurrence en 2023 à Fumay)</p> <p>➤ La mairie mettra à disposition une salle où le forum aura lieu au sein d'un des 2 collèges (à déterminer)</p>	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Coordinatrice CTG – CSAPA -Maison des Adolescents – MGEN – Conseil Départemental des Ardennes (Les Centres de santé sexuelle) – Don du Sang – Handisport – Prescirmouv - Krys, CIDFF, CGID, ...	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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 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 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	CCARM (Collège de Vireux-Wallerand et de Fumay)	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Education Nationale
	<i>Autres ressources mobilisables</i>	Appui logistique Coordinatrice CLS

	(Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input 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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	-
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre et typologie des stands</i> <i>Nombre de collégiens présents</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Part des collégiens déclarant mieux connaître les services/structures de prévention du territoire</i> <i>Typologie des structures découvertes</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de Bord</i> <i>Passage dans les classes les jours suivants le forum et distribution d'un questionnaire anonyme de satisfaction à l'attention des élèves.</i></p>
--	---

Action 2-5-1-3	Réflexion sur la mise en place d'un lieu de répit pour enfants en situation de handicap	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Familles Rurales des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Xavier Léger</i>
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PREVENTION EN SANTE	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic territorial (2015), concernant la prise en charge des enfants et adolescents sur le territoire, dénombre les structures suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) à Haybes dispose d'une capacité de 20 places (13 en internat et 7 en semi-internat) pour prendre en charge des enfants et adolescents âgés de 6 à 16 ans présentant des troubles de la conduite et du comportement. - Un institut médico-éducatif (IME) à Haybes dispose d'une capacité de 40 places (12 en internat et 28 en semi-internat) pour prendre en charge des enfants et adolescents âgés de 6 à 16 ans présentant des déficiences intellectuelles ; 10 places sont destinées aux enfants souffrant de troubles envahissants du développement. - Un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) est associé à l'ITEP pour 5 places et à l'IME pour 15 places afin d'accompagner les enfants et adolescents dans leur milieu ordinaire. - Un institut médico-professionnel (IMPro) à Revin dispose d'une capacité de 34 places (internat et semi-internat) pour prendre en charge des jeunes de 14 à 20 ans, déficients intellectuels, avec ou sans troubles associés. - A Givet et Revin, une antenne du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) accompagne les enfants de moins de 6 ans, déficients mentaux ou polyhandicapés et une antenne du Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) intervient auprès d'enfants scolarisés en difficulté d'apprentissage ou souffrant de troubles psychiques, psychomoteurs ou de comportement. <p>Le nombre d'enfants maintenus au titre de l'application de « l'amendement Creton » est en constante diminution : actuellement, 1 à Haybes ; 4 à Rocroi ; 11 à l'IMPro de l'AFEIPH (il s'agit des jeunes adultes qui dépassent les limites d'âge d'accueil en établissement pour enfants mais qui peuvent y être maintenus à titre dérogatoire sur décision de la MDPH s'ils ne peuvent accéder à un établissement pour adultes faute de place disponible).</p> <p>Il n'existe pas sur le territoire d'établissement pour prendre en charge les enfants handicapés moteur ou polyhandicapés qui ne seraient pas pris en charge par d'autres structures et qui en auraient le besoin ; les établissements qui existent dans le département se situent à Warnécourt et à Bazeilles. Le territoire ne dispose pas non plus d'établissement pour prendre en charge les enfants handicapés sensoriels qui ne seraient pas</p>	

	<p>pris en charge par d'autres structures et qui en auraient le besoin. Il n'existe qu'une seule structure ardennaise à vocation départementale située à Charleville-Mézières.</p> <p>En matière d'handicap, le territoire d'Ardenne Rives de Meuse manque de structures et les familles sont dans l'obligation de se tourner, également, vers des structures belges.</p> <p>238 jeunés âgés de 3 à 17 sont reconnus porteurs de handicap sur le territoire de la Communauté de Communes (chiffres MDPH – jan 2023).</p> <p>Familles Rurales est une association reconnue d'utilité publique qui agit en faveur des familles sur tout le territoire, en milieu rural et périurbain.</p> <p>Depuis plus de 70 ans, Familles Rurales construit avec les familles des activités et services pour améliorer le cadre de vie des habitants en milieu rural.</p> <p>Famille Rurale Ardennes, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un réseau de 43 associations locales et 8 associations de territoire mobilisées au service de l'intérêt général. • Une force de plus de 700 bénévoles pour développer et animer nos territoires ruraux. • Plus de 3 000 familles adhérentes profitent de services, animations et activités de proximité très variées. • Des équipes de directeurs et d'animateurs formés pour accueillir tous les enfants de 3 à 17 ans. • 4 commissions (Enfance-Jeunesse, Vie associative, Personnel, Voyages) accompagnent le développement des projets associatifs et fédéraux. <p>La Fédération Familles Rurales des Ardennes a été interpellée par la difficulté pour les familles d'enfants en situation de handicap, de trouver une structure de droit commun pour leurs enfants. C'est pour cette raison que dans le cadre de l'appel à projet CNAF Fonds Publics et Territoire, elle a décidé de créer : un pôle d'appui et de ressource : OnDitCap !</p> <p>OnDitCap ! est donc un Pôle d'Appui et de Ressources en co-portage avec la CAF des Ardennes et la Fédération Familles Rurales des Ardennes.</p> <p>La mission d'Onditcap est de développer, aider et soutenir l'accueil des enfants en situation de handicap, dans les structures Ardennaises de la Petite Enfance et de la Jeunesse.</p> <p>De cette structure est née, durant le confinement (crise sanitaire Covid – 2020) On Prend Le Relais ! véritable lieu de répit et d'accueil bienveillant et rassurant pour les enfants de 3 à 17 ans en situation de handicap.</p> <p>L'objectif est d'aider les familles, sans solution d'accueil, avec une prise en charge partielle et gratuite, en accueillant de 5 à 8 enfants par jour grâce à une équipe pluridisciplinaire (directrice, infirmière et animatrice).</p> <p>Ce lieu de répit apporte aux familles confrontées au handicap de leur enfant, pour certaines déjà épuisées, de réelles solutions de répit afin de pallier le problème des enfants en liste d'attente de structures adaptées</p>
--	---

	ou n'étant que très peu en milieu scolaire C'est toute l'ambition de cette démarche collective.
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 03.0 - Structurer et mettre en œuvre une politique active en direction des proches aidants, en assurant une meilleure évaluation de leurs besoins, en adaptant les dispositifs et en les faisant connaître <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 spécifique	Développer des actions en éducation et en prévention en santé
Objectifs spécifiques de l'action	1/ Renforcer la disponibilité des lieux d'accueil pour les enfants en situation de handicap
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une structure permettant d'accueillir provisoirement les enfants en situation de handicap en liste d'attente de structures adaptées ou n'étant que très peu en milieu scolaire
Étapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier les besoins spécifiques des enfants en situation de handicap et de leurs familles : <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser une enquête ou des entretiens avec les familles pour comprendre leurs besoins en matière de répit - Consulter des professionnels du secteur de la santé et du secteur du handicap pour recueillir des informations sur les besoins des enfants et de leurs familles ➤ Établir un plan d'action pour la création du lieu de répit : <ul style="list-style-type: none"> - Evaluer les ressources disponibles, y compris les locaux, le personnel et les financements nécessaires. - Définir les actions à proposer, telles les activités ludiques, des soins spécifiques, du soutien éducatif, etc... - Élaborer un budget prévisionnel pour le fonctionnement du lieu de répit ➤ Trouver un local adapté pour accueillir les enfants handicapés : <ul style="list-style-type: none"> - Rechercher des locaux répondant aux normes d'accessibilité et adaptés aux besoins des enfants handicapés. - Établir des partenariats avec des organismes ou des institutions disposant d'infrastructures appropriées ➤ Recruter et former le personnel qualifié :

	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier les compétences nécessaires au sein de l'équipe encadrante - Lancer un processus de recrutement et de sélection du personnel qualifié. - Organiser des formations spécifiques pour le personnel afin de développer leurs connaissances et compétences en matière d'accompagnement des enfants handicapés. <p>➤ Établir un calendrier d'ouverture et de fonctionnement du lieu de répit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir les jours et les horaires d'ouverture en fonction des besoins des familles. - Mettre en place un système de réservation et de gestion des plannings pour assurer une disponibilité adaptée aux familles. <p>➤ Communiquer et promouvoir le lieu de répit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une stratégie de communication pour informer les familles, les professionnels et les partenaires potentiels. - Participer à des événements locaux ou des salons spécialisés pour présenter le projet du lieu de répit. - Utiliser les réseaux sociaux pour diffuser des informations sur les services proposés. - <p>➤ Évaluer l'efficacité et l'impact du lieu de répit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des outils d'évaluation pour recueillir les retours des familles et mesurer l'impact du lieu de répit sur leur bien-être. - Effectuer des évaluations régulières pour identifier les points forts et les axes d'amélioration du lieu de répit <p>Calendrier à déterminer</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Les 19 communes du territoire – Coordinatrice CTG - On dit Cap – MDPH – Conseil Départemental des Ardennes – CAF – ARS - MSA	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : Enfants de 3 à 17 ans en situation de handicap	* 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	120 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Locaux adaptés à disposition pour accueillir les enfants en situation de handicap Appui logistique Coordinatrice CLS
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 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 type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de partenaires mobilisés</i> <i>Nombre d'enfants accueillis / an</i> <i>Public accueilli (âge, type de handicap, ...)</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de place disponibles sur le territoire pour accueillir les enfants en situation de handicap N versus N-1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Bilan d'activité</i> <i>Evaluation des enfants :</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Par un recueil de verbatim de parents</i> • <i>Par un Focus-Groupe</i> <i>Evaluation des parents</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Par la rédaction de persona</i> • <i>Par le recueil de verbatim de parents</i> • <i>Par questionnaire aux parents</i> <i>Evaluation des professionnels</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Par questionnaire aux parents</i> </p>
---	---

Action 2-5-1-4	Soutien à la mise en place d'hébergements inclusifs et partagés pour les jeunes adultes porteurs de troubles du spectre autistique « Projet DivesiTOIT »	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>EPAJ 08 Ensemble pour Aurélien et Jason</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mme Stéphanie CHACEL</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La prévalence du Trouble du Spectre autistique (TSA)</p> <p>Le spectre de l'autisme à l'échelle mondiale</p> <p>La prévalence correspond au chiffre qui exprime la fréquence à laquelle un trouble apparaît. Plusieurs études, essentiellement européennes et nord-américaines, recensent 60 à 70 cas de troubles du spectre de l'autisme pour 10 000 personnes, soit 1 personne sur 150 environ. Ce chiffre de « 60 à 70 pour 10 000, soit 0,6 à 0,7 % de la population mondiale » représente un bon compromis. Certaines enquêtes indiquent en effet un taux de prévalence qui avoisine 1 % de la population, voire plus. Cependant, ces études ne peuvent pas être comparées entre elles. Les différences entre leurs résultats sont, en partie, liées à l'organisation de ces analyses ou à la taille des échantillons.</p> <p>Le spectre de l'autisme en France</p> <p>Selon l'INSERM, l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, il a été dénombré environ 700 000 personnes avec un trouble du spectre autistique (TSA) en France, dont 100 000 ont moins de 20 ans. Actuellement, 8 000 enfants autistes naîtraient tous les ans, soit environ une personne sur 100.</p> <p>L'habitat inclusif</p> <p>L'intégration des personnes ayant un handicap signifie les inclure dans les activités du quotidien et leur permettre de vivre comme les personnes n'étant pas en situation de handicap. Le "World Summit for Social Development" (le Sommet Mondial pour le Développement Social - Copenhague 1995) affirme, également, qu'une société inclusive est une "société pour tous dans laquelle chaque individu, ayant les mêmes droits et responsabilités, a un rôle à jouer".</p> <p>Dans le cadre des travaux du Plan Autisme 2008-2010, deux mesures concernent les questions de l'habitat adapté à des personnes autistes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sur le volet logement : La mesure 21 vise à « permettre aux personnes autistes de disposer d'un chez soi », prévoyant l'élaboration de cahier des charges pour le lancement d'un appel à projets pour expérimenter des logements adaptés. - sur le volet hébergement : La mesure 26 ambitionne « d'adapter la prise en charge en établissements médico-sociaux aux aspirations nouvelles des personnes avec Troubles Envahissants du Développement (TED) et de leur famille », prévoyant l'élaboration d'outils 	

	<p>qualitatifs pour les porteurs de projets (de structures à taille humaine) et pour les services chargés de les instruire.</p> <p>Les spécificités de l'habitat inclusif ont été définies par la loi ELAN, du 23 novembre 2018, et précisées par la suite dans des arrêtés et décrets en 2019.</p> <p>Destiné aux personnes handicapées ou âgées, l'habitat inclusif doit être, pour la personne, son lieu de résidence principale dont elle est locataire, colocataire ou propriétaire. C'est un dispositif qui propose un lieu de vie ordinaire, distinct d'une institution spécialisée du médico-social ou d'un logement uniquement privatif, qui permet également de bénéficier d'un accompagnement à la vie sociale. Les lieux de vie privatifs peuvent être indépendants ou faisant partie d'un ensemble architectural avec des espaces communs mis à disposition.</p> <p>Fondé sur le libre-choix, les occupants sont responsables de leur mode de vie, du choix des intervenants à solliciter pour être aidés à domicile (SAVS, SAMSAH, SSIAD...) et du financement des frais engagés.</p> <p>Ils élaborent ensemble, avec l'aide d'un animateur extérieur, un projet de vie sociale et partagée favorisant le vivre ensemble, limitant l'isolement et visant à l'inclusion sociale (participation à la vie de la cité, aux activités, pour développer les interactions et relations sociales...).</p> <p>Dans la recommandation de bonnes pratiques de l'ANESM : « Pour un accompagnement de qualité des personnes avec autisme ou autres troubles envahissants du développement », les questions de l'habitat sont abordées : « Accueil, habitat : Il est recommandé d'organiser les locaux en petites unités d'accueil et de vie, de façon à permettre un accompagnement respectueux des besoins de chacun et à limiter les inconvénients de la vie en collectivité. Dans la mesure du possible, l'intégration dans un environnement résidentiel est recommandée. Une implantation au cœur de la cité participe à l'objectif d'inclusion sociale et évite la relégation des personnes. Un éloignement géographique est par ailleurs de nature à entraver le maintien des liens familiaux. » (ANESM, 2010, p.27).</p> <p><u>L'autisme : Evolution des prises en charges et parcours de vie</u></p> <p>En 2022, nous pouvons assurer que le parcours d'une personne porteuse de TSA est bien loin de la période antérieure à la loi 2005 où celle-ci n'avait pas d'autres alternatives que celui d'être accueilli en Établissement Médico-Social.</p> <p>Il existe, aujourd'hui, des prises en charges validées scientifiquement pour leur efficacité permettant aux jeunes qui en bénéficient de progresser et, de ce fait, d'évoluer en milieu ordinaire.</p> <p>Les recommandations de la HAS et ANESM viennent consolider la pertinence de ces possibilités de prise en charge, ce que l'association EPAJ a toujours mis en œuvre, et ce, depuis sa création.</p> <p>Les familles touchées par l'autisme ont elles aussi beaucoup évoluées. En effet, celles-ci s'informent, se forment et deviennent les acteurs privilégiés de l'éducation de leur enfant autiste.</p>
--	--

	<p>Avec un accompagnement pluridisciplinaire, personnalisé, allant vers des objectifs cohérents et conjoints dans tous les lieux de vie de l'enfant, cela augmente considérablement ses chances d'inclusion.</p> <p>Les compétences sociales, académiques, comportementales et d'autonomies sont ainsi renforcées et mieux adaptées au milieu ordinaire.</p> <p>Cette prise de conscience des parents leur permet d'envisager de meilleures possibilités d'avenir pour leur enfant quel que soit le degré de sévérité de leur handicap.</p> <p>Il est important de souligner l'évidence d'un libre choix : d'éducation, de parcours professionnel et d'habitat pour les personnes porteuses de TSA.</p> <p>Celles-ci souhaitent retrouver leur place au cœur des villes et des villages, au cœur de notre société, comme tout citoyen.</p> <p>Sur un rapport de l'ARS Pays de la Loire concernant l'accompagnement médicosocial des personnes souffrant d'autisme, le constat suivant a été fait : "La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) réalise tous les quatre ans une enquête sur l'état des lieux de l'offre de soins concernant les enfants et les adultes en situation de handicap. "</p> <p>Cet état des lieux apporte un éclairage sur l'évolution des modes de prise en charge, les ressources humaines dédiées à l'accompagnement des personnes, ainsi que sur la nature des pathologies et handicaps des personnes accueillies dans les établissements et les services médicosociaux (ESMS).</p> <p>Les résultats ici présentés sont issus de l'enquête 2010, qui a pris fin en décembre 2011.</p> <p>Concernant les modes d'hébergement : 68% des adultes sont hébergés en MAS, FAM ou en foyer, seuls 19 % des adultes vivent chez leur famille (parents, proches, tuteur) et seuls 8% d'entre eux ont un logement personnel. Ces données corroborent les conclusions du rapport national portant sur « l'évaluation de l'impact du plan autisme 2008-2010 » paru en décembre 2011</p> <p>Nous apportons d'autres précisions sur certains aspects qui ne sont pas mentionnés sur ce rapport :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Celui des personnes autistes qui partent sur la Belgique pour trouver des solutions d'accueil (donc non renseignés sur l'étude) - Que celles qui ont un logement personnel sont exclusivement des autistes " Asperger ou haut potentiel " (ce qui nous pose un problème déontologique) - Que de nombreux autistes se retrouvent en Hôpital Psychiatrique - Que beaucoup d'entre eux se retrouvent marginalisés et très vite sans domicile fixe <p>Dans les Ardennes, nous ne possédons pas de données statistiques précises sur l'habitat des personnes porteuses de TSA mais nous connaissons de nombreux établissements médico-sociaux qui en accueillent.</p> <p>Toutefois, beaucoup de jeunes adultes sont actuellement sous aménagement Cresson faute de place.</p> <p>Des résidences "Comme Toit " vont bientôt voir le jour sur Charleville-Mézières, sauront-elles répondre à l'accueil de ce public particulier ?</p>
--	---

	<p>Ce que nous pouvons affirmer, c'est qu'il n'existe pas, à ce jour, d'habitat inclusif et partagé dans le département des Ardennes exclusivement dédié à cette population.</p> <p>EPAJ a, depuis le début de sa création, en 2010, toujours eu pour objectif de créer de l'habitat inclusif et partagé. Notre association s'est toujours penchée de très près sur les dispositifs innovants hors frontière et en France sur ce type de lieu de vie et leur fonctionnement.</p> <p>L'association souhaite proposer un habitat inclusif et partagé composé de lieux communs et de 5 chambres à destination de jeunes majeurs porteurs de TSA.</p> <p>L'association a fait l'objet d'une sollicitation pour un audit en 2017 avec l'IME Eclair (précurseur en France en termes d'accompagnement et de prise en charge) dans le département 77 pour la réalisation d'un projet d'habitat inclusif (maintenant existant). L'association a, également, rencontré l'association EVA 08 qui a construit un habitat destiné aux seniors à Maubert Fontaine (08).</p> <p>La Présidente et de nombreux parents sont formés à TEACCH. Cette formation, qui fait partie des recommandations de bonnes pratiques validées par la HAS, aide et accompagne les personnes TSA dans la structuration de leur environnement de l'habitat car elle prend en considération tous les aspects sensoriels et organisationnels des personnes avec TSA et ce, tout au long de la vie, de la scolarisation à la vie professionnelle en passant par la vie autonome.</p> <p>80 % des jeunes de l'association EPAJ ont évolué en milieu ordinaire avec des prises en charges recommandées par la HAS.</p> <p>À noter que l'association EPAJ est l'unique Lauréat du quart nord-est 2022 du Réseau HAPA, experts de l'habitat inclusif et partagé et membre de l'observatoire national de celui-ci. EPAJ a donc bénéficié d'une formation continue et d'un tutorat d'une excellente qualité.</p> <p>Au-delà de ce projet d'habitat inclusif et partagé, EPAJ réfléchit déjà aux différents paliers permettant aux personnes TSA d'évoluer continuellement en passant de : l'entraînement à la vie autonome et partagée (de par les prises en charge proposées à nos jeunes et des projets qui favorisent l'autonomie, les interactions, l'organisation) à l'habitat inclusif et partagé, puis, à l'habitat autonome, sans oublier l'habitat qui sera dédié au vieillissement de nos personnes atteintes de TSA.</p> <p>Au travers de cet habitat, EPAJ souhaite permettre à 5 jeunes adultes porteurs de TSA de vivre de manière autonome leur donnant ainsi la possibilité de s'épanouir dans un environnement ordinaire.</p> <p>Cet habitat a la volonté d'être à échelle humaine afin d'y conserver une atmosphère chaleureuse et rassurante. EPAJ souhaite mettre en avant une atmosphère « familiale » mais autonome où il fait bon vivre.</p> <p>Pour ce projet d'habitat inclusif et partagé, plusieurs objectifs sont visés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre au jeune d'avoir son propre habitat. - Améliorer son autonomie. - Favoriser ses interactions sociales - Rendre le jeune acteur de son projet de vie
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Inclure le jeune au cœur des activités de la ville - Permettre une vie culturelle et sportive - Rendre plus autonome et garantir l'inclusion des jeunes avec TSA <p>Chaque projet de vie appartient au jeune et à sa famille par le libre choix et l'autodétermination. Certains d'entre eux fréquentent les Groupe d'Entraide Mutuelle, GEM, d'autres pas, quoi qu'il en soit l'association n'intervient pas dans leur choix.</p> <p>EPAJ a connaissance de tous les dispositifs existants en matière d'aide et d'accompagnement des personnes porteuses de TSA : elles sont toutes portées à la connaissance de celles-ci.</p> <p>La plus grande préoccupation de l'association est l'errance de parcours et chaque famille et jeune porteur de TSA sont informés sur toutes les possibilités d'accueil et de prise en charge.</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 checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 04.0 - Réduire d'au moins 30% le nombre de jeunes adultes maintenus en établissement pour enfants au titre de l'amendement Creton <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 spécifique du cls	Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé
Objectif(s) spécifique(s) de l'action	<p>1/Permettre au jeune porteur de trouble autistique, TSA, d'avoir son propre habitat et son propre projet de vie</p> <p>2/Rendre plus autonome et garantir l'inclusion des jeunes avec TSA</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer à des jeunes TSA un dispositif d'habitat - Créer du lien entre les jeunes souffrant de trouble du spectre autistique avec les autres occupants et l'environnement direct de leur lieu de vie
Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Août 2022 : Achat du bâtiment - Sept – déc. 2022 : Élaboration des plans et évaluation des travaux par un architecte - 2023 : Établissement du plan de financements, sollicitations des partenaires, appels à projets, mécénats, sollicitation fondations - 4ème trimestre 2023 à juin 2025 : Réalisation des travaux

	<p>- Septembre 2025 : Ouverture de l'habitat inclusif et partagé d'EPAJ</p> <p>L'association est soutenue dans la réalisation de son projet par le Réseau HAPA, experts de l'habitat partagé et membre de l'observatoire national de l'habitat inclusif et bénéficie d'un accompagnement solide dans le développement de son projet sur Revin. Ce sont le Fondation Malakoff Humanis et la Fondation Macif qui financent ce dispositif.</p> <p>EPAJ est aussi coaché par Jean François Trochon Directeur de Béguinage et Compagnie expert dans l'Habitat sénior au Niveau National.</p> <p>L'équipe projet est composée de la Présidente de l'association, de parents membres de l'association et de bénévoles actifs, certains sont artisans et apportent une réelle expertise sur les travaux à réaliser.</p> <p>EPAJ développe son ancrage territorial et fédère de nombreux partenaires sur ce projet.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2023 Fin : septembre 2025	
Partenaires de l'action	IMPRO – Partenaires territoriaux (EPHAD, CADA, Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile, AREL, Association Revinoise d'Éducation et de Loisirs, Association Famille Rurales.)	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : Jeunes adultes majeurs porteurs de TSA	* 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Achat du bâtiment 125 000€ et frais de notaires 11 000€ Estimation des travaux : 191 030€
	<i>Financeurs et montants</i>	- Fonds propres - Subventions publiques - Subventions privées
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	- Un coordinateur dédié à la structure - Appui logistique CCARM
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 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Nationale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <i>Nombre de places disponibles en hébergement inclusif et partagé pour les jeunes porteurs de TSA majeurs en année N par rapport à N-1</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de jeunes porteurs de TSA logés</i> Méthode d'évaluation envisagée <i>Évaluation annuelle dont les critères aborderont plusieurs aspects : Economiques, occupationnel, les différents dispositifs d'accompagnement des locataires, les partenariats locaux, l'inclusion dans la vie de la cité, l'emploi, la vie culturelle, sportive et associative et autonome.</i> <i>Tableau de bord</i>

Objectif 5-2 :

Nouvelles actions en prévention en santé

Action 2-5-2-1	Renforcer les actions de prévention des cancers	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Ligue contre le Cancer des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	Docteur Jean Botokeky, vice-président <i>j.botokeky@depistagecancer-ge.fr</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le cancer est la première cause de mortalité chez l'homme et la deuxième chez les femmes. Le cancer responsable du plus grand nombre de décès par cancer chez les hommes reste le cancer du poumon, puis les cancers colorectaux et de la prostate. Chez les femmes, trois cancers sont responsables du plus grand nombre de décès : le sein, les poumons et le cancer colorectal.</p> <p>On estime qu'en France, 3,8 millions de personnes vivent aujourd'hui avec un diagnostic de cancer. Dans le département, ces personnes peuvent bénéficier d'un soutien de la Ligue contre le cancer des Ardennes. Elle propose, notamment, la mise en place d'ateliers soins de supports afin d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. Trois types d'ateliers sont proposés : la socio-esthétique, l'activité physique adaptée et les consultations diététiques. Des aides individuelles au cas par cas peuvent également être octroyées par la ligue contre le cancer.</p> <p>Avec l'augmentation constante du nombre de nouveaux cas de cancer, le choix a été de fait de renforcer la présence de la Ligue contre le cancer des Ardennes sur le territoire d'Ardenne Rives de Meuse.</p> <p>Avec 1.2 millions de fumeurs quotidiens, la région Grand-Est se place au 4ème rang des régions de France où le tabagisme est le plus fréquent. Alors que la consommation de tabac est considérée comme la première cause de cancer en France, le nombre de fumeurs intensifs (plus de 10 cigarettes par jour) ne cesse de s'accroître, y compris chez les plus jeunes.</p> <p>Pour endiguer cet état de fait, la Ligue contre le Cancer des Ardennes s'est engagée dans le déploiement des « Espaces Sans Tabac » pour réduire l'initiation au tabagisme des plus jeunes, éliminer l'exposition au tabagisme passif et dénormaliser le tabagisme afin de changer les attitudes face à un comportement néfaste pour la santé.</p> <p>Le label « Espace Sans Tabac » concerne les lieux publics extérieurs de préférence clairement délimités, où il est interdit de fumer (aire de jeux, Espace vert, abords des écoles...).</p> <p>Sur le territoire d'Ardenne Rives de Meuse (éléments diagnostic 2015), la mortalité par cancer est contrastée pour les hommes (3,7 pour 1000 habitants) et les femmes (2,1 pour 1000 habitants). Pour les hommes la situation est plus forte sur le TPR, Territoire de Premier Recours, que</p>	

	<p>les autres territoires de référence. Pour les femmes, le taux est inférieur au département mais supérieur à la Région et à la France (1,95 pour 1000 habitants). La mortalité par cancer du sein est particulièrement préoccupante sur le TPR de Revin</p> <p>Sur le territoire de premier recours de Revin un taux de participation au Diagnostic Organisé, DO du cancer du sein chez les femmes qui est le plus faible de la région (- 6,9 pts par rapport à la Région)</p> <p>Sur le territoire de premier recours de Revin on observe un taux de participation au DO du cancer colorectal inférieur à la moyenne régionale (-1,1 pts pour les hommes et – 1,6 pts pour les femmes)</p> <p>Les facteurs de risque liés à l'alcool et au tabac sont prédominants dans la région et ont une très forte responsabilité dans la surmortalité observée pour les cancers, notamment.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques</p> <p>Objectif 01.0 - Faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20%</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité</p> <p>Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récidives</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique du CLS</p>	<p>Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé</p>
<p>Objectif spécifique de l'action</p>	<p>1/Renforcer la disponibilité des EST, Espace Sans Tabac, sur le territoire de la CCARM</p> <p>2/ Déplacer/ faire évoluer les représentations liées au tabagisme notamment chez les plus jeunes</p> <p>3/ Renforcer la disponibilité de l'offre de services (permanences) de la Ligue Contre le Cancer sur la CCARM</p> <p>4/ Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de service de la Ligue contre le cancer sur la CCARM</p> <p>5/ Renforcer l'accès aux droits des personnes malades et aux soins</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implanter des Espaces Sans Tabac - Mettre en place des permanences délocalisées de la Ligue contre le Cancer des Ardennes sur la CCARM - Mettre en place des actions de prévention

Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Favoriser l'implantation des Espaces Sans Tabac</u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser des rencontres avec les maires de chaque commune du territoire et les représentants de l'Education Nationale afin de leur présenter les missions de la Ligue contre le cancer des Ardennes et leur expliquer les objectifs des « Espaces Sans Tabac » ➤ Mettre en place ces Espace Sans Tabac ➤ Informer les habitants sur la mise en place de ces Espaces ➤ Communiquer, sensibiliser les habitants et les élèves, collégiens et lycéens sur les méfaits du Tabac - <u>Déploiement des permanences délocalisées de la ligue sur le territoire</u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier les lieux potentiels pour réaliser des permanences ➤ Organiser des réunions d'information à destination des professionnels de santé sur la mise en place de ces permanences, sur les missions de la Ligue contre le cancer et sur la prévention des cancers en général. ➤ Communiquer sur ces permanences auprès du public - <u>Mise en place d'actions de prévention</u> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier les actions à mettre en place ➤ Mettre en place ces actions de prévention ➤ Communiquer auprès du grand public sur ces actions de prévention 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	CCARM – Education Nationale – Professionnels de Santé – Maire des communes du territoire	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Communication Espaces Sans Tabac – Ligue contre le Cancer des Ardennes : 2 500 €
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Coordonnatrice CLS Service communication de la CCARM Outil de communication (site internet, radio locale, bulletin d'information, ...)

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 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 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	Nationale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <i>Nombre de rencontres avec les partenaires concernés par la mise en place des Espace Sans Tabac</i> <i>Nombre de professionnels de santé rencontrés</i> <i>Nombre de permanences mises en place</i> <i>Nombre et typologie des actions de prévention organisées</i>

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <p><i>Nombre d'Espace Sans Tabac, EST, en année N versus N-1</i> <i>Lieu d'implantation des EST</i></p> <p><i>Nb de permanences délocalisées en année N versus en année N-1</i> <i>Lieu d'implantation des permanences</i></p> <p><i>Nb de jeunes déclarant avoir déplacé ses représentations concernant le tabagisme</i> <i>Typologie des évolutions déclarées par les jeunes</i></p> <p>Indicateur d'impact : <i>Satisfaction des communes, de l'Éducation Nationale</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Questionnaire de satisfaction</i> <i>Tableau de bord de l'action</i></p>
--	--

Action 2-5-2-2	Améliorer la visibilité et soutenir le développement de l'espace prévention de Revin	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Atelier santé Ville - CCAS de Revin</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mme Anne CLOSSET SEYFRIED</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement ; Promotion et prévention en santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'Atelier Santé Ville du CCAS de Revin développe depuis plus de 10 ans des actions de prévention, sociales et solidaires en direction des populations de tout âge et ce, avec le soutien des instances qui s'inscrivent dans une politique de santé globale, d'accès à l'offre de prévention pour les jeunes et moins jeunes (ARS, Conférence des Financeurs, CARSAT NE, Fondations/UNCCAS)</p> <p>Force est de constater que le territoire a de réels besoins : précarité socioéconomique, déclin de la population, vieillissant à domicile et peu mobile, démographie médicale pauvre, éloignement social et géographique de l'offre de santé et soins spécifiques pour tous ; autant d'indicateurs qui nécessitent d'agir en local et au plus près de leurs besoins. Les différentes enquêtes menées sur Revin (réf : ABS 2019-CCAS de Revin) ou sur le territoire Nord Ardennes (Référence : axe de travail préparatoire associé à l'élaboration du Contrat Local de Santé, selon les enjeux de santé et des publics prioritaires du Territoire – janvier 2015) en témoignent ; elles nous montrent particulièrement aussi qu'il est important d'anticiper le vieillissement de la population et leurs besoins en termes de dépendance.</p> <p>Au-delà de l'aide sociale générale qu'il apporte aux habitants, le CCAS joue un rôle d'interface pour les actions éducatives, de lien social et de prévention. Grâce à son réseau de partenaires et opérateurs qu'il mobilise à la demande et pour les besoins des publics, il organise en concertation avec la Ville, et avec les professionnels de la prévention, de l'action sociale et associative : des activités et des services pour la santé et le bien-être délocalisés dans des locaux à Revin (mis à disposition gratuitement).</p> <p>Pour une meilleure visibilité de l'offre locale, nous les concentrons à l'espace Rocheteau.</p> <p>Dans ce sens, nous y avons accueilli :</p> <p>Le rétinographie (ADDICA CAREDIA), les conférences introductives d'ateliers comme le Programme Intégré d'Equilibre Dynamique (PIED), les 10 000 pas d'Eté indien, ceux de la mutualité française pour les aidants, les ateliers de prévention Nutrition/hygiène de vie de la CPAM 08, les réunions d'infos de promotion des aides techniques sur l'autonomie et à l'habitat des seniors (nous disposons désormais d'une Expo « MOBILE » itinérante de kits de prévention pouvant tourner à la demande des professionnels à Revin et Communes de la CCARM), puis dernièrement les Campagnes de tests PCR et de vaccinations contre la Covid-19 (CV).</p> <p>Nous y accueillons toujours :</p>	

	<p>Les bilans de santé délocalisés du CES ouverts à tous (bilan visuel, gynécologique, et autres mesures adaptées à l'âge du patient, aide sociale le cas échéant); plus récemment le PPS (Parcours Prévention Santé et bien-être) qui reçoit dans une logique de parcours et d'accompagnement des patients/usagers les demandes de dépistages par test Trod® et Fibroscan d' SOS hépatite (Hépatite, VIH, maladies du foie) , les bilans de forme (batterie de tests mesurant la condition physique du patient) et demandes d'APA/Nutrition d'été indien pour les plus anciens; prochainement les bilans médico sportifs (Prescirmouv') du RSSB (à la demande) pour les personnes atteintes de maladie chronique ou d'obésité. Par ailleurs, nous y accueillons les séances de découvertes de la sophrologie, les ateliers d'accompagnement et soins de support de la LCC08, les activités d'échanges créatifs intergénérationnels du CCAS et le club de l'amitié pour les seniors, prochainement les rencontres inter-seniors avec France Alzheimer (en cours de partenariat), et la Campagne de vaccination contre la grippe saisonnière avec le CPDVA, Centre de Prévention, Dépistage et Vaccination des Ardennes.</p> <p>C'est ainsi une offre variée et délocalisée qui est proposée à l'Espace Rocheteau de Revin, permise par l'accès à plusieurs salles en rez de chaussé sur réservation.</p> <p>Nous proposons par ailleurs, des facilités de déplacements intra-muros pour les plus vulnérables (les seniors) : MobiLib'Services pour l'accès à certaines activités de lien social et intergénérationnelles comme : Courses Seniors, se rendre sur les ateliers informatiques hébergés à la Mission Locale de Revin, sur les activités bien-être à la retraite et Club de l'amitié (récemment) à l'espace Rocheteau.</p> <p>C'est ainsi que nous nous engageons à diversifier non seulement notre offre de services individuelle et collective pour lutter contre l'isolement géographique, mais également, à préserver l'autonomie d'action des publics les plus vulnérables (les empêchés de mobilité, les seniors, les publics non accompagnés dans leurs actions de santé et de bien-être).</p> <p>L'espace Rocheteau devenu attractif, la ville de Revin a, par conséquent, un rôle majeur à agir localement pour y développer son offre de prévention, véritable lieu ressource, en ce sens que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sa position géographique lui donne l'avantage d'être à l'épicentre du Nord Ardennes (à équidistance de Givet et Charleville se partageant respectivement une offre renforcée de soins transfrontalière, hospitalière et spécialiste). - La ville de Revin joue sa carte de proximité avec les autres Communes à l'échelle intercommunale ou plus largement du Nord Ardennes (comme Rocroi, Deville, Monthermé, Les Mazures Fumay, Haybes Anchamp) pour y accueillir de nouvelles délocalisations professionnelles et associatives - L'accueil des premières délocalisations d'activités et de services en prévention est engagé depuis 5 ans via l'Action Santé Ville à Revin - L'offre de prévention et d'accompagnement des publics se développe dans un lieu dédié à cet effet et identifié comme tel : L'espace Rocheteau (offrant plusieurs salles en rez-de-chaussée) - La ville de Revin a le soutien, jusqu'à présent, des instances qui s'inscrivent dans une politique de santé globale, de prévention et du maintien du lien social (sur dépôt de projets) : la Conférence des Financeurs, l'ARS, la CARSAT NE et Fondation etc.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Ouvrir plus largement la délocalisation aux dépistages (IST, diabète, etc...) - Exploiter plus largement les salles à l'étage de l'Espace Rocheteau pour l'accueil de nouveaux services et activités de prévention
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 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
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 spécifique	Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé
Objectif spécifique de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la disponibilité des offres de prévention primaire et secondaire sur la CCARM - Renforcer la visibilité des offres de prévention primaire et secondaire existantes du Pôle de prévention sur la CCARM
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Pérenniser l'offre d'activités et de services existante - Renforcer l'offre de prévention primaire et secondaire <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place de nouveaux ateliers de prévention primaire à destination des habitants de la CCARM (conférence, réunions d'information, ...) ➤ Mettre en place de nouveaux ateliers de prévention secondaire à destination des habitants de la CCARM : nouveaux bilans et dépistages - Communiquer sur les offres existantes au sein de cet espace auprès de la population
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Recherche de nouveaux partenaires - Planification et mise en place de nouvelles actions : <ul style="list-style-type: none"> ➤ de dépistage ➤ de vaccinations ➤ de bilans ➤ d'accompagnement ➤ d'ateliers - Communiquer sur les actions proposées et identifier cet espace comme lieu ressource de prévention du territoire

	<ul style="list-style-type: none"> - Aider au maintien des financements actuels - Renforcer la recherche de nouveaux financements pour améliorer techniquement l'accueil des (nouveaux) professionnels et encourager l'accueil de permanences délocalisées de façon pérenne à Revin, ainsi que l'aménagement de locaux adaptés à l'accueil des différents publics et pratiques professionnelles (santé/bien-être) - Evaluer les besoins techniques, humains et matériels qui permettent le déploiement de cet espace pour atteindre les objectifs opérationnels 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	<p>Permanents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CCARM - Ville de Revin / CCAS - CES 08/CPAM08 - SOS Hépatite - Eté Indien - Sophrologue - Comité Départemental de la ligue contre le cancer <p>Ponctuels/à la demande :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CPDVA - CD Sports pour tous 08 - CARSAT NE - ARS - Mutualité Française - CD08 - AFD - Chauffe Citron - Brain Up - Mission Locale - CADA - Club de l'Amitié <p>En cours/à venir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RSSB 08 - France Alzheimer 08 <p>A réactiver :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ADDICA CARÉDIAB (Rétinographe/sessions de formations délocalisées) <p>Autres (prévisionnels) : Tous professionnels de la santé, de l'action sociale et solidaire du territoire ouverts à la délocalisation de leurs interventions au sein de cet espace à Revin (sur demande ou proposition)</p>	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels*	* 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) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Budget global à hauteur de 75 000 € /an
	<i>Financeurs et montants</i>	Conférences des financeurs ARS CARSAT Fondation Bruneaux /UNCCAS AGIRC – ARRCO Mairie de Revin CCAS de Revin Recherche de financement pour le volet développement
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Coordinatrice de l'Action Santé Ville de Revin (ASV) Appui CCARM (Coordonnatrice CLS) Véhicule 9 places et son chauffeur, sous réserve d'une nouvelle demande de financement
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 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	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<p>contre les inégalités sociales de santé ?</p>	
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>Notre action s'inscrit donc au sein des axes stratégiques des politiques publiques :</p> <p><input type="checkbox"/> <i>La Conférence des Financeurs</i> : [selon l'axe 6 du plan de prévention de la perte d'autonomie de la CNSA : Le développement d'actions collectives de prévention]</p> <p>Axe 4 : Mettre en œuvre sur le territoire ardennais, le « vieillir en bonne santé »</p> <p>Axes transversaux (associés) : Axe 1 : Favoriser et améliorer l'accès aux aides techniques individuelles Axe 2 : Développer la mobilité, et notamment la mobilité adaptée, des seniors désireux de se déplacer quel que soit le besoin : accès aux soins, activités, sportives et loisirs Axe 3 : Lutter contre l'isolement et favoriser le maintien du lien social et intergénérationnel Axe 5 : Soutenir les actions de prévention santé pour les proches aidants</p> <p><input type="checkbox"/> <i>L'ARS</i> : Plan Régional de Santé Grand Est / Schéma Régional de Santé et PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies) 2018/2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Axe stratégique n°1 : Orienter résolument et prioritairement la politique de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé : Objectif n°1 : Promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé Objectif opérationnel 2 : Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière Objectif opérationnel 3 : Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques • Axe stratégique n°4 : Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours : Objectif n° 1 : Faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents Objectif opérationnel 1 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent • Axe stratégique n°5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive Objectif n°1 : Préserver l'autonomie des personnes âgées Objectif opérationnel n°1 : Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées • Projet prioritaire « parcours » : Patients atteints de cancer <p><input type="checkbox"/> <i>La CARSAT NE</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintien le lien social avec les seniors - Diversification de l'offre de services individuelle et collective pour lutter contre l'isolement géographique et social (problématiques de mobilité, transports accompagnés collectifs ou individuels pour aide aux courses, rendez-vous...) <p><input type="checkbox"/> <i>Malakoff Humanis</i> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutient d'actions innovantes qui permettent d'apporter les clés pour bien vieillir à domicile (l'avancée en âge en bonne santé,

	<p>l'autonomie des personnes âgées à domicile le plus longtemps possible).</p> <p><input type="checkbox"/> <i>La CPAM 08</i> : Soutien d'action spécifique pour la santé (accueil des bilans de santé à Revin)</p> <p><input type="checkbox"/> <i>Autre structure (UNCCAS)</i> : Prévention/isolement social des personnes âgées</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>Indicateurs de processus : <i>Nombre de nouveaux partenaires sollicités</i> <i>Moyens de communication utilisés</i></p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Renforcer la disponibilité des offres de prévention primaire et secondaire sur la CCARM :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Evolution du nombre d'offres de prévention primaire en année N par rapport à N-1</i> - <i>Typologie des nouvelles offres de prévention primaire</i> - <i>Nombre de personne ayant bénéficié des actions de prévention primaire</i> - <i>Evolution du nombre d'offres de prévention secondaire en année N par rapport à N-1</i> - <i>Typologie des nouvelles offres de prévention secondaire</i> - <i>Nombre de dépistage et bilans réalisés</i> <p>Renforcer la visibilité des offres de prévention primaire et secondaire existantes au sein de cet espace sur la CCARM auprès des habitants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nb d'habitants déclarant avoir une meilleure connaissance des offres de prévention primaire et secondaire mises en place au sein de cet espace</i> <p>Indicateur d'impact : <i>Amélioration du taux de dépistage sur le territoire</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de suivi / Rapport d'activité / Bilan annuel</i></p>

Action 2-5-2-3	Aider à la multiplication des actions de sensibilisation et la formation aux premiers secours	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	Structures :	<i>Union départementale des pompiers - Croix Rouge - Groupama</i>
	Personnes référentes	<i>M. Messaoud ALLOUI – Mme Béatrice GERARDIN</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Cette action de sensibilisation et de formation aux premiers secours s'inscrit dans une démarche de solidarité et de citoyenneté.</p> <p>La stratégie nationale 2018-2022 promeut les formations aux premiers secours pour tous les jeunes avec pour objectif de développer dès le plus jeune âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales.</p> <p>100 millions : C'est le nombre d'urgences médicales (arrêts cardiaques, accidents de la route...) prises en charge en Europe. Chaque année, 20.000 personnes décèdent en France dans leur environnement familial, ce qui constitue la 1ère cause de mortalité. Le taux de survie est de 2 à 4% pour une victime ne bénéficiant pas des gestes de premiers secours en attendant le Samu. Ce taux monte à 20% si un sauveteur pratique ces gestes pendant ce laps de temps.</p> <p>Avec 27% des Français en possession d'un diplôme de secourisme (+20 points en 10 ans) et 17% initiés, la France compte désormais 44% de citoyens capables d'agir en cas d'accident et, par conséquent, susceptibles de sauver une vie.</p> <p>Quant au diagnostic territorial, il a permis de relever que la population, notamment du secteur de Givet, estime que la formation aux gestes de premier secours pourrait limiter l'affluence au niveau des urgences, en les aidant, également, à distinguer les urgences vitales des urgences non vitales.</p> <p>La formation Prévention et Secours Civiques de niveau1, PSC1 a pour objectif de faire acquérir à toute personne, les capacités nécessaires pour concourir par son comportement à la sécurité civile, en étant capable d'exécuter une action afin de porter assistance à une personne en réalisant les gestes élémentaires de secours.</p> <p>La personne ayant été formée sera à même d'assurer une protection immédiate, adaptée et permanente pour lui-même, la victime et les autres personnes des dangers environnants en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurant la transmission de l'alerte au service le plus adapté, • Réalisant les gestes de secours face à une personne : <ul style="list-style-type: none"> o Victime d'une obstruction des voies aériennes, o Victime d'un saignement abondant, o Inconsciente mais qui respire, o En arrêt cardiaque, o Victime d'un malaise, o Victime d'un traumatisme. <p>Cette formation aux gestes de premiers secours est complétée par une formation à l'utilisation d'un défibrillateur.</p>	

	<p>Concernant la formation PSC 1, destinée aux lycées de Givet et de Revin. L'objectif est de permettre aux élèves de s'investir dans une formation qualifiante avec un diplôme reconnu. Au terme de cette formation, l'élève est capable de réagir dans une situation d'urgence en tant que citoyen de la sécurité civile. Cette formation permet le développement de la confiance en soi, la maîtrise de ses émotions, le sens des responsabilités, l'esprit pratique et la prise d'initiatives.</p> <p>La sensibilisation aux gestes de premiers secours de tous les élèves en classe de troisième est généralisée via la formation PSC1 ou, à minima ou en complément, une sensibilisation aux gestes qui sauvent est dispensée.</p> <p>Toutefois, la crise sanitaire liée au COVID n'a pas permis de former les jeunes élèves pendant 2 ans. Ceux-ci sont désormais au lycée sans avoir bénéficié d'aucune formation. Il est donc important de pallier ce manque.</p> <p>Toujours dans le même objectif de renforcer l'apprentissage des gestes d'urgence, GROUPAMA propose des sessions d'Initiation aux gestes de Premiers Secours, IPS, gratuites et ouvertes au public à partir de 10 ans (formation non certifiante). Action menée jusqu'à fin 2026.</p> <p>Le contenu de l'IPS peut être adapté en fonction de l'âge des apprenants. Les cours se déroulent sur une durée de 2 heures environ.</p> <p>L'IPS permet d'inculquer certaines notions, telles que : protéger une personne en détresse, alerter les secours, transmettre les informations utiles sur une victime, la mise en position latérale de sécurité, la réanimation cardio-pulmonaire, les moyens habituels pour lutter contre l'hémorragie... Aucune formation préalable n'est exigée.</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><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique du CLS</p>	<p>Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé</p>
<p>Objectif(s) spécifique(s) de l'action</p>	<p>Renforcer les connaissances et compétences des habitants de la CCARM et des lycéens de Givet et Revin en matière de gestes de premiers secours</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>- Organiser une ou plusieurs soirées de sensibilisation et d'information aux gestes de premiers secours</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des sessions de formations certifiantes aux gestes de premiers secours à destination des habitants de la CCARM - Mettre en places des sessions de formation, PSC1, à destination des lycéens de Givet et Revin - Mettre en place des sessions de formations non certifiantes, Initiation aux gestes de Premiers Secours, à destination des habitants de la CCARM
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser une ou plusieurs soirées de sensibilisation et d'information aux gestes de premiers secours destinées à la population du territoire par la Croix-Rouge et/ou Union Départementale des Pompiers : <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les salles disponibles - Mettre en place l'organisation logistique de la soirée - Communiquer sur ces soirées par le biais d'internet (réseaux sociaux, mails, ...), bulletins d'information, panneaux lumineux, ... ➤ Organiser des sessions de formation PSC1 ou des sessions de recyclage destinées à la population du territoire par la Croix-Rouge et/ou Union Départementale des Pompiers : <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les mairies intéressées - Mettre en place l'organisation logistique de la session de formation ou de recyclage - Communiquer sur la session de formation par le biais d'internet (réseaux sociaux, mails, ...), bulletins d'information, panneaux lumineux, ... ➤ Organiser des sessions de formation PSC1 aux élèves des lycées de Givet et de Revin n'ayant pu passer cette formation en raison de la crise sanitaire liée au COVID par la Croix-Rouge et/ou Union Départementale des Pompiers : <ul style="list-style-type: none"> - Rencontrer la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes, la chargée départementale du secourisme auprès de l'Education Nationale et les chefs d'établissement pour définir les besoins - Mettre en place l'organisation logistique de la session de formation ➤ Organiser des sessions de formations non certifiantes, Initiation aux gestes de Premiers Secours, à destination des habitants de la CCARM par Groupama : <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les mairies intéressées - Mettre en place l'organisation logistique de la session de formation ou de recyclage (recherche salle, ...) - Communiquer sur la session de formation par le biais d'internet (réseaux sociaux, mails, ...), bulletins d'information, panneaux lumineux
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS

Partenaires de l'action	CCARM — Les communes du territoire – Le Lycée Vauban de Givet – Le Lycée polyvalent Jean Moulin de Revin - Les Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes - La chargée départementale du secourisme auprès de l'Education Nationale	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	GROUPAMA pour la formation IPS : 500€ par jour de 3 sessions
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique Coordinatrice CLS
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 checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu	

	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>Nationale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de soirées d'information organisées auprès de la population</i> <i>Nombre des sessions de formation aux gestes de premiers secours à destination des habitants de la CCARM</i> <i>Nombre de sessions de formation, PSC1, à destination des lycéens de Givet et Revin</i> <i>Nombre de sessions d'Initiation aux gestes de Premiers Secours organisées par GROUPAMA.</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Part des participants aux soirées d'information déclarant être davantage sensibilisés aux gestes de premiers secours</i></p> <p><i>Part des participants aux formations déclarant avoir renforcé leurs connaissances en matière de gestes de premier secours</i> <i>Typologie des connaissances acquises</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Bilan annuel</i> <i>Compte-rendu de réunion</i></p>

Action 2-5-2-4	Organisation de la semaine de la santé	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	CCARM - ARS
	<i>Personne référente</i>	Mélanie GILLES coordonnatrice CLS Réfèrent(e) ARS
Axe stratégique du CLS	ENVIRONNEMENT, PROMOTION ET PRÉVENTION EN SANTÉ	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les données issues du diagnostic territorial réalisé en 2015 montrent que</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concernant les principales sources d'information sur la santé, on constate que les médias traditionnels (télévision, radio, presse écrite) sont cités en premier, puis vient la famille et internet. Les structures de proximité (centre social, association, ...) sont peu citées comme moyen d'information. - La grande majorité des répondants estime être bien informée sur les grandes thématiques de prévention mais moins pour celles de la vaccination et des maladies sexuellement transmissibles. - Le maintien à domicile des personnes âgées apparait comme le thème prioritaire, si des actions pour améliorer la santé étaient mises en place sur le territoire. Viennent ensuite les thèmes « Information sur l'organisation des soins », « Cadre de vie, qualité de vie », « Maladies chroniques (diabète...) ». <p>Les autres préoccupations des habitants, si elles sont moins partagées en termes de nombre de suggestions, peuvent cependant être intégrées au raisonnement général. Ce sont des préoccupations concernant l'information sur l'organisation des soins et l'organisation des soins en elle-même, la prise en charge des personnes âgées en situation de handicap et la prévention en milieu scolaire.</p> <p>L'intégration des actions de prévention et de promotion de la santé contribue à améliorer le mieux-être de la population en créant, entre autres, un milieu favorable à la santé.</p> <p>L'accès à l'information est un enjeu fort en termes de parcours de santé. Il a été identifié qu'une des raisons du non-recours était le manque de connaissance sur les droits et l'offre de soins et de prévention existante. Par ailleurs favoriser l'information, également, des professionnels sur l'offre de soins et de prévention permet aussi d'améliorer l'orientation du public en fonction des besoins.</p> <p>L'intérêt de la semaine de la santé dédiée à la prévention est l'occasion de mettre en relation les professionnels et le grand public afin de lui donner des clés pour comprendre, développer ses connaissances et connaître les acteurs du territoire.</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 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif spécifique	Développer des actions en éducation et en prévention en santé
Objectifs spécifiques de l'action	1/ Renforcer la visibilité des offres de soins et de prévention sur le territoire auprès des acteurs et des habitants du territoire 2/ Renforcer l'interconnaissances des acteurs de santé du territoire
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les partenaires issus du domaine de la prévention en santé - Faire connaître les dispositifs et structures existants aux partenaires de la prévention et au public en général - Communiquer sur la prévention, la promotion de la santé et l'offre existante - Mettre en place des stands de dépistages et de sensibilisation ainsi que des conférences interprofessionnelles et à destination de la population
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Cette semaine de la santé, organisée sur une ou plusieurs communes de la CCARM, sera dédiée à la prévention et se déclinera sous forme d'un forum avec différents stands, de conférences entre professionnels et d'autres à destination du public</p> <p>De nombreux forums « santé » sont organisés sur le territoire via les centres sociaux, notamment. La semaine de la santé se veut complémentaire à ces actions ponctuelles.</p> <p>Cette semaine de la santé regroupera l'ensemble des acteurs et des structures en lien avec la prévention et la promotion de la santé. Elle permettra, ainsi, de développer une véritable coordination entre les partenaires et structures existants sur le territoire.</p> <p>L'aspect transfrontalier sera pris en compte dans l'organisation de cette semaine de la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier et solliciter les signataires et partenaires du CLS2 et les contacts pris durant le CLS2 ➤ Créer un groupe de travail avec les signataires, partenaires et contacts intéressés ➤ Organiser des réunions avec ce groupe de travail pour définir les objectifs par rapport aux besoins identifiés, notamment, par rapport aux forums qui ont ou qui auront lieu sur le territoire, et le déroulement de l'action : <ul style="list-style-type: none"> - Date, - Format, - Public cible, - Thématique ...

	<p>➤ Développer avec l'Education Nationale un projet pédagogique en lien avec cette semaine de la santé</p> <p>➤ Établir une stratégie d'intervention et une communication attractive et efficace :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître et mettre en valeur le projet - Faire adhérer les publics cibles - Cibler les publics précaires, en non recours <p>➤ Assurer le bon déroulement de l'action le Jour J</p> <p>➤ Évaluer l'action (Forum + conférences)</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans après la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Professionnels de santé du territoire – Professionnels de santé belges – CPAM – Centre d'examen de santé des Ardennes - ARS – Conseil Départemental des Ardennes - ASMUP– Eté indien – UFSBD 08 – CSAPA -) – Education nationale (Collège et Lycée du territoire) - L'ensemble des partenaires du CLS 2 (Porteurs ou non : Maison de la nutrition, Comité ardennais de la Ligue contre le cancer, ...)	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1 500 € (CCARM)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS - CCARM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique service communication CCARM et des mairies qui accueilleront les conférences et le forum
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)	

	<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>
<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>-</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>Indicateurs de processus :</p> <p><i>Nombre de structures partenaires de l'action</i></p> <p><i>Nombre de stands proposés</i></p> <p><i>Nombre de participants aux conférences</i></p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p><i>Part des participants (habitants et acteurs) déclarants mieux connaître les offres de prévention de soins sur le territoire de la CCARM</i></p> <p><i>Part des acteurs de santé déclarant mieux connaître les autres acteurs de santé du territoire suite au forum</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>Tableau de bord</i></p> <p><i>Compte rendu de réunion*</i></p> <p><i>Questionnaire</i></p> <p><i>Liste des partenaires participants</i></p>

Action 2-5-2-5	Action de soutien aux personnes isolées
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Porteurs	<i>Structure :</i> <i>Conseil Départemental des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i> <i>DORE Quentin/ BINET Sylvie</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, Promotion et prévention en santé
Contexte et enjeux locaux	<p>La population est vieillissante. Les personnes âgées vivent souvent seules et peuvent être éloignées géographiquement de l'offre de soins spécialisées existantes.</p> <p>Un meilleur repérage des personnes isolées permettrait de les orienter vers les différents dispositifs existants afin de retarder l'entrée dans la dépendance, ou son aggravation précoce.</p> <p>Le CD08 est porteur de différents dispositifs en faveur du maintien de l'autonomie des personnes âgées.</p> <p>Ces dispositifs sont /</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), - La Prestation de Compensation du Handicap (PCH) - Les services ménagers. <p>Ces prestations permettent aux bénéficiaires de percevoir des aides afin de rester à domicile en sécurité.</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 spécifique du CLS	Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé
Objectif(s) spécifique(s) de l'action	<p>1/ Améliorer la visibilité des dispositifs portés par le CD08 à destination des personnes isolées auprès des acteurs de la CCARM</p> <p>2/ Améliorer le repérage des personnes isolées de la CCARM</p> <p>3/ Améliorer l'orientation des personnes isolées vers les dispositifs du CD08</p>

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un groupe d'acteurs partenaires relais permettant de repérer les personnes isolées - Mettre en place une communication externe (réunions, affiches, ...) sur le repérage des personnes isolées et les dispositifs portés par le CD08 à destination des acteurs du territoire et de la population 	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>➤ Organiser des rencontres entre le Conseil Départemental (Mission PA/PH) et le structures de proximité (CCAS, Communes, EPCI, Cabinet médical, IDE, Centre sociaux, Associations...) afin de leur présenter l'organisation territoriale du Conseil Départemental et ainsi faire connaître ses dispositifs et les moyens de contacts et les modalités, de mise en œuvre : planning à déterminer</p> <p>➤ Communiquer, régulièrement, sur les dispositifs existants via les moyens de communication dont dispose la CCARM : site internet, page Facebook, bulletin communautaire, mails aux Mairies, future livret santé,</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2023 Fin : Décembre 2028	
Partenaires de l'action	CCARM– CCAS – Communes – Centres Sociaux – Professionnels de santé - Professionnels du paramédical et du médico-social – ASMUP (Association d'usagers – Associations de seniors)	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Personnes âgées de plus de 60 ans	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Conseil Départemental des Ardennes
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui coordonnatrice CLS
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 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 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	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires sollicités - Nombre et typologie des moyens de communication utilisés Indicateurs de résultat : <p><i>Améliorer la visibilité des dispositifs portés par le CD08 à destination des personnes isolées auprès des acteurs de la CCARM</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires déclarant mieux connaître les dispositifs portés par le CD08 - Nombre de partenaires déclarant orientés plus et à meilleur escient les personnes isolées vers les dispositifs du CD08 <p><i>Améliorer le repérage des personnes isolées de la CCARM)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires déclarant repérer plus aisément les personnes âgées isolées

	<p><i>Améliorer l'orientation des personnes isolées vers les dispositifs du CD08</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre de personnes âgées orientées par les partenaires N+1 / nb de personnes âgées orientées par les partenaires en année N</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Rapport d'activités</i> <i>Comptes-rendus</i> <i>Tableau de bord</i></p>
--	---

Action 2-5-2-6	Facilité l'accès aux soins des personnes à mobilité réduite : Le service Taxi à la Carte	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mélanie GILLES, Coordonnatrice Santé CCARM</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement ; Promotion et prévention en santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La CCARM est située dans le département des Ardennes. Cette intercommunalité regroupe 19 communes des deux cantons de Revin et Givet.</p> <p>La CCARM compte près de 30 000 habitants et s'étend sur un territoire d'une superficie de 272,89 km².</p> <p>Sur un territoire éclaté comme l'est celui de la Communauté de Communes, la problématique de transport public se pose. S'il n'apparaît pas pertinent de recourir au service d'une ligne régulière, il a paru intéressant de mettre en place une activité plus souple, à la demande.</p> <p>Il ne s'agit pas de mettre en place un service public des transports mais de faciliter aux habitants de la Communauté de Communes l'accès au transport privé par taxi.</p> <p>Par ailleurs, la population est vieillissante. Les personnes âgées vivent souvent seules et peuvent être éloignées géographiquement de l'offre de soins existantes</p> <p>Ainsi, depuis septembre 2008, notre Communauté de Communes a mis en place un service d'aide sociale à la personne pour la mobilité dans les transports, appelé "Taxi à la Carte". Ce service compte aujourd'hui plus de 1 000 bénéficiaires. Ce dernier a été instauré afin de faciliter aux habitants de la Communauté de Communes l'accès au transport privé par taxi. Il est réservé aux personnes de 60 ans et plus, sans permis de conduire, sans véhicule, ou étant dans l'incapacité de conduire pour raisons médicales avérées. Elle permet aux bénéficiaires de circuler en taxi sur le territoire communautaire pour un coût limité à 3 ou 6 € par transport. La différence entre ces 3 ou 6 € et le coût du transport est payée par la Communauté.</p> <p>Après la réalisation d'une première étude, d'une enquête de la population et d'un schéma d'organisation des transports, le projet « Taxi à la Carte » a abouti à l'approbation, par délibération n° 2003-10-178 du 22 octobre 2003 du Conseil de Communauté, du principe de mise en place de cette opération mais sous forme d'aide à la personne pour favoriser la mobilité dans la Communauté, afin de rendre forfaitaire à 3 € le coût d'un déplacement en taxi dans la Communauté.</p> <p>Sollicité par le Conseil, le Préfet a orienté celui-ci vers la délégation d'une compétence de « l'aide sociale dans les transports » afin de venir en aide aux personnes intéressées.</p> <p>Par délibération n° 2004-09-148 du 23 septembre 2004, le Conseil de Communauté a décidé, d'une part, de demander au Préfet le transfert de</p>	

	<p>la compétence de l'aide sociale dans les transports des communes membres de la Communauté, et, d'autre part, que les critères sociaux à définir soient revus et précisés avant ce transfert de compétence.</p> <p>Depuis, la Commission Transports a précisé de nouveau ce dispositif et, par la suite, le Conseil de Communauté a décidé, par délibérations n° 2007-06-129 du 5 juin 2007 et n° 2007-09-103 du 27 septembre 2007, de faire avancer le projet afin d'aboutir à une prise de compétence au 1er janvier 2008.</p> <p>Il a, également, approuvé le règlement qui rend forfaitaire à 3 € le coût d'un déplacement en taxi dans le territoire communautaire ainsi que le critère social fixé, soient les personnes âgées de plus de 65 ans, n'ayant pas de véhicule ou de permis de conduire ou étant dans l'incapacité de conduire pour raisons médicales avérées.</p> <p>Depuis, le service évolue régulièrement (extension du service au dimanche, délivrance de cartes d'adhérent provisoire pour des personnes dans l'incapacité temporaire de conduire, ...) afin de répondre au mieux aux besoins et attentes des usagers.</p> <p>Ainsi suite à la Délibération n°2020-11-267 du 24 novembre 2020, l'âge d'accès au service a été fixé à 60 ans.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 02.0 - Réduire d'au moins un tiers le nombre de situations sans solution stable</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé</p>
<p>Objectif spécifique de l'action</p>	<p>➤ Favoriser la mobilité des séniors</p> <p>➤ Faciliter l'accès géographique aux soins des séniors</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>- Mettre en œuvre le Taxi à la Carte : dispositif permettant le déplacement des seniors auprès, notamment, des structures de soins, sur le territoire communautaire</p>

Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Janvier 2023 Fin : Décembre 2028	
Partenaires de l'action	CCAS – Communes du territoire – Professionnels de santé – Sociétés de taxis - Conseil Départemental des Ardennes	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : personnes âgées de 60 à 65 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	40 00 € annuel
	<i>Financeurs et montants</i>	CCARM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Agents des Mairies et CCAS du territoire
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input 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</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>-</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>Indicateurs de processus :</p> <p><i>Nombre de taxis affiliés au service</i></p> <p><i>Nombre d'usagers inscrits au service</i></p> <p><i>Nombre de transports réalisés</i></p> <p><i>Typologie des transports (raisons médicales, sociales, ...)</i></p> <p><i>Typologie des usagers (PA +60 ; PA +65)</i></p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p><i>Part des bénéficiaires déclarant avoir une meilleure mobilité</i></p> <p><i>Part des bénéficiaires déclarant pouvoir se rendre plus facilement à des lieux de soins (médecins, paramédicaux, pharmacie, Hôpital de proximité...)</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>Tableau de bord</i></p> <p><i>Rapport et bilan annuel</i></p> <p><i>Questionnaire aux usagers</i></p>

Action 2-5-2-7	Mise en place d'actions pour lutter contre les violences intrafamiliales	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteurs	<i>Structure :</i>	<i>Maison de la Prévention et de Protection des Familles des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Adjudant-Chef Laetitia MASSANA</i>
Axe stratégique du CLS	Environnement, promotion et prévention en sante	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic territorial de santé du territoire de la CCAM de 2015 révèle que les interventions de la gendarmerie des Ardennes, en matière de Violences intrafamiliales, ont, principalement, pour dénominateurs communs l'alcool. En effet, les gendarmes observent beaucoup de violences intra familiales souvent dues à l'alcool entre 20h et une heure du matin. Il s'agit souvent de situations critiques, de familles en forte précarité et sans-emplois révélant des conditions de vie parfois déplorables. Ils observent ainsi des problèmes d'addictions : l'alcool chez les adultes et le cannabis et alcool chez les jeunes.</p> <p>→ Quelques tristes chiffres en la matière au niveau national, régional et départemental (issus de plusieurs Institutions et administrations centrales) :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sur le plan national, morts violentes au sein des couples en 2021 : 143 morts violentes au sein du couple ont été recensées par les services de police et unités de gendarmerie, contre 125 l'année précédente (18 victimes en plus, soit +14 %). * En 2021, les Ardennes enregistrent 971 victimes de violences conjugales (dont 85,5 % de femmes), le 4ème taux d'augmentation annuelle des violences conjugales du Grand-Est (25,94 % donc inférieur à la moyenne du Grand-Est à 26,96 % mais supérieur à la moyenne nationale à 21,20%). Rapporté à la population, les Ardennes ont toujours le plus fort taux de violences conjugales rapporté à la population du Grand-Est (3,7 pour 1 000 habitants ou 3,1 pour 1 000 habitantes si on ne prend en compte que les femmes victimes ou habitantes à égalité avec la Marne). * S'agissant des violences intrafamiliales, les Ardennes enregistrent 1 343 victimes en 2021 (dont 77,50 % de femmes), le 4ème taux d'augmentation annuelle du Grand-Est (18,43 %, donc inférieur à la moyenne du Grand-Est à 24,38 % et à la moyenne nationale à 18,85%). Rapporté à la population, les Ardennes ont toujours le plus fort taux de violences intrafamiliales du Grand-Est (5,1 pour 1000 habitants ou 3,9 pour 1000 habitantes si on ne prend en compte que les femmes victimes ou habitantes). En rapportant à la population, les Ardennes se classent alors parmi les 25 départements comptant le plus de violences. 	
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"/> 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 spécifique du CLS	Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé
Objectif(s) spécifique(s) de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les connaissances des professionnels de la CCARM : médicaux, paramédicaux, sociaux, des habitants et des élus sur les violences intrafamiliales - Renforcer les compétences des élus, des professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux de la CCARM quant au repérage des victimes sur la CCARM - Renforcer les connaissances des jeunes de la CCARM sur les violences intrafamiliales et le harcèlement - Renforcer l'empowerment communautaire des jeunes de la CCARM autour des questions de violences intrafamiliales et le harcèlement
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur la problématique des violences intrafamiliales à destination du grand public de la CCARM - Réaliser et diffuser des vidéos de prévention (harcèlement et violences intrafamiliales (réalisation par les jeunes) - Mettre en place des soirées d'information sur les violences intrafamiliales auprès des élus, professionnels et habitants de la CCARM
Etapas de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur les violences intrafamiliales lors d'une manifestation sportive et/ou culturelle locale (ex : Corrida de Givet) : présence de stands, distribution de goodies (harcèlement, ...), mobilisation des élèves des lycées et de collèges (travail sur le harcèlement) - Réaliser une communication de sensibilisation aux violences intrafamiliales au travers d'un affichage sur des sachets de pharmacies, si possible à une date symbolique (25 novembre, journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, temps fort de sensibilisation et de mobilisation). - Réaliser par les jeunes du territoire (élèves, adhérents des centres sociaux, ...) via la chaîne locale Pointe Infos et diffuser sur les réseaux sociaux pertinents comme tik-tok, des vidéos relatives aux violences intrafamiliales et aux différents types de harcèlement (harcèlement scolaire, cyberharcèlement, harcèlement sexuel) - Organisation de soirées d'information et de sensibilisation à destination du grand public, des élus et des professionnels de santé sur la thématique des violences intrafamiliales et du harcèlement
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS
Partenaires de l'action	CIDFF – Couple et Familles – France Victimes 08 – ISG – Cité Scolaire Vauban de Givet – Mairie de Givet - coordinatrice CTG : Participation aux différentes actions - MSA CCARM : Coordination et aide à la mise en place des actions

Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Partenariat à une manifestation sportive : 1 744, 56 € : 1 000 harcelomètres et 2 roll up
	<i>Financeurs et montants</i>	CCARM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique Coordonnatrice CLS Travail en collaboration avec l'intervenante sociale en Gendarmerie ISG
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Nationale : Priorités gouvernementales : lutte contre les violences intrafamiliales, protection des mineurs.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) :
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de réunions organisées pour la préparation de la course</i></p> <p><i>Nombre de pharmacies mobilisées</i> <i>Nombre de sachets de pharmacies imprimés</i></p> <p><i>Nombre de vidéos réalisées</i> <i>Nombre de réseaux sociaux utilisés</i></p> <p><i>Nombre de soirées/sessions d'information organisées</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de coureurs inscrits</i></p> <p><i>Nombre de sachets à pharmacie distribués</i></p> <p><i>Nombre de vidéos diffusées</i> <i>Nombre de vues par vidéos</i></p> <p><i>Nombre de personnes ayant assistées aux soirées d'information</i> <i>Nombre de professionnels et d'élus formés/sensibilisés</i></p> <p>Indicateur d'impact : <i>Libération de la parole des victimes et proche des victimes</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de bord</i> <i>Rapport d'activité</i> <i>Questionnaire destiné au public et aux professionnels</i></p>

Fiches actions transversales

Action transversale 1	Coordonner, animer et évaluer le CLS	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mélanie GILLES – Coordinatrice CLS</i>
Axe stratégique du CLS	Action transversale	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et la CCARM pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.</p> <p>Pour les Agences Régionales de Santé, le dispositif permet de prendre en compte plusieurs enjeux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en cohérence le projet régional (PRS) de l'agence avec les politiques de santé menées par les collectivités ; • Mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé ; • Consolider par contrat les partenariats locaux et inscrire la démarche dans la durée. <p>La coordination et l'animation sont les facteurs clés du Contrat Local de Santé.</p> <p>De même que les Contrats Locaux Santé peuvent être articulés avec les contrats existants en les complétant ou en les renforçant.</p> <p>D'une manière générale, il importe que la mise en œuvre des actions du CLS s'effectue en cohérence avec les différents dispositifs avec lesquels il partage des objectifs communs.</p> <p>En effet, le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques.</p> <p>L'objectif étant d'assurer une cohérence des actions en santé et du projet de territoire au bénéfice de la population et ne pas multiplier les instances de travail et épuiser les partenaires sollicités sur chacune de ces démarches, sachant que tous les secteurs ayant un impact sur la santé doivent être associés, à savoir le social mais aussi le logement et l'habitat, le travail, l'éducation, la jeunesse, l'urbain, le développement durable pour développer une approche holistique.</p>	

	<p>L'articulation entre les contrats locaux santé et les contrats existants dépendra des objectifs spécifiques du contrat local santé et des besoins de la communauté locale.</p> <p>Au vu des axes définis, le CLS collaborera, en plus des acteurs et partenaires des actions propres au CLS2, avec d'autres plans et contrats en cours traitant des mêmes problématiques soient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La lutte contre l'insalubrité - pilotée par l'ANAH - L'OPAH (Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat) - piloté par la CCARM - La surveillance de la qualité de l'eau - pilotée par la CCARM - Les actions dans les domaines de la petite enfance / enfance-jeunesse / parentalité via le CTG, Contrat de Territorialisation Global - pilotés par la CAF et la CCARM - La mise en place d'actions en promotion de la santé par les centres sociaux du territoire
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.3 - Maîtriser les risques environnementaux : Sensibiliser les collectivités et les accompagner dans la mise en place des plans de gestion de la sécurité sanitaire des eaux</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>1/ Assurer l'animation, le suivi technique et l'évaluation du CLS, 2/ Assurer la coordination du dispositif CLS 3/ Favoriser la concertation et les échanges entre l'ensemble des acteurs partenaires. 4/ Renforcer les partenariats « santé » sur le territoire 5/ Renforcer l'émergence d'action « santé » en adéquation avec les besoins du territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre les instances de pilotage du CLS (équipe projet / comité stratégique) - Mettre en place les groupes de travail avec les acteurs - Mettre en lien les acteurs (construction d'actions partenariales) - Mettre en œuvre un appui de proximité (aspects financiers, administratifs, techniques et de communication) pour les porteurs d'action dans la conception, le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des actions - Suivre les travaux réalisés au sein des différents contrats et plans existants - Interagir avec les actions mises en place au sein du CLS 2 et en lien avec les contrats et plans existants

	<ul style="list-style-type: none"> - Suivre la mise en œuvre des actions, leur avancement et leur évaluation, - Construire les outils de suivi et d'évaluation et assurer le suivi des indicateurs
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>La coordonnatrice du CLS a en charge l'animation, le suivi technique et l'évaluation du CLS :</p> <p>➤ Mettre en œuvre les instances de pilotage du CLS (Equipe projet / comité stratégique) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piloter et animer les réunions de l'équipe projet et du comité stratégique, - Préparer les instances - Réaliser les comptes-rendus - Être l'interlocuteur direct des partenaires institutionnels et opérationnels <p>➤ Mettre en place les groupes de travail avec les acteurs / Mettre en lien les acteurs (construction d'actions partenariales) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser et animer les groupes de travail avec les acteurs et/ou les porteurs de projets. - Orienter les acteurs du CLS vers des partenaires potentiels <p>➤ Mettre en œuvre un appui de proximité pour les porteurs d'action dans la conception, le développement, la mise en œuvre et l'évaluation des actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être l'interlocuteur direct des acteurs du territoire sur le CLS / les actions santé - Être la personne ressource pour toute personne impliquée ou souhaitant s'impliquer dans le CLS. - Accompagner les acteurs locaux dans la mise en œuvre, la recherche de financements et l'évaluation des actions <p>➤ Participer aux différentes instances ainsi qu'aux travaux élaborés par ces même instances dans le cadre des plans et contrats existants</p> <p>➤ Inviter les instances relatives aux plans et contrats existants à participer aux travaux de mise en place des actions du CLS</p> <p>➤ Assurer un suivi, une veille des travaux mis en place par les instances des plans et contrats existants concernés</p> <p>➤ Construire les outils de suivi et d'évaluation et assurer le suivi des indicateurs/ Suivre la mise en œuvre des actions, leur avancement et leur évaluation/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construire et assurer le remplissage des outils de suivi - Gestion et suivi du budget, des demandes de subventions - Suivi global de la démarche : renseigner le tableau de coordination pour assurer un suivi de la mise en œuvre des projets. <p>La coordonnatrice du CLS travaille en coordination avec les autres coordonnateurs CLS des Ardennes et du Grand Est (Groupe d'échanges de pratique).</p>
<p>Durée de l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>5 ans à partir de la signature du CLS</p>

Partenaires de l'action	ARS – IREPS – acteurs et partenaires impliqués dans le CLS -Centres sociaux – ANAH – CTG – CAF - Services de l'eau et OPAH de la CCARM	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <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) : Signataires du CLS Porteurs d'action du CLS Partenaires des actions du CLS Porteurs des plans et contrats existants	* 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	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 12 000 € CCARM : 26 670 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Moyens mis en œuvre par la CCARM Appui des agents des contrats et plans concernés
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 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 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>Territoriale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de réunions/rencontres (Equipe projet opérationnelle – Comité Stratégique - Réunion bilan – Groupe de travail)</i> <i>Nombres et typologie des participants aux différentes instances</i> <i>Nombre d'acteurs engagés et partenaires CLS</i> <i>Nombre de réunions suivies par la coordonnatrice CLS auprès des instances de plans et contrats suivis</i> <i>Typologie des réunions</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Points positifs et points à améliorer dans l'animation, la coordination et l'évaluation du CLS exprimés par les partenaires (institutions, acteurs du CLS)</i> <i>Nombre et typologie des nouvelles actions inscrites dans le CLS</i> <i>Nombre des plans et contrats suivis</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Tableau de coordination CCARM/ARS,</i> <i>Portail collaboratif,</i> <i>Rapport d'activités</i> <i>Comptes-rendus</i></p>

Action Transversale 2	Communiquer dans le cadre du CLS	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mélanie GILLES, Coordinatrice CLS</i>
Axe stratégique du CLS	Axe transversal	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le diagnostic territorial (avril 2015) avait soulevé une communication insuffisante en matière de santé existant sur le territoire.</p> <p>L'un des enjeux du premier CLS était de rendre lisible l'offre de soin local.</p> <p>3 actions ont été mises en place :</p> <p>Action 3-1 : Constituer une base de données relative à la santé Action 3-2 : Mettre en place un catalogue dynamique de l'offre de santé sur le territoire Action 3-3 : Utiliser et développer les sources de diffusion de l'information</p> <p>Ces actions développées dans le cadre de ce premier CLS répondent à une demande de la population d'identifier les ressources existantes sur le territoire. Les groupes de travail avaient mis l'accent sur la préoccupation du public sur différentes thématiques sur lesquelles communiquer, notamment, les gardes des médecins et le rôle de la Communauté de Communes pour relayer les informations.</p> <p>Concernant ce dernier point, les acteurs de terrain mettent en évidence que la communication est un élément fondamental à développer, que ce soit sur ce que le CLS a mis en place ou sur ce qui existe sur le territoire en offre de soins.</p> <p>La consultation du site internet n'est pas forcément le premier réflexe que le public va avoir pour aller chercher les informations. En effet, les publics âgés ne savent pas utiliser cet outil ou les publics précaires n'y ont peut-être pas accès.</p> <p>Même si l'objectif opérationnel est effectif, il semble important de réfléchir à d'autres moyens de communication afin de trouver des solutions accessibles à tous et qui complètent les outils existants. Les partenaires s'accordent sur la pertinence d'utiliser des panneaux lumineux des municipalités pour communiquer. En effet, une grande part des communes du territoire sont dotées de ces outils.</p> <p>Les partenaires de terrain constituent, également, des relais d'information importants, notamment pour certaines populations isolées. Ainsi, les infirmiers, aides à domicile, pharmaciens et les centres sociaux, par exemple, sont des relais sur ce qui se passe dans la commune. Il est important de pouvoir mobiliser ces acteurs afin qu'ils puissent être de vrais relais d'information.</p> <p>Il s'avère donc nécessaire de poursuivre cette action communication dans ce CLS2 en l'optimisant davantage afin que les actions mises en place par l'ensemble des acteurs de santé soient valorisées et perceptibles pour la population, sans oublier la communication auprès et</p>	

	entre les acteurs et partenaires du CLS, permettant une bonne coordination.
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"/> 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
Objectifs spécifiques	1/ Renforcer la visibilité des actions et ressources « Santé » auprès des acteurs locaux 2/ Renforcer la visibilité du CLS et de ses actions auprès des habitants
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une newsletter santé - Mettre en place un livret santé - Relayer les informations santé via les outils de communication des communes - Diffuser les informations relatives au CLS aux acteurs locaux par mail
Etapas de mise en œuvre – Description	Tous ces objectifs sont à mettre en œuvre par la coordinatrice du CLS dans le cadre de ses missions : <p>➤ Mettre en place une newsletter santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La newsletter est un outil de communication qui permettra à la collectivité de diffuser largement des informations relatives à la santé via e-mail. Elle s'adressera à une liste de destinataires qui souscriront à l'envoi d'e-mails volontairement, et qui recevront alors régulièrement ces mails (population et professionnels de santé). La périodicité et le contenu restent à définir. <p>➤ Mettre en place un livret santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'objectif du livret Santé sera de diffuser une information pérenne, en expliquant le rôle et le fonctionnement de chaque structure et de répertorier toute l'offre de santé existant sur le territoire de façon claire et efficace. Le livret santé, élaboré avec l'aide des acteurs locaux, sera une compilation de toutes les informations santé relatives au territoire sous format papier. Il recensera la liste des professionnels de santé du territoire, les différentes structures médicales, paramédicales, médico-sociales et sociales du territoire, les actions pérennes mises en place par les acteurs de santé locaux...

	<p>Ce livret, distribué gratuitement, est à destination des habitants, secrétaires de mairies, usagers, professionnels,</p> <p>Ce livret sera, également, consultable en ligne annuaire et imprimable avec les dernières mises à jour.</p> <p>➤ Relayer les informations santé via les outils de communication des communes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La coordinatrice transmettra les informations santé, dont les campagnes de prévention nationale ainsi que les actions des acteurs et des partenaires, aux collectivités du territoire afin que celles-ci puissent être relais auprès des habitants via les outils de communication qu'elle possède : panneaux lumineux, magazine communautaire, réseaux sociaux, à l'accueil de la Mairie... <p>➤ Diffuser les informations relatives au CLS aux acteurs locaux par mail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En lien avec ses missions d'animation et de coordination, la coordinatrice transmettra par mail toutes les informations relatives aux actions menées dans le cadre du CLS ou portant sur la « Santé » à l'ensemble des acteurs du CLS et des partenaires locaux, par mail. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	ARS - Acteurs et partenaires des actions	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <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 checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir en fonction du dimensionnement de la communication
	<i>Financeurs et montants</i>	CCARM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Coordonnatrice CLS / Service Communication CCARM
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 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 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	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type de supports de communication utilisés pour la transmission des informations auprès des acteurs locaux et de la population. - Nombre de nouveaux outils de communication utilisés Indicateurs de résultat <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de consultations sur internet - Nombre de personnes assurant mieux connaître les actions et/ou structures existantes - Points positifs et points à améliorer dans la communication exprimée par les partenaires (<i>institutions, acteurs du CLS</i>) Méthode d'évaluation envisagée <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord - Enquêtes

Action Transversale 3	Participer à la politique transfrontalière	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante (Si CLS 2, action faisait-elle partie du CLS 1 ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Porteur	<i>Structure :</i>	CCARM
	<i>Personne référente</i>	Mélodie GILLES – <i>Coordonnatrice CLS</i>
Axe stratégique du CLS	Action transversale	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire de la CCARM dite « pointe des Ardennes », est entouré par la Belgique si bien que le territoire est, depuis longtemps, pensé de façon transfrontalière et plusieurs dispositifs en témoignent :</p> <p>› La convention Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers (ZOAST) ARDENNES.</p> <p>Cette convention s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de l'accord cadre franco-belge de coopération sanitaire transfrontalière signé le 28 janvier 2008 par les Ministres français et belge chargés de la santé et de la sécurité sociale.</p> <p>Celle-ci offre à une population déterminée la possibilité de se rendre sans autorisation médicale préalable dans un établissement hospitalier situé de l'autre côté de la frontière et d'y recevoir des soins hospitaliers et/ou ambulatoires selon des procédures simplifiées.</p> <p>Le principal objectif de cet accord des autorités sanitaires franco-belge vise à améliorer l'accès aux soins des personnes éloignées des hôpitaux de leur pays de résidence. Les conditions de remboursement des soins ne changent pas, et les formalités administratives sont simplifiées.</p> <p>La prise en charge financière des soins s'effectue selon les règles du pays où les soins sont dispensés en respect de la procédure en vigueur dans le cadre des règlements européens.</p> <p>Les Établissements Belges concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Centre Hospitalier de Dinant • Les polycliniques du Centre Hospitalier de Dinant situées à Gedinne et Ciney • Les cliniques universitaires de Mont-Godinne • Les polycliniques des mutualités socialistes de Beauraing, Couvin et Philippeville • Le centre Hospitalier des Fagnes de CHIMAY <p>Les Établissements Français concernés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Centre Hospitalier de Sedan • Le Centre Hospitalier de Charleville • L'Hôpital Local de Fumay • La Polyclinique du Parc de Charleville 	

	<ul style="list-style-type: none"> • L'Hôpital Local de Nouzonville › L'accord SMUR qui permet de coordonner les SMUR des 2 versants. › L'accord-cadre entre le gouvernement de la république française et le gouvernement de la région wallonne du royaume de Belgique sur l'accueil des personnes handicapées qui permet d'améliorer leur accueil et leur prise en charge. Selon le diagnostic territorial réalisé en 2015, 196 adultes handicapés français sont en établissement belge en dont 44 avec orientation FAM et MAS selon les données de l'ARS « Caractéristiques territoriales – Territoire de premier recours de Revin ». › L'accueil de personnes âgées dans des institutions belges : En 2005, plus de mille cinq cents assurés sociaux français étaient hébergés dans les établissements belges contre une douzaine d'assurés sociaux belges hébergés en France. › Le programme transfrontalier d'observation et de promotion de la santé du bien-être et de la qualité de vie (ICAPROS Instance de Coordination des Actions pour la PROMotion en Santé franco-belge) <p>Il existe aussi des enjeux communs, tels que les questions de démographie des professionnels de santé par exemple, l'organisation de complémentarités d'offre de santé dans un territoire donné, et la réponse aux situations d'urgence.</p> <p>La configuration géographique Nord/Sud du territoire a pour conséquence des accès géographiques différenciés aux soins hors territoire. La majorité de la population du canton de Revin se tourne en effet logiquement vers le sud du département pour accéder à des soins hospitaliers. La majorité de la population du canton de Givet se tourne vers la Belgique.</p> <p>Ainsi, selon le diagnostic territorial réalisé en 2015, l'étude des flux des patients français vers les hôpitaux belges de Dinant et Montgodinne montre :</p> <ul style="list-style-type: none"> › Une évolution en constante progression, à sens unique (3 725 patients français soignés en Belgique en 2009, contre 7 625 en 2012, soit plus du double en 4 ans). Les flux des patients belges soignés dans les établissements français ne sont pas répertoriés (une vingtaine par an environ). › Plus de 95 % des patients français pris en charge en Belgique sont originaires de la pointe de Givet. › Sur les 6 804 patients français soignés à Dinant en 2012, sont principalement concernés : <ul style="list-style-type: none"> -En hospitalisation complète, la pédiatrie (15 %), les urgences (13 %), la gynécologie (12 %), la chirurgie générale (10 %). -En hospitalisation de jour, les urgences (54 %), la pédiatrie (11 %) et l'oncologie (9 %). -En consultations externes, l'ophtalmologie (22 %), la radiologie (16 %), la gynécologie (12 %), le laboratoire (9 %). <p>Il est à noter que la répartition était globalement la même en 2011.</p> <p>Ces éléments sont fortement liés à la proximité géographique.</p>
--	--

	<p>La principale raison du choix de l'établissement se fait en raison de l'obtention de rendez-vous plus rapide pour environ 20% des personnes. À noter que l'aspect financier n'entre pas en jeu sur le choix de l'établissement.</p> <p>Si l'on regarde maintenant pour les deux principaux établissements cités : pour le CH de Charleville-Mézières, les motifs sont essentiellement l'orientation du médecin traitant vers l'établissement et pour l'hôpital de Dinant, le fait qu'il soit le plus proche.</p> <p>Grâce au micro-projet Interreg V FWVL MOSAN, plusieurs médecins spécialistes du CHU UCL Namur ont obtenu, au travers d'un appui juridique et administratif, l'autorisation d'exercer au sein du pôle médical français de Givet (aujourd'hui MSP Maison de la Pointe de Givet) faisant suite à leur inscription à l'Ordre des médecins du département des Ardennes. Les premières consultations ont eu lieu en 2018.</p> <p>À la date du 9 juillet 2020, 200 patients ont pu recevoir une consultation (en chirurgie cardio-vasculaire, médecine interne ou radiothérapie par exemple).</p> <p>Des espaces de programmation INTERREG ont permis la mise en place de différents projets transfrontaliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - SATRAQ, Sensibilisation et Action Transfrontalière pour une Réduction de la consommation de l'Alcool au Quotidien - COPROSEPAT, Coopération transfrontalière en promotion à la santé et éducation du patient en milieu rural, - SSL, Smart Socialized Living visant à lutter contre l'isolement social et numérique des seniors, à renforcer les liens entre les prestataires de services qui œuvrent dans l'environnement des seniors et à améliorer l'accès aux services de base. <p>Des projets ont, également, vu le jour dans le domaine des addictions (journée d'études dans le cadre de la convention de mise en place d'action de prévention secondaire des addictions), mais aussi, dans la recherche de médecins.</p> <p>La CCARM participe, enfin, à des journées d'échange franco-belges, notamment, sur l'offre sanitaire.</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><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Objectif 02.1 - Améliorer l'accès aux soins et la mobilité des patients transfrontaliers franco-belges</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	1/ Promouvoir la coopération et la coordination transfrontalière 2/ Améliorer l'accès aux soins et la mobilité des patients transfrontaliers	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accès à l'offre de santé répondant aux besoins des frontaliers ne pouvant être satisfaits dans leur territoire d'origine - Élaborer et mettre en œuvre des réponses concertées entre les différents acteurs sur la question de la démographie médicale, à un déficit de l'offre de santé dans certains territoires ou à des besoins de formations des professionnels de santé afin de garantir une prise en charge de qualité et la continuité des soins - Promouvoir les échanges de bonnes pratiques et d'information entre les 2 pays afin de répondre aux enjeux des systèmes de santé et garantir une prise en charge de qualité et la continuité des soins - Répondre à la gestion de situations sanitaires exceptionnelles 	
Etapes de mise en œuvre – Description	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser des journées découvertes du territoire à l'attention des internes et médecins belges ➤ Organiser des soirées d'échange entre professionnels de santé sur un thème précis (addiction, crise sanitaire, ...) afin de favoriser la mutualisation des connaissances et des pratiques pour garantir une prise en charge de qualité et la continuité des soins. ➤ Participer à des projets interreg ➤ Mise en place d'action de prévention communes entre les 2 pays (France-Belgique) : organisation de forum transfrontalier, ... 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : 5 ans à partir de la signature du CLS	
Partenaires de l'action	Conseil Départemental des Ardennes – Préfecture des Ardennes - Professionnels de santé français et belge– ARS – ASMUP – Conseil de l'Ordre des médecins français et belges – Elus belges et français	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus belges et français – Professionnels de santé belges	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	CCARM	

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	CCARM : Principalement, action de coordination et de mise en contact des acteurs - Participation financière possible en fonction du projet et de l'implication de la collectivité
	<i>Financeurs et montants</i>	À déterminer en fonction des projets/actions
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Appui coordonnatrice CLS
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	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : <i>Nombre de réunions transfrontalières organisées</i> <i>Nombre de consultations avancées ouvertes à la MSP de Givet</i></p> <p>Indicateurs de résultat : <i>Nombre de personnes satisfaites par la complémentarité de l'offre de soins transfrontalière année par rapport n-1</i> <i>Nombre d'instances transfrontalières se déclarant satisfaites de la coopération transfrontalière année n par rapport à n-1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>Compte-rendu de réunion</i> <i>Rapport</i> <i>Retour d'expérience</i></p>
--	---



Communauté de Communes
ARDENNE rives de meuse



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Ardennes



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Agence Régionale de Santé
Grand Est



Centre Hospitalier
Intercommunal
nord Ardennes



**PRÉFET
DES ARDENNES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



ARDENNES
Conseil Départemental



**ACADÉMIE
DE REIMS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



santé
famille
retraite
services



Grand Est

ALSACE CHAMPAGNE-ARDENNE LORRAINE

ACCORD CADRE

DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2 (CLS2)

COMMUNAUTE DE COMMUNES ARDENNE RIVES DE MEUSE

SEPTEMBRE 2021

SOMMAIRE

Préambule	5
Article 1 : Le périmètre géographique	7
Article 2 : Le bilan du CLS1.....	7
Article 3 : Les orientations du CLS 2	9
Article 4 : Les objectifs de l'accord cadre	10
Article 5 : Les instances de pilotage et de suivi du CLS 2	11
Article 6 : Les moyens mis à disposition	11
Article 7 : Les étapes prévisionnelles	11
Article 8 : La durée de validité de l'accord cadre :	11
Article 9 : Les signataires :	12

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1434-2 et L.1434-10,

Vu le Projet Régional de Santé en date du 18 juin 2018,

Vu le décret en date du 3 septembre 2020 portant nomination de Madame Virginie Cayré en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,

Vu la délibération n° 2015-08-146 du Conseil de Communauté en date du 06 août 2015 autorisant son Président à engager une démarche de Contrat Local de Santé et vu la délibération n°2018-10-204 du 31 octobre 2018 engageant la Communauté dans un Contrat Local de Santé 2.

Le Président de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,

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

Le Président du Conseil Départemental des Ardennes,

Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes,

Monsieur Le Préfet des Ardennes,

Le Président de la Région Grand Est

Le Directeur Général du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes,

La Directrice académique des Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes,

La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse,

Convienent ce qui suit :

Dans l'objectif d'améliorer la santé des habitants et de concourir à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, ils décident de s'engager dans l'élaboration d'un deuxième Contrat Local de Santé portant sur le territoire de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse.

Préambule

Les signataires considèrent que la santé est un enjeu important pour permettre le maintien des populations en milieu rural. Ils se sont donc engagés sur le territoire considéré pour maintenir l'offre de soins et favoriser une meilleure qualité de santé pour la population.

Ils portent une attention particulière aux problématiques de santé de ce territoire, notamment l'accès aux soins pour tous, la lutte contre la désertification médicale et la mutualisation des actions en cours.

Les signataires souhaitent prolonger cet engagement dans un programme d'actions défini avec les professionnels de santé, les associations et les partenaires qui œuvrent dans le territoire sur la santé et ses déterminants.

Les actions proposées dans le cadre du premier Contrat Local de Santé (CLS) étaient destinées à tous les habitants de la Communauté, avec une attention particulière pour les populations isolées, fragiles (accès aux soins, prise en charge de la dépendance et du handicap...) et des professionnels de santé. Quatre enjeux prioritaires ont marqué le premier Contrat Local de Santé, signé le 17 décembre 2015 pour la période 2016-2018 :

- L'accès aux soins de premier recours
- L'accès aux soins de second recours
- La lisibilité de l'offre locale
- Le vieillissement et la perte d'autonomie

Par décision du Conseil de Communauté (Délibération n°2018-10-204 – Contrat Local de Santé 2 : enjeux et thématiques de santé traités du Conseil de Communauté du 31 octobre 2018), et suite à l'évaluation du CLS 1, il a été acté que la CCARM « reconduira les actions issues du premier CLS que l'évaluation aura mis en évidence, et développera de nouvelles actions issues des trois nouveaux axes » :

- La santé environnementale, qui pourra être élargie à « habitat-cadre de vie »
- L'accès aux soins de proximité (1er et 2nd recours)
- La prévention, la promotion de la santé et la jeunesse

À noter que, désormais, les CLS seront désormais intégrés aux Pactes Territoriaux de Relance et de Transition Ecologique (PTRTE). Le deuxième CLS de la CCARM constituera, ainsi, un avenant au PTRTE de la CCARM.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre du PRS 2018-2028 qui a retenu **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 « Personnes en situation sociale fragile »
5. Parcours « Santé mentale »
6. Parcours « Maladies chroniques »
7. Parcours « Patients atteints de cancer »
8. Parcours « Maladies neurovasculaires / AVC »
9. Parcours « Maladie neurodégénératives »

et 7 projets prioritaires « Transformation de l'organisation de l'offre de santé » :

1. Prévention / Promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination, et santé environnement)
2. Soins de proximité (y compris « biologie médicale » et « soins palliatifs / fin de vie »)
3. Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)
4. Ressources humaines en santé
5. Innovation et e-santé
6. ORSAN
7. Coopération transfrontalière

Ainsi, les contrats locaux de santé définissent les besoins au niveau local, mettent en œuvre des actions de santé dans le respect des objectifs du PRS et permettent la coordination des acteurs et des financeurs. De la sorte, ils renforcent la politique de santé régionale au niveau local.

Accord-Cadre

Article 1 : Le périmètre géographique

Le périmètre géographique concerné est celui de la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse, soit 19 communes et 27 730 habitants.

La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse est un territoire frontalier avec la Belgique. Les villes de Revin, Givet et Fumay ne se situent qu'à quelques minutes de la frontière franco-belge. Ainsi, les politiques locales doivent s'adapter à ce territoire transfrontalier, la santé est un enjeu majeur.

Article 2 : Le bilan du CLS1

Le CLS a été signé le 17 décembre 2015 pour la période 2016-2018 par :

- L'Agence Régionale Santé Champagne-Ardenne,
- La Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse,
- Le Conseil Départemental des Ardennes,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes.

Enjeu N° 1 : Sécuriser l'offre de soins de premier recours

Objectif opérationnel : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé et faciliter leur exercice.

- **Développer les aides publiques aux étudiants en médecine et en odontologie**

Spécifiquement, sur les trois années du CLS, l'ACCIM a permis l'installation de 9 nouveaux professionnels de santé.

- **Créer un guichet Unique d'aide à l'Installation Santé (G.U.I.S.)**

Afin de simplifier les démarches d'installation (professionnelles et personnelles) des professionnels médicaux nouvellement arrivés, la CCARM a mis en place d'un guichet unique le 6 décembre 2016 (numéro de téléphone et mél dédié).

- **Accueillir des internes en médecine générale**

Cette action a essentiellement consisté à sensibiliser les médecins à cette problématique. Ainsi, 3 médecins ont été formés à la maîtrise de stage sur les 3 années du CLS pour 4 médecins maître de stage agréés.

- **Rendre attractif le territoire**

Afin de promouvoir le territoire auprès des internes en médecine, la Communauté de Communes a organisé en octobre 2016, en collaboration avec l'ARS-DT08, une journée dénommée « Découverte de l'exercice médical dans les Ardennes ». Celle-ci était le relais du plan de communication, lors des Journées d'Installation en Médecine Libérale (JIML) organisées chaque année par la Faculté de médecine de Reims, afin de promouvoir le cadre de vie.

De plus, des annonces médicales ont été publiées dans des revues spécialisées telles que la revue Global Média Santé (en mai 2017) et la revue SNJMG (Syndicat National des Jeunes Médecins généralistes – juillet 2017).

Par ailleurs, fin 2018, la CCARM a engagé des démarches auprès d'une société spécialisée dans la recherche de médecins avec l'objectif de favoriser l'arrivée de 10 nouveaux médecins étrangers sur le territoire de la CCARM.

L'élaboration d'une « box découverte » a également été initiée par la CCARM, à destination des professionnels de santé qui souhaiteraient découvrir et s'installer sur le territoire de la CCARM.

- **Création d'un pôle de santé cantonal**

Ce projet est inscrit dans le plan d'action 2018-2022 du schéma départemental des soins de proximité et est toujours en cours actuellement.

Enjeu N° 2 : Améliorer l'accès à une offre de soins de second recours de proximité

Objectifs opérationnels : Renforcer l'offre de second recours et favoriser l'accès aux structures de soins

- **Développer des consultations externes à l'hôpital de Fumay**

9 nouvelles spécialités ont ainsi été proposées, dont deux au cours de la durée du CLS : consultations alcoologie par le CSAPA (en 2016) et consultations gynécologiques assurées par des sages-femmes (depuis le deuxième semestre 2018).

- **Développer des consultations externes à Givet**

La Mairie de Givet a été identifiée comme opérateur associé dans le cadre du projet européen INTERREG V MOSAN. Ce micro-projet a été validé le 1er juillet 2018 pour une durée de 18 mois (jusqu'au 31 décembre 2019).

L'objectif de ce projet est de doter le canton de Givet d'une offre de soins de médecins spécialistes belges du CHU de Dinant-Mont Godinne (Belgique) pour améliorer l'accès aux soins de proximité de la population de ce territoire, par l'ouverture de 6 consultations de médecine spécialisée : chirurgie vasculaire, chirurgie cardiaque, chirurgie plastique, néphrologie, radiothérapies et pneumologie. Les premières consultations avancées ont débuté le vendredi 2 novembre 2018.

Proposition pour CLS2 :

Engager une réflexion autour de la création d'un Centre de Soins Non Programmés (CSNP), en lien avec les différents partenaires et professionnels de santé engagés sur ce projet.

Communiquer sur l'existence de la Maison Médicale de Garde et le rôle précis du SMUR.

Communiquer et renforcer les consultations avancées développées à Fumay et à Givet.

Enjeu N°3 : Rendre lisible l'offre de santé locale

Objectif opérationnel : Améliorer et développer l'information auprès de la population et des intervenants.

- **Constituer une base de données relative à la santé**

Afin de faire un état des lieux des ressources du territoire, une base de données de 320 contacts a été réalisée. En effet, les sources d'informations et actions sont multiples mais non coordonnées. Cette base de données est actualisée régulièrement afin d'être le plus à jour possible.

- **Mettre en place un catalogue dynamique de l'offre de santé locale**

Rechercher un professionnel de santé, connaître les consultations avancées proposées à l'hôpital de Fumay, trouver des solutions pour faciliter sa vie ou celle d'un proche au quotidien, trouver les bonnes structures, identifier les aides, peut devenir un parcours compliqué.

Pour pallier cette difficulté, il a été décidé dans le cadre du premier Contrat Local de Santé de refondre le site internet existant de la CCARM afin de regrouper toutes les informations utiles pour aiguiller les patients dans leurs recherches et leurs choix. Ce nouveau site internet est en ligne depuis le 19 janvier 2018. Il s'appuie sur la base de données créée auparavant et un onglet spécifique « Santé » a été créé.

Proposition pour le CLS2 :

Déterminer d'autres outils de communication

Améliorer la communication et la connexion au niveau des partenaires (communication interne), en direction du public visé et des habitants (communication externe) par le biais d'outils adaptés.

Enjeu N°4 : Anticiper le vieillissement de la population et les besoins en termes de dépendance

Objectifs opérationnels : Renforcer l'offre d'hébergement du territoire et améliorer la prise en charge des personnes dépendantes

- **Promouvoir la création d'une structure d'hébergement innovante liée aux parcours de vie**

Il s'agissait de développer une offre d'hébergement :

- Diversifiée pour des personnes âgées dépendantes ou non et pour des personnes en situation de handicap vieillissantes ou non, prenant en compte les aspirations des personnes et de leur famille ;
- Souple dans son organisation : offre d'accueil de jour, de nuit, temporaire, intermédiaire.

Le territoire communautaire étant déjà bien doté en structures d'hébergement (un EHPAD par canton), cette action n'a pas abouti. Par ailleurs, s'appuyant sur les travaux engagés sur le grand âge et l'autonomie et le projet de loi de financement de la sécurité sociale n° 2296 pour 2020, le Conseil départemental des Ardennes fait du maintien à domicile des personnes âgées ou en perte d'autonomie une priorité de sa politique départementale.

Cette action pourra être reprise et revisitée dans le cadre du deuxième CLS, en s'orientant vers l'accueil de personnes handicapées vieillissantes.

- **Favoriser le recrutement et la formation des personnels de l'aide à domicile**

L'ADAPAH (Association départementale d'aide et de services aux personnes handicapées) a fait part à la Communauté de Communes d'un projet de formation de 12 aides à domicile au niveau du Département. À cet effet, la CCARM a décidé d'octroyer une subvention exceptionnelle à l'association, afin de l'aider au recrutement en contrat de professionnalisation pour son activité d'aide à domicile.

Article 3 : Les orientations du CLS 2

Le travail d'évaluation du CLS 1 a été l'occasion de mettre en évidence les axes et actions à reconduire dans le prochain CLS, et l'identification des nouveaux enjeux à développer.

Ainsi, conformément aux axes décidés lors du Conseil de Communauté du 31 octobre 2018 et suite au Copil du 22 juin 2021, regroupant l'ensemble des signataires, les axes stratégiques et les objectifs spécifiques du CLS 2 ont été validés comme suit :

Axe stratégique 1 : Enjeu soins de proximité

Objectifs spécifiques :

- Développer l'exercice coordonné
- Accompagner, former et recruter des professionnels de santé
- Développer la télésanté

Axe stratégique 2 : Enjeu environnement, promotion et prévention de la santé

Objectifs spécifiques :

- Agir pour un environnement et un habitat favorable à la santé
- Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population
- Agir pour la santé mentale et contre les addictions
- Promouvoir la santé par l'alimentation et l'activité physique
- Développer d'autres actions en éducation et en prévention en santé

Le CLS 2 intégrera également plusieurs fiches-actions transversales aux axes :

- Participer à la politique de santé transfrontalière
- Organiser la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles sur le territoire
- Coordonner et animer la mise en œuvre des actions du CLS (gouvernance)
- Développer et coordonner la communication
- Evaluer le CLS

Article 4 : Les objectifs de l'accord cadre

L'accord cadre a pour objectif de construire un socle solide pour l'élaboration du deuxième Contrat Local de Santé sur le territoire.

Il permet donc de construire en amont de ce CLS un partenariat entre la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse, l'ARS Grand Est, la CPAM des Ardennes, le Conseil Départemental des Ardennes, la Préfecture des Ardennes, le Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes, la Région Grand Est, la Mutualité Sociale Agricole et l'Education Nationale afin de prévoir et définir le cadre du deuxième Contrat Local de Santé.

Il permet de coordonner les acteurs impliqués sur la durée d'élaboration du CLS. Il détermine les étapes intermédiaires dans cette élaboration. De la sorte, il structure la démarche dans le temps et assure sa cohérence globale.

Il détermine le rôle et la composition des instances de pilotage et de suivi de la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé : le Comité stratégique et l'équipe projet chargée du suivi et de la coordination. Des groupes de travail thématiques seront constitués afin d'élaborer des fiches actions.

Les acteurs locaux de la santé et du social (praticiens, structures médico-sociales, associations et la population du territoire...) associés à cette démarche seront régulièrement informés de l'évolution de la démarche et participeront à l'élaboration du CLS.

Article 5 : Les instances de pilotage et de suivi du CLS 2

Comité stratégique : composé des représentants institutionnels signataires, il valide les modalités d'élaboration du deuxième CLS en lien avec le diagnostic initial réalisé pour le premier CLS et son bilan, validé en 2020. Il définit les orientations stratégiques et les objectifs spécifiques qui en découlent et assure la cohérence des actions proposées avec ces orientations. Il valide le Contrat Local de Santé finalisé. Le Comité stratégique participe, également, au Comité stratégique des missions hôpital de proximité qui sera mis en place dans le cadre de la gouvernance de l'hôpital de proximité de Fumay, en cas de reconnaissance par l'ARS.

Le Comité stratégique peut être élargi à d'autres partenaires institutionnels.

L'équipe projet : composé, à minima, du coordonnateur du Contrat de Local de Santé, désigné par la Communauté de Communes Ardenne Rives de Meuse et par le référent de ce Contrat de Local de Santé au sein de l'ARS Grand Est. L'équipe projet peut être élargie à d'autres représentants institutionnels signataires.

Groupe de travail thématique : composé de représentants des professionnels, des institutions, des structures et services de santé et de prévention, des associations d'usagers, il assure le suivi de l'élaboration des fiches actions du Contrat Local de Santé, avec le support de l'équipe projet, lors des étapes intermédiaires déterminées par le Comité stratégique.

Article 6 : Les moyens mis à disposition

Les partenaires signataires mettent en place les moyens nécessaires au bon déroulement de la démarche jusqu'à la signature du CLS 2, chacun dans leur domaine de compétences.

Article 7 : Les étapes prévisionnelles

De juillet 2021 à décembre 2021 : Démarches de communication vers les partenaires du territoire, identification des porteurs de projets pour la définition des fiches actions et leur développement.

Décembre 2021 : Comité stratégique dont l'objectif sera de présenter aux signataires une ébauche de contrat avec fiches actions

De janvier 2022 à avril 2022 : Rédaction et finalisation du projet de contrat. Envoi à l'ARS Grand Est pour validation.

Juin 2022 : Signature du deuxième CLS puis déploiement jusqu'en 2026.

Article 8 : La durée de validité de l'accord cadre :

Le présent accord-cadre prend effet à compter de sa date de signature. Il peut faire l'objet d'avenants à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Il est résilié automatiquement à la signature du Contrat Local de Santé.

Article 9 : Les signataires :

Le 29 septembre 2021

Le Président de la Communauté de Communes
Ardenne Rives de Meuse,

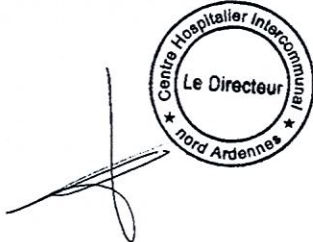


Monsieur Le Préfet des Ardennes,



Jean-Sébastien
LAMONTAGNE

Le Directeur Général du Centre Hospitalier
Intercommunal nord Ardennes,



Centre Hospitalier Intercommunal
Le Directeur
Nord Ardennes

Le Directeur de la Caisse Primaire Assurance
Maladie des Ardennes,



La Directrice Académique des Services
Départementaux de l'Éducation Nationale des
Ardennes,

L'inspectrice d'académie
Directrice académique des services
de l'Éducation nationale des Ardennes

Catherine MOALIC



Le Président de la Région Grand Est,



Jean ROTTNER

Le Président du Conseil Départemental des
Ardennes,



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



Délégué Territorial des Ardennes
Guillaume MOU-FRE

La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole
Marne Ardennes Meuse,



