



CONTRAT LOCAL
DE SANTE (CLS)
DU
PAYS DE LANGRES
2025-2029



Entre :

Le PETR du Pays de Langres



D'une part,

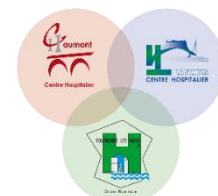
Et :

L'Agence Régionale de Santé Grand Est



D'autre part,

Et :



SOMMAIRE

PREAMBULE	5
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE - 2 ^e GENERATION.....	7
Article préliminaire : Le contrat local de santé précédent	7
Article 1 : Présentation du territoire	8
Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux	10
Article 2 : Elaboration du contrat local de santé deuxième génération	10
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé	11
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	19
Article 4 : Le territoire	19
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé	19
Article 6 : Les engagements des signataires.....	19
PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	20
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions	20
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	26
Article 8 : Les instances de gouvernance	26
Article 8-1 : Le comité de pilotage.....	27
Article 8-2 : La cellule projet.....	27
Article 8-3 : Le comité technique	28
Article 8-4 : Les groupes de travail thématiques.....	28
Article 8-5 : Le coordonnateur du contrat local de santé	28
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	30
Article 9 : Durée du contrat local de santé.....	30
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé.....	30
Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé	30
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	31
Article 12 : La révision du contrat local de santé	31
Article 13 : La fin du contrat local de santé.....	31
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé	31
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	31
SIGNATAIRES	32
ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE.....	34
ANNEXE 2 : FICHES D' ACTIONS.....	34

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 le contrat local de santé du Pays de Langres première génération (2019-2024) signé le 17 décembre 2019 ;

Vu l'avenant n°1 au contrat local de santé première génération du Pays de Langres signé le 14 novembre 2023 ;

Vu la délibération n° 2025_038, du comité syndical du PETR du Pays de Langres en date du 22 avril 2025, approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé de deuxième génération, sa stratégie et sa mise en œuvre pour la période 2025 à 2029 ;

PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 ans 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 double 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 ou son regroupement, le PETR du Pays de Langres, est la structure porteuse du CLS.** A cette structure, s'ajoutent les partenaires au CLS qui apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant 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 du Pays de Langres résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et le PETR du Pays de Langres. Les partenaires au CLS, sans en être systématiquement 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 deuxième génération du Pays de Langres a été élaboré à partir des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par le diagnostic local de santé (DLS) du territoire. Ce DLS a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et les besoins, mais aussi d'aider à la définition des priorités collectives de santé.

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

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

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

CONTEXE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE - 2^e GENERATION

Article préliminaire : Le contrat local de santé précédent

Depuis 2015, des études menées par l'ARS mettent en évidence que la population du sud Haute-Marne bénéficie d'une prise en charge en matière de santé inférieure à la moyenne nationale. Pour remédier à cette situation, un premier contrat local de santé a été signé pour toutes les communes du Pays de Langres pour la période 2019-2024.

Ainsi, le 17 décembre 2019 a été signé le premier CLS du Pays de Langres, pour une durée de cinq ans, entre l'ARS Grand Est et le PETR du Pays de Langres. Les autres signataires étaient : La préfecture de la Haute-Marne, le Conseil départemental de la Haute-Marne, la Région Grand Est, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne, les établissements hospitaliers publics du Sud Haute-Marne, l'Education nationale de la Haute-Marne, la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne, la Mutualité Sociale Agricole Sud-Champagne.

Le premier CLS s'est déployé autour des cinq axes stratégiques suivants :

- Axe 1 – Santé environnement et conditions de vie
- Axe 2 – Prévention et promotion de la santé
- Axe 3 – Bien-être et mal-être psychologique
- Axe 4 – Les soins : accès, offre et parcours
- Axe 5 – Coordination du CLS

Le bilan de ce premier CLS du Pays de Langres a été positif, malgré le contexte de crise sanitaire et de sa gestion, crise qui a impacté les deux premières années de mise en œuvre du plan d'actions de ce dispositif.

Il a ainsi répondu aux enjeux suivants :

- Prévenir les risques liés à l'environnement (qualité de l'air intérieur, risques liés aux espèces animales et végétales nuisibles à la santé),
- Améliorer les conditions de vie et les comportements (alimentation, nutrition, activités physiques, éducation thérapeutique, addictions)
- Améliorer l'offre de soins,
- Améliorer et favoriser l'accès aux soins,

Ce premier CLS a permis de proposer des actions d'information en santé-environnement, de développer un partenariat entre acteurs du médical, du médico-social et de l'insertion ; il a également permis de proposer annuellement des actions d'informations auprès de la population ainsi qu'auprès des professionnels de santé par des colloques organisés par une association locale, qui, grâce au CLS, a eu l'idée et les opportunités. Il a également permis de lancer des expérimentations de projets régionaux à l'échelle locale comme « l'accompagnement personnalisé aux soins » et la « pair-aidance », avec un

accompagnement financier par les collectivités. Il a enfin permis de prendre en compte les problématiques de mobilité inhérentes à ce territoire rural et de penser à son attractivité.

L'évaluation du premier CLS a permis d'identifier des points à améliorer pour répondre davantage à l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales en santé. Ainsi, la réunion de la cellule projet du 11 avril 2025 a conclu ceci :

- Augmenter la visibilité des actions menées dans le cadre du CLS afin d'avoir une meilleure participation des habitants ;
- Eviter les actions uniques (une seule fois, un seul lieu au sein du Pays de Langres) ;
- Favoriser les acteurs locaux (qu'ils soient acteurs déjà formés à l'action ou relais) ;
- Travailler en transversalité pour une meilleure interconnaissance.

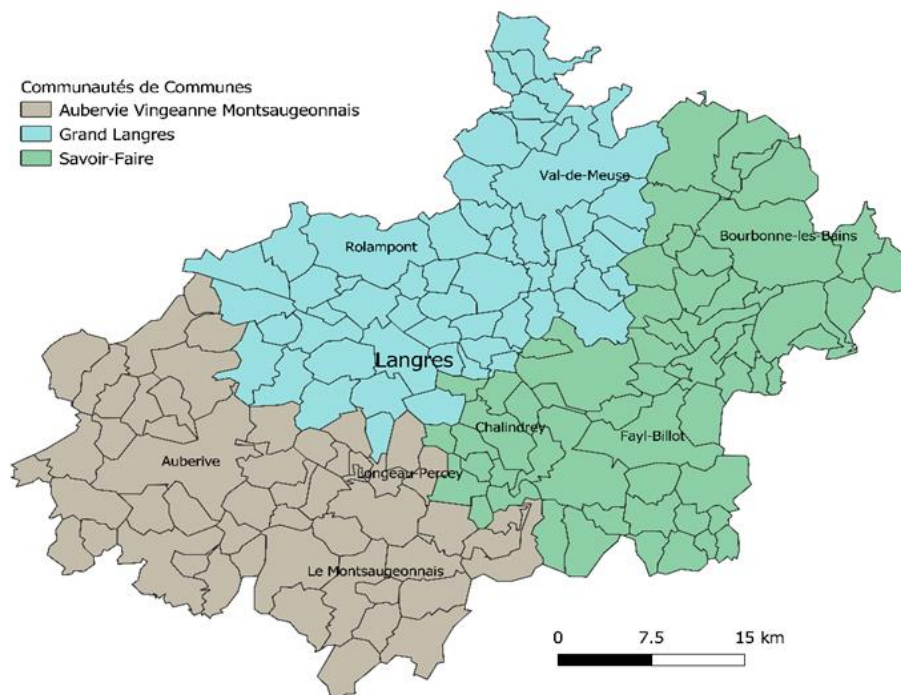
Au vu du CLS du Pays de Langres 2019-2024 et de son bilan ;

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

Le PETR du Pays de Langres ainsi que la Délégation Territoriale de Haute-Marne de l'Agence Régionale de Santé ont décidé de conclure un CLS de deuxième génération, afin de continuer les actions effectives sur le territoire et de permettre d'en développer d'autres.

Article 1 : Présentation du territoire

Le territoire du Pays de Langres se situe dans le département de la Haute-Marne. Il comprend 44 000 habitants, soit une densité de population à 20 habitants au km², ce qui est bien moindre que la densité de population à l'échelle du département de la Haute-Marne de 28 habitants au km² et de celle de la Région Grand Est qui est de 97 habitants au km² (Source INSEE RP 2022).



Le Pays de Langres est composé de trois communautés de communes (Savoir-Faire ; Grand Langres ; Auberville-Vingeanne-Montsaigeonnais), mailées par des bourgs centres structurants. La ville de Langres est la principale commune du Pays de Langres, regroupant les grands services à la population : administrations, enseignements (jusqu'au lycée), commerces variés, services de santé (hôpital et clinique avec consultations médicales avancées de spécialistes), grandes entreprises, etc., mais aussi l'unique quartier prioritaire du territoire dénommé « le Quartier Neuf ».

Conformément au diagnostic local de santé présenté à l'article 2 du contrat, l'étude du territoire du Pays de Langres a mis en exergue les éléments suivants :

- 34,68% de la population est âgée de plus de 60 ans (bien supérieur à la moyenne nationale de 27%) ; 15,25% de la population à moins de 15 ans.
- Population majoritairement rurale (77%).
- Taux de natalité de 8.1 pour 1 000 habitants à l'échelle du Pays de Langres (identique au taux départemental, mais de 2 points en dessous du taux régional). Le taux de natalité est de 6.9/1 000 habitants pour la communauté de communes des Savoir-Faire.
- Les principales causes de décès sont les cancers puis les maladies cardio-neurovasculaires et les pathologies liées au tabac.
- Accroissement des consultations jeunes consommateurs (consommateurs de produits addictifs ou entourage de ces consommateurs)

- Taux de participations aux campagnes de dépistages organisés des cancers proches des taux départementaux et régionaux, mais moindre sur la communauté de communes des Savoir-Faire
- Le nombre de familles monoparentales est inférieur à celui du département ou de la région.
- Le nombre de ménage d'une personne est supérieur à celui du département ou de la région (majoritairement des personnes âgées).
- Moins d'allocataires du RSA par rapport au département ou à la région.

Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux

Le territoire du Pays de Langres répond à des enjeux sanitaires et sociaux qui sont :

- Accroître l'espérance de vie qui est moindre qu'à l'échelle régionale, avec une disparité selon les communautés de communes. L'espérance de vie est supérieure sur la communauté de communes du Grand Langres (79.2 ans pour les hommes et 84.7 ans pour les femmes) et plus basse sur la communauté de communes d'Auberive, Vingeanne, Montsaigeonnais (76.1 ans pour les hommes et 82.7 ans pour les femmes).
- Diminuer la mortalité qui est plus importante dans la communauté de communes des Savoir-Faire (14.3 pour 1 000 habitants), avec plus de 3 points d'écart avec les deux communautés de communes du Pays de Langres. Cette mortalité est liée notamment au système de soins défaillant et à la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO). Des mesures de prévention sur ce territoire sont prévues.
- Prendre en compte l'accroissement de l'obésité.
- Favoriser et développer les dispositifs liés à la santé mentale.
- Prendre en compte la notion de santé-environnement dans les actions.
- Favoriser l'accès aux soins.
- Œuvrer pour la santé des jeunes et des publics précaires.

Article 2 : Elaboration du contrat local de santé deuxième génération

- 2019 à 2024 : 1er CLS du Pays de Langres
- Février 2024 à février 2025 : Elaboration du diagnostic local de santé (DLS)
- Novembre 2024 : groupes de travail avec les acteurs en santé pour compléter le DLS
- Janvier à mars 2025 : Evaluation globale du 1er CLS
- Février 2025 : groupes de travail avec les acteurs en santé pour déterminer des pistes d'actions
- Mars 2025 : Elaboration de l'arbre à objectifs

- 11 avril 2025 : Cellule projet de validation de l'arbre à objectifs
- Avril à juillet 2025 : Appui à l'élaboration des fiches actions et étude de leur recevabilité par les co-pilotes
- 9 juillet 2025 : COPIL de validation du plan d'actions
- Octobre 2025 : passage du CLS en commissions permanentes de signataires

Le CLS s'est construit en trois étapes :

1/ Le lancement de la démarche

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

2/ Le diagnostic local de santé

Le diagnostic local 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 DLS a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, de février 2024 à février 2025.

Le DLS complet est disponible en libre accès sur le site Internet du PETR du Pays de Langres : <https://www.pays-langres.fr/wp-content/uploads/2025/07/Diagnostic-local-de-sante-2024-du-Pays-de-Langres.pdf>

3/ L'élaboration du plan d'actions

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, les différents groupes de travail entre co-pilotes et acteurs en santé, ont validé les axes stratégiques socles, déclinés en objectifs et enfin en actions.

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

Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre le PETR du Pays de Langres, la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

1° / Politique de santé du PETR du Pays de Langres

Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays de Langres, créé le 1er janvier 2016, est une structure de développement local, qui agit pour le compte des trois communautés de communes : Auberive, Vingeanne, Montsaigeonnais ; Grand Langres ; Savoir-Faire.

Le PETR du Pays de Langres est un espace de coopération et de mutualisation entre communautés de communes, un espace de concertation entre les élus et la société civile représentée par le Conseil de Développement Territorial du Pays de Langres. Dans le cadre d'une dynamique de développement territorial, il œuvre au service des habitants et des acteurs du Pays de Langres, dans des domaines qui lui sont transférés ou délégués par les trois communautés de communes telle que l'élaboration et la mise en œuvre du CLS.

Son projet de territoire 2014-2026, validé en 2016, avait notamment pour objectif de maintenir et développer les services à la population, et de ce fait, d'améliorer l'offre de soins. Le CLS a été l'outil adapté à cette ambition locale. Le futur projet de territoire 2027-2037, en cours d'élaboration, aura également l'ambition d'améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.

2° / Politique de santé de l'ARS Grand Est

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

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

Le CLS constitue l'un des principaux outils de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028. Le cadre d'orientation stratégique (COS), composante stratégique du Projet Régional de Santé, fixe les orientations et les objectifs stratégiques à 10 ans. Ils sont regroupés au sein de 10 parcours prioritaires :

- Parcours "Personnes âgées"
- Parcours "Personnes en situation de handicap"

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

Et 8 programmes prioritaires :

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

Le schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 fixe, quant à lui, les objectifs opérationnels à 5 ans. En tant que co-pilote du CLS, l'ARS s'assure que les actions inscrites dans le contrat local de santé sont en cohérence avec les orientations retenues dans le Projet Régional de Santé.

3° / Articulation avec les politiques portées par le Département de la Haute-Marne

L'action du Conseil départemental en faveur de la santé des Haut-Marnais s'illustre au travers de ses différentes compétences et agit sur de multiples déterminants de la santé. Elles s'affirment notamment dans des domaines qui contribuent tous au bien-être et au bien-vivre de la population :

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

Le Conseil départemental de la Haute-Marne s'est doté d'une feuille de route santé dynamique et innovante.

Il est ainsi partie prenante du programme e-Meuse santé dont l'objectif est d'expérimenter, auprès de la population, des solutions innovantes organisationnelles et technologiques pour faciliter l'accès à la santé, la prévention, le maintien à domicile et le suivi des pathologies chroniques.

Il s'engage, aux côtés de ses partenaires, pour promouvoir son territoire et inciter les professionnels de santé à y exercer. Ainsi, des aides financières et des hébergements sont proposées aux étudiants aux métiers de la santé, en stage.

Il a créé un centre de santé départemental avec deux modalités de déploiement :

- Au sein de structures de soins volontaires mais en fragilité ;
- Grâce au déploiement de deux cabinets médicaux mobiles qui permettent d'aller au plus près de la population éloignée du système de santé.

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

Ses maisons des solidarités départementales maillent le territoire haut-marnais et les équipes de professionnels de santé et de travailleurs sociaux développent le « aller vers » par leurs interventions à domicile. Le Département est ainsi un acteur de proximité et déploie ses services au plus près des publics.

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

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

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

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

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

Mieux vivre en Grand Est à travers notamment :

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

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

- Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et de prise en charge globale des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...);
- L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS);
- L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation;
- Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins;
- L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat Région 2021-2023 puis renouvelée 2024-2026;
- Favoriser les innovations en e-santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins;
- Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers » les structures de santé.

5°/ Articulation avec les orientations de l'Éducation nationale

La santé des élèves est au cœur de la politique éducative du ministère de l'Éducation nationale. La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé et à favoriser la réussite de tous. Elle a pour objectif d'offrir un environnement favorable aux apprentissages tout en permettant à chacun de devenir un citoyen responsable et autonome.

La promotion de la santé est assurée par tous les acteurs de l'Éducation nationale, dans le respect du champ de compétences de chacun, et ce, de la maternelle au lycée. Mis en œuvre depuis la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé (PES) regroupe ainsi toutes les activités pédagogiques et éducatives déployées tout au long de la scolarité. Il s'établit de manière individuelle et collective, en prenant en compte les besoins des élèves, l'environnement et les ressources disponibles.

Il s'articule autour de 3 axes :

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

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

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

- la protection de l'enfance ;
- la vaccination.

L'École promotrice de santé est un dispositif déployé qui vise notamment à valoriser l'ensemble des actions mises en œuvre dans le cadre de PES, en les fédérant au projet d'école ou d'établissement (en pérennisant notamment la dynamique éducative globale de promotion à la santé). Les actions portées dans le cadre du CLS sont donc bénéfiques aux élèves et aux familles. Le maillage et l'articulation entre les différents acteurs territoriaux permettent de répondre à des problématiques communes.

6°/ Articulation avec les orientations de l'Assurance Maladie

Face aux mutations profondes de la société (vieillesse, maladies chroniques...) et du monde du travail, l'Assurance Maladie et la branche risques professionnels agissent pour continuer à protéger chaque assuré. Un rôle moteur, au cœur du système de santé, en synergie avec tous les acteurs. L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun – dans sa vie personnelle ou professionnelle – en agissant auprès de tous. C'est sa raison d'être.

Concrètement, elle accompagne 60 millions d'assurés tout au long de leur vie, en prenant en charge leurs soins quels que soient leurs ressources, leur situation ou leur état de santé. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et elle permet l'accès aux soins. Elle fait également bien plus : elle agit en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie. Dans le milieu professionnel aussi, elle renforce ses dispositifs pour protéger les salariés les plus exposés ou les plus fragiles. Elle joue par ailleurs un rôle de régulateur du système de santé, cherchant en permanence à concilier la meilleure qualité des soins et le meilleur coût, à travers ses analyses, ses propositions et son action sur le terrain.

Pour améliorer l'efficacité du système, elle travaille main dans la main avec les professionnels et les établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés. Ainsi, l'assurance maladie souhaite interagir via ses actions :

- Favoriser la prévention au travers notamment des actions en faveur du dépistage des cancers (du sein, colorectal et du col de l'utérus) ;
- Sensibiliser à l'hygiène bucco-dentaire via l'offre M'T Dents pour les patients âgés entre 3 et 24 ans ainsi que pour les femmes enceintes dès le 5ème mois de grossesse ;
- Sensibiliser sur l'intérêt de la vaccination (plus précisément sur la vaccination antigrippale) ;
- Organiser des ateliers d'information à destination des femmes enceintes, pour les renseigner sur leurs droits pendant cette période particulière et les sensibiliser aux bons réflexes santé à adopter ;
- Disposer du fonds d'action sociale afin d'aider les publics les plus fragiles à faire valoir leurs droits et à ne pas renoncer à leurs soins ;
- Accompagner les patients qui souffrent d'une maladie chronique à mieux vivre au quotidien et à limiter les risques de complications (SOPHIA Asthme ou SOPHIA diabète) ;

- Favoriser le retour à domicile après une hospitalisation pour insuffisance cardiaque, intervention chirurgicale ou Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive ou pour une personne de plus de 75 ans quelle qu'en soit la raison (PRADO) ;
- Accompagner et accès aux droits et aux soins en proposant divers services comme l'Action Sanitaire et Sociale, la Mission Accompagnement Santé (MAS), le dispositif Complémentaire Santé Solidaire (C2S) ou encore l'Aide Médicale de l'Etat (AME) pour l'accès aux soins des personnes étrangères ;
- Proposer à tous les assurés du régime général de la sécurité sociale et à leurs ayants-droit un examen périodique de santé avec les centres de médecine préventive (CMP) ;
- Permettre un accompagnement psychosocial aux assurés présentant des risques de désinsertion sociale et/ou professionnelle liés aux retentissements de la maladie ;
- Améliorer ses services en ligne via le compte Ameli et Mon Espace Santé (MES).

7° / Articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole (MSA)

La MSA s'attache à décliner les priorités de la stratégie nationale de santé en matière de prévention dans les différents territoires et notamment les territoires ruraux. Son action tend à toucher les populations à tout âge de la vie : durant la grossesse, durant la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, au temps de l'activité, les seniors et le grand âge.

La MSA revendique une approche transversale et innovante de son action ainsi que sa volonté de rendre chacun acteur de sa santé. L'axe santé au travail porté par la MSA contribue à la mise en œuvre de la prévention des populations travaillant dans les organisations professionnelles agricoles. Les orientations en matière de santé de la MSA se concentrent au sein d'un plan qui décline la stratégie santé 2021-2025.

Deux axes fondamentaux constituent le fil rouge des actions : d'une part la prévention, d'autre part l'éducation à la santé. Déclinés dans cinq plans d'actions locaux (organisation des soins, santé et sécurité au travail, action sanitaire et sociale, prévention santé et gestion des risques), les objectifs fixés sont les suivants et sont en cohérence avec les enjeux identifiés sur le territoire du contrat local de santé :

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

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

8° / Articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

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

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

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

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

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

- La petite enfance ;
- L'enfance et la jeunesse ;
- Le handicap ;
- Le logement ;
- Le soutien à la parentalité ;
- L'animation de la vie sociale.

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

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 4 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population du Pays de Langres.

Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé

Le présent contrat est conclu entre :

Le PETR du Pays de Langres (au titre de ses trois communautés de communes adhérentes), l'ARS Grand Est, la Préfecture de Haute-Marne, la Région Grand Est, le Département de Haute-Marne, la Caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Marne, les établissements hospitaliers publics du sud Haute-Marne, l'Education nationale, la Caisse d'allocations familiales de Haute-Marne, la Mutualité sociale agricole Sud Champagne.

Le contrat comprend aussi des partenaires, qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais qui n'en sont pas signataires, comme par exemple :

- Les pôles de santé du territoire comme les maisons de santé pluriprofessionnelles ;
- Les professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmacies, paramédicaux, etc.) ;
- La CPTS 21/52 :
- La Clinique Elsan de Langres ;
- L'HAD de Chaumont- Langres ;
- Le GHT 21-52.

Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

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

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.

PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions

Axe 1 : Environnements favorables à la santé

- Objectif spécifique 1.1 : Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, les dispositifs et la notion de santé environnement.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
1.1.1	MSA services	Développement des actions du Conseiller en environnement Intérieur
1.1.2	FREDON Grand Est	Surveillance et sensibilisation face aux espèces nuisibles à la santé
1.1.3	CPIE Sud Champagne	Déployer CiTIQUE et sensibiliser aux risques des zoonoses le grand public du Pays de Langres
1.1.4	Office Français de la Biodiversité	Sensibilisation aux enjeux environnementaux auprès des élus du Pays de Langres
1.1.5	FREDON Grand Est	Le rôle du végétal dans la lutte contre les ilots de chaleur
1.1.6	CIN d'Auberive	« Les mercredis, c'est sortie ! » : programme extrascolaire pour accompagner les enfants dans leurs relations à leur environnement et au vivant

- Objectif spécifique 1.2 : Améliorer l'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur à destination des usagers du territoire.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
1.2.1	PETR du Pays de Langres	Développement de projets en faveur de la mobilité douce

- Objectif spécifique 1.3 : Renforcer la mobilisation des habitants en tant qu'acteurs autour des enjeux de santé-environnement.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
1.3.1	CIN d'Auberive	« Les mercredis, c'est sortie ! » : programme extrascolaire pour accompagner les enfants dans leurs relations à leur environnement et au vivant

Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins

- Objectif spécifique 2.1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
2.1.1	UDAF	Dispositif « accès personnalisé à la santé »
2.1.2	PETR du Pays de Langres	Renforcer le transport à la demande pour améliorer l'accès aux soins
2.1.3	Conseil départemental de la Haute-Marne	Centre de santé de la Haute-Marne
2.1.4	Conseil départemental de la Haute-Marne	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle

- Objectif spécifique 2.2 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
2.2.1	Association santé sud Haute-Marne (ASSHM)	Soirées d'information sur les différents parcours de santé ou d'accompagnement disponibles sur le Pays de Langres
2.2.2	Centre hospitalier sud Haute-Marne	Création et mise à disposition d'un document récapitulatif de l'offre de soins hospitalière gériatrique sur le secteur sud Haute-Marne à destination des professionnels de santé
2.2.3	UDAF	Dispositif « accès personnalisé à la santé »

2.2.4	Conseil départemental de la Haute-Marne	Centre de santé de la Haute-Marne
2.2.5	Maison de santé pluriprofessionnelles La Saulamance	Améliorer l'accès au sevrage tabagique des habitants du Pays de Langres
2.2.6	Conseil départemental de la Haute-Marne	Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels

- Objectif spécifique 2.3 : Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
2.3.1	Association AURORE	Création de lits halte soins santé à Langres et inscription de cette offre médico-sociale dans le territoire
2.3.2	Conseil départemental de la Haute-Marne	Promouvoir la réalisation de stage et l'installation / l'exercice en faveur des étudiants et professionnels des métiers de la santé
2.3.3	Conseil départemental de la Haute-Marne	Centre de santé de la Haute-Marne
2.3.4	Conseil départemental de la Haute-Marne	e – Haute-Marne Santé
2.3.5	Conseil départemental de la Haute-Marne	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle

- Objectif spécifique 2.4 : Améliorer la coordination des professionnels du territoire autour du parcours de santé des patients.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
2.4.1	Maison de santé pluriprofessionnelles La Saulamance	Améliorer l'accès au sevrage tabagique des habitants du Pays de Langres

Axe 3 : Santé mentale

- Objectif spécifique 3.1 : Intégrer de nouveaux projets en santé mentale à destination des acteurs et/ou des habitants du territoire du Pays de Langres.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
3.1.1	PETR du Pays de Langres	Etude d'opportunité pour l'élaboration d'un conseil local en santé mentale à l'échelle du Pays de Langres

- Objectif spécifique 3.2 : Valorisation des fiches actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) à l'échelle du Pays de Langres.

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM 52 et déclinées sur le territoire du Pays de Langres seront valorisées dans cet axe. Elles répondront aux enjeux du PTSM 52 ainsi que ceux en matière de santé mentale du territoire de Pays de Langres.

Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence seront ceux du PTSM 52. Ainsi, l'évaluation des actions inscrites au PTSM 52 seront reprises dans l'évaluation des actions du CLS du Pays de Langres.

Porteur	Titre de la fiche action
UDAF	Dispositif de Pair-aidance
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Accueil et prise en charge des personnes présentant des troubles psychiatriques au SAU du centre hospitalier de Langres
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Déploiement départemental de la Maison des adolescents de la Haute-Marne
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Equipe mobile des adolescents
Caisse primaire d'assurance maladie	Déploiement de « mon soutien psy »

Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé

- Objectif spécifique 4.1 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
4.1.1	Association d'Appui aux Professionnels de Santé (AAPS)	Dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge dans le cadre de la prévention des chutes

4.1.2	Alice HUBAUT	Accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique
4.1.3	Conseil départemental de la Haute-Marne	e – Haute-Marne Santé
4.1.4	Caisse primaire d'assurance maladie	Génération sans carie
4.1.5	Caisse primaire d'assurance maladie	Promotion des dépistages organisés des cancers
4.1.6	Caisse primaire d'assurance maladie	Ensemble, parlons maternité
4.1.7	Conseil départemental de la Haute-Marne	Promouvoir des actions collectives de prévention à destination des séniors

- Objectif spécifique 4.2 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
4.2.1	Association d'Appui aux Professionnels de Santé (AAPS)	Dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge dans le cadre de la prévention des chutes
4.2.2	Alice HUBAUT	Accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique
4.2.3	CAARUD	Sessions de dépistage « hors les murs » auprès de personnes consommatrices de produits psychoactifs

- Objectif spécifique 4.3 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire en matière de santé

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
4.3.1	Maison de l'alimentation et de la nutrition du Grand Est (MANGE)	Programme NUT&S

4.3.2	Comme les autres	Changer le regard sur le handicap avec VALz à la campagne
4.3.3	Comme les autres	« Aujourd'8 c'est ma journée » : le jeudi de répit des aidants
4.3.4	CAARUD	Sensibilisation des professionnels aux addictions et à la Réduction des Risques
4.3.5	Caisse primaire d'assurance maladie	Génération sans carie

- Objectif spécifique 4.4 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
4.4.1	Association santé sud Haute-Marne (ASSHM)	La démocratie sanitaire : être acteur de sa santé
4.4.2	Comme les autres	Changer le regard sur le handicap avec VALz à la campagne
4.4.3	Centre de médecine et d'évaluation sportives (CMES)	Education thérapeutique du patient et maladies chroniques
4.4.4	Conseil départemental de la Haute-Marne	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle
4.4.5	Mission locale de Langres (MILO)	Programme annuel d'actions santé à destination des jeunes de la MILO
4.4.6	Caisse primaire d'assurance maladie	Ensemble, parlons maternité

Axe 5 transversal : Animation / coordination et communication

- Objectif spécifique 5.1 : Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du CLS du Pays de Langres
- Objectif spécifique 5.2 : Renforcer l'interconnaissance entre les acteurs du territoire (y compris les partenaires du CLS)

Même fiche action

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
5.1.1 5.2.1	PETR du Pays de Langres	Coordonner, animer et évaluer le contrat local de santé du Pays de Langres

- Objectif spécifique 5.3 : Renforcer la lisibilité et visibilité des offres et dispositifs de santé du territoire à destination des acteurs du territoire.
- Objectif spécifique 5.4 : Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux et des partenaires.

N° fiche action	Porteur	Titre de la fiche action
5.3.1 5.4.1	PETR du Pays de Langres	Communication sur le CLS du Pays de Langres

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

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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 cinq niveaux comme suit :

Article 8-1 : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat. La composition du comité de pilotage s'inscrit de la façon suivante :

- Le président du PETR du Pays de Langres et le directeur territorial de Haute-Marne de l'ARS Grand Est, président du comité de pilotage ;
- Le préfet de Haute-Marne ;
- Le président du Département de Haute-Marne ;
- Le président de la Région Grand Est ;
- Le président de la communauté de communes des Savoir-Faire ;
- Le président de la communauté de communes du Grand Langres ;
- Le président de la communauté de communes d'Auberive, Vingeanne et Montsaigeonnais ;
- Le maire de la Ville de Langres ;
- La directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Marne ;
- La direction des hôpitaux du sud Haute-Marne ;
- Le directeur académique de l'Éducation nationale de Haute-Marne ;
- La directrice de la Caisse d'Allocations Familiales de Haute-Marne ;
- Le directeur de la Mutualité Sociale Agricole de Champagne-Ardenne ;
- L'élu référent santé du PETR du Pays de Langres ;
- La directrice du PETR du Pays de Langres ;
- Le coordonnateur CLS et le référent CLS au sein de la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est interviendront en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale ;
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération ;
- Valider le plan d'actions et les avenants éventuels du CLS.

Il se réunit au moins une fois par an, selon les besoins.

Le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction des actions à développer et des besoins spécifiques.

Article 8-2 : La cellule projet

La cellule projet a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Elle assure la coordination et suit l'avancement des travaux. Elle facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Elle est composée au niveau du PETR du Pays de Langres du président, de l'élu référent santé et de la direction. Au niveau de l'ARS Grand Est par le directeur territorial de Haute-Marne et le référent CLS. Le coordinateur du CLS en fait également partie. Cette instance s'organise au moins une fois par année, selon le besoin.

Les missions de la cellule projet sont :

- Discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat ;
- Préparer les arbitrages du comité de pilotage.

Article 8-3 : Le comité technique

Le comité technique est en charge de l'élaboration et de la mise en œuvre du CLS. Il veille à la cohérence des interventions des différents partenaires et à l'évolution du CLS notamment par d'éventuels avenants. Il est constitué du coordinateur du CLS ainsi que du référent CLS de la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est. Il se réunit au moins 3 fois par an.

Les missions du comité de technique sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions ;
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires.

Article 8-4 : Les groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés in fine par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'actions du CLS. Leurs objectifs, les calendriers de leurs travaux et leur composition sont déterminés par le comité technique et validés par la cellule projet.

Les missions des groupes de travail sont :

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

Les groupes de travail thématiques se réunissent au moins une fois par an.

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

Article 8-5 : 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 facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

Le coordonnateur est un agent recruté par le PETR du Pays de Langres. Le temps de travail consacré à cette mission représente un mi-temps, financé à 50% par l'ARS et 50% par le PETR du Pays de Langres.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche ;
- Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (Copil, Cellule projet, Cotech) ;

- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication et s'assurer de sa mise en œuvre ;
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population ;
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel ;
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier ;
- 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.

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de cinq 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 coordinateur du CLS et le référent CLS de la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS ;
- Des supports de présentations de l'avancée du CLS pour les différentes instances ;

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 pour objectifs 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 ;
- Obtenir des financements ;
- Communiquer sur les actions à valoriser ;

- Préparer l'élaboration d'un futur CLS.

Une évaluation sera réalisée annuellement à partir des éléments transmis par les porteurs de projets et le suivi individuel des porteurs d'actions.

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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 établi à l'article 10.

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

Article 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'exécuter ses engagements de la part des signataires


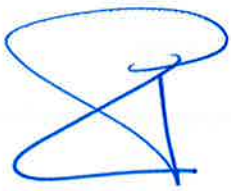
Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autres des parties, d'exécuter les engagements qu'il lui incombe, fera l'objet d'une tentative de conciliation.




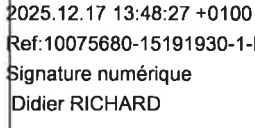
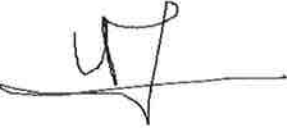
Dans l'absence d'une solution amiable, la responsabilité de l'une ou l'autre des parties pourra être recherchée et le litige pourra être porté devant la juridiction compétente.

SIGNATAIRES

Fait à Langres ;

Le 12/12/2025

<p>La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est</p> <p>2025.12.12 21:50:28 +0100 Ref:10047736-15150730-1-D Signature numérique Iskandar SAMAN</p> <p>Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL</p>	<p>Le Président du PETR du Pays de Langres</p> <p></p> <p>Laurent AUBERTOT 2025.12.12 11:10:09 +0100 Ref:10047736-15150729-1-D Signature numérique le Président</p> <p>Laurent AUBERTOT</p>
<p>La Préfète de la Haute-Marne</p> <p></p> <p>Régine PAM</p>	<p>Le Président de la Région Grand Est</p> <p></p> <p>Francis LEROY</p>
<p>Le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne</p> <p></p> <p>Nicolas LACROIX</p>	<p>La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p> <p>2025.12.12 10:50:19 +0100 Ref:10047736-15150728-1-D Signature numérique Delphine Arambourou-Martin</p> <p>Delphine ARAMBOUROU-MARTIN</p>

<p>Le Directeur par intérim de la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne</p>  <p>2025.12.10 11:38:13 +0100 Ref:10043386-15144334-1-I Signature numérique SEBASTIEN WGANER</p> <p>Sébastien WAGNER</p>	<p>Le Directeur général de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne</p>  <p>2025.12.15 09:38:12 +0100 Ref:10043386-15144335-1-D Signature numérique Arnaud LANCHON-DUMONTIER</p> <p>Arnaud LANCHON-DUMONTIER</p>
<p>Le Directeur académique des services de l'Éducation nationale de la Haute-Marne</p>  <p>2025.12.15 09:46:31 +0100 Ref:10043386-15144336-1-D Signature numérique M Michel FONNE</p> <p>Michel FONNE</p>	<p>Le Directeur du Centre Hospitalier de Langres</p>  <p>2025.12.17 13:48:27 +0100 Ref:10075680-15191930-1-D Signature numérique Didier RICHARD</p> <p>Didier RICHARD</p>
<p>La Directrice du Centre Hospitalier de Bourbonne Les Bains</p>  <p>2025.12.15 14:08:19 +0100 Ref:10075680-15191929-1-D Signature numérique Laurence MANDT</p> <p>Laurence MANDT</p>	

ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

Le document est consultable, en accès libre, sur le site internet du PETR du Pays de Langres, en suivant ce lien : <https://www.pays-langres.fr/wp-content/uploads/2025/07/Diagnostic-local-de-sante-2024-du-Pays-de-Langres.pdf>

ANNEXE 2 : FICHES D' ACTIONS

AXE 1

ENVIRONNEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 1.1.1	Développement des actions du conseiller en environnement intérieur
-----------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> MSA Services
	<i>Personne référente :</i> Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>La qualité de l'air à l'intérieur des locaux constitue un véritable enjeu de santé publique, au regard du temps passé en espace clos (entre 70 et 90% en moyenne), du spectre des polluants potentiellement inhalés et du nombre d'individus concernés. Depuis une dizaine d'années, une forte mobilisation des pouvoirs publics est en marche en France afin de répondre à cette préoccupation sanitaire.</p> <p>Les dernières études montrent que les pathologies liées à l'environnement sont de plus en plus fréquentes et peuvent avoir parfois de graves répercussions. L'environnement intérieur peut être un facteur aggravant de certaines pathologies et certains comportements au sein de l'habitat peuvent accentuer ce risque. Il est souvent difficile pour un professionnel de santé de déterminer quels sont les polluants ou les allergènes se trouvant au domicile de leurs patients ou encore de savoir quelles sont leurs habitudes comportementales. C'est dans ce contexte que MSA Services propose de développer le travail du conseiller en environnement intérieur (CEI) au domicile des personnes présentant des pathologies en lien avec des environnements polluants et allergènes via le dispositif IntAir'Agir, un service destiné aux médecins et aux patients atteints de maladies respiratoires chroniques et d'allergies. Dans ce dispositif, sur prescription médicale, un CEI peut intervenir au domicile des patients. En Grand Est, ce dispositif est coordonné par l'AP3A (Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques) qui fait le lien avec des CEI formés sur le territoire. C'est le cas d'une professionnelle au sein de MSA Services, qui peut intervenir sur le Pays de Langres.</p> <p>Pour développer ce service, il s'agira de travailler sur le territoire auprès des potentiels prescripteurs que sont les médecins généralistes mais aussi les médecins spécialisés (allergologues, pneumologues, pédiatres ...) pouvant rencontrer du public à risque (adulte et/ou enfant).</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement

	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, sur les dispositifs et la notion de santé-environnement.
Objectifs opérationnels	<p>➤ Chaque année, communiquer auprès des médecins du territoire du Pays de Langres sur le dispositif IntAir'Agir ainsi que sur les missions et modalités d'actions du CEI, avec le soutien de l'AP3A.</p> <p>➤ Chaque année, organiser et réaliser une visite à domicile de patients habitant sur le territoire du Pays de Langres, pour chaque prescription médicale reçue.</p> <p>➤ Dans le cadre de ces visites (auprès des professionnels de santé et des habitants), mettre à disposition des informations et des conseils en matière d'amélioration de la qualité de l'air intérieur dans l'habitat.</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Communication auprès des médecins du territoire – dès 2025</u></p> <p>Afin de pouvoir développer l'offre sur le territoire du CLS, il s'agit dans un premier temps d'envoyer des courriers ou des mails directement aux professionnels du territoire concernés. Ce travail de communication est réalisé par la coordinatrice du dispositif AP3A. Elle effectue une rotation de la communication sur l'année pour les territoires couverts par le dispositif IntAir'Agir.</p> <p>Chaque année, en juin, une newsletter numérique est envoyée aux médecins prescripteurs. Un kit de prescription par courrier (bloc de prescriptions, brochures CEI, blocs notes, affiches) est envoyé aux hôpitaux, MSP et médecins allergologues n'ayant pas encore faits de prescription.</p> <p>La CEI (et/ou AP3A) peut également intervenir sur demande auprès des professionnels au sein de MSP ou d'exercice coordonné, pour présenter le dispositif.</p> <p><u>Etape 2 : Réalisation des visites à domicile, tout au long de l'année – chaque année</u></p> <p>Les visites à domicile se font uniquement sur prescription médicale d'un professionnel de santé. Dès sa réception, la demande est étudiée par l'AP3A afin de valider sa possible prise en charge, puis une demande d'intervention est transmise au CEI du territoire qui prend directement contact avec le patient afin de planifier la visite.</p> <p>Lors de sa visite, le CEI évalue les sources d'allergènes, mais également les polluants chimiques, en effectuant une visite de toutes les pièces de la maison, prenant en compte toutes les données : chauffage, ventilation, revêtements (sols, murs, plafonds), mobilier, pour mesurer selon la pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les polluants biologiques : acariens, moisissures, allergènes d'animaux, blattes, plantes... ▪ Les polluants chimiques : composés organiques volatils (COV), formaldéhyde, NO2... <p>Le CEI, lors de la visite à domicile, s'informe sur les habitudes de vie du patient en lien avec la qualité de l'air (fume-t-il ? quels produits ménager</p>

	<p>utilise-t-il ? ...), les travaux déjà effectués dans l'habitation, ou en cours, ou à venir, etc...</p> <p>En cas de besoin, le CEI informe le patient sur les organismes auxquels il peut faire appel : Agence Nationale d'Amélioration de l'Habitat (ANAH), Association Départementale d'Information sur le Logement (ADIL), CAUE (Conseil d'Architecture d'Urbanisme et d'Environnement) ...</p> <p>Le CEI termine sa visite par un temps d'échange avec le patient pour connaître sa satisfaction et l'utilité du service proposé.</p> <p><u>Etape 3 : Après les visites</u></p> <p>Après sa visite, le CEI rédige un rapport, contenant les conseils et recommandations en termes d'actions à mener au sein du logement. Ce dernier est transmis au patient, au professionnel prescripteur et à la coordinatrice du dispositif.</p> <p>Le patient est contacté par la coordinatrice du dispositif IntAir'Agir six à huit mois après la visite, afin d'évaluer sa satisfaction concernant l'accompagnement ainsi que les changements, les modifications effectuées au sein du logement suite aux conseils et aux recommandations.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	AP3A PETR du Pays de Langres	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : personnes atteintes de pathologies respiratoires chroniques et / ou asthme / allergies	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Conventionnement annuel entre l'ARS et l'AP3A
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Systeme 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, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1

- Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1

- Typologies des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants / acteurs / élus dans leurs quotidiens / dans leurs pratiques professionnelles en matière de santé-environnement à T1

* au regard des connaissances et / ou compétences visées initialement.
T1 étant la fin du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action entre T+6 et T+ 8 mois, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, comme par exemple :

- Tableaux de suivi de l'action
- Questionnaire d'évaluation
-

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°1.1.2	Surveillance et sensibilisation face aux espèces nuisibles à la santé
-----------------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	FREDON GRAND EST
	<i>Personne référente :</i>	Manon FREBY
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Trois espèces classées dans le Code de la Santé Publique sont présentes sur le territoire du Pays de Langres. Il s'agit des processionnaires du pin et des processionnaires du chêne qui produisent, au stade chenille, des soies microscopiques urticantes et qui colonisent de plus en plus les zones urbanisées, augmentant le risque pour l'Homme et les animaux domestiques, notamment lors de leur procession.</p> <p>Il s'agit également de l'ambrosie à feuille d'armoise qui colonise toujours plus de milieux par la dissémination de ses graines via les semences ou mélanges pour oiseaux contaminés, et qui produit une grande quantité de pollen très allergisant pouvant se disperser sur 100 km grâce au vent, en août-septembre. Une convention est signée entre l'ARS Grand Est et FREDON Grand Est pour travailler sur ce sujet. L'objectif est d'avoir un déploiement local du plan d'actions régional (PAR) facilité par l'intégration dans un CLS.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) (base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : réduire les risques liés au développement des espèces végétales [et animales] 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et les compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement.	
Objectifs opérationnels	➤ Réaliser au moins une action d'information ou une formation par an à destination du grand public ou à destination d'un public ciblé, en partenariat avec les acteurs locaux, sur le territoire du Pays de Langres.	

	<input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation / la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture / loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : gestionnaire de linéaire, gestionnaires d'espaces végétalisés, agriculteurs, élus et agents communaux
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Action financée dans le cadre de la convention FREDON Grand Est / ARS Grand Est
	<i>Financeurs et montants</i>	Convention FREDON Grand Est / ARS Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	PRSE 4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé-environnement - Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement - Typologies des changements envisagés ou réalisés par les habitants / acteurs / élus dans leur quotidien et / ou dans leur pratique professionnelle en matière de santé-environnement <p>* au regard des connaissances et/ou des compétences visées initialement</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et à l'issue du projet, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi d'activité ▪ Questionnaires d'évaluation ▪

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°1.1.3	Déployer CiTIQUE et sensibiliser aux risques des zoonoses le grand public du Pays de Langres
----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Soulaines Tourisme Environnement labelisée CPIE Sud Champagne
	<i>Personne référente :</i>	Emmanuel FERY
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
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 est un programme qui 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 Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) du Sud Champagne est un partenaire facilitateur de CiTIQUE et est devenu depuis 4 ans un relai CiTIQUE pour trois départements (10 – 52 – 51). Le CPIE du Sud Champagne est également porteur du centre de soins pour la faune sauvage dont le rôle, en plus du soin aux animaux sauvages, est d'assurer une vigilance sanitaire ; il œuvre également en santé environnementale en étant acteur de formation sur les zoonoses.</p> <p>Le territoire du Pays de Langres est soumis à ces enjeux sanitaires par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières et des espaces dédiés au tourisme et aux loisirs de nature.</p>	

	<p>Selon le nombre réduit des signalements de piqûre en Haute-Marne, la participation à CiTIQUE est encore largement à développer.</p> <p>Le centre de soins pour la faune sauvage du CPIE Sud Champagne assure un suivi et une veille sanitaire, ainsi qu'un suivi législatif. Les contacts avec les animaux sauvages dans les communes se multiplient, même en Haute-Marne, car le centre de soins recueille des animaux sauvages blessés ou malades, dis en détresse, par le biais du public découvreur. Cependant, nous constatons une méconnaissance non seulement des espèces, mais également des risques liés à la découverte (savoir s'il faut agir, si on le peut), à la manipulation, si cela s'avère nécessaire, au rapatriement, si cela se fait. Aussi, une sensibilisation aux risques liés aux zoonoses devient essentielle.</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 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, sur les dispositifs et la notion de santé-environnement.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Organiser des temps d'information en présentiel sur l'écologie des tiques et la gestion des milieux, les méthodes en cas de nécessité de gérer les animaux sauvages blessés ou malades et les risques de zoonoses, à destination des agents municipaux et des élus du territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Organiser des temps d'apports de connaissance en présentiel sur l'écologie des tiques, les messages et outils de prévention face aux risques liés aux tiques ainsi que sur les méthodes en cas de nécessité de gérer les animaux sauvages blessés ou malades et les risques de zoonoses, à destination d'acteurs relais pré-identifiés, sur le territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Mettre en place au moins un point de récolte des tiques piqueuses appelés « boîte aux lettres bénévoles » sur le territoire du Pays de Langres en partenariat avec les acteurs relais pré-identifiés.</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>Chaque année, dès janvier 2026 :</p> <p><u>Etape 1 : Organisation de temps d'information à destination des agents municipaux et des élus</u></p>

- Identification par les communautés de Communes (CC d'Auberive Vingeanne et Montsaigeonnais / CC du Grand Langres et CC des Savoir-Faire) des élus et des agents des collectivités concernés par les thématiques.
- Prise de contact auprès de ces acteurs identifiés pour les inviter à la rencontre en visioconférence ou en présentiel.
- Mise en place des temps d'information d'une durée de 2h en présentiel. L'objectif est de réaliser au minimum un temps élus et un temps agents de la collectivité sur le temps du CLS.
- Le contenu que le CPIE du Sud Champagne peut proposer :
 - Pour CiTIQUE : un quiz ludique + une conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 45 minutes + 10 minutes pour l'échange avec le public) en s'appuyant sur des supports comme une tique du mouton, Ixodes ricinus, femelle, des tiques à différents stades de vie sous fioles et observations à la binoculaire, diaporamas etc. Présentation du programme CiTIQUE et moyens de participation (5 minutes). CiTIQUE fournira les supports adéquats.
 - Pour les zoonoses : une mise en situation de découverte d'un animal sauvage blessé ou malade, de plusieurs espèces afin d'acquérir les réflexes de protection, de manipulation et de contention, de mises en contact avec les bons relais, ce que dit la législation, la présentation de l'impact de l'activité humaine et notre retour d'expérience vis-à-vis du public, des problèmes rencontrés et bien sûr des zoonoses possibles. Le CPIE fournira les supports adéquats pour le déploiement de l'action auprès du public par les partenaires relais.
- À l'issue des interventions, le CPIE Sud Champagne mettra à disposition des élus et agents communaux (relais auprès de leurs élus) :
 - des affiches de prévention relatives aux tiques,
 - des kits de collecte des tiques piqueuses pour une mise à disposition de ce matériel de sciences participatives auprès de leur public
- Le CPIE Sud Champagne restera disponible pour toutes questions relatives aux tiques, aux zoonoses et en cas de découverte d'un animal sauvage malade ou blessé par le biais de son équipe du centre de soins pour la faune sauvage.

Etape 2 : Organisation de temps d'apports de connaissance à destination d'acteurs relais

- Le CPIE Sud Champagne prendra contact auprès des acteurs de l'éducation à l'environnement, de l'éducation populaire, et d'autres acteurs identifiés par leur intermédiaire, pour les inviter à la rencontre en présentiel.
- Mise en place des temps d'apports de connaissance d'une durée de 2h00 en présentiel. L'objectif est de réaliser au minimum un temps auprès des acteurs relais identifiés sur les trois années prévues.
- Le contenu que le CPIE du Sud Champagne peut proposer est le suivant :
 - Pour CiTIQUE : un quiz ludique + une conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 45 minutes + 10 minutes pour l'échange avec le public) en s'appuyant sur des supports comme une tique du mouton, Ixodes ricinus, femelle, des tiques à différents stades de vie sous fioles et observations à la binoculaire, diaporamas, etc. Présentation du

	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Supports de formation, outils de prévention à distribuer, jeux à distribuer, résultats des recherches par l'INRAE / CiTIQUE et Centre de soins du CPIE Sud Champagne
Déterminants de santé visés	Systeme 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, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRSE 4	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* en matière de santé-environnement. - Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement. - Typologies des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants / acteurs / élus dans leurs quotidiens / dans leurs pratiques professionnelles en matière de santé-environnement. <p>* au regard des connaissances et / ou des compétences visées initialement.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'émargement ▪ Questionnaire en ligne à destination des élus et des agents de la collectivité participant au temps d'information et d'apports de connaissances ▪ Comptes rendus de réunions
---	--

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025- 2029

Action n°1.1.4	Sensibilisation aux enjeux environnementaux auprès des élus du Pays de Langres
----------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> L'office français de la biodiversité (OFB)
	<i>Personne référente :</i> Vincent MONTIBERT
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le concept d'« Une seule santé » est une approche visant à optimiser la santé des humains, des animaux et des écosystèmes en intégrant ces domaines, plutôt qu'en les séparant. Environ 60 % des maladies infectieuses émergentes notifiées dans le monde proviennent d'animaux, qu'ils soient sauvages ou domestiques, liés à l'environnement direct des humains.</p> <p>Un cadre de vie sain pour les habitants d'un territoire tient à plusieurs paramètres : la qualité de l'air extérieur et intérieur, un urbanisme favorable à la santé, la qualité des eaux, de l'air, des sols ou sous-sols, des relations sociales, l'alimentation, la pollution sonore, le type d'habitat, les pesticides, les politiques écologiques, le dérèglement climatique, etc., mais aussi à la biodiversité qui regroupe l'ensemble des êtres vivants et des interactions entre eux et leur propre milieu.</p> <p>Le diagnostic local de santé de 2024 stipule, entre autres, que « le territoire du Pays de Langres compte 327 captages d'alimentation en eau potable dont 83% ont fait l'objet d'une procédure réglementaire de mise en place de périmètres de protection. La communauté de communes du Grand Langres (CCGL) présente le taux de protection le plus faible et un taux de captages de qualité dégradée équivalent aux deux autres communautés de communes constituant le Pays de Langres (CCAVM et CCSF). La mise en place du plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux est au stade de l'ébauche pour 6 captages du territoire, mais aucun n'est finalisé (échéance réglementaire en 2027). Sur la période 2019 à 2023, on observe un taux de non-conformités (tout paramètre confondu) de 29%. La majorité des non-conformités observées sur la CCAVM et la CCGL sont liées aux activités agricoles (nitrates et pesticides), tandis que sur la CCSF, la majorité des non-conformités est liée à la présence de bactéries (défaillance du système de désinfection).</p> <p>Avec ce type de constat, l'ambition de l'office français de la biodiversité est de faire de la biodiversité un atout pour les citoyens et un levier pour les collectivités dans la santé de leurs administrés.</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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement

	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, sur les dispositifs et la notion de santé-environnement.
Objectif opérationnel	Organiser des temps d'échanges et d'apport de connaissances sur les enjeux environnementaux, notamment ceux liés à l'eau potable, à destination des élus, sur le territoire du Pays de Langres, en partenariat avec le PETR du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise en place d'un premier temps d'échanges et d'apport de connaissances à destination des élus – dès 2025</u></p> <p>➤ Ce premier temps sera réalisé auprès des élus des collectivités et / ou des communautés de communes du Pays de Langres, identifiés par l'OFB et le PETR du Pays de Langres. Ils seront mobilisés par ce dernier.</p> <p>➤ Au moins une rencontre, sur une demi-journée, sera organisée auprès des élus du Pays de Langres en lien, de loin ou de près, avec l'environnement (commission économique, les élus liés au PLU-I, commission tourisme...) afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De leur présenter les enjeux environnementaux ; ▪ Des propositions de méthodes d'informations auprès d'autres élus et / ou de leurs agents ; ▪ D'échanges sur leurs constats et besoins. <p>➤ Un focus sera fait sur les enjeux qualitatifs et quantitatifs de l'eau potable. L'aspect qualitatif de l'eau potable distribuée sur le territoire sera réalisé en collaboration avec la cellule eau de la DT 52 de l'ARS Grand Est.</p> <p><u>Etape 2 : Evaluation des temps d'information et d'apports de connaissances</u></p> <p>Une évaluation de ce premier temps sera réalisée avec l'ensemble des parties prenantes. Selon l'accueil des élus à ce type d'intervention sur le territoire, d'autres thématiques pourront être abordées les années suivantes.</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de la mise en place de temps d'échanges et d'apport de connaissances à destination des élus – de 2026 à 2029</u></p> <p>➤ Chaque année, un temps d'échanges et d'apport de connaissances sera proposé aux élus des collectivités du territoire du Pays de Langres, sur les enjeux environnementaux et la réglementation environnementale avec un focus sur l'eau potable. D'autres thèmes pourront être abordés selon les actualités locales.</p> <p>➤ Les modalités de mises en œuvre de ces temps seront les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Durée : une demi-journée ; ▪ Lieux : à minima dans chacune des 3 communautés de communes du Pays de Langres ; ▪ Modalités de communication : via le PETR du Pays de Langres.

	Etape 4 : Evaluation	
	Une évaluation sera réalisée à l'issue de chacun des temps avec l'ensemble des parties prenantes.	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	PETR du Pays de Langres DDT / DREAL ARS Grand Est – DT 52	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : élus du territoire	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Aucun
	<i>Financeurs et montants</i>	Intervention de l'OFB dans le cadre de ses missions d'appui aux acteurs.
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui du service santé environnement de la DT 52 de l'ARS Grand Est
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, loisirs, 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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE 4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* en matière de santé-environnement - Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement - Typologies des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants / acteurs / élus dans leurs quotidiens / dans leurs pratiques professionnelles en matière de santé-environnement <p>* au regard des connaissances et / ou des compétences visées initialement.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 1.1.5	Le rôle du végétal dans la lutte contre les îlots de chaleur
-----------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> FREDON GRAND EST
	<i>Personne référente :</i> Christelle LARUELLE POGNON
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le changement climatique accentue les épisodes de chaleur, de sécheresse et d'inondations, impactant fortement la qualité de vie dans les villes et villages. Ces espaces, souvent très minéralisés, sont particulièrement vulnérables.</p> <p>La végétation est une solution efficace pour atténuer ces effets : elle rafraîchit l'air, absorbe les eaux pluviales, améliore la qualité de l'air et favorise la biodiversité. Elle contribue aussi au bien-être des habitants.</p> <p>Il est donc essentiel d'agir localement en réaménageant et végétalisant nos espaces publics et privés, pour construire des territoires plus résilients, durables et agréables à vivre et pour permettre de limiter les impacts sanitaires auprès des populations lors des périodes chaudes.</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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement
Objectif opérationnel	Organiser des demi-journées techniques sur le rôle de la végétation face aux enjeux climatiques actuels pour les collectivités, bailleurs privés / publics et entreprises du territoire du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Préparation des demi-journées – dernier semestre 2025</u></p> <p>➤ Pour être au plus près des territoires, les demi-journées se feront à l'échelle inter-communale, sur inscription, auprès des :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collectivités : une demi-journée par communautés de communes. ▪ Bailleurs privés et publics : une demi-journée par communautés de communes.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entreprises privés (présentes dans les zones d'aménagement concerté ou les zones d'aménagement du territoire) et des professionnels du bâtiment, des architectes, des maitres d'œuvres et des paysagistes : une demi-journée par communautés des communes. <p>➤ Les acteurs seront mobilisés par le PETR du Pays de Langres et les communautés de communes ainsi que par les partenaires du CLS, via différents modes de communication (mails ciblés, relais dans les réseaux sociaux...).</p> <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des demi-journées – de 2025 à 2027</u></p> <p>➤ Ces demi-journées ont pour objectif d'apporter des connaissances aux collectivités, aux bailleurs et aux entreprises sur le rôle central de la végétation dans la résilience des territoires face aux enjeux climatiques actuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enjeux climatiques et environnementaux : <ul style="list-style-type: none"> ○ Comprendre les impacts du changement climatique : îlots de chaleur urbains (ICU), gestion des eaux pluviales, érosion de la biodiversité. ○ Rôle de la végétation, et en particulier des arbres, dans l'atténuation de ces effets. ▪ Le rôle écosystémique de l'arbre : <ul style="list-style-type: none"> ○ Services rendus par les arbres en ville : rafraîchissement, infiltration de l'eau, qualité de l'air, habitat pour la biodiversité. ○ Choix du végétal : importance de la diversité, des essences locales et adaptation aux futurs climats. ▪ Aménagements végétalisés efficaces en milieu urbain : <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemples d'aménagements : fosses de plantation adaptées, noues végétalisées, récupération des eaux dans les massifs. ○ Illustration par des relevés de température via des caméras thermiques pour montrer l'effet rafraîchissant du végétal. ○ Analyse critique des solutions alternatives : brumisateurs, végétalisation verticale, toitures végétalisées – réflexion sur leur efficacité réelle et leur impact environnemental. ▪ Vers des espaces résilients et vivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Comment végétaliser les espaces publics et privés pour créer des lieux de vie plus agréables, propices à l'échange, à la production et à la qualité de vie. ○ Intégration de la nature en entreprise : bénéfiques sur le bien-être et la productivité des salariés. <p>Le format proposé pour ces demi-journées est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentations et retours d'expériences du territoire et en Grand Est en salle de conférence (salle de fêtes, salle de réunion, mairie...); ▪ Visites de terrain et exemples inspirants. <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Chaque demi-journée fera l'objet d'une évaluation avec l'ensemble des parties prenantes. De plus, une attention sera portée sur les projets initiés à la suite de ces demi-journées.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : dernier semestre 2025 Fin : 2027 (En fonction des financements directs auprès de FREDON par l'Agence de l'Eau Rhin Meuse et Région Grand Est).
Partenaires de l'action	PETR du Pays de Langres
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) * Préciser si professionnels :

	<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 :	<input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation / la formation <input type="checkbox"/> De la culture / loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Collectivités (Élus locaux, techniciens des collectivités, urbanistes), bailleurs, entreprises privées avec espaces verts extérieurs (responsables RSE, QVT, responsables de sites), entreprises du bâtiment...
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Pris en charge dans le cadre de la convention d'animation de l'Agence de l'Eau Rhin-Meuse pour la sensibilisation.
	<i>Financeurs et montants</i>	Agence de l'Eau Rhin Meuse Région Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matériel de présentation et de mesure (caméra thermique, supports pédagogiques) fournit par FREDON GRAND EST ▪ Lieux d'accueil adaptés (salles, sites à visiter)
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, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input checked="" 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	PRSE 4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1 - Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1 - Typologies des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants / acteurs / élus dans leurs quotidiens / dans leurs pratiques professionnelles en matière de santé-environnement à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou des compétences visées initialement. T1 étant la fin du CLS.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

<p>Action n° 1.1.6 Action n° 1.3.1</p>	<p align="center">« Les mercredis, c'est sortie ! » : programme extrascolaire pour accompagner les enfants dans leurs relations à leur environnement et au vivant</p>
--	--

<p>Typologie de l'action</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<p><i>Structure :</i></p>	<p>Centre d'Initiation à la Nature (CIN) d'Auberive</p>
	<p><i>Personne référente :</i></p>	<p>MANNEVY Cécile</p>
<p>Axe stratégique du CLS</p>	<p>Axe 1 : Environnements favorables à la santé</p>	
<p>Contexte et enjeux locaux</p>	<p>L'environnement et la biodiversité sont des déterminants majeurs de notre santé. De nombreuses études scientifiques montrent que la fréquentation régulière de la nature est un facteur déterminant de la santé pour une majorité de personnes.</p> <p>Depuis plusieurs générations, le temps passé par les populations dans des espaces fermés et devant des écrans, en particulier chez les jeunes, augmente constamment, tandis que le temps de contact avec la nature diminue. La santé physique, mentale et sociale des enfants et des adolescents en est altérée, par exemple : temps de sommeil et niveau d'activité physique en deçà des recommandations de santé publique ; augmentation des troubles de la vision, développement des situations de surpoids, des allergies, des troubles de l'attention, diminution du sentiment d'appartenance au monde vivant et naturel.</p> <p>Un panel large d'études scientifiques, dont les travaux de Dominique Cottreau, Docteur en Sciences de l'éducation et de la formation, montre que les activités pédagogiques dans la nature proposées aux enfants et adolescents renforcent leurs compétences psychosociales et les accompagnent vers une meilleure santé humaine et planétaire. En effet, la santé des personnes étant étroitement liée à celles des animaux et celles des écosystèmes, selon le concept « Une seule santé » (Axe 3 du PRSE4), il est primordial de renforcer la connaissance du vivant pour la prendre en compte dans nos schémas de vie et prendre ainsi soin de la santé du vivant et de sa propre santé.</p> <p>Implanté sur le territoire du Parc national de forêts, le Centre d'Initiation à la Nature (CIN) d'Auberive souhaite s'appuyer sur les centres d'accueil de loisirs sans hébergement (ALSH) du territoire pour créer une dynamique jeunesse, hors du temps scolaire, portée sur l'Education à l'Environnement, au Développement Durable (EEDD) et à la Transition Ecologique, sous le projet : Les mercredis, c'est sortie !</p> <p>Une expérimentation de ce programme a été lancée en avril 2025 à Auberive.</p> <p>L'expérimentation de ce programme avec l'ALSH d'Auberive doit mener à la définition d'un déroulé socle, afin qu'à l'issue des deux années d'expérimentation, l'action puisse être transposée sur d'autres territoires (dont Quartier Prioritaire de la Ville).</p> <p>La finalité de ce programme est de permettre aux enfants et jeunes, quels que soient leur milieu social, leur lieu de vie et leur rapport à l'environnement :</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ D'avoir accès et de prendre part à une démarche de projet sur les questions de transition écologique dans leur environnement proche (les mercredis et/ou pendant les vacances scolaires) ; ▪ D'éveiller leur curiosité et les guider dans la découverte de leur environnement par le biais d'activités pédagogiques en EEDD. <p>Quelle que soit la nature du projet monté, l'objectif est d'y associer des personnes tierces (rencontre avec des habitants, des experts, des personnes ressources ...) pour tisser des liens citoyens autour de la démarche environnementale. Mais aussi de capitaliser sur l'expertise d'agents techniques spécialisés pour concevoir des projets pédagogiques innovants et documentés.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre)</i> <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 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectifs spécifiques	<p>- Objectif spécifique 1 : Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement.</p> <p>- Objectif spécifique 2 : Renforcer la mobilisation sociale des habitants autour des enjeux de santé-environnement.</p>
Objectif opérationnel	Expérimenter le programme « Les mercredis, c'est sortie ! » avec l'ALSH d'Auberive et structurer un déroulé socle adaptable et duplicable sur d'autres territoires du Pays de Langres.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Ce programme, qui, dans sa phase expérimentale d'avril 2025 à octobre 2026, s'adresse à un groupe de 5 à 10 enfants, âgés de 7 à 14 ans, inscrits à l'ALSH d'Auberive, à raison de 10 demi-journées en 2025 et 10 demi-journées en 2026. L'objectif est de conserver le même groupe d'enfants tout au long du projet afin de garantir une cohérence et une continuité pédagogique.</p> <p>Dans le cadre de cette expérimentation, deux volets sont particulièrement travaillés :</p> <p>➤ Un volet découverte comprenant des sorties nature autour d'Auberive pour explorer et comprendre les écosystèmes et les biotopes locaux (faune, flore, rivières, sols, forêts, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ces temps de découvertes nourriront le volet construction de projets. Les sorties sont proposées, animées et encadrées par le CIN d'Auberive ;

- Des rencontres avec des agents techniques de structures spécialisées (ONF, OFB, syndicat des eaux, de gestion des déchets, etc.) seront organisées sur des thématiques spécifiques que les enfants souhaiteront investir (nature, eau, changement climatique, agriculture...) pour révéler les enjeux de la transition écologique sur l'environnement proche des enfants. Ces rencontres visent à nourrir la réflexion des enfants sur les enjeux de la transition écologique au local et à nourrir le volet construction de projet.

➤ **Un volet construction de projet**, dans lequel les enfants élaboreront et mettront en œuvre un projet concret lié au développement durable et à la transition écologique.

- Ce projet sera déterminé collectivement par les enfants / jeunes après une phase de concertation et sera soutenu par le CIN d'Auberive sur les aspects méthodologiques et organisationnels ;
- La démarche de projet sera menée sur l'ensemble de la période (avril-octobre) et se concrétisera par une production originale choisie par les enfants (enquête à mener, création d'un support artistique ou scientifique, organisation d'un événement etc.).

1ere période d'expérimentation :

➤ **Etape 1 : avril 2025-juillet 2025**

Poursuite de la mise en œuvre expérimentale du programme « les mercredis, c'est sortie ! » avec l'ALSH d'Auberive.

- Présentation et organisation du projet à l'ALSH d'Auberive
- Constitution d'un groupe enfants
- Découverte et appropriation du lieu du projet (3 séances)

➤ **Etape 2 : juillet 2025**

Point de situation et ajustements méthodologiques.

A partir des premières séances réalisées et des premiers enseignements tirés, ajustements du cadre de conduite du projet :

- groupe de travail avec l'ALSH d'Auberive : point d'étape, organisation des séances à venir, programmation, communication avec les familles
- partenariats : présentation du projet aux partenaires identifiés (techniques et financiers) et travail sur les modalités de partenariat.

Des partenaires ont d'ores et déjà été identifiés (dont certains déjà partenaires sur d'autres projets déjà menés ou des projets en cours de réalisation) :

- GRAINE Champagne-Ardenne
- Parc national de forêts
- ADEME
- DDJSCS

➤ **Etape 3 : aout 2025 -octobre 2025**

Poursuite de l'expérimentation selon les modalités et le calendrier revus suite aux ajustements.

➤ **Etape 4 : novembre 2025 à février 2026**

Évaluation de la 1^{er} phase l'expérimentation et formalisation du déroulé socle (production d'un livrable structuré méthodologiquement

	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE 4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

Objectif spécifique 1 :

- Nombre d'habitants / acteurs / élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1.
 - Typologies des connaissances et / ou compétences* renforcées sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement à T1.
 - Typologies des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants / acteurs / élus dans leurs quotidiens / dans leurs pratiques professionnelles en matière de santé-environnement à T1.
- * au regard des connaissances et / ou compétences visées initialement.
T1 étant la dernière année du CLS

Objectif spécifique 2 :

- Evolution du nombre d'habitants s'impliquant sur des enjeux en matière de santé-environnement entre T0 et T1
 - Nombre de projets impliquant les habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement à T1
 - Typologie des projets impliquant les habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement à T1
- * T0 étant la première année du CLS et T1 étant la dernière année du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tableau de suivi des activités
- Outils d'évaluation diversifiés et adaptés (entretien, questionnaire, etc...)

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°1.2.1	Développement de projets en faveur de la mobilité douce
----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">PETR du Pays de Langres</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente :</i></td> <td style="padding: 2px;">Didier RIQUET</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres	<i>Personne référente :</i>	Didier RIQUET
<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres				
<i>Personne référente :</i>	Didier RIQUET				
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>Selon l'ADEME, 30 min de marche ou de vélo par jour réduisent de 30 % le risque de maladies (cardio-vasculaires, diabète, cancer par exemple). Le report modal vers les mobilités actives (marche, vélo), bien plus qu'un simple enjeu de réduction de CO2 et d'émissions de polluants, est aussi un enjeu de santé publique.</p> <p>Le Pays de Langres est un territoire où les aménagements cyclables restent très limités (deux voies vertes, une voie bleue, quelques pistes cyclables, une zone de rencontre qui ne remplit pas tous les critères). Les aménagements et l'apprentissage favorisant l'utilisation par le vélo à tout âge sont quasi inexistantes. Requalifier la marche et le vélo par des aménagements et de la sensibilisation à ces modes de déplacements bas carbone du quotidien est un levier pour un report modal.</p> <p>Dans un territoire où l'autosolisme est roi, la voiture est utilisée aussi pour des trajets courts (inférieurs à 2 km) du quotidien. Si sur l'aire urbaine Langres / Saints-Geosmes les enjeux sont évidents, la place de la marche et du vélo est aussi à reconsidérer dans les centres bourgs, villages et hameaux de l'ensemble du Pays de Langres.</p> <p>Le développement du vélo à assistance électrique et des vélos adaptés (PMR, senior) permet de reconsidérer la pratique du vélo dans des territoires ruraux avec un dénivelé important. Cela doit aussi passer par l'apprentissage du savoir rouler à vélo à destination de tout public (et non uniquement des écoles).</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 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.				

Objectif spécifique	Améliorer l'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur à destination des usagers du territoire.	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réaliser un état des lieux des potentialités de transformation et / ou de développement d'infrastructures en faveur de la mobilité douce sur le territoire du Pays de Langres. ➤ Cartographier les itinéraires cyclables du territoire du Pays de Langres. ➤ Accompagner les communes membres du PETR du Pays de Langres dans l'élaboration de projets en faveur de la mobilité douce (éduquer au partage de la route et aux aménagements légers de voirie). 	
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Réalisation de l'état des lieux – seconde semestre 2025</u></p> <p>Cet état des lieux sera réalisé par l'animateur mobilité durable du PETR du Pays de Langres qui ira à la rencontre des communes et des acteurs liés à la mobilité (ambassadeurs de la mobilité à l'échelle communale, adjoint en charge de la mobilité, associations) afin d'identifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des pistes de transformation et / ou de développement d'infrastructures en faveur de la mobilité douce ; ▪ Des voiries potentiellement cyclables sans aménagement lourd. <p><u>Etape 2 : Accompagnement des communes membres du PETR du Pays de Langres – 2026 à 2027</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A partir de l'état des lieux réalisé, l'animateur pourra : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apporter des conseils auprès des collectivités sur la mise en œuvre d'un écosystème favorable à la mobilité douce comme le vélo ; ▪ Accompagner les communes au montage de dossiers techniques et financiers. ➤ A partir de l'état des lieux réalisé, l'animateur pourra produire une cartographie des itinéraires de voiries à potentiel cyclable. <p><u>Etape 3 : Mise en œuvre des projets avec les communes – fin 2027 au second semestre 2028</u></p> <p>Les projets élaborés pourront être mis en œuvre sur le territoire du Pays de Langres.</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée annuellement et à la fin de son calendrier de mise en œuvre avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : second semestre 2025 Fin : second semestre 2028	
Partenaires de l'action	Collectivités possédant la compétence voirie (communes + CCAVM)	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation /la formation <input type="checkbox"/> De la culture / loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : acteurs liés à la mobilité, élus, collectivités
Territoire d'intervention	Pays de Langres	

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	69 000 € sur 3 ans (23 000 € par an)
	<i>Financeurs et montants</i>	ADEME + PETR du Pays de Langres
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Services techniques/voirie des communes, ambassadeurs de la mobilité
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, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRSE 4	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'usagers déclarant une amélioration de leur cadre de vie à T1 - Typologie des aménagements réalisés sur le territoire (lieu, nature et population bénéficiaire) à T1 <p>*T1 étant l'année de fin du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire auprès des habitants ▪ Tableau de suivi des activités
---	--

AXE 2

OFFRE DE SOINS / ACCES AUX SOINS

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.1 Action n° 2.2.3 Action n° 4.4.7	Dispositif d'accès personnalisé à la santé
---	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de la Haute-Marne
	<i>Personne référente :</i>	YUNG Justine – Coordinatrice
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Accès aux soins / offre de soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'UDAF 52 souhaite améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, d'isolement et de handicap vivant en logement autonome sur l'ensemble du département.</p> <p>Notre action innovante s'inspire, d'une part, des constats évoqués dans les diagnostics des contrats locaux de santé (CLS), et d'autre part, de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>Il existe divers freins à l'accès aux soins sur notre département :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer ; ▪ Les situations socio-économiques et culturelles des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité) ; ▪ Le manque de confiance des personnes envers elles-mêmes mais aussi en la médecine ; ▪ Le coût financier des soins et les démarches administratives ; ▪ Le manque de lisibilité des parcours de soins limite l'accès à la santé et le recours aux soins. <p>Il en ressort que, globalement, l'offre de santé souffre d'une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l'absence de spécialistes et de difficultés d'intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, ...) et des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire.</p> <p>Le service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés des personnes en situation de précarité et ainsi lever les freins à l'accès aux soins. Pour cela, les professionnels de l'UDAF 52 accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service d'accompagnement personnalisé à la santé (APS) dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...). Après une analyse de leurs capacités, nous orientons les personnes vers les services et / ou professionnels dont ils ont besoin pour améliorer leur qualité de vie. En fin de parcours, la personne doit être en capacité de continuer à prendre soin d'elle et de sa santé, sans ou avec l'aide de son environnement.</p> <p>Après deux années d'expériences, les professionnels du service ont constaté qu'il n'y avait pas de santé sans santé mentale. En effet, selon l'OMS, <i>la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité</i>. De ce fait, les accompagnateurs santé accompagnent les personnes moralement et physiquement à rompre leur isolement, à améliorer leur estime d'elle-même et ainsi à développer leur pouvoir d'agir.</p>	

	<p>Le projet initial prévoyait également l'attribution pour chaque personne d'une forme de parcours avec une durée d'accompagnement en relation avec sa situation personnelle : parcours simple (3 mois), parcours classique (6 mois) et parcours spécifique (18 mois). La réalité du territoire concernant les difficultés d'accès aux soins : plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous, le temps nécessaire à la personne pour s'engager dans son accompagnement, les problématiques des transports, nous conduit à ne plus penser les parcours comme une « fin » mais comme un point d'étape au cours duquel l'équipe va se reposer la question de l'avancée de la situation.</p> <p>Ce projet répond à des enjeux de santé identifiés dans les quatre CLS du département, dont celui du Pays de Langres, en lien avec les questions d'accès à la santé et sur le renforcement des connaissances et des compétences des habitants en matière de 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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input 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 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>- Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins (axe 2) - Objectif spécifique 2 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire (axe 2) - Objectif spécifique 3 : Renforcer les connaissances et / ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé (axe 4)</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Chaque année, communiquer sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » à travers différents supports de communication, auprès des nouveaux acteurs du Pays de Langres.</p> <p>➤ Tout au long de chaque année, proposer un accompagnement individualisé aux personnes sollicitant le service APS au regard de leurs attentes et de leurs besoins, et en partenariat avec les acteurs du département et du territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Chaque année, organiser au moins une action de prévention sous forme d'intervention collective, à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques, et en partenariat avec les acteurs de département et du territoire du Pays de Langres.</p> <p>L'équipe de l'APS intervient en appliquant le référentiel HAS portant sur la médiation en santé.</p>

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Communication sur le dispositif – dès janvier 2025 et tout au long de l’action</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification de nouveaux partenaires sur le territoire afin de leur présenter le service APS puis organisation de rencontres avec ces partenaires. ➤ Formalisation des partenariats si nécessaire, par le biais d’une convention de partenariat précisant les modalités d’implication au sein du service APS. ➤ Transmission de la fiche d’orientation aux partenaires le souhaitant. <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre de l’accompagnement individualisé – dès 2025 et chaque année</u></p> <p>L’accompagnement individualisé se déroule en plusieurs étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ L’orientation : <i>en amont de l’accompagnement, l’équipe travaillera avec le partenaire orienteur pour enclencher la démarche</i> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réception de la fiche d’orientation par le partenaire ; ▪ Echange par téléphone avec le partenaire afin d’évaluer la pertinence de l’orientation, et si besoin, réorienter vers d’autres dispositifs ; ▪ Evaluation à domicile et / ou à l’extérieur des attentes et des besoins de la personne en présence du bénéficiaire et du partenaire orienteur ; ▪ Validation ou non de l’accompagnement avec la proposition d’une prochaine visite et / ou accompagnement médical. ➤ L’accompagnement : <i>Signature de la charte d’accompagnement et analyse des besoins avec l’aide d’une fiche individualisée où la personne peut exprimer ses attentes, ses capacités et ses fragilités dans ses démarches de santé.</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L’accompagnement individualisé proposé par l’APS consiste à : <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner les personnes physiquement lors des consultations avec les médecins (faciliter la compréhension, faciliter le lien entre les différents professionnels, faciliter l’accès aux soins grâce à « l’aller vers », faciliter la continuité des soins ...) ○ Accompagner physiquement vers les professionnels du social et du médico-social pour l’ouverture des droits ou autres (social, logement ...) ○ Accompagner moralement la personne en assurant une écoute, un soutien, en l’orientant vers les professionnels de santé, en l’informant des dispositifs existants. ▪ Différents accompagnements sont proposés : <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Parcours simple</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique</i> : Accompagnement physique et moral lié à plusieurs besoins : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l’âge et le sexe par exemple. ○ <i>Parcours spécifique</i> : C’est un parcours renforcé intégrant le parcours classique intégrant d’autres problématiques (polytoxicomanie, souffrance psychique ...) nécessitant un accompagnement moral et physique vers des médecins spécialistes. ▪ Tout au long du suivi, l’équipe APS :
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MSA Sud Champagne ▪ CHHM ▪ Des professionnels de santé du département ▪ Association le Bois l'Abbesse ▪ Association APAJH ... <p><u>Partenaires à l'échelle locale du CLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CIAS de Langres ▪ CIAS de Chalindrey 						
Public visé	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input 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 : tout public </td> <td style="vertical-align: top;"> <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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre : </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : tout public	<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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :				
<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 : tout public	<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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :						
Territoire d'intervention	Haute-Marne dont le Pays de Langres						
Financement	<table border="1"> <tr> <td><i>Budget global prévisionnel</i></td> <td>222 630 € à l'échelle départementale</td> </tr> <tr> <td><i>Financeurs et montants</i></td> <td> ARS : 190 000€ PETR du Pays de Langres : 4 500 € (pour CC Savoir Faire : 1 500 € / CC Auberive Vingeanne Montsaigeonnais : 900 € / CC du Grand Langres : 2 100 €) Contrat de Ville de Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo de Chaumont : 4 600 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 € </td> </tr> <tr> <td><i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i></td> <td></td> </tr> </table>	<i>Budget global prévisionnel</i>	222 630 € à l'échelle départementale	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 190 000€ PETR du Pays de Langres : 4 500 € (pour CC Savoir Faire : 1 500 € / CC Auberive Vingeanne Montsaigeonnais : 900 € / CC du Grand Langres : 2 100 €) Contrat de Ville de Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo de Chaumont : 4 600 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 €	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
	<i>Budget global prévisionnel</i>	222 630 € à l'échelle départementale					
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 190 000€ PETR du Pays de Langres : 4 500 € (pour CC Savoir Faire : 1 500 € / CC Auberive Vingeanne Montsaigeonnais : 900 € / CC du Grand Langres : 2 100 €) Contrat de Ville de Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo de Chaumont : 4 600 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 €					
<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>							
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité						
	<p>Mode de vie</p> <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> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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> <hr/> <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> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>Objectif spécifique 1 (axe 2) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographique et physiquement) à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 <p><u>Objectif spécifique 2 (axe 2) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1

- Typologie des offres et des dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1
- Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1

Objectif spécifique 3 (axe 4) :

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances et / ou compétences sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

T1 étant la fin du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats en lien avec les objectifs et à l'aide des outils suivants :

- Conventions
- Projet individualisé (attentes, capacités, fragilités de la personne / évaluation de l'accompagnement à mi et fin de parcours)
- Comptes rendus d'entretiens
- Comptes rendus des rencontres
- Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention
- Feuilles d'émargement
- Questionnaire

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.2	Renforcer le transport à la demande pour améliorer l'accès aux soins
-----------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres
	<i>Personne référente :</i>	Didier RIQUET
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le plan de mobilité simplifié du PETR du Pays de Langres voté en 2022 a souligné les enjeux d'amélioration de l'accès à l'offre de soins et leur importance en Pays de Langres. Pour ce faire, différentes fiches actions à mettre en œuvre ont été validées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> A1 : Renforcer le rôle du kiosque de la mobilité et l'image de la marque LINGGO : rapprocher l'information des habitants ; <input type="checkbox"/> B1 : Adapter et compléter l'offre de transport urbain. L'adaptation de l'offre de transport collectif pour améliorer les déplacements urbains ; <input type="checkbox"/> B2 : Compléter l'offre de transport interurbain ; <input type="checkbox"/> B3 : Offrir une solution de transport à la demande à tout le territoire ; <input type="checkbox"/> B5 : Assurer la mobilité des personnes empêchées ; <input type="checkbox"/> F2 : Faciliter la mise en œuvre de l'intermodalité sur le territoire. <p>Malgré la mise en place de toute ou partie des actions prévues, la question des déplacements pour besoins de santé reste prégnante. Le Transport à la Demande (TAD), de par son fonctionnement périodique sur des demi-journées dédiées, ne permet pas de répondre à tous les besoins de mobilité des habitants en matière de soins. Les usagers habituels du TAD prennent en compte les possibilités de TAD en fonction des contraintes horaires du service, pour autant, certains besoins spécifiques en particulier dans le cadre de consultations sur créneaux horaires limités ne sont pas pris en charge.</p> <p>Que ce soit les consultations de spécialistes à l'hôpital de Langres ou à l'hôpital de Bourbonne-les-Bains ne consultant qu'une ou deux demi-journées par semaine ou par mois, ou des consultations pré ou post opératoire (chirurgien, anesthésiste) ne coïncidant pas avec le fonctionnement du TAD, ou le besoin de se rendre chez des spécialistes présents ailleurs que dans la centralité langroise (cas des ophtalmologistes au Montsaigeonnais par exemple), un nombre important de besoins de déplacements liés à la santé ne trouvent pas de solutions. Ces besoins de déplacements ne sont pas en lien avec une affection de longue durée (ALD) qui peut permettre une prise en charge de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.</p> <p>L'idée est donc de mettre en place le « TAD Santé » à destination des lieux de consultations de spécialistes du Pays de Langres et depuis toutes les communes (168 communes) sur justificatif de convocation à une consultation pris en compte dans le cahier des charges du TAD Santé.</p> <p>NB : le TAD classique permet déjà un déplacement pour des consultations auprès des MSP ou pôles médicaux par le biais du TAD de rabattement sur les centres bourgs.</p> <p>Le budget prévu ne permet pas des déplacements non anticipés (à la carte) et des déplacements hors Pays de Langres.</p>	

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <i>base liste des objectifs du PRS</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins.</p>
<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Mettre en place de nouveaux services de transport à la demande pour répondre aux besoins de déplacement de santé non pris en charge par l'assurance maladie sur le territoire du Pays de Langres.</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Réalisation d'un diagnostic - 2026 :</u></p> <p>➤ 1^{er} semestre : diagnostic des besoins et des offres, réalisé au sein du PETR.</p> <p>➤ 2^e semestre : rédaction du cahier des charges (propositions de nouvelles modalités de fonctionnement) pour le nouveau marché du TAD, avec une limite kilométrique raisonnable.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place du « TAD santé » - 2027</u></p> <p>➤ Intégration au nouveau marché du TAD du Pays de Langres.</p> <p>➤ Mise en place du « TAD santé » qui couvrira les 168 communes du PETR du Pays de Langres, pour les déplacements vers les pôles médicaux spécifiques.</p> <p>➤ Communication auprès de la population du territoire sur la mise en œuvre quelques jours avant le démarrage officielle.</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de la mise en place du « TAD santé » - 2028 - 2029 :</u></p> <p>Poursuite effective de la mise en place du « TAD santé »</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Cette action fera l'objet d'une évaluation à chacune de ses étapes ainsi qu'une évaluation globale.</p>
<p>Durée de l'action</p>	<p>Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Ponctuelle : <input type="checkbox"/></p> <p>Début : 1^{er} semestre 2026 Fin : décembre 2029</p>
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Association Avenir Santé Sud Haute-Marne Caisse Primaire d'Assurance Maladie MSA Professionnels de santé spécialistes du Pays de Langres</p>

Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	90 000 € sur les 3 années de mise en œuvre du « TAD santé » soit 30 000 € / an (12 000 kilomètres chargés par an). Communication : 500 € / an Le coût actuel du TAD de rabattement sur Langres est de 80 k€ HT avec un service sur 3 demi-journées de circulation et 4 à 5 véhicules soit 15 allers-retours par semaine. Le kilométrage dépendra du cahier des charges précis.
	<i>Financeurs et montants</i>	Sur les frais de fonctionnement du service PETR = 6 000 € / an CPAM = accord de principe (9 juillet 2025) – montant à déterminer MSA = accord de principe (9 juillet 2025) – montant à déterminer
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Agent d'accueil du kiosque de la mobilité. Coordinateur mobilité et animateur mobilité durable du PETR du Pays de Langres.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographique et physiquement) à T1</i> - <i>Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</i> - <i>Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</i> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie T1 étant la fin du CLS</i></p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Outil de mesure statistique et analyse statistique

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.3 Action n° 2.2.4 Action n° 2.3.3	Centre de santé de la Haute-Marne
--	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente :</i> Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Pays de Langres est confronté à une fragilité de la ressource médicale qui rend l'accès aux soins parfois difficile pour la population.</p> <p>En complémentarité des initiatives prises par les acteurs locaux, le Département de la Haute-Marne a décidé de créer un centre de santé départemental, avec deux modalités de mise en œuvre. D'une part, il propose aux structures de soins primaires des groupes volontaires afin de venir renforcer leur offre en installant en leur sein des médecins salariés du centre de santé. D'autre part, fin 2025, il déploiera sur le territoire haut-marnais, deux cabinets médicaux mobiles destinés à permettre aux populations les plus éloignées d'une offre de soins, d'accéder à des consultations médicales en proximité.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins. - Objectif spécifique 2 : Renforcer la lisibilité et la visibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire. - Objectif spécifique 3 : Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire.
Objectif opérationnel	Déployer le centre de santé de la Haute-Marne sur le territoire du Pays de Langres.

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 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, loisirs, 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Le déploiement de deux cabinets médicaux mobiles et le portage du dispositif par un centre de santé s'inscrivent clairement dans un objectif de lutte contre les ISTS.
Politiques Publiques concernées	Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé. Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023. Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023. Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Les bénéficiaires seront interrogés sur l'adéquation de l'offre à leurs besoins et leur degré de satisfaction.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions

- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel
- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel
- Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse
- Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

- Objectif spécifique 1 :

- Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographiquement et physiquement) à T1
- Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1
- Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1

- Objectif spécifique 2 :

- Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1
- Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1
- Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1

- Objectif spécifique 3 :

- Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / de dispositifs sur le territoire à T1
- Typologie des professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/dispositifs nouvellement installés sur le territoire à t1
- Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

* T0 étant considéré ici comme la première année de mise en œuvre du CLS afin d'avoir une première référence, et T1 la fin du CLS.

Méthode d'évaluation envisagée :

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 :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
- Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.4 Action n° 2.3.5 Action n° 4.4.4	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle
---	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente :</i> Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé
Contexte et enjeux locaux	La mission de santé sexuelle est une compétence du Département. Jusqu'en mars 2022, cette compétence était déléguée aux centres hospitaliers de Chaumont et de Saint-Dizier. Les centres hospitaliers n'ont plus les moyens humains pour assurer ces missions. Le Département propose donc une réorganisation de son offre sur le territoire en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectifs spécifiques	- Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins (axe 2) - Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire (axe 2) - Objectif spécifique 3 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé (axe 4)
Objectifs opérationnels	➤ Proposer des consultations médicales de sage-femme pour le dépistage, le traitement et le suivi des infections sexuellement transmissibles (IST) et des moyens de contraception, sur le Pays de Langres. ➤ Proposer des interventions collectives sur les thématiques liées à la puberté, aux émotions, à la contraception, au corps, au consentement, aux IST, aux violences sexuelles, à la pornographie et à l'identité sexuelle, sur le Pays de Langres.

		De plus, à compter de mai 2025, le CSS disposera d'un temps de conseillère conjugale à hauteur de 4 heures de vacation par semaine.
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 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, loisirs, 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	Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions	

- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel
- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel
- Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse
- Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

Objectif spécifique 1 :

- Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographiquement et physiquement) à T1
- Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1
- Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1

Objectif spécifique 2 :

- Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/de dispositifs sur le territoire à T1
- Typologie des professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/dispositifs nouvellement installés sur le territoire à t1
- Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1

Objectif spécifique 3 :

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

T1 étant la dernière année du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
- Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.2.1	Soirées d'information sur les différents parcours de santé ou d'accompagnement disponibles sur le Pays de Langres
-----------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Avenir Santé Sud Haute Marne (ASSHM)
	<i>Personne référente</i> Mathieu THIEBAUT
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Pays de Langres est un territoire majoritairement rural, avec une densité de population faible. Le bassin langrois est, de par sa géographie et son histoire, sous influence de la ville de Dijon. La démographie médicale est un sujet régulièrement abordé dans les médias et soulevée dans le diagnostic local de santé. Malheureusement nous constatons une dégradation continue et inquiétante de l'accès aux soins notamment dans les soins primaires. Pour maintenir une offre de santé de base satisfaisante, il est nécessaire de s'orienter vers le CHU de Dijon pour des actes techniques et des consultations de spécialistes manquant sur le territoire du Pays de Langres.</p> <p>Le taux de fuite important sur notre territoire a de multiples causes dont l'absence d'une communication efficiente sur l'offre de santé existante en Pays de Langres mais aussi des délais d'attente dit non raisonnables pouvant entraîner de graves complications voir tout simplement un renoncement aux soins.</p> <p>Il existe déjà un Groupement Hospitalier de Territoire Côte d'Or et Haute-Marne (GHT 21/52), qu'il faut valoriser et développer, en renforçant un partenariat avec les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Haute-Marne.</p> <p>Depuis 2022 les hôpitaux de notre territoire ont connu une réorganisation complète, avec notamment une direction commune confiée au CHU de Dijon avec un projet une réorganisation de l'offre de soins en Pays de Langres.</p> <p>La population adhère pleinement au GHT 21/52 et le CHU de Dijon est bien perçu par les usagers de notre territoire, mais il est encore très difficile de se rendre compte des effets positifs de ce partenariat dans le cadre du parcours de soins. En effet, lors d'échanges informels avec des usagers de l'hôpital de Langres, la population semble avoir une vision réductrice et simpliste des missions de ce GHT 21/52, en pensant que cela se résume uniquement à l'arrivée de médecins du CHU de Dijon pour effectuer des consultations avancées.</p> <p>L'amélioration de l'information est un enjeu majeur pour la réussite du parcours de soins du patient. L'ASSHM se fixe pour objectif d'organiser une fois par an un colloque, ouvert à la population du Pays de Langres et aux acteurs de santé locaux, dans le but d'informer et de promouvoir les différentes filières disponibles sur ce territoire mais aussi de présenter les parcours de soins en s'appuyant sur le réseau local existant (associations locales, professionnels de santé, etc.)</p> <p>Un thème différent pourra être abordé à chacun de ces colloques.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.

	<input checked="" 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectif spécifique	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire.
Objectif opérationnel	Organiser, chaque année en soirée, un colloque d'information sur les filières de soins disponibles sur le Pays de Langres avec le soutien de l'ensemble des professionnels de santé et organismes sociaux à destination de l'ensemble de la population du territoire (habitants et professionnels de santé) du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Étape 1 : En amont du colloque – d'avril à septembre</u></p> <p>➤ La thématique sera retenue en fonction de l'actualité des décisions prises par le Ministère de la santé, comme par exemple la nouvelle loi sur l'accompagnement de la fin de vie ou le développement des médecins juniors. L'idée est de mettre en perspective une meilleure connaissance d'une pathologie identifiée importante ou de présenter une filière sur le territoire avec une approche préventive (primaire et secondaire) et médicale.</p> <p>Cependant, en dernier lieu, ce sera le conseil d'administration de l'ASSHM qui débattera et définira la thématique.</p> <p>➤ Ce colloque sera aussi ouvert aux différents services et acteurs de santé, comme les pompiers, les gendarmeries, les assistantes sociales, les infirmières, les médecins traitants, les associations diverses...</p> <p>➤ Plusieurs étapes de préparation seront nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avril à Juin : Remobilisation du groupe de travail dédié à la mise en place des colloques (membres de l'ASSHM et partenaires extérieurs volontaires) ; ▪ Juin à Septembre : Recherche des intervenants, organisation matérielle et logistique (date précise, lieu, salle, format, déroulé, communication, etc.), par le groupe de travail, dont les membres se réuniront au moins 3 fois. <p><u>Étape 2 : Mise en place du colloque - octobre</u></p> <p>➤ Réalisation du colloque dont le contenu aura été défini en amont avec le groupe de travail. Pour aider à la compréhension des filières, on pourra présenter des pratiques et des exemples concrets.</p> <p>➤ L'objectif étant que les participants puissent renforcer leurs connaissances sur le sujet abordé (médicales, l'existence d'une offre de soins locale adaptée, la prise en charge de pathologie,) ainsi que sur les structures existantes (associations œuvrant dans le domaine du colloque, les liens entre les professionnels de santé locaux et hospitaliers, les nouveaux praticiens, ...)</p>

	<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> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Des prises de paroles (témoignages) d'habitants pourront être proposées</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence T1 étant la fin du CLS</p>

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Questionnaires à destination des intervenants aux colloques et du public, diffusés à l'issue des colloques.
- Questionnaires à destination des partenaires et des membres du groupe de travail des colloques, diffusés lors de réunions de bilan.
- Comptes rendus des réunions du groupe de travail.
- Tableau de suivi.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.2.2	Création et mise à disposition d'un document récapitulatif de l'offre de soins hospitalière gériatrique sur le secteur sud Haute-Marne à destination des professionnels de santé
------------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne.
	<i>Personne référente :</i>	Mme MANDT Laurence
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Suite à l'état des lieux établi par la coordinatrice de la filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne (fin 2024 et début 2025), celui-ci a montré une méconnaissance mais aussi une confusion des services et dispositifs existants sur le territoire sud Haute-Marne par manque de visibilité et lisibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés de repérage des partenaires. ▪ Méconnaissance des dispositifs spécialisés et de l'offre de soins. ▪ Multiplicité des acteurs sur le champ de la gérontologie. ▪ Manque de temps des professionnels pour la recherche et l'organisation des parcours personnes âgées. <p>Les enjeux locaux portent donc sur l'amélioration de l'information sur l'offre de soins actuelle du territoire afin de fluidifier les parcours de santé des personnes âgées.</p> <p>C'est pour cela que la coordination de la filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne propose la création d'un support récapitulatif de l'offre de soins hospitalière gériatrique sur le secteur sud Haute-Marne à destination des professionnels de santé intervenant au domicile des personnes âgées (EHPAD comprises).</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 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 checked="" 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.	
Objectif spécifique	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire.	
Objectifs opérationnels	➤ Créer un support d'information regroupant l'ensemble des offres de soins hospitalières (dont les consultations de spécialistes) à visée gériatriques, à destination des professionnels intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Langres.	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffuser annuellement le support d'information à destination des professionnels intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Langres. ➤ Mettre à jour annuellement le support d'information. 	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Création du support – 2^{ème} semestre 2025</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recueil des coordonnées (mail et téléphone) des acteurs et services en gériatrie par la coordinatrice de la filière gériatrique. ➤ En lien avec le service communication des établissements sud Haute-Marne, création du support de communication type flyer, reprenant l'ensemble des consultations disponibles sur les trois hôpitaux du centre et sud Haute-Marne ainsi que les activités des services à la personnes âgées avec les coordonnées précises. <p><u>Etape 2 : Première diffusion du support – début 2026</u></p> <p>Le flyer sera envoyé à l'ensemble des professionnels identifiés intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Langres, par courrier et / ou par mail.</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de la diffusion du support – de 2027 à 2029</u></p> <p>Le support d'information sera remis à jour à chaque fin année puis renvoyé selon les mêmes modalités qu'indiqué précédemment pour le premier envoi jusqu'en 2029. Si un changement important intervient en cours de l'année, les modifications seront faites immédiatement et le support d'information sera renvoyé.</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2 ^e semestre 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	Centres hospitaliers de Bourbonne-les-Bains et de Langres Service communication des établissements du sud Haute-Marne. Coordination gériatrique des établissements du sud Haute-Marne.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget de la filière gériatrique

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

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie T1 étant la fin du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪
---	---

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.2.5	Améliorer l'accès au sevrage tabagique des habitants du Pays de Langres	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	MSP La Saulamance
	Personne référente :	LORRAIN Francine
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le bassin de vie de la MSP La Saulamance est de 7 000 habitants en proximité, mais son rayonnement va bien au-delà jusqu'aux limites du territoire du Pays de Langres.</p> <p>Selon <i>Données Santé Publique France</i> 1 750 patients du bassin de vie de la MSP sont concernés par le tabac. Ce dernier est un problème majeur de santé publique, validé par les professionnels de la MSP La Saulamance qui font les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Population importante de fumeurs parmi ses usagers et dans le territoire ; ▪ Manque de temps et de formation des médecins généralistes pour répondre aux besoins ; ▪ Éloignement du CSAPA qui prend en charge uniquement les cas d'addictions multiples ; ▪ Non remboursement des consultations spécifiques des professionnels de santé œuvrant pour l'arrêt du tabac. Ces dernières restent à la charge des patients, qui, dans le contexte socio-économique du territoire ne sont pas en capacité d'assumer l'entièreté du coût de ces actes. <p>Il est donc identifié par l'équipe pluriprofessionnelle de la MSP La Saulamance une problématique d'accompagnement au sevrage tabagique par le biais d'une prise en charge pluriprofessionnelle pour plus d'efficacité. Cette dernière est composée d'une infirmière diplômée d'Etat tabacologue, d'une diététicienne et d'une psychologue.</p> <p>Il est donc proposé un plan d'actions spécifique sur le sevrage tabagique au sein de la MSP La Saulamance.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) (base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.	

Objectifs spécifiques	<p>- Objectif spécifique 1 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire.</p> <p>- Objectif spécifique 2 : Améliorer la coordination des professionnels du territoire autour du parcours de santé des patients.</p>		
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer sur l'offre de prise en charge pluriprofessionnelle du sevrage tabagique auprès des médecins généralistes du territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Mettre en place des consultations d'aide au sevrage tabagique par l'infirmière tabacologue en lien avec les médecins traitants des patients, sur le territoire du Pays de Langres.</p>		
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise en place des consultations - 2^e semestre 2025</u></p> <p>➤ Communication sur la mise en place de consultations pluriprofessionnelles pour le sevrage tabagique, auprès des médecins généralistes du territoire (via notamment la réunion biannuelle des choix de gardes médicales à Langres), auprès des pharmaciens et auprès des patients (via des affiches et les écrans de communication de la MSP).</p> <p>➤ Participation à l'action « mois d'octobre sans tabac » (MOST) dans le cadre du programme national par équipe pluri professionnelle de la MSP, qui permettra d'appuyer la démarche.</p> <p>➤ Orientation vers la psychologue et / ou la diététicienne de la MSP, si des besoins sont repérés par la tabacologue, afin d'augmenter les chances de réussite du sevrage.</p> <p><u>Etape 2 : Poursuite des consultations - 2^e semestre 2026</u></p> <p>Selon le développement des consultations mises en place et des demandes extérieures, le nombre de consultations sera augmenté.</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Cette action fera l'objet d'une évaluation annuelle (qui permettra notamment de recalibrer le nombre de consultations possible) ainsi que d'une évaluation globale.</p>		
Durée de l'action	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : 3 ans <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : 2^e semestre 2025 Fin : 2^e semestre 2028</p>		
Partenaires de l'action	<p>MSA par le programme « Coup de Pouce » CH de Langres CSAPA Professionnels de santé du territoire (médecins et pharmaciens)</p>		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre : </td> <td style="vertical-align: top;"> <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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre : </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	<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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	<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"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :		
Territoire d'intervention	<p>Pays de Langres</p>		

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	53 400 € => 17 800 € par an
	<i>Financeurs et montants</i>	MSA Coup de pouce : 24 600 € (soit 8 200 € annuel) => en attente du résultat de l'AAP ACI MSP (action SP MOST) : 4 080 € (soit 1 360 € annuel)
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	- Coordinatrice de la MSP pour le suivi du budget et des rémunérations des professionnels, coordination du MOST. - Secrétariat de la MSP pour orientation vers la tabacologue, la psychologue et la diététicienne pour la prise de RDV. - Mise à disposition d'un local de consultation pour la tabacologue par la SISA.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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 checked="" 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	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

<p>participative associant les citoyens ?</p>	
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>- Objectif spécifique 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie T1 étant la dernière année du CLS</p> <p>- Objectif spécifique 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de coordination à T1 - Typologie des améliorations identifiées par les professionnels du territoire à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de bord de suivi des patients ▪ Questionnaire auprès des patients et des professionnels

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°2.2.6	Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels
-----------------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Structure :</td> <td style="padding: 5px;">Département de la Haute-Marne - Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Personne référente :</td> <td style="padding: 5px;">Elisabete APOLINARIO, cheffe du service prévention et accompagnement.</td> </tr> </table>	Structure :	Département de la Haute-Marne - Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)	Personne référente :	Elisabete APOLINARIO, cheffe du service prévention et accompagnement.
Structure :	Département de la Haute-Marne - Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)				
Personne référente :	Elisabete APOLINARIO, cheffe du service prévention et accompagnement.				
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins				
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec un département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir, et un taux de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé plus important que le taux national, faciliter l'accès à l'information sur les offres dans le champ de l'autonomie sur tout le territoire est un enjeu.</p> <p>Pour favoriser un parcours fluide des personnes fragilisées par l'âge et le handicap, il s'agit de proposer un outil recensant les acteurs de ce champ pour une bonne connaissance et une bonne orientation des publics.</p> <p>Le recensement des acteurs du champ de l'autonomie est d'autant plus utile compte tenu les données démographiques et de santé du Pays de Langres.</p> <p>En effet, d'après les données issues du diagnostic local, on constate une augmentation des bénéficiaires d'allocations liées au handicap, aussi bien chez les adultes que chez les jeunes.</p> <p>Le Pays de Langres a une part très importante d'habitants de moins de 20 ans bénéficiaires de l'AEEH, Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (40%), comparée à celle de la région (17.8%) ou celle de la France (24.5%).</p> <p>Concernant les personnes âgées, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué par rapport à la Région Grand Est et à la France. L'indice de vieillissement sur le département est de 136.7.</p> <p>Les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap » produits par le Département, communément nommés « Qui fait quoi ? » s'adressent à tout type de professionnel intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap) et/ou ayant un rôle d'information auprès du grand public (par exemple : mairie, France services...)</p> <p>Il s'agit d'un outil d'aide à l'orientation de la population vers l'acteur répondant à son besoin.</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 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				

Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	14 000 € pour les deux outils pour une nouvelle réimpression (en fonction de l'avancée des travaux pour un futur service départemental de l'autonomie).
	<i>Financeurs et montants</i>	Département de la Haute-Marne et la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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	Déclinaison de la politique nationale relative au grand âge, portée principalement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) dans le cadre du 5 ^e risque de Sécurité Sociale et de la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie. Schéma départemental de l'autonomie 2020-2026. Futur Schéma Global des Solidarités 2027-2031.	
Y-a-t-il une démarche participative	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

associant les citoyens ?	Proposition de soumettre et d'associer les membres des bureaux du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) aux actualisations des guides.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1</i> - <i>Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1</i> - <i>Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1</i> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</i> <i>* T1 étant la dernière année du CLS.</i></p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.3.1	Création de lits halte soins santé à Langres et inscription de cette offre médico-sociale dans le territoire	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Association Aurore
	<i>Personne référente :</i>	Stéphanie SCHMITT
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : offre de soins et accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le plan régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est précise que la Région doit faire face, dans les prochaines années, à des défis majeurs en matière de santé, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une population vieillissante avec une forte augmentation de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 et l'accroissement des maladies chroniques ; ▪ Une situation sociale plus défavorisée dans les grandes villes et les territoires ruraux ; ▪ Une mortalité plus défavorable ; ▪ Des inégalités d'accès à l'offre de santé. <p>Le plan départemental d'actions pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées du département de la Haute-Marne de 2019-2024 a identifié des catégories de public avec des parcours plus complexes et moins fluides pour l'accès à du logement durable. Nous retrouvons notamment des personnes fréquentant ou sortant d'établissements spécifiques comme des établissements pénitentiaires, psychiatriques et hospitaliers.</p> <p>Il est observé une difficulté croissante avec le public à la rue nécessitant une prise en charge médicale. De plus en plus de personnes ayant des traitements, des addictions, des suivis psychiatriques intègrent les structures. L'accueil d'un public plus marginalisé relevant du champ du handicap, du médico-social ou avec des troubles psychiatriques (décompensation, arrêt des traitements...) induit un travail différent au sein des structures et peut engendrer des tensions avec des violences verbales, physiques et des dégradations. Ces facteurs peuvent conduire à des exclusions.</p> <p>La proportion importante de places d'hébergement d'urgence sur le secteur de Saint Dizier (78 %) rend complexe les orientations venant des territoires du centre (Chaumont) et du sud Haute-Marne (Langres). En effet, les personnes originaires de ces secteurs sont régulièrement en difficulté pour se rendre au nord du département qu'elles ne connaissent pas. Ainsi, 78% des places d'urgence sont localisées au nord du département pour 55 % des demandes émanant du centre et sud Haute-Marne.</p> <p>Il existe un dispositif, les lits halte soins santé (LHSS), qui offre une prise en charge sanitaire et sociale à des personnes sans domicile fixe, dont l'état de santé physique ou psychique nécessite des soins ou un temps de convalescence sans justifier d'une hospitalisation.</p> <p>Les LHSS permettent aux personnes accueillies d'être hébergées en bénéficiant d'un suivi thérapeutique et selon les besoins d'un accompagnement social.</p> <p>Les LHSS sont ouverts 24 heures sur 24 et 365 jours par an.</p> <p>L'orientation vers des LHSS est propre à chaque territoire (coordination et orientation par les SIAO, en direct).</p> <p>L'admission se fait sur avis du médecin de la structure qui évalue et identifie les besoins sanitaires de la personne accueillie, la pertinence médicale de</p>	

	<p>son admission et exclut donc la nécessité d'une prise en charge hospitalière.</p> <p>L'équipe pluridisciplinaire médico-sociale est composée de médecin généraliste, d'infirmier diplômé d'État, d'aide-soignant, d'assistante sociale; travaillant avec des acteurs du terrain social, de l'urgence sociale et les CHRS. Les structures ne sont pas dédiées à une pathologie donnée.</p> <p>Ainsi, dans le cadre d'un appel à projet de l'ARS Grand Est concernant la création de 18 lits halte soins santé (LHSS) sur le territoire du Pays de Langres en 2023, l'association AURORE propose la création de places de LHSS sur le territoire du Pays de Langres.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <i>base liste des objectifs du PRS)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire.</p>
<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Mettre en place une nouvelle offre de soins dans le cadre du dispositif Halte Soins Santé de 18 lits à destination de personnes sans domicile fixe, dont l'état de santé physique ou psychique nécessite des soins ou un temps de convalescence sans justifier d'une hospitalisation, sur le territoire du Pays de Langres.</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Implantation de l'offre Lits Halte Soins Santé sur le territoire – de 2023 à 2025</u></p> <p>➤ Année 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Commission d'examen de l'AAP le 27/03/2023 avec avis favorable ; ▪ Arrêté de création de la structure en date du 8/09/2023 ; ▪ Recherche de locaux et partenariat envisagé avec l'hôpital de Langres sur un projet immobilier de 04/2023 à 07/2023. Réponse finalement négative en septembre 2023. <p>➤ Fin 2023 à mi 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De 09/2023 à 09/2024 : recherches de locaux auprès d'un bailleur social, avec un résultat infructueux ; ▪ Recherches de locaux, avec l'aide du PETR du Pays de Langres, sur la commune de Langres. Sollicitation auprès du Conseil départemental de la Haute-Marne pour un bâtiment adapté (localisation et fonctionnement). Le Conseil départemental a donné son accord de principe pour la vente de ce bâtiment en avril 2025. <p>➤ 2e semestre 2025 : Mise en place d'un comité de pilotage immobilier pour finaliser le projet architectural.</p>

	<p><u>Etape 2 : Mise en œuvre partielle de l'offre Lits Halte Soins Santé sur le territoire – 2026</u></p> <p>➤ 1^{er} trimestre : installation provisoire dans des locaux à Langres, recrutement de l'équipe et présentation de l'établissement aux partenaires du médical, du médicosocial...lors de rendez-vous spécifiques.</p> <p>➤ 2^e trimestre : démarrage partiel de l'activité de l'établissement.</p> <p><u>Etape 3 : Mise en œuvre complète de l'offre Lits Halte Soins Santé sur le territoire – 2026 à 2028</u></p> <p>➤ Réalisation des travaux dans le bâtiment final.</p> <p>➤ Ouverture officielle de la structure qui propose des lits halte soins santé (LHSS) afin de permettre à des personnes rencontrant des problèmes de santé mais ne nécessitant pas une hospitalisation, et vivant à la rue ou dans un lieu de vie ne correspondant pas à leur situation de santé, de bénéficier d'un espace pour se poser et se reconstruire.</p> <p>➤ Ils bénéficieront également des prestations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soins médicaux et paramédicaux ; ▪ Accompagnement à la vie quotidienne ; ▪ Accompagnement psychologique ; ▪ Accompagnement administratif ; ▪ Accompagnement à la citoyenneté et l'accès à des activités culturelles ou sportives l'émancipant dans son parcours de vie ; ▪ Accompagnement à un projet de vie durable. <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée à toutes ses étapes de mise en œuvre avec l'ensemble des parties prenantes. L'établissement est soumis à la démarche d'évaluation continue et aux indicateurs du rapport d'établissement RASA.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : début : 2023 fin : 2028 - 2029 Ouverture de l'établissement par décret d'autorisation ARS Grand Est.	
Partenaires de l'action	SIAO et acteurs AHI Conseil départemental DDETSPP Mairie de Langres ARS Collectivité du Grand Langres APEI, Bailleur social PETR du Pays de Langres Acteurs de médical et du paramédical...	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input 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 :	* 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 :

Territoire d'intervention	Pays de Langres (Etablissement basé à Langres mais ouvert aux autres territoires du département de la Haute-Marne, avec un rayonnement sur les départements limitrophes (Côte d'Or, Vosges, Haute-Saône)).	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Budget annuel, en année pleine, pour 18 places : 756 601 € Coût à la place 115,16€.
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input 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, loisirs, 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	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

<p>associant les citoyens ?</p>	
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / de dispositifs sur le territoire à T1</i> - <i>Typologie des professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1</i> - <i>Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 (début CLS) et T1(fin CLS)</i> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc. ...

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

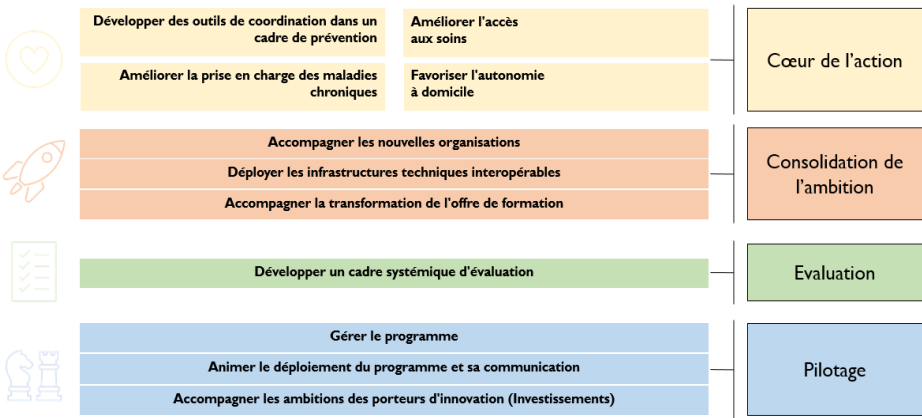
Action n° 2.3.2	Promouvoir la réalisation de stage et l'installation/l'exercice en faveur des étudiants et professionnels des métiers de la santé
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente :</i> Anne-Laure DUVAUX – Référente attractivité
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins
Contexte et enjeux locaux	<p>Accueillir des étudiants des métiers de la santé en stage est un des facteurs permettant d'attirer de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>A cet effet, le Département de la Haute-Marne vient en soutien des étudiants en stage en proposant des aides matérielles (hébergements gracieux) et financières (aides au transport et aides au stage).</p> <p>Si ces aides bénéficient depuis 2010 aux étudiants en médecine, le Conseil départemental de la Haute-Marne a voté, en octobre 2023, l'ouverture de ces aides aux étudiants en chirurgie-dentaire, sage-femme, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste et en soins infirmiers.</p> <p>Afin de promouvoir le territoire haut-marnais et accompagner les étudiants et les professionnels de santé dans leur projet professionnel et personnel, le Département a créé un poste dédié. Il s'agit de mettre en œuvre toute action concourant à inciter de nouveaux professionnels à exercer en Haute-Marne.</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 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 3e cycle sur les trois subdivisions <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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectif spécifique	Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réaliser un état des lieux des terrains de stages et des hébergements disponibles sur le territoire du Pays de Langres. ➤ Promouvoir l'accueil des stagiaires sur le territoire du Pays de Langres. ➤ Accompagner individuellement les stagiaires sur le territoire du Pays de Langres.

		<input type="checkbox"/> De la culture / loisirs <input type="checkbox"/> Autre :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	60 000 € pour les aides aux stages et aux transports 55 000 € pour les hébergements
	<i>Financeurs et montants</i>	Conseil départemental de la Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	L'Agence d'attractivité pourra être mobilisée pour tous les professionnels qui souhaiteraient être accompagnés à l'installation, en complémentarité des actions menées par l'ARS, la CPAM, les Ordres professionnels, les CPTS, les CLS ou encore le dispositif GEminstal.
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, loisirs, 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	Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023 Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023 Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / de dispositifs sur le territoire à T1 - Typologie des professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1 - Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1 <p>* T0 étant considéré ici comme la première année de mise en œuvre du CLS afin d'avoir une première référence. T1 étant la dernière année du CLS.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploitation des données présentes dans les dossiers de demande et budget annuel alloué ▪ Questionnaire d'évaluation

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.3.4 Action n° 4.1.3	e- Haute-Marne Santé
------------------------------------	-----------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border-bottom: 1px solid black;"><i>Structure :</i></td> <td>Département de la Haute-Marne</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><i>Personne référente :</i></td> <td>Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne	<i>Personne référente :</i>	Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé
<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne				
<i>Personne référente :</i>	Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé				
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>e-Haute-Marne / e-Meuse santé permet de tester, valider et évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.</p> <p>Ce projet, porté par le Département de la Meuse, est coconstruit avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les collectivités territoriales, le monde de la recherche, les acteurs économiques.</p> <p>Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts, e-Meuse santé se déploie sur un territoire d'expérimentation en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle, dans un partenariat avec ces deux départements.</p> <p>Le cadre d'intervention du programme est le suivant :</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 10px;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>Cœur de l'action</p> <p>Consolidation de l'ambition</p> <p>Evaluation</p> <p>Pilotage</p> </div> </div>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers <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 PRSE 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens				

	<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	<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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	26 M€ sur 10 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	Banque des Territoires, Région Grand-Est, ARS Grand-Est, Département de la Meuse, GIP Objectif Meuse, Département de la Haute-Marne, GIP Haute-Marne, Département de la Meurthe-et-Moselle, Europe (FEDER).
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Ressources humaines des partenaires acceptant d'être sites expérimentateurs, ressources internes aux départements 55, 54 et 52.
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 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, loisirs, 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	Stratégie nationale du numérique en santé Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne Feuille de route régionale télémédecine
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non France Asso est partie prenante du programme e-Meuse Santé. De plus, chaque expérimentation tient compte de la participation des usagers pour la construction des solutions et leur adaptation.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p>- Objectif spécifique 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / de dispositifs sur le territoire à T1 - Typologie des professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1 - Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1 * <p>- Objectif spécifique 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 <p>* Typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement T0 étant la première année du CLS et T1 la dernière année du CLS.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

AXE 3
SANTE MENTALE

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 3.1.1	Etude d'opportunité pour l'élaboration d'un CLSM à l'échelle du Pays de Langres
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> PETR du Pays de Langres
	<i>Personne référente</i> Nadège SAVARD – coordinatrice CLS
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Santé mentale
Contexte et enjeux locaux	<p>Reconnus juridiquement par la loi de modernisation de notre système de santé de 2016, décrits dans l'instruction du 30 septembre 2016 et inclus dans la feuille de route santé mentale et psychiatrie 2018, les conseils locaux de santé mentale (CLSM) ont pour objectif principal la définition et la mise en œuvre d'une stratégie locale de santé mentale par les acteurs du territoire. Évoluant dans un cadre participatif, le conseil local en santé mentale n'est pas une structure de soins, ni une entité juridique mais un outil de démocratie sanitaire en santé mentale, créé à l'initiative des acteurs locaux, à l'échelle d'une commune, d'une intercommunalité ou d'un arrondissement. Sous l'égide du maire ou du président de l'intercommunalité, il rassemble tous les acteurs locaux, dont la psychiatrie publique et les personnes concernées par les troubles psychiques et leur entourage, pour agir de manière concertée sur les déterminants de la santé mentale, au bénéfice des habitants du territoire.</p> <p>La santé mentale est décrétée grande cause nationale 2025, avec comme ambition de généraliser les CLSM en tant qu'« outils de coordination territoriale, [...] permettant d'organiser les parcours et de favoriser une mobilisation des acteurs au niveau local » (Michel BARNIER, octobre 2024).</p> <p>Les objectifs partagés des CLSM sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lutter contre la stigmatisation liée à la santé mentale ▪ Agir sur les déterminants de la santé mentale ▪ Prévenir les troubles psychiques ▪ Favoriser l'inclusion et le respect des droits des personnes concernées par un trouble psychique ▪ Favoriser des parcours de soins accessibles et adaptés <p>Plusieurs dispositifs existent majoritairement à l'échelle du département de la Haute-Marne pour la prise en charge, l'écoute, l'orientation, la prévention en santé mentale (mon soutien psy, Pos'ado, le SIAO, la Pair-aidance, l'APS, le centre médical Jeanne Mance, le programme de prévention du mal-être agricole...). Les différents acteurs du territoire ont exprimé, lors de différents groupes de travail pour l'élaboration du CLS 2025-2029, le besoin d'un espace d'échanges, de coordination et d'actions au service du bien-être psychique des populations, en particulier les plus vulnérables.</p> <p>L'idée de ce projet est de vérifier la faisabilité d'un CLSM, en cohérence avec le plan régional de santé (PRS), le PTSM en cours de signature et le contrat de ville pour le secteur du QPV de Langres, afin d'impulser et de mettre en œuvre un CLSM à l'échelle du territoire du Pays de Langres.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.
Objectif spécifique	Intégrer de nouveaux projets en santé mentale à destination des acteurs et / ou des habitants du territoire du Pays de Langres.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vérifier l'engagement institutionnel ainsi que les possibilités d'engagement du pôle psychiatrique territorial dans la démarche. ➤ Vérifier la faisabilité de la mise en œuvre des 3 instances d'un CLSM sur le territoire du Pays de Langres. ➤ Identifier des besoins et des priorités d'action en santé mentale sur le territoire du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Phase d'appropriation du CLSM - Dernier trimestre 2025</u></p> <p>Cette phase permet de s'assurer que l'idée de créer un CLSM sur le territoire du Pays de Langres est porteuse.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Constitution d'un groupe projet ou un comité technique pour s'approprier un cadre, des valeurs, une histoire sur la santé mentale en Pays de Langres. Cette instance de travail, sans forcément être pérenne, ni figée, permettra de construire collectivement les premières étapes du CLSM, jusqu'à sa formalisation. Cette étape permet de construire une culture commune, sans laquelle la co-construction ne peut réellement s'engager. <p><u>Etape 2 : Formalisation du partenariat - Premier semestre 2026</u></p> <p>Le CLSM existe par un partenariat fort et structuré. Pour ce faire une convention, qui précise les rôles, les valeurs, les objectifs et les moyens alloués devra être mise en place. Ce document servira aussi de base pour solliciter un co-financement, notamment auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour le recrutement d'un coordinateur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Formalisation institutionnelle : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des élus locaux et/ou de leurs représentants ▪ Des chefs de pôle ou de service psychiatrique du territoire ➤ Formalisation des autres piliers d'un CLSM : <ul style="list-style-type: none"> ▪ De personnes concernées par des troubles psychiques ▪ D'aidants ▪ D'autres membres, partenaires ou bénéficiaires <p><u>Etape 3 : Mise en place des instances du CLSM - Deuxième semestre 2026</u></p> <p>Plusieurs instances seront mises en place avec des missions définies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un comité de pilotage pour assurer une gouvernance stratégique ▪ Une assemblée plénière qui constituera un espace citoyen

	<ul style="list-style-type: none"> Des groupes de travail thématiques qui constitueront des espaces de travail opérationnels <p>Le PETR s'appuiera sur le maillage local mais aussi départemental pour mobiliser des acteurs sur ces instances.</p> <p>Etape 4 : Identification des besoins et des priorités</p> <p>Cette étape dépendra de l'avancée des étapes précédentes. En effet, pour réaliser cette étape, les instances devront être installées.</p> <p>L'identification des besoins et des priorités sera réalisée d'après un diagnostic local en santé mentale. Les pilotes du CLSM pourront s'appuyer sur les données locales déjà existantes sur le territoire (via les différents diagnostics locaux consultables) et selon les besoins via des données complémentaires consultables ici : https://ressources-clsm.org/comment-creer-un-clsm</p> <p>Cette phase de diagnostic est indispensable pour élaborer le CLSM et définir ses orientations de travail.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : dernier trimestre 2025 Fin : décembre 2026	
Partenaires de l'action	A déterminer dans la 1 ^{re} étape (MSA / PTSM)	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Tous les habitants du territoire du Pays de Langres	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Tous les professionnels du pays de Langres
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	2 425 € (10 journées de mission)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS PETR CPAM MSA
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

	<p>Mode de vie</p> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<p>Conditions de vie</p> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	<p>Environnement social</p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<p>Contexte économique et politique</p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	<p>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Politiques Publiques concernées</p>	/
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> - <i>Nombre de réunion du comité de pilotage/de équipe projet/ du groupe de travail réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage/de équipe projet/du groupe de travail /prévu</i>

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'étude d'opportunité ou de faisabilité réalisée ayant donné lieu à un nouveau projet à T1 - Typologie des nouveaux projets intégrés dans le CLS portant sur la santé mentale <p>* typologie : nature, porteurs, bénéficiaires, partenaires impliqués</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'émargement ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Tableaux de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation
--	---

- **Objectif spécifique 3.2 :** Valorisation des fiches actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) à l'échelle du Pays de Langres.

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM 52 et déclinées sur le territoire du Pays de Langres seront valorisées dans cet axe. Elles répondront aux enjeux du PTSM 52 ainsi que ceux en matière de santé mentale du territoire de Pays de Langres.

Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence seront ceux du PTSM 52. Ainsi, l'évaluation des actions inscrites au PTSM 52 seront reprises dans l'évaluation des actions du CLS du Pays de Langres.

Porteur	Titre de la fiche action	Temporalité
UDAF	Dispositif de Pair-aidance	2025-2029
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Accueil et prise en charge des personnes présentant des troubles psychiatriques au SAU du centre hospitalier de Langres	/
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Déploiement départemental de la Maison des adolescents de la Haute-Marne	/
Centre hospitalier de Haute-Marne (CHHM)	Equipe mobile des adolescents	/
Caisse primaire d'assurance maladie	Déploiement de « mon soutien psy »	/

AXE 4
PROMOTION, PREVENTION ET EDUCATION POUR LA
SANTE

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

<p>Action n° 4.1.1 Action n° 4.2.1</p>	<p align="center">Dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge dans le cadre de la prévention des chutes</p>
--	--

<p>Typologie de l'action</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<p><i>Structure :</i></p>	<p>Association d'Appui aux Professionnels de Santé</p>
	<p><i>Personne référente :</i></p>	<p>Mélanie MARCHAND</p>
<p>Axe stratégique du CLS</p>	<p>Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé</p>	
<p>Contexte et enjeux locaux</p>	<p>En France, nous pouvons constater que trois pathologies oculaires prédominent dans le cadre du vieillissement de la vue : la cataracte, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) et le glaucome.</p> <p>D'un point de vue plus local, au sein de la région Grand Est, un constat a pu être fait concernant les tendances à venir : en 2020, les personnes de plus de 60 ans représentent 28,80% de la population et représenteront 32,80% en 2040 (selon l'INSEE).</p> <p>Au 1er janvier 2020, l'anté-région Champagne-Ardenne comptait 1 328 134 habitants. Les personnes de 60 ans et plus représentent 28,80% de la population soit 382 502 individus. Selon les projections de l'INSEE, cette part devrait passer à 32,8 % en 2040 soit près d'un habitant sur trois.</p> <p>À contrario, la démographie de médecins ophtalmologistes connaît une évolution inverse. En 2019 nous comptabilisons 74 spécialistes sur la région (d'après le SNOF : Syndicat National des Ophtalmologistes de France), nombre qui tend à diminuer dans les années à venir.</p> <p>Pour les personnes de plus de 60 ans en Champagne-Ardenne, la prévalence pour la DMLA est de 8% soit une estimation de 30 549 personnes, celle pour le glaucome est de 5.7 % soit 21 766 personnes.</p> <p>Par ailleurs, le Réseau et Observatoire des Urgence Grand Est (EST-RESCUE), met en avant que 14% des patients accueillis aux urgences en 2018 avaient plus de 75 ans, soit 58 782 personnes dont 6,5% soit 13 029 ont été admis pour une fracture de membre.</p> <p>Sachant que, l'un des principaux facteurs de risque de chutes chez la personne âgée identifié est la perte de l'acuité visuelle liée à diverses pathologies (la DMLA, la cataracte ou encore le glaucome). Le dépistage précoce de ces maladies oculaires, qui améliore significativement leur pronostic, est ainsi essentiel pour la prévention des chutes. Or, un constat s'impose : les personnes âgées rencontrent des difficultés pour se rendre auprès des médecins spécialistes généralement installés dans les centres urbains. De plus, le contexte actuel démontre que sur certains territoires le nombre d'ophtalmologistes diminue pour un nombre de patients qui lui augmente. La prise en charge des personnes âgées, dans le cadre des pathologies ophtalmologiques, est donc, à ce jour, insuffisante.</p> <p>Dans ce cadre, le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge a pu également être mis en place en parallèle du dépistage de la rétinopathie diabétique durant l'année 2021. Ce nouveau dépistage s'inscrit dans le cadre de la prévention des chutes. En effet, en France 9 000 décès de personnes âgées de plus de 65 ans sont associés à une chute. Différents facteurs en résultent dont les complications liées à la baisse de l'acuité visuelle</p>	

	Aujourd'hui, l'enjeu est donc de parvenir à proposer un dépistage précoce des pathologies oculaires dans le cadre de l'âge afin de prévenir toute pathologie oculaire, le risque de chutes mais également de rompre l'isolement médical.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectifs spécifiques	<p>Objectif spécifique 1 : Renforcer la lisibilité et la visibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire.</p> <p>Objectif spécifique 2 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention.</p>
Objectif opérationnel	Organiser le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge sur le territoire du Pays de Langres.
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Au cours de l'année :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Contactez les cabinets médicaux, les pharmacies du territoire et les communes afin d'organiser le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge sur le territoire du CLS. Planifier la venue de l'orthoptiste, ce dernier étant un professionnel libéral qui dédie une partie de son temps à nous accompagner. Mettre en place le procédé de télé médecine. Nous utilisons la plateforme sécurisé Ornicare. Contactez les professionnels de santé du territoire (médecins et pharmaciens) pour les informer qu'un dépistage ophtalmologique va avoir lieu près de chez eux et qu'ils peuvent y orienter leurs patients. Recueillir la liste des patients concernés (si la prise de RDV a été gérée par le site d'accueil) Organiser le déplacement. <p>Sur 2025, l'objectif est de réaliser 3 dépistages sur les trois communautés de communes, avec 20 patients par dépistage, soit un objectif de dépister à minima 60 patients sur 2025.</p>

Focus sur l'organisation de l'examen :

I. La plateforme sécurisée Ornicare

L'organisation se déroule en plusieurs étapes

1. La création du dépistage – en amont du dépistage

À cette étape, le but est de créer une date et un lieu. Prise en charge par l'assistante ou la cheffe de projets.

2. La création des patients dans la base – en amont du dépistage

Ici, il s'agit de créer la fiche « Patient » sur la base des informations collectées directement auprès des patients lors de la prise de RDV.

Le patient est ensuite attribué au lieu du dépistage.

Puis les habilitations (autorisation d'accès au dossier) des professionnels de santé sont attribuées : l'orthoptiste, l'ophtalmologiste, le médecin traitant : ainsi avec leur accès, chacun peut consulter la fiche du patient. Prise en charge par l'assistante ou la cheffe de projets.

3. Le report du contexte clinique et l'import des clichés – le jour du dépistage

À son arrivée, l'orthoptiste va remplir une partie nommée contexte clinique dont les données sont utiles à l'ophtalmologiste lecteur pour l'interprétation des clichés.

Questionnaire au patient :

- Avez-vous constaté une apparition de signes ophtalmologiques de pathologies oculaire ?
- Quelles sont les types de signes constatés ?
- Y a-t-il des antécédents familiaux ?
- Glaucome connu ?
- DMLA ?
- Antécédents ophtalmologiques ? (Chirurgie, laser, injections, etc...)
- Traitements en cours ?
- Un ophtalmologiste habituel ? Dernier RDV ?
- Commentaire utile pour l'ophtalmologiste.

On y importe ensuite les clichés pris avec le rétinographe et les informations relevées grâce au tonopachymètre.

4. L'interprétation de l'examen à distance par l'ophtalmologiste - en aval du dépistage

En se connectant sur la plateforme, l'ophtalmologiste récupère les fichiers des patients du dépistage puis en fait l'interprétation.

5. L'impression et l'envoi des comptes rendus – en aval du dépistage

Voici les données qui apparaissent sur le compte rendu : la qualité des images, le diagnostic, la conclusion de l'analyse et la conduite à tenir par le patient.

Deux comptes rendus sont générés par Ornicare ; le premier à destination du patient, le second à destination de son médecin traitant. L'assistante de gestion les envoie par courrier postal au patient et par apicrypt au médecin.

6. **Le dossier du dépistage du patient est clôturé** après cette étape sur la plateforme
La fiche « patient » est toujours active. Il sera possible de l'attribuer à un dépistage ultérieur, ainsi qu'à d'autres thématiques car ornicare est également utilisé comme plateforme de coordination de parcours de soins, sur laquelle sont habilités les professionnels de santé qui interviennent dans le parcours de soins du patient en question.

II. **Le déroulé de l'examen**

Le jour J

1. L'assistante de projets vient accueillir le patient.
Elle lui explique comment va se dérouler l'examen, ce qu'on recherche, et ce qui se passera à la suite de ce dépistage. Elle répond à ses éventuelles questions et l'accompagne vers l'orthoptiste.
2. L'orthoptiste réalise son questionnaire puis procède aux deux examens :

a. Le fond d'œil – grâce au rétinographe

Deux clichés sont réalisés par œil : un central et un nasal
Pas de dilatation de pupille, la machine très puissante permet une prise de cliché correcte sans ce recours.
Pour autant, un examen réalisé dans une salle que l'on peut assombrir favorise de meilleure qualité d'images.
Pour le patient, le ressenti est un flash puissant dont les effets s'estompent après quelques secondes

b. La prise de mesures grâce au tonopachymètre.

L'orthoptiste va prendre la tension des yeux et mesurer l'épaisseur de la cornée.
Pour le patient, le ressenti est un souffle d'air ; tout à fait indolore mais surprenant pour certains. À la suite de l'examen, aucun gêne n'est ressenti. Les patients autonomes peuvent donc venir et repartir seuls s'ils le souhaitent.

Au maximum 15 jours après l'examen

Les comptes rendus sont envoyés au patient et à son médecin traitant.

Un mois après l'examen

Tous les patients pour lesquels une préconisation de RDV précoce a été observée (1, 3 ou 6 mois) seront recontactés par l'assistante ou la cheffe de projets.

Le but de cet appel, s'enquérir du fait que le patient a bien pris connaissance des résultats de son examen et qu'il a bien entamé une démarche pour prendre RDV auprès de son ophtalmologiste habituel.

- Si le patient a bien un ophtalmologiste habituel mais qu'il n'a pas encore fait les démarches, l'équipe l'encourage à le faire rapidement et le recontactera le mois suivant.
- Si le patient n'a pas d'ophtalmologiste et souhaite être accompagné dans la prise de RDV, alors l'équipe fait le nécessaire pour prendre rendez-vous auprès de nos ophtalmologistes partenaires.

	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <hr/> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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> <hr/> <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> <hr/> <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> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>Projet Régional de Santé</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>Objectif spécifique 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1

- Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1
- Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1

Objectif spécifique 2 :

- Nombre d'habitants déclarant que les offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1
- Typologie des offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1
- Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tableaux de suivi de l'action,
- Questionnaire d'évaluation

...

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.1.2 Action n° 4.2.2	Accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique				
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Structure :</td> <td style="padding: 5px;">Entreprise individuelle - Éducatrice spécialisée libérale</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Personne référente :</td> <td style="padding: 5px;">Hubaut Alice</td> </tr> </table>	Structure :	Entreprise individuelle - Éducatrice spécialisée libérale	Personne référente :	Hubaut Alice
Structure :	Entreprise individuelle - Éducatrice spécialisée libérale				
Personne référente :	Hubaut Alice				
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, il est estimé que l'autisme touche entre 1 à 2 % de la population. Généralement, l'autisme est accompagné d'un autre trouble du neurodéveloppement (troubles Dys, TDAH, trouble du développement intellectuel) ou d'autres maladies telles que l'épilepsie, troubles du sommeil, alimentaire... (Source : <i>Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, Dys, TDAH, TDI 2023-2027</i>).</p> <p>Des plans nationaux sont mis en place pour améliorer le diagnostic précoce, l'accompagnement éducatif quotidien dans des structures spécialisées et dans le milieu scolaire, l'inclusion sociale et la recherche pour mieux comprendre, informer, former face à la complexité qu'est l'autisme (TSA).</p> <p>Depuis 2018, le nombre de diagnostics augmentent chaque année ce qui permet aux familles de mettre un nom sur les maux de leur enfant. Mais cela les plonge aussi dans un monde qui est inconnu pour eux, celui de l'autisme.</p> <p>Les témoignages de certaines familles m'ont permis de comprendre que lorsque la porte de leur domicile est fermée, ils font comme ils peuvent avec peu de connaissances sur ce qui peut être mis en place pour adoucir l'ambiance du foyer. Ces parents, ces aidants sont constamment en hyper vigilance avec un stress constant face à l'incompréhension des comportements, des crises et des réactions parfois violentes de leurs enfants. Ils se retrouvent démunis face à ces situations mais avec une charge mentale et un manque de sommeil plus conséquents.</p> <p>Pour répondre aux points soulevés, j'interviens en complémentarité des structures spécialisées et plateformes existantes, directement au domicile.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé <input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Une seule santé <input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres				

Objectifs spécifiques	<p>Objectif spécifique 1 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>Objectif spécifique 2 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention</p>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Communiquer sur l'offre d'accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique auprès de la population concernée et des professionnels du médico-social du territoire du Pays de Langres ➤ Proposer, tout au long de l'année, une offre d'accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique sur le territoire du Pays de Langres
Étapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Étape 1 : Communication sur l'offre d'accompagnement – à partir de juillet 2025</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Distribution de cartes de visites et flyers auprès des établissements et professionnels libéraux de santé, des établissements médico-sociaux, des associations et des organismes accompagnant la population en situation de handicap ➤ Création d'un site internet présentant les diverses prestations, les tarifs, mon parcours et mes qualifications professionnels, un formulaire de contact, etc... ➤ Organisation de rencontres et maintien du lien avec les différents acteurs intervenant auprès de ce public afin d'avoir un réseau conséquent et orienté suivant le besoin les familles vers d'autres professionnels <p><u>Étape 2 : Mise en œuvre de l'offre d'accompagnement – à partir de septembre 2025</u></p> <p>A partir de septembre, proposer l'accompagnement éducatif à domicile des personnes avec trouble du spectre autistique (TSA) et proposer du répit pour les aidants</p> <p>Je propose un accompagnement éducatif à partir des besoins ciblés avec la famille, les aidants et en apportant des outils fonctionnels et personnalisés. Cela permet à la personne accompagnée (TSA) de gagner en autonomie, d'apprendre à gérer la frustration et ses émotions, de développer diverses compétences, d'apprendre à communiquer et d'avoir une routine au quotidien. Par conséquent le cadre de vie de la famille s'apaise.</p> <p>Les aidants ont besoin de prendre soin d'eux pour prendre soin d'autrui. C'est pour cela que j'interviens toujours au domicile pour proposer du répit. Avoir un professionnel qualifié pour prendre le relai à un double bénéfice. La personne accompagnée (TSA) n'est pas perturbée dans ses habitudes tout en faisant des activités plaisantes. D'un autre côté les aidants passent du temps hors de chez eux pour se retrouver en tant que personne, dans leur couple ou avec le reste de la fratrie et ainsi maintenir une vie sociale.</p> <p><u>Étape 3 : Evaluation – juillet 2026</u></p> <p>A l'issue de l'action, une évaluation sera réalisée avec l'ensemble des parties prenantes.</p>

Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Juillet 2025 Fin : Juillet 2026	
Partenaires de l'action	/	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : TSA et aidants	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	5 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Auto-financement
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input 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, loisirs, 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
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p>Objectif spécifique 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 <p>Objectif spécifique 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que les offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outil de suivi des TSA et des aidants ▪ Questionnaires d'évaluation

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.3.4 Action n° 4.1.3	e- Haute-Marne Santé
--	-----------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)														
Porteur	<i>Structure :</i> Département de la Haute-Marne														
	<i>Personne référente :</i> Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé														
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé														
Contexte et enjeux locaux	<p>e-Haute-Marne / e-Meuse santé permet de tester, valider et évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.</p> <p>Ce projet, porté par le Département de la Meuse, est coconstruit avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les collectivités territoriales, le monde de la recherche, les acteurs économiques.</p> <p>Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts, e-Meuse santé se déploie sur un territoire d'expérimentation en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle, dans un partenariat avec ces deux départements.</p> <p>Le cadre d'intervention du programme est le suivant :</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 10px;"> </div> <table style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;"> Développer des outils de coordination dans un cadre de prévention </td> <td style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;"> Améliorer l'accès aux soins </td> <td rowspan="2" style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;">Cœur de l'action</div> </td> </tr> <tr> <td style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;"> Améliorer la prise en charge des maladies chroniques </td> <td style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;"> Favoriser l'autonomie à domicile </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; text-align: center;"> Accompagner les nouvelles organisations Déployer les infrastructures techniques interopérables Accompagner la transformation de l'offre de formation </td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; text-align: center;">Consolidation de l'ambition</div> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #c8e6c9; padding: 5px; text-align: center;"> Développer un cadre systémique d'évaluation </td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: #c8e6c9; padding: 5px; text-align: center;">Evaluation</div> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #bbdefb; padding: 5px; text-align: center;"> Gérer le programme Animer le déploiement du programme et sa communication Accompagner les ambitions des porteurs d'innovation (Investissements) </td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: center; vertical-align: middle;"> <div style="background-color: #bbdefb; padding: 5px; text-align: center;">Pilotage</div> </td> </tr> </table> </div>	Développer des outils de coordination dans un cadre de prévention	Améliorer l'accès aux soins	<div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;">Cœur de l'action</div>	Améliorer la prise en charge des maladies chroniques	Favoriser l'autonomie à domicile	Accompagner les nouvelles organisations Déployer les infrastructures techniques interopérables Accompagner la transformation de l'offre de formation		<div style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; text-align: center;">Consolidation de l'ambition</div>	Développer un cadre systémique d'évaluation		<div style="background-color: #c8e6c9; padding: 5px; text-align: center;">Evaluation</div>	Gérer le programme Animer le déploiement du programme et sa communication Accompagner les ambitions des porteurs d'innovation (Investissements)		<div style="background-color: #bbdefb; padding: 5px; text-align: center;">Pilotage</div>
Développer des outils de coordination dans un cadre de prévention	Améliorer l'accès aux soins	<div style="background-color: #fff9c4; padding: 5px; text-align: center;">Cœur de l'action</div>													
Améliorer la prise en charge des maladies chroniques	Favoriser l'autonomie à domicile														
Accompagner les nouvelles organisations Déployer les infrastructures techniques interopérables Accompagner la transformation de l'offre de formation		<div style="background-color: #ffe0b2; padding: 5px; text-align: center;">Consolidation de l'ambition</div>													
Développer un cadre systémique d'évaluation		<div style="background-color: #c8e6c9; padding: 5px; text-align: center;">Evaluation</div>													
Gérer le programme Animer le déploiement du programme et sa communication Accompagner les ambitions des porteurs d'innovation (Investissements)		<div style="background-color: #bbdefb; padding: 5px; text-align: center;">Pilotage</div>													
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 checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers <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	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement														

	<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 :	<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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	26 M€ sur 10 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	Banque des Territoires, Région Grand-Est, ARS Grand-Est, Département de la Meuse, GIP Objectif Meuse, Département de la Haute-Marne, GIP Haute-Marne, Département de la Meurthe-et-Moselle, Europe (FEDER).
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Ressources humaines des partenaires acceptant d'être sites expérimentateurs, ressources internes aux départements 55, 54 et 52.
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 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, loisirs, 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	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

sociales de santé ?	
Politiques publiques concernées	Stratégie nationale du numérique en santé Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne Feuille de route régionale télémédecine
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non France Asso est partie prenante du programme e-Meuse Santé. De plus, chaque expérimentation tient compte de la participation des usagers pour la construction des solutions et leur adaptation.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>- Objectif spécifique 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / de dispositifs sur le territoire à T1 - Typologie des professionnels de santé / exercices de soins coordonnés / modes d'exercices / dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1 - Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1 * <p><u>- Objectif spécifique 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 <p>* Typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement T0 étant la première année du CLS et T1 la dernière année du CLS.</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.1.4 Action n° 4.3.5	« Génération sans carie »
------------------------------------	---------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)																						
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM de la Haute-Marne																					
	<i>Personne référente :</i>	Salomé CHESNEAU																					
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé																						
Contexte et enjeux locaux	<p>Au niveau national, le taux de participation global à l'Examen Bucco-Dentaire (EBD) est de 23,3 %. Pour les enfants de 6 ans, ce taux est plus élevé avec 37,4 %. Les taux de participation pour les jeunes adultes quant à lui est plus faible (inférieur à 15 %).</p> <p>Le programme national de prévention bucco-dentaire « M'T dents » conçu par l'Assurance Maladie avec les représentants des chirurgiens-dentistes permet aux enfants et aux jeunes de 3 à 24 ans de bénéficier d'un examen bucco-dentaire et de soins tous les 3 ans.</p> <p>Faire émerger de futures générations sans carie : c'est l'ambition de l'Assurance Maladie, des représentants de la profession et des complémentaires santé en lien avec le ministère de la Santé. Le programme de santé publique « Générations sans carie » s'inscrit dans le cadre de la convention dentaire signée le 21 juillet 2023 et vise à passer à une approche plus préventive des soins dentaires. L'objectif : améliorer durablement la santé bucco-dentaire de la population en investissant sur la prévention des jeunes de moins de 25 ans.</p> <p>Or, le diagnostic local de santé 2024 du Pays de Langres fait état de :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Territoire</th> <th colspan="2">Enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois</th> </tr> <tr> <td></td> <th style="width: 30%;">Taux</th> <th style="width: 30%;">Nombre de patients</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CCGL</td> <td style="text-align: center;">76.3 %</td> <td style="text-align: center;">544</td> </tr> <tr> <td>CCSF</td> <td style="text-align: center;">74.2 %</td> <td style="text-align: center;">245</td> </tr> <tr> <td>CCAVM</td> <td style="text-align: center;">78.6 %</td> <td style="text-align: center;">154</td> </tr> <tr> <td>Département de Haute-Marne</td> <td style="text-align: center;">72.9 %</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>Région Grand Est</td> <td style="text-align: center;">78.4 %</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> </tbody> </table> <p>Il apparait important de développer la prévention de l'examen buccodentaire sur la communauté de communes de Savoir-Faire dont le taux d'acte dentaire pour un enfant de moins de 16 ans est le plus faible.</p>		Territoire	Enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois			Taux	Nombre de patients	CCGL	76.3 %	544	CCSF	74.2 %	245	CCAVM	78.6 %	154	Département de Haute-Marne	72.9 %	/	Région Grand Est	78.4 %	/
Territoire	Enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois																						
	Taux	Nombre de patients																					
CCGL	76.3 %	544																					
CCSF	74.2 %	245																					
CCAVM	78.6 %	154																					
Département de Haute-Marne	72.9 %	/																					
Région Grand Est	78.4 %	/																					
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 03.2 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire : Promouvoir la santé bucco-dentaire, auprès des aidants professionnels et non-professionnels, du secteur sanitaire et médico-social, pour les personnes en situation de handicap <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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectifs spécifiques	<p><u>Objectif spécifique 1 :</u> Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire.</p> <p><u>Objectif spécifique 2:</u> Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé.</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Effectuer au moins une campagne par an d'appels sortants, dans le cadre du programme « Génération Sans Carie » auprès des parents d'enfants n'ayant pas réalisé l'examen bucco-dentaire sur le territoire de la communauté de communes des Savoir-Faire.</p> <p>➤ Mobiliser les chirurgiens-dentistes exerçant sur la communauté de communes des Savoir-Faire dans la mise en œuvre du programme « Génération Sans Carie »</p> <p>➤ Réaliser, chaque année, dans au moins deux écoles maternelles du territoire de la communauté de communes des Savoir-Faire, des séances d'information sur l'hygiène bucco-dentaire accompagnées de dépistage, à destination des classes de grande section, accompagnées de dépistages, animées par UFSBD</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Mise en œuvre des campagnes annuelles d'appels sortants – dans l'année</u></p> <p>➤ Réalisation d'un diagnostic à l'échelle de la communauté de commune : requêtage par la CPAM dans sa base de données pour faire ressortir les enfants de 5-6 ans de la CCSF n'ayant pas réalisé d'examen bucco-dentaire</p> <p>➤ Réalisation des appels : campagne d'appels auprès des parents des enfants ciblés.</p> <p>➤ Réalisation d'une fiche de synthèse des appels récapitulant les réponses obtenues par les parents quant à leur participation à cette campagne</p> <p><u>Etape 2 : Mobilisation des chirurgiens-dentistes – tout au long de l'année</u></p> <p>En parallèle de la campagne d'appels sortants, il sera nécessaire de travailler aussi avec les chirurgiens-dentistes du territoire ciblé afin :</p> <p>➤ De leur communiquer des dates de campagnes et les objectifs attendus pour qu'ils puissent la relayer et l'expliquer à leurs patients</p>

	<p>➤ De les inciter à libérer des créneaux pour recevoir les enfants pour réaliser les examens bucco-dentaires.</p> <p><u>Etape 3 : Mise en œuvre d'actions d'information à destination des enfants – de novembre à janvier/février</u></p> <p>➤ Choix des écoles avec le prestataire de l'action (UFSBD) et l'inspection académique puis réalisation des actions de d'informations accompagnées de dépistages dans les classes de maternelle préalablement identifiées.</p> <p>➤ Un retour est fait aux parents via un courrier d'information.</p> <p>➤ Les enfants peuvent accéder à des kits de brossage mis à disposition gratuitement (brosse à dents et gobelet).</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>L'évaluation de cette action se fera à deux niveaux :</p> <p>➤ Dans le cadre des campagnes annuels d'appels : des requêtes statistiques seront réalisées par la CPAM pour suivre la réalisation des examens bucco-dentaires des enfants dont les parents ont été contactés. Une fois par an, les parents seront recontactés pour avoir un retour sur leur connaissance et compréhension du dispositif suite à l'action.</p> <p>➤ Dans le cadre des séances d'informations accompagnées de dépistages : un bilan sera réalisé après chaque séance</p>	
<p>Durée de l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029</p>	
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>UFSBD Inspection académique</p>	
<p>Public visé</p>	<p><input checked="" 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 : parents</p>	<p>* Préciser si professionnels :</p> <p><input type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical (chirurgiens-dentistes) <input type="checkbox"/> Médico-social <input 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) :</p>
<p>Territoire d'intervention</p>	<p>Communauté de communes des Savoir-Faire</p>	
<p>Financement</p>	<p><i>Budget global prévisionnel</i></p>	<p>750 € annuels (estimation)</p>
	<p><i>Financeurs et montants</i></p>	<p>CPAM : 14 € par enfant pour les séances de sensibilisation et 25 € par enfant avec le dépistage</p>
	<p><i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i></p>	<p>Personnel CPAM</p>

Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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	Cadre de la convention dentaire signée le 21 juillet 2023 et vise à passer à une approche plus préventive des soins dentaires.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>Objectif spécifique 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement</p> <p><u>Objectif spécifique 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)</p> <p><u>Indicateurs de processus et de résultats hors CLS et spécifiques à cette fiche action :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution du taux de réalisation des examens bucco-dentaires sur la CCSF entre le début et la fin de l'action <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Fiches de synthèse <p>Une évaluation à M+1, M+3 et à M+6, après la campagne, sera réalisée afin de mesurer le nombre d'enfants ayant réalisé un examen bucco-dentaire en rapport au nombre de parents contactés.</p>
---	--

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.1.5	Promotion des dépistages organisés des cancers
------------------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Salomé CHESNEAU
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	

Contexte et enjeux locaux	<p>Les dépistages organisés des cancers sont prévus pour 3 types de cancers : le cancer du col de l'utérus, le cancer colorectal et le cancer du sein. Ils consistent à inviter à une action de dépistage les personnes appartenant à la tranche d'âge dans laquelle la maladie est la plus fréquente. Cela consiste à réaliser un ou plusieurs examens de façon régulière afin de détecter un cancer le plus tôt possible, à un stade où la prise en charge offrira les meilleurs résultats possibles.</p> <p>Le diagnostic local de santé 2024 du Pays de Langres indique les taux de participations aux campagnes de dépistages organisés suivants :</p>						
	Territoire	Sein		Col de l'utérus		Colorectal	
		Taux	Nbre patients	Taux	Nbre patients	Taux	Nbre patients
	CCGL	66.6	2185	53.6	2581	41.1	2283
	CCSF	63	1574	50.1	1473	40.6	1746
	CCAVM	68.6	767	57	989	44.3	880
	Département de Haute-Marne	63.7	/	53.4	/	37.6	/
	Région Grand Est	63.4	/	57.3	/	38.3	/
	<i>Source : Rezone CPTS 2023 / CPAM</i>						
	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre des priorités de la feuille de route prévention nationale de l'Assurance Maladie et de la feuille de route prévention régionale CPAM/MSA/ARS.</p> <p>Le but principal de cette action est d'augmenter les taux de dépistages pour les 3 DO en priorisant dans un premier temps les personnes fragiles.</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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Effectuer au moins une campagne par an d'appels sortants, dans le cadre des dépistages organisés du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal, auprès des personnes éligibles en situation de fragilité n'ayant pas réalisé leurs dépistages, sur le territoire de la communauté de communes des Savoir-Faire. ➤ Mobiliser les effecteurs des dépistages organisés exerçant sur la communauté de communes des Savoir-Faire dans la mise en œuvre des dépistages organisés des cancers (sein, col de l'utérus et colorectal).
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année et pour chaque dépistage organisé</p> <p><u>Etape 1 : Mise en œuvre des campagnes annuelles d'appels sortants – tout au long de l'année</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Réalisation d'un diagnostic à l'échelle de la communauté de commune : requête par la CPAM dans sa base de données pour faire ressortir les assurées en situation de fragilité*, éligibles au dépistage organisé concerné et ne l'ayant pas réalisé. <p><i>* Situation de fragilité = personne avec des critères de fragilités tel que : pas de médecin traitant, ayant la complémentaire santé solidaire...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Réalisation des appels : campagne d'appels auprès des assurés ciblés. ➤ Réalisation d'une fiche de synthèse des appels récapitulant les réponses obtenues par les assurés quant à leur participation à cette campagne. <p><u>Etape 2 : Mobilisation des effecteurs – tout au long de l'année</u></p> <p>Sont entendus par effecteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les radiologues (dépistage du cancer du sein) - Les médecins généralistes (dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus) - Les gynécologues (dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus) - Les pharmaciens (dépistage du cancer colorectal) - Les sages-femmes (dépistage du cancer du col de l'utérus) <p>En parallèle de la campagne d'appels sortants, il sera nécessaire de travailler aussi avec les effecteurs des dépistages du territoire ciblé afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De leur communiquer des dates de campagnes et les objectifs attendus pour qu'ils puissent les relayer et les expliquer à leurs patients ▪ Pour le dépistage du cancer colorectal : remise de kits de dépistages aux patients, ▪ Pour le dépistage du cancer du sein : réserver des créneaux pour la réalisation des dépistages,

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour le dépistage du cancer du col de l'utérus : réserver des créneaux pour la réalisation des dépistages. <p>Etape 3 : Evaluation</p> <p>Une évaluation sera réalisée annuellement, après chaque campagne d'appels, par des requêtes statistiques effectuées par la CPAM à 1 mois, 3 mois et 6 mois après la campagne pour avoir un retour sur la participation des assurés aux dépistages. Une fois par an, les assurés seront à nouveau contactés pour avoir un retour sur leur connaissance et compréhension de l'offre concernant les dépistages organisés.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :	Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029
Partenaires de l'action	Plateforme d'appels sortants de l'Assurance Maladie CRCDC Grand Est – Site de Haute-Marne Ligue Contre le Cancer – Comité de Haute-Marne	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes des Savoir-Faire	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget CPAM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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> <hr/> <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> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input 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</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1

Indicateurs de processus et de résultats hors CLS et spécifiques à cette fiche action :

- *Nombre d'appels aboutis (échange entre la personne éligible et le conseiller)*
- *Nombre d'appels conclusifs (accord oral obtenu pour la réalisation du dépistage)*
- *Evolution des taux des 3 dépistages organisés sur la Communauté de Communes des Savoir-Faire*

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
- Fiches de synthèse

-

Une évaluation à M+1, M+3 et à M+6, après la campagne, sera réalisée afin de mesurer le nombre d'assurés ayant réalisé un ou plusieurs dépistages organisés en rapport au nombre d'assurés contactés.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°4.1.6 Action n°4.4.6	Ensemble parlons maternité
----------------------------------	-----------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : CPAM 52
	Personne référente : Sophie RAUSCHER
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>« Les études scientifiques ont montré que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. » (Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF, 2016)</p> <p><u>Éléments issus du rapport « Les 1000 premiers jours »</u></p> <p>Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.</p> <p>Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux. Nombreux sont les travaux qui montrent comment cette période, faite à la fois de bouleversements et de potentialités, peut être l'objet de tension, d'angoisse, de stress pouvant entraîner des états psychiques allant de troubles de l'humeur mineurs à des états de détresse. Les témoignages de parents évoquent souvent comment le bonheur et l'impatience d'être parents s'accompagnent aussi d'inquiétudes, de doutes d'interrogations face à l'inconnu. Les acteurs, les interlocuteurs avant, pendant et après la grossesse sont nombreux. Les informations que reçoivent les parents sont multiples et parfois contradictoires.</p> <p>Parmi les propositions faites dans ce rapport, l'une d'entre-elle porte sur un accompagnement personnalisé aux parents « le parcours des 1000 jours » dont la première est de « mettre à disposition des informations pertinentes et adaptées à chaque étape ».</p> <p>C'est dans cette perspective que s'inscrit cette action.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé

	<input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectifs spécifiques	<p>Objectif spécifique 1 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>Objectif spécifique 2 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Réaliser un recueil des demandes/attentes des futurs mères/parents du territoire du Pays de Langres concernant la période de milieu et fin a grossesse puis sur les deux premiers mois qui suivent la naissance de l'enfant</p> <p>➤ A partir demandes/attentes identifiées, mettre en place 4 séances d'information et d'échanges par an, à destination de groupes de futurs mères/parents, animée par des professionnelles du territoire, sur le Pays de Langres</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Année 1</p> <p><u>Etape 1 : Recueil des demandes/attentes – dès 2025</u></p> <p>➤ Afin de réaliser le recueil des demandes/attentes des futurs mères/parents, la CPAM élaborera un questionnaire qui sera diffusé de manière dématérialisée à partir de la base de données de la CPAM en ciblant des futures mamans.</p> <p>➤ Cette enquête en ligne fera l'objet d'une communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En amont de l'enquête, par mail, à partir de la base de données de la CPAM ▪ Durant toute la période de l'enquête, par voir d'affichage dans les accueils de la CPAM, mais aussi de la CAF. Elle pourra aussi être relayées par les professionnels de la PMI dans le cadre de missions d'accompagnement des parents. ▪ Un SMS de rappel pourra aussi être envoyé, à partir de la base de données de la CPAM en cours d'enquête. <p><u>Etape 2 : Réalisation des séances – au dernier trimestre 2025</u></p> <p>➤ Une séance par trimestre sera proposée et sera réalisée dans un ou des lieux restant à définir. Les séances seront animées par un agent CAF, une auxiliaire puéricultrice de la PMI et une sage-femme hospitalière.</p> <p>➤ Si le contenu des séances est bien évidemment élaboré à partir des besoins recueillis, les thématiques abordées pourraient être les suivantes : les démarches administratives, les démarches médicales (suivi de la grossesse et examens à réaliser), les professionnels de santé ressources du territoire.</p> <p>➤ Cette séance ne se substitue pas au cours de préparation à l'accouchement mais il est réalisé en complémentarité.</p> <p>➤ Les questionnements des futurs parents seront pris en compte et des réponses seront apportées au moment de la séance ou sur un autre temps par un professionnel concerné.</p>

	<p>Etape 3 : Evaluation</p> <p>Cette action fera l'objet d'une évaluation à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aux niveaux des participantes/participants avec une évaluation qui sera faite à la fin de chaque séance ➤ Avec les intervenantes sur les séances afin de réajuster le contenu proposé pour l'année suivante au regard des objectifs poursuivis ➤ De plus, en vue de la préparation des séances les années suivantes, il sera proposé aux futurs mères/parents intéressés de participer à d'autres séances afin de partager leurs vécus et la manière dont elles ont pu mobiliser ou pas les informations transmises lors des séances. <p>Pour les années suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La phase de préparation en amont des séances sera maintenue chaque année ainsi que la phase d'évaluation après les séances ➤ Les séances se poursuivront chaque année à hauteur de 4 séances par an. Le lieu de réalisation fera aussi l'objet d'un point de l'évaluation afin de définir pour chaque année, la nécessité ou non de modifier ce lieu. ➤ L'année 3, une actualisation des demandes/attentes sera réalisée en proposant à nouveau un recueil de besoins auprès des mères/parents du territoire avec l'appui des partenaires locaux et départementaux. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	CAF PMI	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : parents et futurs parents	* 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	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CNAM : 3000 €
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	

	<input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input 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, loisirs, 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

Objectif spécifique 1 :

- *Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1*
- *Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1*
- *Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1*

** typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement*

Objectif spécifique 2 :

- *Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1*
- *Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1*
- *Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs dans leurs pratiques en matière de santé à T1*

** au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement*

Méthode d'évaluation envisagée :

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 :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
-

Une évaluation sera réalisée à plus 3 mois, après la séance auprès des participants afin de savoir si les personnes ont pu effectivement mobiliser les informations données, les difficultés qu'elles ont rencontrées et les leviers qu'elles ont mis en place.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.1.7	Promouvoir des actions collectives de prévention à destination des séniors
-----------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">Département de la Haute-Marne</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente :</i></td> <td style="padding: 2px;">Yohanne LAURENT – Directrice adjointe, direction de l'autonomie</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne	<i>Personne référente :</i>	Yohanne LAURENT – Directrice adjointe, direction de l'autonomie
<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne				
<i>Personne référente :</i>	Yohanne LAURENT – Directrice adjointe, direction de l'autonomie				
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec un département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir, retarder la perte d'autonomie des seniors est un enjeu. En 2030, 1 habitant sur 3 aura plus de 60 ans.</p> <p>Après 85 ans, la première cause d'entrée dans la dépendance est l'isolement social.</p> <p>Il s'agit de maintenir les grands déterminants de la santé par des actions collectives favorisant le bien-être et le bien-vivre de ce public et ainsi préserver l'autonomie des seniors le plus longtemps possible.</p> <p>Ces actions sont d'autant plus pertinentes compte tenu de l'indice de vieillissement du territoire du Pays de Langres (CCGL : 115 / CCAVM : 117 / CCSF : 172 vs 120 pour le département en 2020).</p> <p>En effet, d'après les données issues du diagnostic local de santé du CLS, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué. L'indice de vieillissement du Pays de Langres, en 2021, est de 137.4%, taux bien supérieur à celui du département (122.6%) et de la Région Grand Est (90.7%).</p> <p>La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie prévoit la mise en place, dans chaque département français, des actions collectives dites de prévention. Sur les thématiques du cahier des charges (alimentation, activité physique adaptée, lien social, mémoire, activité culturelles, activité manuelle...), les porteurs de projets proposent des actions d'ateliers collectifs.</p> <p>Un des enjeux est de faire connaître ces ateliers au public cible des plus de 60 ans et les inciter à s'y rendre.</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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé				

	<input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffuser, chaque année, les appels à manifestation d'intérêt (AMI) de la Commission des financeurs à destination des acteurs du territoire du Pays de Langres concernés. ➤ Mettre en place, chaque année, des temps d'échange et d'information sur les actions de prévention mises en place en faveur des seniors, à destination des acteurs du territoire du Pays de Langres. ➤ Communiquer sur les actions de prévention mises en place à destination des seniors du territoire du Pays de Langres.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Diffusion de l'AMI de la commission des financeurs</u></p> <p>Chaque année, une communication spécifique sera faite sur l'AMI (appel à manifestation d'intérêt) de la commission des financeurs afin de permettre aux acteurs du territoire de déployer des actions à destination des seniors. Un AMI est un mode simplifié de marché public, il est donc publié sur le site du Conseil départemental afin que les porteurs répondent. Le Département doit respecter le principe de neutralité et ne peut donc accompagner les partenaires à répondre. Le dossier est à déposer sur la plateforme « démarches simplifiées ». Il a été conçu de manière à faciliter la réponse. La communication relative à l'AMI passe par un flyer qui est disponible sur le site du Conseil départemental et mis à disposition des partenaires à chaque occasion : participation aux forums, organisation d'une journée d'information en septembre ouverte aux porteurs et futurs porteurs, actions ciblées (ex. article dans le magazine du Département ou le JHM). Un relais par les coordinateurs du CLS est à étudier. Une carte interactive – disponible également sur le site du Conseil départemental - permet de recenser les actions sélectionnées et financées et de les faire connaître aux publics cibles.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place de temps d'échange et d'information</u></p> <p>Des temps d'échange et d'information sur les différentes actions de prévention déployées sur le territoire seront proposées aux acteurs afin qu'ils puissent y orienter leurs usagers/patients. Il est possible de présenter les actions collectives aux diverses structures lors de la réunion d'information organisées en septembre et de manière délocalisée dans les bourgs principaux. Ce sont les mairies concernées qui sont relais d'information. Là encore, le relais pourrait être organisé en lien avec les copilotes du CLS.</p> <p><u>Etape 3 : Communication sur les actions de prévention – tout au long de l'année</u></p> <p>Tout au long de l'année, les actions de prévention en faveur des seniors seront relayées via différents canaux : flyers, sites internet des organismes de retraite et du Département, presse, etc., ainsi que lors des temps d'échange et d'information proposés.</p>

	Etape 3 : Evaluation	
	L'évaluation des actions est annuelle. Elle se fait via un questionnaire à destination des partenaires et un tableau qui ressece les actions de promotion.	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :	
	Début : janvier 2025	Fin : décembre 2029
Partenaires de l'action	/	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input 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	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	200 000 € par an pour les actions collectives de prévention et 78 000 € par an pour le forfait autonomie des Résidences Autonomies.
	<i>Financeurs et montants</i>	Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie	
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input 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, loisirs, 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><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions de promotion ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.2.3	Sessions de dépistage « hors les murs » auprès des personnes consommatrices de produits psycho actifs
------------------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> CAARUD L'escale 52
	<i>Personne référente :</i> Frédéric KALETA
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) l'Escale 52 intervient auprès des publics consommateurs de produits psycho actifs et/ou d'addictions comportementales. Il constitue un espace d'accueil bas seuil, anonyme et gratuit, qui favorise un premier contact ou un maintien du lien avec des personnes en grande précarité, souvent éloignées des structures de soins traditionnelles.</p> <p>À travers ces missions, le CAARUD vise la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de substances psychoactives, mais aussi la restauration du pouvoir d'agir des usagers et leur inclusion sociale.</p> <p>L'équipe du CAARUD propose déjà régulièrement aux usagers des dépistages par TROD dans le cadre des accompagnements individuels au sein du CARRUD mais elle peut aussi intervenir à l'extérieur du centre afin d'établir un contact avec des usagers.</p> <p>Le Test Rapide d'Orientation et de Diagnostic (TROD) est un outil majeur de réduction des risques et des dommages.</p> <p>Il permet à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De détecter rapidement la présence d'anticorps liés au VIH et au VHC (résultats en moins de 1 à 15 minutes) ▪ D'ouvrir un espace d'échange autour des modes de transmission du VIH, du VHB et du VHC ▪ De délivrer une information claire sur les stratégies de prévention et de réduction des risques <p>En cas de test positif, un prélèvement est directement effectué par l'infirmier du CAARUD et transmis au laboratoire du Centre hospitalier de Chaumont. Si la charge virale est positive, l'utilisateur est orienté ou accompagné vers un spécialiste pour la mise en place du traitement approprié. Le CAARUD peut également proposer un accompagnement renforcé dans le cadre du suivi thérapeutique.</p> <p>Dans une logique d'élargissement de la mobilisation et facilitation de l'accès aux dépistages, l'équipe a déjà organisé des sessions de dépistage autour d'un événement convivial comme un atelier cuisine.</p> <p>L'équipe du CAARUD souhaite poursuivre ce type d'action de dépistage et de compléter l'utilisation des TROD avec un autre outil : le Fibroscan, outil non mobilisé à ce jour sur le territoire mais à l'extérieur des murs du CAARUD.</p> <p>Le Fibroscan est un outil non invasif qui permet de mesurer l'état des fibres du foie. Il est particulièrement pertinent pour les personnes ayant une consommation excessive d'alcool, mais peut être proposé à un public plus large.</p>

	<p>Le Fibroscan permet d'avoir rapidement un aperçu de l'état de souffrance du foie. Il permet d'objectiver l'impact somatique de la consommation sans passer par des examens invasifs.</p> <p>Les résultats ne sont pas interprétés directement mais sont transmis à l'utilisateur avec une note explicative afin qu'il puisse avoir un échange avec son médecin traitant. Avec l'accord de la personne testée, ce support permet d'entamer le dialogue sur la consommation d'alcool, les fonctions positives mais aussi les impacts à venir ou déjà vécus par l'utilisateur.</p> <p>L'équipe souhaite donc expérimenter son usage en complément des TROD en mettant en place des sessions mobiles de dépistage au sein de structures partenaires volontaires (accueil de jour, structures d'insertion, hébergements collectifs, etc.).</p> <p>Dans cette optique, le développement de nouvelles collaborations avec les acteurs du territoire est un enjeu majeur, afin d'augmenter la portée des actions de dépistage et de prévention, et d'aller au-devant des publics les plus exposés.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Une seule santé</p> <p><input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres</p>
<p>Objectif spécifique</p>	<p>Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention</p>
<p>Objectif opérationnel</p>	<p>Par semestre, organiser 6 sessions de dépistage mobiles TROP et Fibroscan, à destination d'utilisateurs éloignés du soin, au sein de 6 structures partenaires du médico-social du territoire du Pays de Langres (soit une session par mois par structure partenaire)</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Préparation des actions de dépistages – dès juillet 2025</u></p> <p>➤ Identification et sollicitation des structures sociales, médico-sociales ou professionnels de santé souhaitant s'impliquer dans cette action. Il pourra s'agir de structures d'hébergement, accueil de jour, centres d'insertion, maison de santé, etc., susceptibles d'accueillir une session de dépistage, en mettant en avant l'intérêt de l'action pour leurs publics (prévention, accès aux soins, dynamique de santé communautaire).</p> <p>➤ Planification avec les équipes partenaires des sessions : les modalités pratiques de la session : date, créneaux, lieu dédié, logistique, besoins en matériel, confidentialité, et présence éventuelle d'un professionnel de la structure partenaire. Veiller à adapter l'organisation au fonctionnement et aux contraintes du lieu d'accueil.</p>

Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <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
	<p>Mode de vie</p> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)
	<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 (logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...)
	<input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...)
Environnement social	<input type="checkbox"/> Conditions de travail
	<input type="checkbox"/> Intégration sociale
	<input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants)
Contexte économique et politique	<input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales
Conditions socio-économiques	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population
	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)
	<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
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre d'habitants déclarant que les offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 (fin de l'action)</i>- <i>Typologie des offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</i>- <i>Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</i> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</i></p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Tableau de suivi,▪ Questionnaire d'évaluation▪ Compte-rendu de réunions▪ Etc
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°4.3.1	Nutrition et sensorialité (NUT&S)
-----------------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Maison de l'Alimentation et de la Nutrition en Grand-Est
	Personne référente :	Thomas D'AMICO
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>« Depuis plusieurs années, le Grand Est fait face à un problème de santé publique majeure : une augmentation constante du surpoids et de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes avec notamment 26,7% des jeunes de 2 à 17 ans en situation de surpoids et/ou obésité en 2020. » Source : ARS Grand-Est https://www.grand-est.ars.sante.fr/media/117685/download?inline</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. 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>Après plusieurs années de déploiement du programme NUT&S « cantine » et « petite-enfance » sur les différentes communautés de communes du Pays de Langres, dans le cadre du premier CLS (2019-2024), une nouvelle programmation sur d'autres environnements (éducatif et social) est envisagée.</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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens	

	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire en matière de santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Organiser tout au long de l'année 2025 des réunions partenariales afin de préparer le déploiement du programme « NUT&S » sur le territoire du Pays de Langres</p> <p>➤ Mettre en place, à partir de janvier 2026, un ou plusieurs 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 du territoire du Pays de Langres</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Étape 1 : Identification des structures partenaires de l'action – septembre 2025</u></p> <p>➤ Identification de structures souhaitant être partenaires de l'action lors d'échanges, groupe de travail du CLS</p> <p>➤ Rencontre des différents partenaires pouvant être concernés sur le Pays de Langres</p> <p>➤ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure ayant un ou plusieurs employés participant à la formation « NUT&S ».</p> <p><u>Étape 2 : 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 du Pays de Langres - janvier ou juin 2026</u></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><u>Étape 3 : organisation des « rendez-vous parents » - à partir de 2026</u></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 MANGE 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>

	<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	PNA, PRS, PNNS
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs dans leurs pratiques en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement T1 étant la dernière année du CLS</p>

Méthode d'évaluation envisagée :

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 :

- Feuille d'émargement
- Tableau de suivi des rencontres
- 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'utilisateurs présents, lieu, observations du formateur
- Questionnaire avant/après durant la formation
- Questionnaire final de formation
- Questionnaire d'évolution des pratiques à + 3 mois
- Grille d'observation lors des coanimations

Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T 0 sera réalisée.

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.3.2 Action n° 4.4.2	Changer le regard sur le handicap avec VALzà la campagne
--	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Association <i>Comme les Autres</i>
	<i>Personne référente :</i> Isabelle MENIGOZ
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>L'absence de dispositifs adaptés au-delà de 20 ans met en évidence un réel vide en matière d'inclusion et de soutien pour les personnes déficientes en Haute-Marne (pour les détails, se référer au rapport CREAL : https://grand-est.handidonnees.fr/).</p> <p>Il existe des structures d'accueil de jour comme le Bois l'Abbesse, le Foyer de Bize, toutefois, l'interaction de ces personnes adultes handicapées avec le monde extérieur est limitée. Après échanges avec des aidants de personnes adultes en situation de handicap et des personnes handicapées elle-même, l'idée d'organiser des ateliers de découvertes d'expériences nouvelles, de partages en petit groupe en dehors d'un contexte habituel, d'accéder à des activités comme n'importe qui, de bénéficier d'un partage bienveillant et non d'un regard intrusif a germé en mars 2024.</p> <p>Ces ateliers permettent aussi aux personnes valides de changer le regard sur le handicap, de découvrir la différence pour mieux appréhender le monde du handicap et la richesse de chacun.</p> <p>Depuis mars 2025, l'association organise de nombreux ateliers inclusifs afin de favoriser et valoriser le potentiel de chacun et de favoriser les rencontres entre adultes handicapés et valides.</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 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 4	<input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé <input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Une seule santé <input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres

<p>Objectif spécifique</p>	<p>Objectif spécifique 1 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire en matière de santé</p> <p>Objectif spécifique 2 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mettre en œuvre 10 ateliers de différentes natures à destination d'adultes déficients à partir de l'âge de 20 ans chez des professionnels sur le territoire du Pays de Langres</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Mobilisation des professionnels – dès mars 2025</u></p> <p>➤ Sollicitation de différents professionnels pouvant apporter des connaissances et un moment de découverte auprès de personnes handicapées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Educateur spécialisés, ▪ Boulanger, ▪ lycée horticole de Fayl-Billot, ▪ CFPPA, ▪ ONF, ▪ Intervenant OFB, ▪ Vanniers, ▪ La transfo du plat'ho, ▪ Attractivité 52 (musée Fayl-Billot), ▪ Ecole de musique de Fayl-Billot (à partir de juillet), ▪ Fleuriste (à partir de septembre) ▪ Animateur culturel (Tintamars) ▪ Animateur activité accrobranche ▪ etc... <p>➤ Organisation d'un moins une réunion avec chacun des partenaires ayant acceptés de s'engager dans cette action.</p> <p><u>Etape 2 : Communication sur les ateliers – dès mars 2025</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Création d'un calendrier et des affiches mensuelles FALC pour les établissements et le public concerné. ▪ Diffusion des affiches sur le Facebook de la mairie de Fayl-Billot. ▪ Réponse aux médias locaux (Articles dans la presse (JHM: jeudi 6 mars, jeudi 3 avril, vendredi 18 avril, mercredi 30 avril, jeudi 15 mai) <p><u>Etape 3 : Mise en œuvre des ateliers – mars 2025 jusqu'à fin 2026</u></p> <p>➤ Le principe de ces ateliers : permettre aux adultes en situation de handicap, quelle que soit la nature et la gravité de leurs pathologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'avoir accès à des temps loisirs en dehors de leurs encadrements habituels (foyers, EAM, H.I, établissements d'accueil de jour...) : ▪ D'être considéré comme un adulte avant tout et non pas au travers d'une pathologie, d'une différence. ▪ De partager ensemble ses expériences, aider l'adulte à exploiter ses potentialités. <p>➤ Les modalités de mise en œuvre des ateliers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 ateliers de natures différentes : ateliers de 2h pour « nos sens en éveil » et de 3h pour « découverte de la nature » ▪ Le transport est à la charge des établissements et des familles ▪ Mise en œuvre des ateliers sur les sites de professionnels

- En fonction de l'atelier, nous pouvons accueillir 3 à 15 déficients plus les éducateurs ou proche familial
- En fonction des pathologies: dans les établissements 3 résidents pour 1 éducateur et chez les particuliers 1 déficient pour 1 accompagnateur

➤ Le descriptif des ateliers proposés :

- Atelier boulangerie:
 - 1 fois par mois à partir de Juillet,
 - Accueil de 3 adultes déficients + 1 éducateur (5€ par personne et achat de matières premières),
 - Consignes simples pour réaliser des viennoiseries comme un boulanger ordinaire. Mise en place du matériel, pétrissage, cuisson, vaisselle...
- Atelier horticulture:
 - 1 fois par mois,
 - Accueil de 6 adultes déficients + éducateurs ou proche familiale (40€ de l'heure),
 - Se familiariser avec le matériel ordinaire, s'adapter, repiquage.
- Atelier "Nos sens en éveil":
 - 1 fois par mois,
 - Accueil de 15 adultes déficients + éducateurs ou proche familiale (bénévolat pour le moment),
 - Balade dans la nature, découverte de la végétation et de faune et de la flore, échange avec questions/réponses, écouter le chant des oiseaux, observer. Sensibilisation à la biodiversité.
- Atelier "Univers de la vannerie":
 - 1 fois par mois
 - Accueil de 6 adultes déficients + éducateurs ou proche familiale (40€ de l'heure),
 - Visite de l'école de vannerie et des ateliers par un vannier, échanges avec les étudiants en vannerie, confection d'un objet en osier et rotin. Visite et balade dans les oseraies.
- Atelier découverte de la nature :
 - 2 demi-journées en mai et juin et à partir de septembre,
 - 1 fois par mois,
 - Accueil jusqu'à 15 adultes déficients + éducateurs ou proche familiale (300€ la demi-journée),
 - Comment préserver la nature, les gestes de protection de l'environnement à adopter, découverte des différentes essences d'arbres, discuter des animaux et espèces qui vivent en forêt.
- Atelier "floral":
 - 1 fois par mois à partir de septembre (40€ de l'heure),
 - Confection de bouquet et création de contenants en carton et pliage.
- Atelier "culturel" :
 - Entre 2 et 3 fois par mois,
 - Accueil de 6 adultes déficients + éducateurs ou proche familiale (2€ par personne),
 - Visite guidée du musée de la vannerie, échange et convivialité, visionnage de 4 vidéos explicatives,

	<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 : à partir de 20 ans	<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	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	6 720 € : de mars 2025 à décembre 2026 (à reconduire pour 2027)
	<i>Financeurs et montants</i>	MACIF : 1 000 € ARS : 5 720 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Association Comme les Autres : logistique salle Logistiques des communes et des 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 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 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	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>Objectifs spécifique 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs dans leurs pratiques en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</p> <p><u>Objectif spécifique 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS) T1 étant la dernière année du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.3.3	« Aujourd'8 c'est ma journée » : le jeudi de répit des aidants	
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Association Comme les Autres
	<i>Personne référente :</i>	Isabelle MENIGOZ
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le projet émane de la réflexion et des échanges suscités lors d'une réunion d'aidants familiaux sur le secteur de Langres dont la thématique portait sur les séjours de répit pour les aidants. Les participants ont confirmé le besoin ressenti de pouvoir s'extraire du quotidien de façon ponctuelle pour se ressourcer, se recentrer sur soi, rompre l'isolement, partager des moments conviviaux et/ou de bien-être avec des pairs, confrontés aux mêmes problématiques et aux mêmes risques (épuisement, découragement, surmenage, stress...)</p> <p>Cependant, ils ont également soulevé les freins, qui à leur sens, expliquent le non-recours à ces solutions de répit : frein financier, frein lié à la mobilité, frein lié au manque de solutions d'accompagnement de l'aidé pendant l'absence de l'aidant principal, frein psychologique lié au sentiment de culpabilité et à la difficulté de s'autoriser un certain lâcher prise, notamment sur une durée dépassant une journée.</p> <p>Depuis mai 2024, l'association organise chaque premier jeudi du mois d'une journée de répit gratuite, de 10H à 16H, pour les aidants du département.</p> <p>Si besoin, les aidants peuvent organiser du covoiturage. Par ailleurs, ceux résidant à plus de 30 kilomètres peuvent bénéficier d'un remboursement de leurs frais de déplacement par l'association, selon la grille tarifaire en vigueur.</p> <p>L'objectif de cette action est d'offrir un espace de répit et de bien-être sans la pression d'un emploi du temps trop chargé et ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ressourcer, ▪ Prévenir l'épuisement, le découragement, ▪ Rompre les situations d'isolement et de repli sur soi, ▪ Encourager le partage d'expériences et la valorisation des compétences. <p>L'association souhaite poursuivre la mise en place de ces journées dans le cadre du Contrat Locaux de Santé.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input 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 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 4	<input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé <input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Une seule santé <input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Organiser, chaque premier jeudi du mois, des journées de rencontres à destination d'un groupe de 8 et 10 aidants habitant sur le territoire du Pays de Langres en partenariat avec les acteurs locaux</p> <p>➤ Chaque premier jeudi du mois, tous les aidants se retrouvent à Fayl-Billot (offre de répit de proximité, sud du département et Pays de Langres) selon un format alliant temps conviviaux d'accueil, repas et temps d'activités culturelles, créatives, bien-être...</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Concernant les journées mises en place précédemment :</u></p> <p>➤ Elaboration du projet et recherche de financements avec la coopération de l'association Le Bois l'Abbesse et sa plateforme de répit handicap (PFRPH52)</p> <p>➤ Coanimation des journées, repérage et mobilisation des aidants, levée les freins liés à la mobilité pendant le répit de l'aidant, transport éventuel d'aidants avec l'aide de l'assistante sociale du PFRPH52</p> <p>➤ Parmi les activités proposées : visite de la maison de la vannerie, ateliers créatifs, initiation à la vannerie, promenade dans le parc arboretum et le Bois Banal, sophrologie, activités physiques adaptées</p> <p><u>Etape 1 : Organisation des journées – dès 2025</u></p> <p>➤ Sollicitation de différents professionnels et bénévoles pouvant apporter des connaissances aux aidants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De nouveaux professionnels et bénévoles sont démarchés régulièrement. ▪ Tous les professionnels sont des passionnés accessibles qui transmettent naturellement leurs connaissances. Ils s'adaptent et répondent naturellement à toutes les questions des aidants. <p><u>Partenaires professionnels :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Restaurant le Fayl-Billot - Ateliers créatifs, avec « Les pinceaux de Béné » et « ma bulle d'idée » - Sophrologie - Diététicienne - Gym douce et pilâtes - Office du tourisme de Fayl-Billot - Professionnelles de la vannerie)

Bénévoles pour :

- des visites d'oseraies, de l'arboretum, du village et du Bois Banal
- de visites de jardins
- de balades en calèche

➤ Élaboration d'un programme pour chaque journée en associant 2 à 3 activités maximum dont la combinaison sera différente d'une journée à l'autre (de 10H à 16H).

Etape 2 : Communication sur les journées – dès 2025

Pour permettre à un maximum de personnes de participer l'association, *Comme les Autres*, met à disposition :

- Un calendrier avec programme détaillé,
- Publications (affiches mensuelles) sur le Facebook de la mairie de Fayl-Billot et à l'office du tourisme,
- Flyers dans les magasins de proximité, maison médicale, IME le bois l'abbesse, plateforme PFRPH52,
- Après chaque journée, diffusion de la Gazette récapitulative avec photos et conseils/routines des intervenants : Un article est diffusé une fois par mois dans le journal local JHM :
 - « Pour les aidants, un atelier qui fleure bon le partage »,
 - « Une bouffée d'oxygène pour les aidants »,
 - « Un rendez-vous qui fait du bien »,
 - « Les aidants s'évadent au cabaret »,
 - « Un beau projet pour donner du répit aux aidants »,
 - « Aide au répit : un projet très apprécié pour les aidants », « aidants : offrir un peu de répit à ceux qui donnent de leur temps »,
 - « Aujourd'8 c'est ma journée, fête bientôt ses 1 an », « Aujourd'8 c'est ma journée a soufflé sa première bougie », « un beau projet pour donner du répit aux aidants »,
 - « Bien-être : prendre soin de soi pour mieux aider les autres » ...

Etape 3 : Mise en œuvre des journées – 2025 à 2026

- Descriptif d'une journée type :
 - Accueil où chacun prend le temps de faire connaissance autour d'un café et viennoiseries,
 - Ateliers avec intervenants du jour,
 - Déjeuner livré par le restaurant du village. Le temps du déjeuner est à privilégier, c'est un moment d'échange et de convivialité.
 - Ateliers de l'après-midi.
- Exemples de journées à thèmes :
 - Journée type 1 - activités créatives et artistiques : Accueil, vannerie, repas, décoration et peinture
 - Journée type 2 – sport et bien-être : Accueil, gym douce et pilâtes, repas, sophrologie, promenades
 - Journée type 3 – visites guidées : Accueil, musée et oseraies, repas, Bois Banal
 - Journée type 4 – journées à thèmes : Saint Valentin, Pâques, déjeuner cabaret, galette des rois, Noel et journées expérimentales dans d'autres villes

	Etape 3 : Evaluation – 2026	
	Après chaque journée :	
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un questionnaire de satisfaction et d'évaluation sera envoyé ou donné à chaque nouvel aidant participant aux journées (version FALC). ➤ Les affiches, programmes et Gazettes sont envoyés après chaque journée aux aidants sur un groupe WhatsApp. ➤ En plus de ces documents, un compte rendu est envoyé aux professionnels partenaires et partenaires financiers. 	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :	
	Début : janvier 2025	Fin : décembre 2026
Partenaires de l'action	La plateforme de répit des aidants du Bois l'Abbesse (PFRPH52) Mairie de Fayl-Billot Partenaires professionnels et bénévoles	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input 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 :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	5 550 € pour 11 journées
	<i>Financeurs et montants</i>	Conseil départemental : 5 550 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Logistiques des communes et des 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 type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	
	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)	

	<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <u>Indicateurs de résultat :</u> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</i> - <i>Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</i> - <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1</i> <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS) T1 étant la dernière année du CLS</i></p>

	<p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et l'issue de l'action, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés, et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Comptes-rendus des journées▪ Questionnaire de satisfaction et d'évaluation
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n°4.3.4	Sensibilisation des professionnels aux addictions et à la réduction des risques
----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">CAARUD L'escale 52</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente :</i></td> <td style="padding: 2px;">Frédéric KALETA</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	CAARUD L'escale 52	<i>Personne référente :</i>	Frédéric KALETA
	<i>Structure :</i>	CAARUD L'escale 52			
<i>Personne référente :</i>	Frédéric KALETA				
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques chez les Usagers de Drogue (CAARUD) ont pour mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé aux usagers de drogues ▪ Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend : 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 et 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 ▪ L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ▪ Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues ▪ La participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. <p>Si le CAARUD a, entre autres, pour mission une intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers. Ce contact peut se faire via le « bouche à oreilles » entre usagers mais aussi avec l'appui des partenaires de terrain. Il s'agit dans ce contexte de mettre en place, dans le cadre d'une prévention ciblée sur les publics vulnérables une stratégie d'intervention précoce :</p> <p style="text-align: center;">1) <u>Promotion d'un environnement favorable</u></p> <p>Il s'agit de mobiliser et renforcer les compétences des acteurs de première ligne (professionnels de structures sociales, éducatives, médico-sociales, bénévoles ou membres de la communauté) en les outillant pour mieux comprendre les enjeux liés aux usages de drogues. Cela permet de créer un environnement soutenant, propice à la détection précoce, à l'orientation vers les dispositifs adaptés, et à l'adhésion des publics à un parcours d'accompagnement. L'analyse partagée de l'environnement et des besoins permet aussi une co-construction des réponses.</p> <p style="text-align: center;">2) <u>Repérage</u></p> <p>Ce repérage repose sur des actions de sensibilisation ou de formation adaptées aux besoins et contextes des professionnels de terrain. Il s'agit de les aider à mieux identifier les comportements de consommation problématique ou à risque, à adopter une posture bienveillante et non stigmatisante, et à créer un lien de confiance avec les personnes</p>				

	<p>concernées. Ce travail favorise une mise en relation facilitée avec les professionnels du CAARUD et permet une analyse croisée des situations.</p> <p>3) <u>Evaluation</u></p> <p>Réalisée dans le cadre des accueils individuels ou collectifs, dans ou hors les murs, cette évaluation peut être enrichie par les échanges entre l'utilisateur, le professionnel de première ligne référent, et le travailleur social ou médico-social du CAARUD. Elle permet une compréhension globale de la situation et une orientation pertinente. Cette co-évaluation s'inscrit dans une démarche de respect de la personne, avec son accord et dans une logique d'empowerment.</p> <p>4) <u>Prise en charge</u></p> <p>Une fois les besoins clarifiés et les objectifs définis avec l'utilisateur, un projet d'accompagnement est mis en place. Il peut mobiliser l'ensemble des ressources du CAARUD (accès à l'hygiène, soutien aux soins, accès aux droits, insertion, matériel de réduction des risques, etc.) ainsi que le réseau de partenaires. L'implication des personnes-ressources de l'environnement de l'utilisateur est encouragée pour favoriser une prise en charge cohérente, globale et continue.</p> <p>Le CAARUD L'Escale 52 s'inscrit déjà dans cette dynamique, comme par exemple sur le territoire de Chaumont où il a mené des actions de sensibilisation sur les addictions et la réduction des risques auprès de divers partenaires comme l'ESAT de Chaumont antérieurement situé à Froncles (intervention collective avec des sujets spécifiques 1 fois par trimestre) ainsi qu'à Breuvannes-en-Bassigny, auprès de DEFIS 52 (à la demande environ toutes les 6 semaines), de professionnels de l'accueil de jour de la Passerelle (une fois par an) ainsi qu'une fois par an auprès des étudiants de deuxième année de l'IFSI. Il assure également une sensibilisation régulière auprès des personnes incarcérées au sein de la Maison d'Arrêt de Chaumont (2 fois par mois).</p> <p>L'enjeu aujourd'hui est d'étendre cette stratégie d'intervention vers le sud du département sur le territoire du Pays de Langres. Pour ce faire, il sera question de développer des partenariats avec les acteurs locaux et de proposer des outils d'animation et d'accompagnement adaptés à chaque environnement (institution, quartier, milieu rural, etc.), pour aller au plus près des personnes concernées et prévenir les risques en amont.</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.</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 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Une seule santé</p> <p><input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>

Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3 115 euros (soit 86 euros par stagiaire avec repas)
	<i>Financeurs et montants</i>	CAARUD
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Mise à disposition de salles
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <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> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) <p>Conditions de vie</p> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail <p>Environnement social</p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social <p>Contexte économique et politique</p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) <p>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <p>Autre(s)</p>	

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><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs dans leurs pratiques en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement T1 étant la dernière année du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compte rendu de réunion ▪ Fiche de liaison ▪ Questionnaire

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.4.1	La démocratie sanitaire : être acteur de sa santé
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Avenir Santé Sud Haute Marne (ASSHM)
	<i>Personne référente :</i>	Mathieu THIEBAUT
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Pays de Langres est un territoire majoritairement rural, avec une densité de population faible. Le bassin langrois est, du fait de sa géographie et son histoire, sous influence de la ville de Dijon. La démographie médicale est un sujet régulièrement abordé dans les médias et soulevée dans le diagnostic local de santé. Malheureusement nous constatons une dégradation continue et inquiétante de l'accès aux soins notamment dans les soins primaires. Pour maintenir une offre de santé de base satisfaisante, il est nécessaire de s'orienter vers le CHU de Dijon pour des actes techniques et des consultations de spécialistes manquant sur le territoire du Pays de Langres (cadre du GHT 21/52).</p> <p>La « démocratie sanitaire », relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, a été institutionnalisée par la Loi Kouchner n° 2002-303, du 4 mars 2002. Elle est historiquement centrée sur les droits individuels et collectifs des usagers du système de santé.</p> <p>La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge a été également instaurée en 2002 afin que les usagers puissent, dans les établissements de santé publiques ou privés, apporter leurs expertises et faire enfin valoir leurs droits fondamentaux.</p> <p>Au fil du temps, les représentants des usagers ont pris toutes leurs places dans les instances hospitalières malgré une certaine appréhension des professionnels de santé et des équipes dirigeantes.</p> <p>Notre association (ASSHM) a pour missions de défendre une offre de soins de qualité et de proximité pour l'ensemble de la population dans le centre et sud Haute-Marne.</p> <p>Parmi les membres du conseil d'administration de l'ASSHM, nombreux sont des représentants des usagers dans les établissements hospitaliers qui constatent la difficulté d'informer les usagers sur leurs droits fondamentaux et recueillir les problèmes rencontrés lors d'une prise en charge.</p> <p>La démocratie sanitaire est à ce jour encore une notion assez abstraite pour tout un chacun (usagers de la santé ainsi que leurs familles), en raison notamment un déficit majeur d'information.</p> <p>Aussi, l'ASSHM se fixe pour objectif d'organiser des réunions d'information et de promotion des droits des usagers, deux fois par an, dans les bourgs centre du territoire.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé.
Objectifs opérationnels	De 2025 à 2029, informer au moins deux fois par an la population des droits des patients / usagers lors d'une hospitalisation ou d'une prise en charge en ville (consentement aux soins, reste à charge, personne de confiance, directives anticipées, accès au dossier médical, exprimer une doléance lors d'une hospitalisation etc...)
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Préparation des réunions publiques - juin à décembre 2025 :</u></p> <p>➤ Mise en place d'un groupe de travail, notamment avec les représentants des usagers des centres hospitaliers de Langres (Pôle de Santé de Sud haut-marnais et clinique de la Compassion) ainsi que l'hôpital de Bourbonne-les-Bains, qui travaillera sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le choix des thématiques à mettre particulièrement en avant (mon espace santé, consentement aux soins, accès au dossier médical etc.), ▪ Les outils de communication : power point, flyers, brochures à remettre (France Assos Santé...), affiches, presses locales, relais locaux auprès des MSP / des espaces France Services... ▪ Les lieux d'intervention – 2 par an soit 10 au total – 3 rencontres par communauté de communes du pays de Langres (9) <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des réunions publiques - à partir de février 2026</u></p> <p>Les objectifs étant que les participants puissent renforcer leurs connaissances sur la thématique des droits des patients et les encourager à utiliser les outils mis à disposition.</p> <p>➤ Février /Mars 2026 : Lancement de la campagne de communication + fixation des dates de rencontres de l'année N</p> <p>➤ Avril /Mai 2026 : Première réunion publique dans un bourg centre. Plusieurs thématiques pourront y être abordées : consentement aux soins, reste à charge, personne de confiance, directives anticipées, accès au dossier médical, exprimer une doléance lors d'une hospitalisation etc...)</p> <p>➤ Juin / Début Juillet 2026 : Seconde réunion publique dans un autre bourg centre</p> <p>➤ Septembre / Décembre 2026 : Organisation d'une réunion bilan avec le groupe de travail et les partenaires et rédaction d'un premier bilan</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite des réunions publiques – de 2027 à 2029</u></p> <p>➤ Déroulé identique à l'année 2026, avec une campagne de communication sur les centres bourgs ciblés et villes en fonction du nombre d'habitants (y compris réalisation de deux réunions publiques par an et enfin origination d'une soirée pour présenter un à l'issue de ces rencontres.</p>

	<p>Contexte économique et politique</p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) <p>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Des prises de paroles (témoignages) d'habitants pourront être proposées</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés- Nombre de réunion du comité de pilotage/de équipe projet/ du groupe de travail réalisées/prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage/de équipe projet/du groupe de travail /prévu <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcer leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS) T1 étant la dernière année du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p>

	<p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaires à destination du public, diffusés à l'issue des réunions publiques▪ Comptes rendus des réunions du groupe de travail▪ Tableau de suivi
--	--

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action 4.4.3	Education thérapeutique du patient et maladies chroniques	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CMES
	<i>Personne référente :</i>	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilité dans l'entretien du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé du Pays de Langres, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. A cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>Les programmes de réhabilitation ont évolué en programmes d'éducation thérapeutique du patient le 28 avril 2020. Ils sont proposés par le CMES et permettent aux patients atteints notamment par ces pathologies de reprendre une activité physique tout en travaillant sur les questions d'alimentation et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie.</p> <p>De plus, ces programmes doivent encourager les patients à poursuivre une activité physique adaptée à leur pathologie, en s'appuyant sur les ressources du territoire ou encore sur des dispositifs existants comme PRESCRI'MOUV.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	

Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre en place 8 programmes « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » à 6 mois d'intervalle, sur le territoire du Pays de Langres, auprès de 80 personnes atteintes de maladies chroniques</p> <p>➤ Rechercher, tout au long de l'année d'autres sites de déploiement pour le programme d'ETP</p>
Étapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p>➤ En janvier, mise en place d'un programme « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » sur les communes de Sts-Geosmes, Bourbonne-les-Bains, Rolampont et Longeau. Les patients peuvent être orientés par leur médecin traitant ou ont connaissance du programme par le bouche à oreille.</p> <p>➤ En septembre, mise en place d'un programme « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » sur les communes de Sts-Geosmes, Bourbonne-les-Bains, Rolampont et Charmoy. Les patients peuvent être orientés par leur médecin traitant ou ont connaissance du programme par le bouche à oreille.</p> <p>Pour chacun des programmes, le déroulé est le suivant (pour rappel un atelier signifie une séance) :</p> <p><u>Etape 1 : Réalisation des séances individuelles</u></p> <p>➤ Réalisation d'un bilan éducatif partagé initial par un éducateur médico-sportif du CMES.</p> <p><u>Etape 2 : Réalisation des séances collectives</u></p> <p>➤ Présentation du programme en présence de tous les intervenants</p> <p>➤ Réalisation de 3 ateliers éducatifs d'1h et de 15 séances d'activités physiques adaptées d'1h30 par un éducateur médico-sportif du CMES dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail sur trois qualités : Endurance, Force musculaire, Equilibre. ▪ Être capable de tenir un effort en endurance sur 30 minutes en continu. ▪ Améliorer l'efficacité musculaire lors du relevé de sol. ▪ Apprendre les bons gestes pour éviter les blessures lors de la vie quotidienne : savoir se relever, se baisser. ▪ Être capable de gérer son effort physique ▪ Savoir gérer sa respiration pendant l'exercice physique ▪ Améliorer la confiance en soi et l'estime de soi ▪ Savoir s'étirer ▪ Comprendre le fonctionnement du corps <p>➤ Réalisation de 10 séances de sophrologie d'1h animées par une sophrologue dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à la connaissance de soi et l'équilibre entre les émotions, les pensées et le corps pour faire face à la maladie chronique <p>➤ Réalisation de 4 ateliers nutrition d'1h30 et d'un 1 atelier cuisine de 3 h animés par une diététicienne dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquérir des repères alimentaires permettant un équilibre nutritionnel, tout en trouvant ou retrouvant du plaisir à manger et tenant compte des limites liées à leur cancer.

	<p>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)</p> <p>Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input 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> <p>Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1

- Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1

- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

T1 étant la dernière année du CLS.

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tests physiques
- Questionnaires de satisfaction
- Comptes rendus des interventions

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.4 Action n° 2.3.5 Action n° 4.4.4	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle
---	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">Département de la Haute-Marne</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente :</i></td> <td style="padding: 2px;">Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne	<i>Personne référente :</i>	Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile
<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne				
<i>Personne référente :</i>	Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile				
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé				
Contexte et enjeux locaux	La mission de santé sexuelle est une compétence du Département. Jusqu'en mars 2022, cette compétence était déléguée aux centres hospitaliers de Chaumont et de Saint-Dizier. Les centres hospitaliers n'ont plus les moyens humains pour assurer ces missions. Le Département propose donc une réorganisation de son offre sur le territoire en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle.				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.				
Objectifs spécifiques	- Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins (axe 2) - Objectif spécifique 2 : Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire (axe 2) - Objectif spécifique 3 : Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé (axe 4)				
Objectifs opérationnels	➤ Proposer des consultations médicales de sage-femme pour le dépistage, le traitement et le suivi des infections sexuellement transmissibles (IST) et des moyens de contraception, sur le Pays de Langres. ➤ Proposer des interventions collectives sur les thématiques liées à la puberté, aux émotions, à la contraception, au corps, au consentement, aux IST, aux violences sexuelles, à la pornographie et à l'identité sexuelle, sur le Pays de Langres.				

Etapas de mise en œuvre – Description	<u>Etape 1 : Implantation des actions – dès 2025</u>	
	<p>➤ Etendre la réorganisation départementale avec le maintien des postes de sages-femmes sur le centre de santé sexuelle (CSS) en complément de la protection maternelle et infantile (PMI) et proposer une journée de conseillère conjugale par semaine sur le territoire du Pays de Langres (mutualisation du temps entre les territoires de Chaumont et Langres).</p> <p>➤ Réévaluation tarifaire du prix horaire des vacations de conseil conjugal.</p> <p>➤ Lancement des recrutements de professionnels correspondants.</p>	
	<u>Etape 2 : Mise en œuvre des actions – dès 2025</u>	
	<p>➤ Concertation avec les partenaires du territoire pour définir les lieux d'intervention : par exemple, en établissements scolaires, en mission locale (MILO), en centre social, en maison d'enfants à caractère social (MECS).</p> <p>➤ Communication auprès des partenaires et des usagers de la mise en place effective du centre de santé sexuelle sur le territoire de Langres.</p> <p>➤ Réflexion sur la possibilité de proposer des consultations dans les territoires ruraux, via les cabinets médicaux mobiles.</p>	
	<u>Etape 3 : Evaluation</u>	
	Une évaluation sera réalisée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle :	<input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :
		<input type="checkbox"/> Ponctuelle :
	Début : 01/01/2025	Fin : 31/12/2028
Partenaires de l'action	Pas de partenariat acté mais il peut être effectif avec les MECS, MILO, établissements scolaires, association du planning familial, les pharmacies, le centre hospitalier.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Vacations de la conseillère conjugale : 40 euros / heure soit 320 euros / semaine
	<i>Financeurs et montants</i>	Le Conseil départemental de la Haute-Marne
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	La sage-femme de protection maternelle et infantile va dédier 0.1 ETP de son temps de travail soit une demi-journée par semaine pour effectuer cette mission sur le territoire du Pays de Langres.

		De plus, à compter de mai 2025, le CSS disposera d'un temps de conseillère conjugale à hauteur de 4 heures de vacation par semaine.
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 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, loisirs, 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	Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions	

- Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel
- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel
- Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse
- Types de supports de communication créés ou utilisés

Indicateurs de résultat :

Objectif spécifique 1 :

- Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographiquement et physiquement) à T1
- Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1
- Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1

Objectif spécifique 2 :

- Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/de dispositifs sur le territoire à T1
- Typologie des professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/dispositifs nouvellement installés sur le territoire à t1
- Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1

Objectif spécifique 3 :

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

T1 étant la dernière année du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

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, comme par exemple :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
- Feuille d'émargement

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 4.4.5	Programme annuel d'actions santé à destination des jeunes de la Mission Locale
-----------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Mission Locale de l'Arrondissement de Langres
	<i>Personne référente :</i>	Arnaud DUPONT
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les professionnels de la Mission Locale font le constat qu'une partie des jeunes qu'ils accompagnent négligent ou ne prennent pas en charge leur santé au quotidien, considérant qu'ils sont jeunes, sont en bonne santé et qu'ils ont d'autres priorités. Pour autant, nous constatons que ces jeunes ne s'alimentent pas correctement soit parce qu'ils n'ont pas été acculturés à une alimentation saine, soit parce qu'ils ont des ressources faibles, soit parce qu'ils subissent l'influence des réseaux sociaux et de la publicité pour de la consommation de nourriture type fast food.</p> <p>Nous faisons également le constat que les jeunes que nous accueillons ne pratiquent pas forcément d'activités physiques (le jardinage, le bricolage), sportives (pas d'engagement dans des clubs de sport, pas de marche...) ou de loisirs où le corps est en action (la chasse, la pêche) et ce, depuis qu'ils ont quitté le système scolaire.</p> <p>Cette absence d'activités physiques et sportives révèle un manque d'envie et d'engagement associé à une dépendance aux écrans qui ne participe pas à un équilibre global des jeunes.</p> <p>L'exposition aux écrans (jeux vidéo, réseaux sociaux...) constitue également un frein à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes car elle renvoie à des situations virtuelles qui sont en décalage avec les réalités du quotidien. Pire que cela, ces pratiques favorisent une absence et/ou une mauvaise qualité de sommeil liée à un endormissement tardif qui impacte le dynamisme et la capacité des jeunes à être productifs.</p> <p>La non prise en charge de leur santé passe également par un désintérêt du rôle des caisses d'assurance maladie (CPAM, MSA...), un manque d'information sur les complémentaires santé, une non pratique du site ameli.fr, une absence de réponse aux obligations administratives (mise à jour de ses informations sur le site ameli.fr...) et/ou aux démarches courantes (mise à jour de la carte vitale...).</p> <p>Le projet de la Mission locale est d'améliorer la qualité de vie des jeunes pris en charge par ses éducateurs en les accompagnant sur la nécessité d'assurer une prise en charge de leur santé au quotidien.</p> <p>Les actions proposées dans cette fiche action s'inscrivent dans la continuité de ces missions et avec le soutien des partenaires déjà engagés précédemment.</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 checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input 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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place des ateliers thématiques à destination des jeunes accompagnés par la Mission Locales de Langres en partenariat avec les acteurs locaux ➤ Mettre en place des séances d'activités physiques et sportives à destination des jeunes accompagnés par la Mission Locales de Langres en partenariat avec les acteurs locaux ➤ Relayer des informations en santé globale (campagnes nationales de prévention, accès aux droits, addictions...) à destination des jeunes accompagnés par la Mission Locales de Langres en partenariat avec les acteurs locaux ➤ Proposer des permanences avec une psychologue au sein de la Mission Locale du Pays de Langres ➤ Accompagner les jeunes de la Mission Locale de Langres au centre de médecine préventive de Chaumont pour des bilans de santé
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Organisation des différents temps à destination des jeunes accompagnés – tout au long de l'année – de 2025 à 2029</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation des ateliers thématiques. Ces ateliers seront répartis mensuellement ou une fois par trimestre, sur une durée de 1h30 à 3h sur les thématiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentation : mise en place d'ateliers (1 atelier réparti en 2 séances, 6 fois par an) sur l'alimentation auprès de l'ensemble des jeunes de la mission locale, organisés par l'animatrice santé de la structure, en partenariat avec l'épicerie sociale de Langres. ○ L'objectif étant d'apporter les connaissances sur l'alimentation et ses conséquences sur la santé, de faire des rappels sur les principes de l'équilibre alimentaire, être à l'écoute de son corps, découvrir des recettes peu chères et équilibrées, découvrir ou mieux connaître les circuits courts et producteurs locaux, mieux gérer son budget alimentaire. ▪ Sommeil / dangers des écrans : mise en place de 6 ateliers par an sur le sommeil auprès de l'ensemble des jeunes de la mission locale, organisés par l'animatrice santé de la structure. ○ L'objectif étant d'apporter les connaissances générales sur le sommeil, comment se préparer pour un bon sommeil, les atouts d'un bon sommeil, un bon sommeil pour de meilleures performances, sensibilisation aux risques de la consultation d'écrans. ▪ Addictions : Informer sur les addictions : présentation et informations sur toutes formes d'addictions, focus sur la prévention

des drogues et des dangers qu'elles provoquent par le biais de 12 séances par an

- Image et estime de soi : mise en place d'ateliers afin de conseiller les jeunes de la mission locale sur leur tenue vestimentaire, le soin et la mise en valeur de leur visage animés par une consultante en image personnelle et professionnelle. La restauration de la confiance en soi est un des fils conducteurs de cet atelier.
- Expression et communication : mise en place d'ateliers afin de développer les capacités chez les jeunes à s'exprimer en collectif, à oser prendre la parole en public, à s'ouvrir aux autres et à occuper l'espace dans une salle, ateliers animés par un comédien professionnel. La restauration de la confiance en soi est un des fils conducteurs de cet atelier.
- Education familiale : présentation du Centre de la Sexualité et du planning familial sur 6 ateliers annuel sur les thèmes suivants : la contraception, les IST, les relations amoureuses et vie affective, les orientations sexuelles et les violences sexuelles.
- Participation et utilisation de jardins partagés : apprentissage des techniques de la culture potagère, découverte du maraîchage professionnel, lutte contre le gaspillage alimentaire, pratique d'une activité physique régulière et apprentissage de tâches concrètes.

La mobilisation des jeunes sur ces ateliers est rendue possible de par les obligations du Contrat d'Engagement Jeune dans la mesure où les bénéficiaires de ce dispositif ont l'obligation de participer à 15h d'activités par semaine. L'orientation vers les ateliers se fait par le travail d'approche des jeunes réalisé par la référente santé et la présentation des contenus des ateliers par les conseillers.)

➤ **Organisation et animation de séances d'activités physiques et sportives** : informations théoriques sur le corps, impact des activités physiques et sportives sur la santé, mise en place d'une activité peu coûteuse : la marche (12 par an), découverte de jeux sportifs collaboratifs (6 par an) et innovants, initiation à la pratique du tennis (4 par an)

La mobilisation des jeunes sur ces séances est rendue possible de par les obligations du Contrat d'Engagement Jeune dans la mesure où les bénéficiaires de ce dispositif ont l'obligation de participer à 15h d'activités par semaine. L'orientation se fait par le travail d'approche des jeunes réalisé par la référente santé et la présentation des contenus des ateliers par les conseillers.

➤ **Diffusion d'informations générales sur la santé et relayer les campagnes :**

- Mettre en place une ou plusieurs séances d'informations sur les droits : rôle de la CPAM, la navigation du site ameli.fr, information sur l'espace santé, le rôle des mutuelles.
- Relayer les campagnes nationales de prévention (3 séances par an), comme « le mois sans tabac », vaccinations, VIH/IST - SIDA, par le biais de diffusion d'affiches, distribution de kits, quizz...

Il s'agit d'informer le plus largement possible les jeunes que ce soit sur l'accès aux droits en santé ou sur les campagnes thématiques. Face à un public volatile et influencé par les réseaux sociaux, il est important de faire

Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre : parents	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	162 463 € pour les 5 années
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 75 000 € LEADER : 39 317 € REGION : 48 146 €
	<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 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, loisirs, 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	/
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcer leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS) T1 étant la dernière année du CLS</p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>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, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuilles d'émargements ▪ Tableau de bord de suivi des actions ▪ Questionnaire auprès des jeunes et des partenaires

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 2.1.1 Action n° 2.2.3 Action n° 4.4.7	Dispositif d'accès personnalisé à la santé
---	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> UDAF de la Haute-Marne
	<i>Personne référente :</i> YUNG Justine – Coordinatrice
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Accès aux soins / offre de soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>L'UDAF 52 souhaite améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, d'isolement et de handicap vivant en logement autonome sur l'ensemble du département.</p> <p>Notre action innovante s'inspire, d'une part, des constats évoqués dans les diagnostics des contrats locaux de santé (CLS), et d'autre part, de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>Il existe divers freins à l'accès aux soins sur notre département :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer ; ▪ Les situations socio-économiques et culturelles des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité) ; ▪ Le manque de confiance des personnes envers elles-mêmes mais aussi en la médecine ; ▪ Le coût financier des soins et les démarches administratives ; ▪ Le manque de lisibilité des parcours de soins limite l'accès à la santé et le recours aux soins. <p>Il en ressort que, globalement, l'offre de santé souffre d'une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l'absence de spécialistes et de difficultés d'intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, ...) et des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire.</p> <p>Le service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés des personnes en situation de précarité et ainsi lever les freins à l'accès aux soins. Pour cela, les professionnels de l'UDAF 52 accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service d'accompagnement personnalisé à la santé (APS) dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...). Après une analyse de leurs capacités, nous orientons les personnes vers les services et / ou professionnels dont ils ont besoin pour améliorer leur qualité de vie. En fin de parcours, la personne doit être en capacité de continuer à prendre soin d'elle et de sa santé, sans ou avec l'aide de son environnement.</p> <p>Après deux années d'expériences, les professionnels du service ont constaté qu'il n'y avait pas de santé sans santé mentale. En effet, selon l'OMS, <i>la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité</i>. De ce fait, les accompagnateurs santé accompagnent les personnes</p>

	<p>moralement et physiquement à rompre leur isolement, à améliorer leur estime d'elle-même et ainsi à développer leur pouvoir d'agir.</p> <p>Le projet initial prévoyait également l'attribution pour chaque personne d'une forme de parcours avec une durée d'accompagnement en relation avec sa situation personnelle : parcours simple (3 mois), parcours classique (6 mois) et parcours spécifique (18 mois). La réalité du territoire concernant les difficultés d'accès aux soins : plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous, le temps nécessaire à la personne pour s'engager dans son accompagnement, les problématiques des transports, nous conduit à ne plus penser les parcours comme une « fin » mais comme un point d'étape au cours duquel l'équipe va se reposer la question de l'avancée de la situation.</p> <p>Ce projet répond à des enjeux de santé identifiés dans les quatre CLS du département, dont celui du Pays de Langres, en lien avec les questions d'accès à la santé et sur le renforcement des connaissances et des compétences des habitants en matière de 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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input 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 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>- Objectif spécifique 1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins (axe 2) - Objectif spécifique 2 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire (axe 2) - Objectif spécifique 3 : Renforcer les connaissances et / ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé (axe 4)</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Chaque année, communiquer sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » à travers différents supports de communication, auprès des nouveaux acteurs du Pays de Langres.</p> <p>➤ Tout au long de chaque année, proposer un accompagnement individualisé aux personnes sollicitant le service APS au regard de leurs attentes et de leurs besoins, et en partenariat avec les acteurs du département et du territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Chaque année, organiser au moins une action de prévention sous forme d'intervention collective, à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques, et en partenariat avec les acteurs de département et du territoire du Pays de Langres.</p>

	<p>L'équipe de l'APS intervient en appliquant le référentiel HAS portant sur la médiation en santé.</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Communication sur le dispositif – dès janvier 2025 et tout au long de l'action</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification de nouveaux partenaires sur le territoire afin de leur présenter le service APS puis organisation de rencontres avec ces partenaires. ➤ Formalisation des partenariats si nécessaire, par le biais d'une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ➤ Transmission de la fiche d'orientation aux partenaires le souhaitant. <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre de l'accompagnement individualisé – dès 2025 et chaque année</u></p> <p>L'accompagnement individualisé se déroule en plusieurs étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>L'orientation</i> : en amont de l'accompagnement, l'équipe travaillera avec le partenaire orienteur pour enclencher la démarche : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réception de la fiche d'orientation par le partenaire ; ▪ Echange par téléphone avec le partenaire afin d'évaluer la pertinence de l'orientation, et si besoin, réorienter vers d'autres dispositifs ; ▪ Evaluation à domicile et / ou à l'extérieur des attentes et des besoins de la personne en présence du bénéficiaire et du partenaire orienteur ; ▪ Validation ou non de l'accompagnement avec la proposition d'une prochaine visite et / ou accompagnement médical. ➤ <i>L'accompagnement</i> : Signature de la charte d'accompagnement et analyse des besoins avec l'aide d'une fiche individualisée où la personne peut exprimer ses attentes, ses capacités et ses fragilités dans ses démarches de santé. <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accompagnement individualisé proposé par l'APS consiste à : <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner les personnes physiquement lors des consultations avec les médecins (faciliter la compréhension, faciliter le lien entre les différents professionnels, faciliter l'accès aux soins grâce à « l'aller vers », faciliter la continuité des soins ...) ○ Accompagner physiquement vers les professionnels du social et du médico-social pour l'ouverture des droits ou autres (social, logement ...) ○ Accompagner moralement la personne en assurant une écoute, un soutien, en l'orientant vers les professionnels de santé, en l'informant des dispositifs existants. ▪ Différents accompagnements sont proposés : <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Parcours simple</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique</i> : Accompagnement physique et moral lié à plusieurs besoins : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe par exemple. ○ <i>Parcours spécifique</i> : C'est un parcours renforcé intégrant le parcours classique intégrant d'autres problématiques (polytoxicomanie, souffrance psychique ...) nécessitant un

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les établissements de santé (Langres, Chaumont, St Dizier) ▪ CPAM ▪ CARSAT ▪ MSA Sud Champagne ▪ CHHM ▪ Des professionnels de santé du département ▪ Association le Bois l'Abbesse ▪ Association APAJH ... <p><u>Partenaires à l'échelle locale du CLS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CIAS de Langres ▪ CIAS de Chalindrey 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre : tout public	* 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 :
Territoire d'intervention	Haute-Marne dont le Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	222 630 € à l'échelle départementale
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 190 000€ PETR du Pays de Langres : 4 500 € (pour CC Savoir Faire : 1 500 € / CC Auberive Vingeanne Montsaigeonnais : 900 € /CC du Grand Langres : 2 100 €) Contrat de Ville de Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo de Chaumont : 4 600 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisirs, 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 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
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <p><u>Objectif spécifique 1 (axe 2) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographique et physiquement) à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1

Objectif spécifique 2 (axe 2) :

- Nombre d'habitants / d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1
- Typologie des offres et des dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1
- Typologie* des habitants / acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1

Objectif spécifique 3 (axe 4) :

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et / ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances et / ou compétences sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

T1 étant la fin du CLS

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats en lien avec les objectifs et à l'aide des outils suivants :

- Conventions
- Projet individualisé (attentes, capacités, fragilités de la personne / évaluation de l'accompagnement à mi et fin de parcours)
- Comptes rendus d'entretiens
- Comptes rendus des rencontres
- Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention
- Feuilles d'émargement
- Questionnaire

AXE 5
ANIMATION
COORDINATION
COMMUNICATION

Contrat Local de Santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 5.1.1 Action n° 5.2.1	Coordonner, animer et évaluer le contrat local de santé du Pays de Langres
------------------------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">PETR du Pays de Langres</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personnes référentes :</i></td> <td style="padding: 2px;">Nadège SAVARD – Coordonnatrice du CLS</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres	<i>Personnes référentes :</i>	Nadège SAVARD – Coordonnatrice du CLS
	<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres			
<i>Personnes référentes :</i>	Nadège SAVARD – Coordonnatrice du CLS				
Axe stratégique du CLS	Axe 5 (transversal) : Animation et coordination du contrat local de santé				
Contexte et enjeux locaux	<p>La loi Hôpital Patient Santé Territoire du 21 Juillet 2009 prévoit la mise en place des contrats locaux de santé sur les territoires, au plus près des besoins de la population.</p> <p>Le contrat local de santé (CLS) est un outil souple et modulable, qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues dans le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018-2028. C'est également un outil de coopération des acteurs (sanitaires, sociaux, médicaux, médico-sociaux, ...) du territoire autour d'une politique de santé adaptée aux besoins locaux, identifiés à partir d'un diagnostic local de santé.</p> <p>Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent une coordination solide permettant de fédérer et coordonner des acteurs nombreux et divers, dans la durée, autour de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du CLS. La fonction de coordonnateur doit être localisée sur le territoire du CLS en cohérence avec le principe de l'ancrage politique local.</p> <p>En parallèle, différentes actions de communication doivent être mises en place pour que le territoire et ses habitants puissent s'approprier le CLS et que les actions réalisées dans ce cadre soient mieux valorisées.</p> <p>La mise en place d'une démarche d'évaluation du CLS et de ses actions permettra, d'une part, de vérifier l'impact sur l'état de santé de la population et, d'autre part, de préparer un prochain CLS, le cas échéant.</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 <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé <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 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.				

	<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 : Usagers	<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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	150 000 € sur la période 2025-2029 (0,5 ETP)
	<i>Financeurs et montants</i>	2025 : 15 000 € ARS – 15 000 € Pays de Langres 2026 : 15 000 € ARS – 15 000 € Pays de Langres 2027 : 15 000 € ARS – 15 000 € Pays de Langres 2028 : 15 000 € ARS – 15 000 € Pays de Langres 2029 : 15 000 € ARS – 15 000 € Pays de Langres
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	En partenariat avec les communautés de communes et autres acteurs institutionnels ou associatifs pouvant être porteurs de certaines thématiques.
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	Le contrat local de santé est un levier de mise en œuvre du Plan Régional de Santé à l'échelle des territoires.	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée - Respect du calendrier <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Objectif spécifique 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective de temps de suivi des actions et d'accompagnement des acteurs entre 2025 et 2029 - Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan d'actions - Réalisation effective de rapports d'évaluation intermédiaires et finaux du CLS entre 2025 et 2029 - Nombre de groupes de travail mis en place entre 2025 et 2029 - Nombre de participants aux différents groupes de travail entre 2025 et 2029 	

	<p>Objectif spécifique 2 :</p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre d'acteurs déclarent mieux identifier les missions des différents acteurs du territoire entre 2025 et 2029</i>- <i>Nombre d'acteurs déclarant avoir identifié de nouveaux acteurs du territoire grâce au CLS entre 2025 et 2029</i> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Tableau de suivi- Comptes-rendus de réunions- Feuilles d'émargements- Bilans intermédiaires annuels et bilan final 2029- Questionnaires- Rétroplanning
--	---

Contrat local de santé du Pays de Langres 2025-2029

Action n° 5.3.1 Action n° 5.4.1	Communication sur le CLS du Pays de Langres				
Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 5px;">PETR du Pays de Langres</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>Personne référente :</i></td> <td style="padding: 5px;">Nadège SAVARD</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres	<i>Personne référente :</i>	Nadège SAVARD
<i>Structure :</i>	PETR du Pays de Langres				
<i>Personne référente :</i>	Nadège SAVARD				
Axe stratégique du CLS	Axe 5 : coordination et communication (axe transversal)				
Contexte et enjeux locaux	<p>Le CLS a pour mission de mettre en place différentes actions pour répondre aux enjeux de santé du territoire du Pays de Langres. Il est constitué de plusieurs fiches actions, portées par des acteurs locaux, départementaux ou régionaux, qui visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, avec l'objectif d'améliorer pour tous les habitants du Pays de Langres, et notamment les plus fragiles, l'accès à une offre de soins adaptée.</p> <p>Lors de la phase d'élaboration du plan d'actions du CLS 2^e génération, les différents participants aux groupes de travail (du médical, du médico-social, de l'éducatif et du social) ont unanimement constaté un cloisonnement des acteurs et une méconnaissance importante des différents acteurs en santé du territoire et de leurs champs d'intervention.</p> <p>La communication autour des acteurs de santé (élus, médical, médico-social, social, associations, éducatif...), des dispositifs, mais également autour des actions réalisées dans le cadre du CLS du Pays de Langres est un enjeu.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres.				
Objectifs spécifiques	<p>- Objectif spécifique 1 : Renforcer la lisibilité et visibilité des offres et dispositifs de santé du territoire à destination des acteurs du territoire.</p> <p>- Objectif spécifique 2 : Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux et des partenaires.</p>				

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place d'une instance de pilotage ➤ Elaboration d'une base de données ➤ Organisation d'évènements et relai d'informations
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Année 2025 :</p> <p>➤ 2^e semestre 2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Installation du COPIL « communication » du CLS : Constitution d'une instance de pilotage en communication du CLS, qui se réunira au moins une fois par an. Cette instance sera composée, à minima, de représentants des pilotes du CLS (ARS et Pays de Langres) et également d'acteurs de la santé, et déterminera : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le plan de communication général ; ▪ Les objectifs, les attendus des évènements d'information grand public et temps d'interconnaissance ; ▪ Le fond et la forme de ces moyens de communication ; ▪ Le ou les thèmes choisis pour ces moyens de communication. - Elaboration d'une base de données : Construction de la base de données de diffusion des supports de communication sur le CLS à partir de la liste des participants à l'élaboration du CLS et sur inscriptions volontaires sur le site Internet du Pays de Langres. - Organisation de la signature du CLS 2025-2029 (invitation, logistique). - Selon les besoins des porteurs d'actions, diffusion à la demande d'articles ou informations spécifiques auprès des adhérents du PETR du Pays de Langres et des acteurs de santé du territoire (exemple : publication d'articles d'information ou de sujets spécifiques auprès des habitants et acteurs du territoire). <p>De 2026 à 2029 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation des réunions du COPIL « communication ». Chaque année le COPIL se réunira au moins une fois pour assurer la mise en place et le suivi des activités de communication du CLS. ➤ Mise en place d'au moins un évènement d'information, à la temporalité la plus efficace sur l'année, avec comme étapes : <ul style="list-style-type: none"> - Choix du format - Date, lieu (central, délocalisé dans chaque CC), horaire... - Thèmes abordés (approche populationnelle ou professionnelle) - Plan de communication - Recherche des intervenants - Organisation matérielle et logistique - Réalisation de l'évènement - Bilan de l'évènement <p>Tout au long des années :</p> <p>Selon les besoins des porteurs, diffusion à la demande d'articles ou informations spécifiques auprès des adhérents et partenaires du PETR du Pays de Langres, et des acteurs de santé du territoire (exemple : publication d'articles d'information sur le dépistage organisé des cancers sur les sites internet des trois intercommunalités).</p>

Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2e semestre 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	ARS, Région Grand Est, Ordres de santé, porteurs de fiches actions du CLS, Communautés de communes du Pays de Langres, professionnels de santé.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* Autre :	* 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 :
Territoire d'intervention	Pays de Langres	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	15 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 15 000 €
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input 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, loisirs, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" 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>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p>Autre(s)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p><u>Indicateurs de processus</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre et typologie des actions réalisées - Lieu de réalisation des actions - Durée de l'action - Satisfaction des personnes - Nombre de personnes informées de l'action - Profil des personnes ayant été informées - Type de communication utilisée - Respect du calendrier <p><u>Indicateurs de résultat</u> :</p> <p>Objectif spécifique 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs du territoire déclarant mieux connaître et comprendre les offres de santé et les dispositifs présents sur le territoire entre 2025 et 2029. <p>Objectif spécifique 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs locaux et de partenaires intervenant sur le territoire déclarant mieux connaître et comprendre la démarche de CLS entre 2025 et 2029. - Nombre d'acteurs locaux et de partenaires intervenant sur le territoire déclarant mieux connaître et comprendre les actions menées entre 2025 et 2029. <p><u>Méthode d'évaluation envisagée</u> :</p> <p>L'évaluation sera réalisée, tout au long de l'action, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comptes-rendus des réunions du COPIL « communication » ▪ Comptes-rendus des rencontres annuelles ▪ Supports de communication ▪ Suivi des communications diffusées (capture d'écran des sites internet des Communautés de communes ou recueil des lettres des Communautés de communes, si elles n'ont pas de moyen de communication dématérialisé) ▪ Questionnaire à destination des acteurs de santé, d'élus et d'habitants du territoire