

# **PLAN D' ACTIONS COMMUNS AUX 2 CONTRATS LOCAUX DE SANTE TERRES DE LORRAINE**

## **2018-2023**



## Table des matières

<b><u>ANNEXE 1 - FICHE ACTION TYPE.....</u></b>	<b><u>3</u></b>
<b><u>ANNEXE 2 - SOMMAIRE FICHES ACTIONS .....</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b><u>ANNEXE 3 - LES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2018 - 2023 .....</u></b>	<b><u>8</u></b>
<b><u>ANNEXE 4 - LES MISSIONS DU COORDONNATEUR CLS .....</u></b>	<b><u>74</u></b>
<b><u>ANNEXE 5 - SYNTHESE DU DIAGNOSTIC REALISE EN 2016 .....</u></b>	<b><u>75</u></b>

## Annexe 1 - fiche action type

	<b>Intitulé de l'action</b>		
<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)		
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>		
	<i>Personne référente</i>		
<b>Axe stratégique du CLS</b>			
<b>Contexte local</b>			
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<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"/> Pas de lien avec le PRS		
<b>Objectifs spécifiques</b>			
<b>Objectifs opérationnels</b>			
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>			
<b>Partenaires de l'action</b>			
<b>Public visé</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none; 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 (&gt;65 ans)  <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :                 </td> <td style="width: 50%; border: none; vertical-align: top;"> <b>* Préciser si professionnels :</b>  <input type="checkbox"/> Médical (ORL, allergologues, médecins généralistes, médecin PMI)  <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) :                 </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"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical (ORL, allergologues, médecins généralistes, médecin PMI) <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical (ORL, allergologues, médecins généralistes, médecin PMI) <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) :		
<b>Territoire d'intervention</b>			
<b>Calendrier prévisionnel</b>			
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>		
	<i>Financeurs et montants</i>		

	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>autonomisation</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<input type="checkbox"/> Autres :
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus</b> : Description des éléments du projet et de son déroulement (<i>activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes et outils employés...</i>)</p> <p><b>Indicateurs de résultat</b> : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: <i>qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact?</i></p> <p>Définir a minima 2 indicateurs dans chacune des catégories d'indicateurs (processus, résultats) et préciser la méthode et les outils d'évaluation envisagée</p>

Afin d'inciter les porteurs de projet à s'intéresser aux déterminants de santé et à l'implication des habitants, ces questions sont systématiquement posées ; il peut arriver que ce ne soit pas rempli : cela signifie simplement que cette question n'a pas forcément été creusée à ce stade mais qu'il sera important de la vérifier dans le temps.

## Annexe 2 - sommaire fiches actions

Le plan d'action concerne les 2 territoires CLS. Il distingue les actions qui pourront être conduites dans une première phase de mise en œuvre (2 à 3 premières années), de celles envisagées dans une seconde phase. Seules les premières font l'objet de fiche actions à ce stade.

Objectifs et actions prévus dans le 2e temps de mise en œuvre des CLS

AXE 1 : LES ADDICTIONS		N°fiche action
Objectifs	Actions	
<b>Renforcer les attitudes et aptitudes visant à réduire les conduites addictives et conduites à risques, notamment des enfants, adolescents, femmes enceintes</b>	Prévention des addictions chez les jeunes	<a href="#"><u>1.1</u></a>
<b>Renforcer les connaissances et les compétences des parents sur le repérage et l'orientation des adolescents présentant des conduites addictives</b>		
<b>Renforcer l'accès aux soins en addictologie</b>	Développement et consolidation d'une microstructure au sein de la Maison de Santé Pluri-professionnelle (MSP) d'HAROUÉ	<a href="#"><u>1.2</u></a>
	Une offre de proximité en addictologie portée par la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du sud Toulinois	<a href="#"><u>1.3</u></a>
	Une coordination pluriprofessionnelle autour de situations individuelles complexes	
<b>Améliorer le repérage précoce des conduites addictives notamment chez les adolescents et faciliter leur orientation</b>	Formations des professionnels au repérage précoce et à l'orientation des conduites addictives	<a href="#"><u>1.4</u></a>
AXE 2 : LA SANTE MENTALE		N°fiche action
Objectifs	Actions	
<b>Faciliter l'orientation vers une offre adaptée aux problèmes croissants du mal être des jeunes</b>	Développement de l'accueil et de points d'écoute jeunes	<a href="#"><u>2.1</u></a>
	Repérer et orienter : outiller les professionnels en contact avec les jeunes (Education nationale, mission locale...), renforcer les échanges et le suivi des situations entre les différents intervenants	
<b>Améliorer le dépistage et le diagnostic précoce de l'autisme et autres troubles neuro-développementaux</b>	Autisme et autres troubles neuro-développementaux : détection des premiers signes chez le tout-petit et promotion de l'inclusion en milieu ordinaire	<a href="#"><u>2.2</u></a>
<b>Réduire les délais d'attente et de prise en charge, notamment en pédopsychiatrie</b>	Prise en charge précoce des enfants autistes repérés	<a href="#"><u>2.3</u></a>
	Réduction des délais d'attente dans les CMP pour enfants notamment	<a href="#"><u>2.4</u></a>
<b>Renforcer les comportements favorables au bien-être des jeunes</b>	Agir pour le bien être à l'école	<a href="#"><u>2.5</u></a>

<b>AXE 3 : L'ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »</b>		<b>N° fiche action</b>
<b>Objectifs</b>	<b>Actions</b>	
<b>Améliorer le repérage et l'orientation des personnes en marge du système de santé (Aller vers)</b>	Développement d'une démarche volontariste de repérage "aller vers"	<a href="#"><u>3.1</u></a>
	Médiation en santé : organiser l'interface entre le repérage terrain et l'offre de santé	
	Chargée des actions de prévention en santé auprès des personnes âgées	<a href="#"><u>3.2</u></a>
<b>Faciliter l'accès aux droits des personnes en situation de vulnérabilité notamment en matière de soins et de santé</b>	Développement de la garantie santé sur Terres de Lorraine	<a href="#"><u>3.3</u></a>
<b>Renforcer les postures relationnelles des professionnels (langage accessible notamment)</b>		
<b>Renforcer l'estime de soi, l'image de soi des publics les plus éloignés du soin</b>	Soutien aux actions existantes favorisant l'estime et l'image de soi	<a href="#"><u>3.4</u></a>
	Diagnostic pour recueillir la parole des enfants (5 à 10 ans) et de leurs parents sur leur santé et leurs besoins	
<b>AXE 4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES</b>		<b>N° fiche action</b>
<b>Objectifs</b>	<b>Actions</b>	
<b>Développer les connaissances et les compétences des parents</b>	Mise en réseau des acteurs pour promouvoir un bon usage des écrans	<a href="#"><u>4.1</u></a>
<b>Promouvoir la santé dès la petite enfance</b>	Action santé petite enfance : nutrition et éducation à la santé familiale	<a href="#"><u>4.2</u></a>
<b>Améliorer la couverture vaccinale des enfants</b>	Vaccination en milieu scolaire	<a href="#"><u>4.3</u></a>
<b>Favoriser l'accès aux soins et à des actions de prévention pour les jeunes de 16 à 26 ans en difficulté d'insertion sociale et/ou professionnelle</b>	Espace Santé Jeunes de la mission locale : lieu d'information, d'orientation et d'accompagnement des besoins de santé	<a href="#"><u>4.4</u></a>
<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>		<b>N° fiche action</b>
<b>Objectifs</b>	<b>Actions</b>	
<b>Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique ou un facteur de risques cardio-vasculaires</b>	Développement du sport sur prescription médicale : PRESCRI'MOUV	<a href="#"><u>5.1</u></a>
<b>Développer la pratique de l'activité physique et/ou sportive pour tous dans un objectif de prévention</b>	Développement du sport bien-être	<a href="#"><u>5.2</u></a>
	Sport en entreprises	<a href="#"><u>5.3</u></a>
	Promotion de l'activité physique : l'affaire de tous !	<a href="#"><u>5.4</u></a>
	Développement et valorisation des activités physiques : scolaires et périscolaires	
	Mobilier urbain pour développer l'activité physique des habitants	<a href="#"><u>5.5</u></a>
	Diversification de l'offre sportive en milieu rural	
<b>Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants, notamment auprès des jeunes et des personnes en situation de précarité</b>	Promotion de la qualité dans la restauration collective : Jeter moins, manger mieux	<a href="#"><u>5.6</u></a>
	« Se nourrir lorsqu'on est pauvre »	<a href="#"><u>5.7</u></a>
	« Goûter mon territoire ! Tous ensemble pour bien manger et bouger »	<a href="#"><u>5.8</u></a>

<b>AXE 6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>		<b>N° fiche action</b>
<b>Objectifs</b>	<b>Actions</b>	
<b>Améliorer le repérage et la coordination des acteurs autour des situations d'habitat indigne et non décent</b>	Sensibilisation et mobilisation des collectivités locales sur la lutte contre l'habitat indigne	<a href="#"><u>6.1</u></a>
	Lutte contre la précarité énergétique	
<b>Améliorer la connaissance et les savoir-faire des publics sur la qualité de l'air intérieur</b>	Information du grand public sur les enjeux	
	Air intérieur : Soutien des communes pour la mise aux normes des équipements	<a href="#"><u>6.2</u></a>
	Développement des interventions du conseiller médical en environnement intérieur (CMEI)	<a href="#"><u>6.3</u></a>
<b>Renforcer la vigilance sur les risques et exploiter les potentiels de la forêt</b>	Maladie de Lyme, mieux connaître, mieux prévenir	<a href="#"><u>6.4</u></a>
	Bien être : renforcer les liens entre les habitants et leurs forêts	<a href="#"><u>6.5</u></a>

## Annexe 3 - Les actions du contrat local de santé 2018 - 2023

Action 1.1	Prévention des addictions chez les jeunes	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Communauté de communes Moselle et Madon</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Manuel GUTHFREUND</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 1 : LES ADDICTIONS AXE 4 : SANTE DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES</b>	
<b>Contexte local</b>	<p>Dans le cadre du Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD) qu'elle anime, la communauté de communes Moselle et Madon coordonne un groupe de professionnels socio-éducatifs du territoire qui œuvrent autour de la jeunesse : le groupe Jeunesse et Prévention.</p> <p>CPE, infirmières, assistants de service social des deux collèges et du lycée professionnel, conseillers de la Mission Locale, travailleurs sociaux de la Maison Départementale des Solidarités de Neuves-Maisons, cadres de santé du Centre Médico-Psychologiques de Neuves-Maisons, gendarmes de la BPDJ, Equipe Mobile Ados du CPN de Nancy, animateurs ados du territoire et équipe de prévention jeunesse participent activement à ce groupe.</p> <p>Tous coordonnent leurs actions, articulent leurs prises en charge collectives ou individuelles afin d'être au plus près des besoins et situations individuelles des jeunes et de leurs familles.</p> <p>Par ailleurs, la communauté de communes Moselle et Madon met en place une équipe de prévention jeunesse composée d'animateurs et d'éducateurs qui vont au-devant des jeunes sur l'espace public afin de repérer les pratiques addictives chez les jeunes. Ils mènent par ailleurs des accueils hebdomadaires en soirée sur 9 communes du territoire qui sont autant de lieux et de temps de rencontre et de dialogue avec les jeunes. Ces temps permettent de mettre en place des réponses adaptées aux pratiques repérées.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 4 : Parcours</b> 8/ renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Renforcer les attitudes et aptitudes visant à réduire les conduites addictives et conduites à risques, chez les enfants, adolescents, jeunes adultes</b> Prévenir les consommations ou comportements addictifs chez les pré-adolescents, adolescents et jeunes adultes du territoire Moselle et Madon	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former et accompagner les professionnels socio-éducatifs du territoire</li> <li>- Conduire des animations de prévention ciblées auprès des jeunes du territoire (drogues, alcool, tabac, écrans...)</li> <li>- Impliquer les jeunes dans la réalisation et la diffusion de supports de prévention.</li> <li>- Accueillir et écouter les jeunes et/ou leur famille.</li> <li>- Relayer les jeunes et leurs familles auprès des professionnels et structures d'accompagnement (CSAPA, Maison des ados, service addictologie du CHU...)</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Actions de formation et de coordination des acteurs, d'accueil, d'écoute, de relai et d'animation auprès des jeunes qui se déroulent tout au long de l'année.	



<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de prévention et de soin : Brigade de Prévention de la Délinquance Juvénile de la gendarmerie de Meurthe-et-Moselle (BPDJ), ANPAA, ARS, CSAPA, Maison des ados, CHU, Equipe Mobile Ados du CPN, CMP de Neuves-Maisons. Partenaires socio-éducatifs locaux : Maison Départementale des Solidarités de Neuves-Maisons, collège Jacques Callot et collège Jules Ferry de Neuves-Maisons, Lycée Professionnel de La Tournelle de Pont St Vincent, Mission Locale Terres de Lorraine, animateurs jeunesse du territoire.	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels</b> <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
<b>Territoire d'intervention</b>	Les 19 communes du territoire de Moselle et Madon	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Actions qui se déroulent toute l'année</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	3 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	FIPD Conseil Départemental CAF
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Equipe d'animation et de prévention, équipe et matériel pédagogique de la BPDJ...
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de formations des acteurs locaux</li> <li>- Conduite d'actions de prévention à destination des jeunes du territoire</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels accompagnés et investis</li> <li>- Nombre de jeunes touchés par les actions de prévention</li> <li>- Evolution des discours, des comportements, des consommations.</li> </ul>	

<b>Action 1.2</b>	<b>Développement et consolidation d'une microstructure au sein de la Maison de Santé Pluri-professionnelle (MSP) d'HAROUE</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Réseau addictions ville hôpital 54 (RAVH 54)</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE1 : LES ADDICTIONS</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Lors de la phase de diagnostic des CLS, les difficultés d'accès aux soins en addictologie ont été pointées par les acteurs du territoire.</p> <p>Par ailleurs, les patients en situation d'addiction sont majoritairement suivis par les médecins généralistes qui constatent que, pour la part de leur patientèle la plus vulnérable et malgré les orientations préconisées, les patients ne consultent pas ou plus dans les structures spécialisées. Les médecins généralistes ont besoin d'une aide efficace pour prendre en charge les problèmes médico-psycho-sociaux des patients vulnérables.</p> <p>La mise en place de microstructure trouve tout son sens dans les territoires isolés qui, par définition sont éloignés des structures de prises en charges (sociales, psychologiques, de soins spécialisés).</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b> 8/ renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction</p> <p><b>Objectif 8.3</b> Organiser un maillage territorial efficace de l'offre médico-sociale et sanitaire en addictologie</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Renforcer l'accès aux soins en addictologie</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Soutenir et assurer la pérennité de la microstructure installée dans la MSP de Haroué	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>La microstructure est active au sein de la MSP de Haroué depuis janvier 2018.</p> <p>Le principe des microstructures vise à constituer une équipe pluridisciplinaire au sein du cabinet du médecin généraliste ou d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) pour les patients présentant des conduites addictives nécessitant des soins et qui viennent y consulter.</p> <p>L'équipe ainsi constituée par le(s) médecin(s), un psychologue et un travailleur social assure le suivi de ces patients. Le psychologue et le travailleur social reçoivent ces derniers dans le cabinet médical à des plages horaires hebdomadaires fixes.</p> <p>Régulièrement, l'équipe de professionnels ainsi constituée se réunit en synthèse. Elle analyse les situations des patients inclus et oriente l'accompagnement de ces derniers.</p> <p>L'originalité de cette pratique tient à la réunion dans un seul lieu, le cabinet de médecine général, d'intervenants qui jusque-là étaient dispersés dans diverses institutions.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Maison des addictions (CSAPA) / CAARUD / services de CHRU : hépato-gastro-entérologie, maladies infectieuses, addictologie...) / pharmacies, structures d'aides sociales...	
<b>Public visé</b>	Patients en situation d'addiction pris en charge en cabinet de ville (notamment ceux qui ne consultent pas dans les structures spécialisées)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de communes Pays du Saintois (Haroué)	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Date de démarrage opérationnelle le 01/01/2018	

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	15 453 € / an
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>prévention consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de demi-journées effectives d'ouverture</li> <li>- Nombre de patients inclus dans la microstructure</li> <li>- Nombre de patients ayant eu recours à la permanence sociale, à la permanence psychologique</li> <li>- Nombre d'actes médicaux, psychologiques et sociaux collectés et nature (Fiches d'activités)</li> <li>- Nombre de réunions de synthèse</li> <li>- Satisfaction des médecins, des patients (rapport d'activité)</li> <li>- Nombre et typologie des professionnels impliqués dans la prise en charge</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de patients inclus par les médecins ayant entamé un suivi social et/ou psychologique</li> <li>- Durée des prises en charges sociales / psychologiques</li> <li>- Impact sur la précarité et la réinsertion socio-professionnelle (Rapport d'activité)</li> <li>- Impact en termes de données sanitaires attribuables au dispositif (Rapport d'activité)</li> </ul>	

<b>ACTION 1.3</b>	<b>Une offre de proximité en addictologie portée par la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Sud Toulinois</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Communauté professionnelle territoriale de santé</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Charlotte Beauregard</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE1 : LES ADDICTIONS</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Lors de la phase de diagnostic des CLS, les difficultés d'accès aux soins en addictologie ont été pointées par les acteurs du territoire.</p> <p>La mise en place de microstructure ou consultations avancées en ruralité visera à répondre aux difficultés liées aux réalités géographiques du territoire en matière de transport, d'isolement, d'équipement.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b> 8/ renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction <b>Objectif 8.3</b> Organiser un maillage territorial efficient de l'offre médico-sociale et sanitaire en addictologie</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Renforcer l'accès aux soins en addictologie</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter un service de proximité en addictologie sur le bassin de vie « Terres Toulouses / Pays de Colombey et du Sud Toulinois »</li> <li>- Développer le partenariat entre les professionnels sanitaires et sociaux dans la prise en compte des problématiques d'addiction</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>En préalable, il s'agit d'étudier l'opportunité d'installer une microstructure ou une consultation avancée en addictologie au sein du bassin de vie des communautés de communes Terres Toulouses / Pays de Colombey et du Sud Toulinois.</p> <p>L'étude d'opportunité s'appuiera sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un état des besoins précis et un recueil de l'ensemble des informations auprès des structures spécialisées ;</li> <li>- la mise en place de réunions d'information sur l'intérêt de la démarche auprès des différents professionnels de santé (médecins traitants en cabinets de ville ou MSP), permettant également de présenter les étapes, le financement, ...</li> <li>- l'identification de professionnels volontaires pour se lancer dans la création d'une microstructure ou pour développer une consultation avancée</li> </ul> <p>Le principe des microstructures vise à constituer une équipe pluridisciplinaire au sein du cabinet du médecin généraliste ou d'une Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) pour les patients présentant des conduites addictives nécessitant des soins et qui viennent y consulter.</p> <p>L'équipe ainsi constituée par le(s) médecin(s), un psychologue et un travailleur social assure le suivi de ces patients. Le psychologue et le travailleur social reçoivent ces derniers dans le cabinet médical à des plages horaires hebdomadaires fixes.</p> <p>Régulièrement, l'équipe de professionnels ainsi constituée se réunit en synthèse. Elle analyse les situations des patients inclus et oriente l'accompagnement de ces derniers.</p> <p>L'originalité de cette pratique tient à la réunion dans un seul lieu, le cabinet de médecine généraliste, d'intervenants qui jusque-là étaient dispersés dans diverses institutions.</p> <p>La deuxième solution envisagée consiste à faire intervenir un infirmier provenant d'une équipe de la Maison des addictions sous la forme de consultations avancées au sein d'un cabinet de ville ou d'une MSP du bassin de vie. Il est envisagé dans un premier d'évaluer la possibilité de disposer de « créneaux dédiés aux urgences » auprès de l'antenne située au centre hospitalier de Toul.</p>	

<b>Partenaires de l'action</b>	Réseau addictions ville hôpital 54 (RAVH 54), Maison des addictions (CSAPA) professionnels de santé libéraux de la CPTS	
<b>Public visé</b>	Patients en situation d'addiction pris en charge en cabinet de ville (notamment ceux qui ne consultent pas dans les structures spécialisées)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Bassin de vie Terres Toulouses / Pays de Colombey et du Sud Toulousain	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Lancement des réflexions : 2<sup>e</sup> semestre 2018</i> <i>Mise en place prévisionnelle du dispositif choisi : fin 2019</i>	
<b>Pistes de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	15 000 € / an pour une microstructure
	<i>Financeurs et montants</i>	Financement à rechercher Microstructure : ARS et MILDECA Consultation avancée : ARS <i>sous réserve de mesures nouvelles attribuées à l'ARS Grand Est et des priorités régionales arrêtées au rapport d'orientation budgétaire correspondant.</i>
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>prévention consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions mises en place</li> <li>- Nombre et typologie des participants</li> <li>- Lancement du dispositif choisi</li> <li>- Partenariat développé</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels intéressés par la démarche microstructure et/ou consultation avancée</li> <li>- Nombre de professionnels prêts à s'engager dans la mise en place d'une microstructure ou d'une consultation avancée</li> </ul>	

<b>Action 1.4</b>	<b>Formation des professionnels au repérage précoce et à l'orientation des conduites addictives</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Réseau Loraddict CSAPA</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE1 : LES ADDICTIONS</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	Certains professionnels non spécialistes des addictions, rencontrés lors de la phase de diagnostic, ont exprimé des besoins d'information sur les différentes structures spécialisées en matière de prévention et de prise en charge des conduites addictives, ainsi que des difficultés en matière d'accompagnement des personnes pouvant présenter des problématiques d'addiction (alcool ou autres substances psychoactives).	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 4 : Parcours</b> 8/ renforcer la prévention des conduites addictives et améliorer le parcours des personnes en situation d'addictions Objectif 8.6 - Adapter l'enseignement et la formation en addictologie pour faire évoluer les pratiques	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer le repérage précoce des conduites addictives notamment chez les adolescents et faciliter leur orientation</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Sensibiliser, former les professionnels à la prévention des addictions, à repérer les personnes concernées et à les accompagner vers le soin Développer les synergies entre l'ensemble des acteurs concernés	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p><u>Plusieurs niveaux d'intervention possibles en se basant sur :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le recueil des besoins de formation des professionnels de terrain</li> <li>- La co-construction de formations adaptées aux besoins, avec les professionnels concernés</li> </ul> <p><b>1. Professionnels de santé libéraux et paramédicaux</b> Certains professionnels de santé libéraux (médecins généralistes) ont déjà bénéficié de la démarche RPIB (Repérage Précoce et Intervention Brève) portée par le réseau LORADDICT. 60 % des médecins généralistes contactés ont accepté de participer. La poursuite du développement des compétences des professionnels de santé libéraux et paramédicaux s'appuiera sur des formations pluri-professionnelles (médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers...). Ces formations permettront d'aborder l'utilisation d'outils existants, l'entretien motivationnel, le rôle des différentes structures de soins, de prévention et d'accompagnement spécialisées sur les addictions</p> <p><b>2. Professionnels susceptibles d'accueillir et d'accompagner des publics confrontés à une conduite addictive : Missions locales, CCAS, Travailleurs sociaux (CD 54)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer et communiquer sur les structures et associations spécialisées et sur les offres de formations en addictologie proposées par les partenaires (ANPAA...)</li> <li>- Organiser des temps d'échanges, d'information et de sensibilisation au repérage, à l'orientation et l'accompagnement vers les structures spécialisées des personnes justifiant d'une orientation.</li> </ul> <p><b>3. Le milieu scolaire</b> Cet objectif pourra se développer en s'appuyant sur le projet conduit sur le Grand Nancy par le CSAPA « maison des addictions » visant à développer un réseau d'adultes relais, pédagogues (conseillers d'éducation, enseignants), infirmiers scolaires, parents d'élèves, au plus près des jeunes afin de favoriser le repérage précoce et l'orientation au besoin vers la consultation jeunes consommateurs. (CJC)</p>	

	<p><b>4. Des manifestations pluriprofessionnelles</b>  Il s'agit de proposer des temps d'échanges complémentaires à destination de l'ensemble des acteurs (professionnels, élus, bénévoles) permettant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux se connaître</li> <li>- Présenter les missions de chaque dispositif.</li> <li>- Identifier les aspects spécifiques et les aspects complémentaires en matière de repérage, prise en charge, accompagnement du public, prévention et réduction des risques</li> </ul> <p>Ces manifestations pourront s'appuyer sur les campagnes nationales comme le « Moi(s) sans tabac » (en novembre) ou la Journée mondiale de sensibilisation au Syndrome d'Alcoolisation Fœtale. (le 9 septembre)</p> <p><b>5. La maison des addictions organise ponctuellement des temps d'informations sur les dispositifs existants, leurs missions.</b>  Cette action permet de faciliter les orientations et les accompagnements des usagers vers ces structures et de consolider, améliorer les pratiques professionnelles en matière d'addictions</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Réseau LORADDICT CSAPA Consultation Jeunes Consommateurs Maison des adolescents CARRUD ANPAA 54 ARS Grand Est Représentants des professionnels ciblés par l'action	
<b>Public visé</b>	<b>Professionnels</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Action déjà lancée auprès des professionnels de santé Action sur la durée du CLS	
<b>Piste de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Grand Est : RPIB développé par LORADDICT  Coût de formation ANPAA : prise en charge dans le cadre du droit à la formation par chaque structure concernée ou financement à rechercher
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	Cotisation des adhérents du réseau
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources	

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Type et nombre de communications</li> <li>- Type et nombre de formations</li> <li>- Nombre de réunions d'échanges</li> <li>- Nombre et typologie des participants</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personne déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences autour des conduites addictives</li> <li>- Typologie des connaissances et compétences acquises</li> <li>- Bénéfices perçus par les personnes ayant participé aux actions réalisées, qualité de l'échange, impacts sur leurs pratiques professionnels (questionnaire de satisfaction)</li> </ul>
---	--



<b>Action 2.1</b>	<b>Développement de l'accueil et de points d'écoute jeunes</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Associations, collectivités territoriales (Communauté de communes Moselle et Madon, ville de Toul)</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Coordonnateur CLS</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 2 : SANTE MENTALE</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le diagnostic conduit dans la phase amont d'élaboration des CLS a mis en évidence les situations de mal être, de risque de rupture et de conduites dangereuses (alcool, drogue, cyberdépendance, errance...) vécues par de nombreux jeunes du territoire.</p> <p>Un accueil inconditionnel, anonyme et gratuit, en proximité et dans un cadre socio-culturel a été perçu comme un moyen d'améliorer l'accès aux dispositifs existants spécialisés en particulier ceux portés par le CMP.</p> <p>La création ou le renforcement de points d'écoute jeune est apparu, de ce point de vue, comme une piste à investir par le territoire. Les projets éducatifs d'animation jeunesse portés par les fédérations d'éducation populaire Contrats d'animation jeunesse territorialisée (CAJT) ou par des collectivités en direct qui maillent une partie du territoire sont aussi des points d'appuis possibles.</p> <p>Le point d'écoute jeune n'a pas pour mission d'accompagner les jeunes dans la durée mais d'être attentif aux besoins des jeunes et d'aider à les orienter vers les organisations et les professionnels susceptibles d'apporter des réponses adaptées.</p>	
<b>Lien avec projet régional de santé (PRS)</b>	<p>Pour la maison des adolescents :</p> <p><b>Axe 4 : Parcours</b></p> <p>1/ faciliter l'organisation adaptés aux besoins de santé des enfants et de adolescents Objectif 6 Améliorer l'offre et le parcours coordonné pour les enfants et adolescents présentant une souffrance psychique et/ou des troubles du comportement et assurer le relais à l'âge adulte</p> <p>2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en psychiatrie et santé mentale</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Faciliter l'orientation vers une offre adaptée aux problèmes croissants du mal être des jeunes</b></p> <p>Elargir les possibilités de contacts et d'appréhension des situations de mal être des jeunes en offrant une écoute en proximité</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Renforcer les points d'écoute jeune existants, en créer de nouveaux	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Il s'agit d'assurer un bon maillage du territoire permettant de repérer des jeunes en souffrance et de les adresser vers les dispositifs adaptés : Centres médico-psychologiques (CMP), Maison des adolescents, Consultation jeunes consommateurs (CJC), Point Écoute Ados du CMP de Toul, ...</p> <p><b>Étape 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer l'attractivité des points d'écoute des Relais Familles à Colombey les Belles et à Vézelize</li> <li>- Développer les dispositifs Accueils jeunes mis en place en Moselle et Madon (animateurs et éducateurs jeunesse qui mènent 30 heures d'accueil jeunes par semaine en soirée répartis sur 9 communes),</li> <li>- Mise en place de permanences éducatives à destination des jeunes et de leurs familles par la MDS de Neuves-Maisons et l'équipe de prévention jeunesse de la communauté de communes Moselle et Madon deux fois par mois.</li> <li>- Développer et formaliser des protocoles d'orientation vers d'autres dispositifs et/ou</li> </ul>	

	professionnels - Développer des représentations positives du champ de la psychiatrie et de la santé mentale chez les acteurs locaux (professionnels et ou bénévoles) <b>Etape 2</b> : proposer la démarche aux CAJT <b>Etape 3</b> : - Mettre en place un point d'écoute jeunes à Toul - Développement des dispositifs d'accueil et d'écoute en Moselle et Madon grâce à la mise en place du CIAS <b>Etape 4</b> : en complémentarité des points d'écoute jeunes, structurer la mise en place d'une antenne de la maison des adolescents sur Terres de Lorraine en 2019 et renforcer les soutiens réalisés par la MDA auprès des partenaires locaux, établissements scolaires (infirmière, médecin...), mission locale, ...
<b>Partenaires de l'action</b>	Fédérations d'éducation populaire, CAF, CMP, mission locale, maison des adolescents, DDCS, ARS, ...
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Démarrage : 10/2018</i> <i>2019 : étapes 2,3 et 4</i>
<b>Pistes de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i> Estimation globale du fonctionnement de l'antenne MDA : 43 750 EUROS (dont 5 000 € pour la location des locaux si pas de mise à disposition)
	<i>Financeurs potentiels et montants</i> Les points accueil écoute jeunes (PAEJ) sont labellisés par la DDCS, la maison des adolescents par l'ARS Les 2 dispositifs sont complémentaires Financeurs mobilisables : collectivité territoriale, conseil départemental, DDCS pour les PAEJ, ARS pour les MDA
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b>  <b>Indicateurs de résultat :</b>

<b>Action 2.2</b>	<b>Autisme et autres troubles neuro-développementaux : détection des premiers signes chez le tout-petit et promotion de l'inclusion en milieu ordinaire</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>A définir</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 2 : SANTE MENTALE</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	L'un des enjeux des politiques publiques est le repérage précoce des troubles du neuro-développement, afin de pouvoir orienter et accompagner au plus tôt les enfants et leurs parents dans leur accès aux soins, dans leurs démarches administratives, et dans leurs demandes d'aides, d'accompagnement et d'aménagement de la scolarisation de l'enfant.	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> 1/ faciliter l'organisation adaptés aux besoins de santé des enfants et de adolescents 2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en psychiatrie et santé mentale  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> 2/ accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive  Objectif commun : Mettre en œuvre un parcours coordonné pour les jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement : repérage, évaluation, prise en charge globales précoces	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer le dépistage et le diagnostic précoce de l'autisme et autres troubles neurodéveloppementaux</b> Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels de la petite enfance sur l'accueil et l'accompagner des enfants avec autisme	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Mettre en place des temps de sensibilisation au repérage, à l'orientation et l'accompagnement des enfants et des familles	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>La CAF propose des formations sur l'accueil des enfants en situation de handicap à destination du personnel des crèches dans le cadre de la coordination petite enfance. En complément, il est important de développer des formations auprès de l'ensemble des professionnels qui, accompagnant les enfants au quotidien, sont en première ligne pour repérer des signes d'autisme : crèches, mais aussi périscolaire, ATSEM des communautés de communes, ...</p> <p>Les objectifs de ces formations visent à présenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les signes précoces de l'autisme</li> <li>- l'orientation des familles vers un réseau de diagnostic</li> <li>- les aménagements possibles dans le cadre d'un accompagnement au quotidien</li> <li>- les outils de repérage / dépistage</li> <li>- les structures et les établissements adaptés</li> </ul> <p>Une première phase pilote sera expérimentée sur Moselle et Madon, qui a déjà identifié cette problématique. (accompagnement et formation des professionnels organisateurs d'Accueils Collectifs de Mineurs avec le concours de la fédération des Francas de Meurthe-et-Moselle)</p> <p>Ces journées seront aussi l'occasion d'un échange et d'une mise en perspective des projets et des pratiques de chacun.</p> <p>Des réflexions et des expérimentations sont également à mener pour compléter le temps des auxiliaires de vie scolaire (AVS) insuffisant aujourd'hui pour assurer une bonne prise en charge des enfants atteints de ce type de handicap.</p>	

<b>Partenaires de l'action</b>	Ville CCAS Education nationale professionnels de santé libéraux, paramédicaux, PMI	
<b>Public visé</b>	Professionnels de la petite enfance : structures d'accueil du jeune enfant (garderies et crèches), assistants maternelles, assistants familiaux, périscolaire, ATSEM, AVS	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019/2020	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	A rechercher
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> Nombre de formations mises en place Nombre et typologie des personnes formées Satisfaction des participants  <b>Indicateurs de résultat :</b> Nombre de professionnels déclarant avoir acquis des connaissances relatives aux troubles neurodéveloppementaux et typologie des connaissances acquises	

<b>Action 2.3</b>	<b>Prise en charge précoce des enfants autistes repérés</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>SESSAD Vivre avec l'autisme (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile)</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Cyrille CONGRE</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE2 : SANTE MENTALE</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le parcours d'une personne atteinte de troubles du spectre de l'autisme (TSA) est jalonné d'étapes pouvant générer des ruptures (diagnostic tardif et délai de prise en charge très long, fin de scolarisation, passage du cap des 20 ans, fin des études et absence de perspectives d'emploi, accès au logement...).</p> <p>L'analyse des besoins fait apparaître une carence de places de SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) sur le territoire Terres de Lorraine.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b>  1/ faciliter l'organisation adaptés aux besoins de santé des enfants et de adolescents  2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en psychiatrie et santé mentale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b>  2/ accompagner le développement de l'autonomie des personnes en situation de handicap dans une logique inclusive</p> <p>Objectif commun : Mettre en œuvre un parcours coordonné pour les jeunes enfants présentant des troubles du neuro-développement : repérage, évaluation, prise en charge globale précoces</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Réduire les délais de prise en charge des personnes atteintes d'autisme</b>  Améliorer l'accompagnement des personnes atteintes d'autisme (enfants, adultes et leurs familles)  Réduire le nombre de situations complexes, de situations de ruptures ou de situations qui ne sont pas mises en œuvre</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Développer des solutions innovantes permettant la coordination de l'accompagnement des personnes TSA selon leurs besoins et à toutes les étapes de leur parcours de vie : le Dispositif d'Accompagnement Personnalisé (DAP)</p>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Des moyens supplémentaires sont attribués spécifiquement au pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) pour le territoire Terres de Lorraine. A titre expérimental, les modalités d'interventions seront celles du Dispositif d'Accompagnement Personnalisé (DAP), dispositif de coordination, permettant de désengorger les listes d'attentes des SESSAD et d'éviter les situations de rupture.</p> <p>Le DAP est conçu comme une plate-forme (Coordinateurs, psychologues et assistantes sociales) qui mobilise les ressources accordées par la MDPH, ses propres ressources, celles des structures existantes et/ou qui fait appel à des partenaires extérieurs, conventionnés et formés aux TSA.</p> <p>Le DAP propose une réponse individualisée permettant d'instaurer une logique de parcours sans rupture à la personne porteuse de TSA. Il permet d'intervenir dès l'annonce d'un diagnostic et tout au long de la vie.</p> <p>Elle s'élabore en étroite collaboration avec les usagers, leur famille et des partenaires.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	<p>Professionnels de santé libéraux, paramédicaux, établissements de santé (principalement les centres médicaux psychologiques du CPN), MDPH</p>	
<b>Public visé</b>	<p><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)</p>	

<b>Territoire d'intervention</b>	Le PCPE est prévu pour avoir un rayon d'action de 40 km autour de Nancy avec une antenne dédiée au secteur du Terres de Lorraine à partir de janvier 2019	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Démarrage en janvier 2019 avec, à ce jour, les financements jusqu'au 31 décembre 2019 (pérennisation en cours d'étude)	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	131 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS / 131 000 € pour 2019
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> Nombre de suivis PCPE-DAP sur le secteur de Toul Partenariat développé avec les acteurs du territoire Terres de Lorraine  <b>Indicateurs de résultat :</b> Nombre d'usagers sortis ou mis en veille du dispositif PCPE/DAP avec solutions viables Typologie des solutions proposées  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> L'évaluation se fera à partir de bilans (intermédiaire et final) qui seront matérialisés par un questionnaire sur la mise en œuvre du dispositif.	

<b>Action 2.4</b>	<b>Réduction des délais d'attente dans les CMP notamment pour enfants</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Centre Psychothérapique de Nancy (CPN)</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE2 : SANTE MENTALE</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Lors de la phase de diagnostic, l'insuffisance de l'offre santé mentale en ambulatoire a été soulevée.</p> <p>Le problème de l'accessibilité physique par manque de moyen de transport pour certaines personnes a été pointé. Cette difficulté d'accès du fait de l'éloignement des structures est renforcée par la forte activité des CMP présents localement.</p> <p>Les délais de rendez-vous et prise en charge aux CMP notamment pour enfant s'expliquent en partie par l'insuffisance de professionnels notamment pédopsychiatres, l'offre reposant sur un nombre restreint de professionnels, fragilisant les réponses.</p> <p>A souligner l'absence de psychiatre libéral sur l'ensemble du territoire.</p> <p>Des psychologues libéraux sont installés sur les Communautés de Communes, mais le coût financier des consultations est pointé comme un potentiel frein pour y accéder.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b>            2/ Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en psychiatrie et santé mentale            Objectif 03.0 - Améliorer l'accès, la fluidité aux soins et l'accompagnement ambulatoire</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Réduire les délais d'attente et de prise en charge, notamment en pédopsychiatrie</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Créer les conditions permettant l'accès à un professionnel pouvant contribuer à la prise en charge en santé mentale	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Plusieurs pistes sont identifiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de psychologue supplémentaire par redéploiement de moyen interne notamment pour guidance parentale au CMP de Toul</li> <li>- Aménager les amplitudes horaires, les jours d'ouverture, réserver des plages de « consultation d'urgence »</li> <li>- Développer l'utilisation de la télémédecine.</li> <li>- Diversifier les lieux de consultation des équipes de CMP :               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Valoriser le travail de l'équipe mobile intervenant sur Vezelise / Haroué / Colombey</li> <li>o Mettre en place des consultations dans certaines maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) de façon à moins stigmatiser le soin psychiatrique et promouvoir la santé mentale</li> </ul> </li> </ul> <p>En complément, certaines MSP intègrent une psychologue libérale (MSP de Domgermain, MSP à Haroué)</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	MSP, ...	
<b>Public visé</b>	Personnes en souffrance psychique notamment les enfants présentant des troubles psychiques légers ou graves ou simplement ayant besoin d'un accompagnement psychologique	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>(date de démarrage, de fin et durée)</i>	



<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus</b> : Description des éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes et outils employés...)</p> <p><b>Indicateurs de résultat</b> : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact?</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b> :</p>	



<b>Action 2.5</b>	<b>Agir pour le bien être à l'école</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Comité Education Santé Citoyenneté inter degrés– BEF du Toulinois Conseils d'écoles, IEN Toul</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Jean Marc LEGRETARD, Mme LEYGONIE</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE2 : SANTE MENTALE</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La phase de diagnostic des CLS a mis en évidence la montée des situations de mal être dans les établissements scolaires du second degré.</p> <p>Le climat scolaire est aujourd'hui identifié comme un facteur déterminant du bien être des élèves dans leur quotidien scolaire et dans leur vie d'une manière plus générale. D'autres initiatives de développement des compétences psycho-sociales visant à renforcer la capacité à identifier les émotions, à gérer les émotions, à s'exprimer et communiquer gérer son stress sont de plus en plus fréquemment engagées.</p> <p>L'approche du CESC du BEF de Toul est de favoriser des démarches globales et positives de promotion du bien-être des élèves dans un environnement bienveillant. Le parcours citoyen est un outil qui encourage l'engagement des élèves.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b> 1/ faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents Objectif 1 : Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent Sous obj. 1.1 Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement en y incluant le soutien à la parentalité</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Renforcer les comportements favorables au bien être des jeunes</b></li> <li>- Améliorer le climat scolaire et le bien-être des élèves</li> <li>- Améliorer les conditions environnementales de la scolarité et promouvoir les comportements favorables à la santé des jeunes en développant la prévention et la promotion de la santé dès le plus jeune âge dans les établissements scolaires, primaire comme secondaire.</li> <li>- Éduquer à la santé et accompagner les élèves dans leur parcours éducatif de santé</li> <li>- Développer l'esprit critique et l'autonomie des élèves face à leur santé.</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer des actions citoyennes à travers la construction du parcours citoyen et du parcours santé</li> <li>- Favoriser la construction d'une communauté éducative, mettre en place une École qui coopère avec les parents et les partenaires.</li> <li>- Développer en partenariat une dynamique globale de promotion et de prévention de la santé pour des cohortes d'élèves sur un même territoire.</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Des initiatives multiples ont vu le jour au cours des dernières années dans les collèges et les lycées du territoire dans le sillage de dispositifs nationaux impulsés par l'institution ou à l'initiative des établissements : les établissements (collèges, lycées) agissent à travers des actions sur le climat scolaire (dispositif de médiation par les pairs en particulier avec le soutien de l'Aroéven visant à la résolution non violente des conflits), la gestion des émotions et du stress et l'apprentissage de la fraternité et de l'engagement, d'actions éducatives de la vie scolaire, du CVC, du CVL, du CESC, des référents de santé (infirmières de l'Education nationale, assistants sociaux), d'actions pédagogiques.</p>	

	<p>Sont également développés les programmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « le jeu des trois figures » (développement de l'empathie, prévention des violences) : écoles maternelles et primaires, collèges (6<sup>ème</sup>),</li> <li>- « cet autre que moi » (climat scolaire, prévention de la violence, éducation à la responsabilité sexuelle, prévention des discriminations : collèges (4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup>)</li> <li>- « ce je(u) entre nous » : éducation à la responsabilité sexuelle et affective dans un but de prévention des conduites (lycées)</li> </ul> <p>Les contrats locaux de santé doivent au minimum mettre en valeur les réponses engagées sur le terrain au sein des établissements. Ils peuvent aussi être un facteur dynamisant aux côtés des initiatives de l'éducation nationale et des acteurs qui interviennent aujourd'hui à ses côtés sur ces questions.</p> <p>Après quelques années de mises en œuvre, le bénéfice de ces différentes actions est capitalisé en vue d'une diffusion et de transferts de bonnes pratiques entre les établissements du BEF de Toul via la médiation et l'animation du CESC inter degrés et des conseils des écoles.</p> <p>Les actions à mener en CESC inter-degrés seront centrées sur une thématique transversale et globale, la santé et le développement durable à l'aide de la problématique transversale et fédératrice de l'« Hygiène de vie » qui s'inscrit dans le parcours éducatif de santé (PES) et le parcours Citoyen de chaque élève. Il s'agira aussi de mieux identifier les actions conduites et le cas échéant les liens inter établissements sur l'est de Terres de Lorraine qui dépend du BEF de Nancy pour susciter une dynamique dans ce domaine sur le CLS Moselle Madon-Santois.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Lycées, collèges, écoles du 1er degré, AOEREVEN	
<b>Public visé</b>	<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)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire couvert par le bassin d'éducation et de formation du Toulais A vérifier pour la partie Sud Est de TDL qui relève du bassin d'éducation et de formation de Nancy	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Lancement : 01 septembre 2018</b></p> <p><b>Phasage</b> : définition du plan d'actions par le CoPil CESC inter-degrés le 15 mai 2018 à Colombey.</p> <p>Les actions pédagogiques et éducatives en inter-degrés seront menées de manière concertée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- au sein de chaque établissement notamment par le biais des CESC</li> <li>- au sein de temps de rencontres et d'échanges pour tout le bassin (conférences, animations, journées ou semaines à thèmes)</li> <li>- Présentation du plan annuel d'actions à la première réunion CESC-BEF 2018-2019</li> <li>- Interventions des enseignants, des personnels des EPLE et des partenaires au sein des écoles, des collèges et des lycées, à l'Arsenal de Toul.</li> <li>- -Suivi et évaluation des actions par le CoPil</li> <li>- Bilans des actions lors de la dernière réunion du CESC-BEF</li> </ul> <p><b>Restitution prévue le 27 – 28 mai 2019 à l'Arsenal de Toul</b></p>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Actions mises en place grâce au financement partenarial avec l'ARS, le Conseil départemental (subventions annuelles) et sur les fonds propres des établissements.
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Humains : Les enseignants et les personnels des premiers et seconds degrés - équipes de direction des EPLE - IEN - CPE, Médecin et Infirmières de L'Éducation nationale, assistantes sociales – professeurs documentalistes – parents d'élèves – Psychologues de l'Éducation nationale, membres du CESC...

Déterminants de santé visés	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>autonomisation</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	OUI : les parents, les partenaires sont associés de près et de loin aux actions menées
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions menées et de classes participantes, d'intervenants.</li> <li>- Taux de participation des parents aux différentes réunions</li> <li>- Mise en place concrète du Parcours éducatif de Santé</li> <li>- Amélioration du climat scolaire</li> <li>- <i>Implication des chefs d'établissements et de leurs personnels, du groupe projet et des référents, les partenariats externes de l'Éducation nationale (ARS, Conseil départemental, associations, ...)</i></li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Sur les acquis des élèves :</b> plus de lien entre les acquis et plus de sens donné aux apprentissages meilleure progression des acquis.</li> <li>- <b>Sur les pratiques des enseignants :</b> Impacts sur les partenariats avec les familles, les différents partenaires et inter-degrés, dynamisation du travail d'équipe</li> <li>- <b>Sur le leadership et les relations professionnelles :</b> Développement des pratiques collaboratives et du travail en équipe notamment 1er et 2nd degré</li> <li>- <b>Sur l'école / l'établissement :</b> Amélioration du climat scolaire. Dynamisation du CESC inter-degrés</li> <li>- <b>Plus généralement, sur l'environnement :</b> Renforcement du réseau. Développement du principe de coéducation écoles/familles et renforcement des liens établis avec les différents partenaires</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableaux de bord par action avec évaluation des indicateurs opérationnels.</li> <li>- Evaluations internes des actions : questionnaires aux parents, aux enseignants et aux enfants.</li> <li>- Evaluations en lien avec l'acquisition des compétences du socle commun</li> </ul> <p><b>Liens éventuels avec la Recherche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche Expérithèque à venir « CESC – Inter-degrés expérimental BEF de Toul</li> <li>- Climat scolaire, site CANOPE • Guides : « Agir sur le climat scolaire à l'école primaire » et « Agir sur le climat scolaire au collège et au lycée »</li> </ul>

<b>Action 3.1</b>	Développement d'une démarche volontariste de repérage « aller vers » « Rompre l'isolement des personnes âgées »
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>CCAS/pôle actions gérontologiques de la ville de Toul</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Sandrine Rey-Villaumé</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 3 : ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	L'isolement social des personnes ayant des relations durablement insuffisantes, crée une situation de souffrance et de danger avec un impact certain sur la santé des personnes. Le projet consiste à mettre en place une démarche proactive auprès de ces personnes âgées pour leur proposer des activités et des loisirs en groupe de 5 personnes et ainsi favoriser la création de liens, et dans le même temps faire un point de la situation de chacun et si besoin les accompagner dans les démarches et ainsi faciliter l'accès aux droits et aux services sociaux.	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées Les conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, présidée par le Conseil départemental et vice-présidée par l'Agence régionale de santé, ont pour objectif de coordonner dans chaque département les financements de la prévention de la perte d'autonomie autour d'une stratégie commune.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer le repérage et l'orientation des personnes en marge du système de santé</b> Permettre aux personnes âgées de conserver un certain degré d'autonomie Soulager les aidants Favoriser l'accès aux droits et aux services sociaux	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Mettre en place un accompagnement auprès de 30 personnes âgées repérées comme fragiles en 2018 Mettre en place un accompagnement auprès de 30 personnes âgées repérées comme fragiles en 2019	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Identifier les personnes à cibler au travers de différentes sources de données Mettre en place une démarche proactive Proposer des activités et des loisirs par groupe de 5 personnes visant à créer des liens, retrouver le goût de sortir de son domicile, reprendre confiance en soi.  Identifier les difficultés d'accès aux droits et services sociaux et accompagner Etudier les possibilités de démultiplication de la démarche sur l'ensemble du territoire	
<b>Partenaires de l'action</b>	Réseau gérontologique RESAPEG, service PAPH du Conseil départemental, ADMR, ADAPA, Croix Rouge...	
<b>Public visé</b>	Personnes âgées (>65 ans)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Ville de Toul	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Démarrage 09/2018, poursuite en 2019 et plus en fonction de l'évaluation</i>	
<b>Piste de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	24 000 euros
	<i>Financeurs et montants</i>	Conférence des financeurs

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Travailleur social de la ville de Toul
Déterminants de santé visés	<b>Mode de vie</b> <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)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...)	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	NON	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<b>Indicateurs de processus</b> : cible des personnes âgées à risque d'isolement, travailleur social, véhicule, catalogue d'activités et de loisirs Nombre de personnes âgées accompagnées/ nombre prévu Nombre d'aidants accompagnés Nombre de visites à domicile Nombre de sessions réalisées dans l'année,  <b>Indicateurs de résultat</b> : nombre de personnes ayant créé des liens durables : sortie de l'isolement social et relationnel  <b>Méthode d'évaluation envisagée</b> : tableau de bord quantitatif complété par une évaluation qualitative (entretiens semi directifs)	

<b>Action 3.2</b>	<b>Chargé des actions de prévention en santé auprès des personnes âgées</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>GIP grandir et vieillir en pays de Colombey et du Sud Toulinois</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Claire-Marie Le Monnier</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 3 : ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	Territoire de la communauté de communes de Colombey et du Sud Toulinois 11313 habitants, 2311 habitants âgés de plus de 60 ans- milieu rural Enjeu local : concourir au maintien de l'autonomie des personnes âgées et leur permettre de rester vivre sur le territoire malgré l'évolution de leur dépendance.	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <i>Financements soutenus dans le cadre de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées</i>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer le repérage et l'orientation des personnes âgées en marge du système de santé (aller vers)</b> Diminuer les facteurs de risque d'entrée ou d'aggravation de la dépendance chez les habitants de la communauté de communes âgées de plus de 60 ans Renforcer l'interconnaissance des acteurs gravitant autour de la personne âgée	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des actions de lutte contre l'isolement et pour la reprise d'activités significatives.</li> <li>- Mettre en place des actions de prévention individuelles et collectives auprès des personnes âgées</li> <li>- Proposer des conseils en matière d'aménagement de l'environnement, d'adaptation et sécurisation du logement.</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Les personnes âgées n'anticipent pas les difficultés liées au grand âge et auraient même plutôt tendance à s'isoler quand elles apparaissent.</p> <p>Le poste de chargé de prévention en santé auprès des personnes âgées a pour objectif d'agir en amont de l'installation de la dépendance en essayant de toucher de plus en plus de personnes qui ne sont pas encore fragiles pour qu'elles aient le temps et les moyens d'anticiper les difficultés liées à l'âge.</p> <p>Il fonctionne en complémentarité et de façon coordonnée avec les dispositifs existants sans se substituer à eux (réseau, l'équipe spécialisé Alzheimer, le service personnes âgées/personnes handicapées du conseil départemental, ...)</p> <p>L'objectif est de donner des conseils suite à un bilan ergothérapeutique, de détecter la diminution ou l'arrêt d'activités significatives, d'identifier les éléments pouvant faire obstacle ou faciliter la réalisation des activités significatives, de rechercher l'adhésion de la personne à ce qui est proposé afin qu'elle soit actrice de son projet et ce en collaboration avec les autres intervenants.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Communauté de communes, acteurs professionnels et associatifs du territoire (médicaux, paramédicaux, sociaux, relais famille, assistantes sociales, réseau gérontologique, maires, CCAS, associations d'aînés ...)	
<b>Public visé</b>	Personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile	
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de communes du Pays de Colombey-Les-Belles et du Sud Toulinois	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Le projet est développé depuis 2012 ; il s'inscrit dans le projet gérontologique du territoire et dans la plateforme de services proposés à la population âgée de plus de 60 ans.	



<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018 : 53 913 €</li> <li>• 2019 : 53 313 €</li> <li>• 2020 : 53 810 €</li> </ul>
	<i>Financeurs et montants</i>	<p>ARS de 2018 à 2020 « financement non reconductible d'une durée maximum de trois ans » :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2018 : 48 913 €</li> <li>• 2019 : 49 313 €</li> <li>• 2020 : 49 810 €</li> </ul> <p>Années suivantes : réflexion à engager pour pérenniser le poste en s'appuyant sur d'autres financeurs Communauté de communes : 2 500 € par an sur 3 ans</p>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Participation du GIP (location bureau + participation au poste de directrice) : 1 500 € par an sur 3 ans
<b>Déterminants de santé visés</b>	<p><b>Mode de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p>	
	<p><b>Conditions de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p>	
	<p><b>Environnement social</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>autonomisation</i>)</p>	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<p><input checked="" type="checkbox"/> OUI      <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins (organisation de rencontres avec les habitants pour recueillir leurs demandes et besoins)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Implication des habitants dans la réalisation de l'action (pour chaque action collective, des habitants sont sollicités pour la communication, l'organisation de la salle, le transport des personnes, etc...)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (recherche avec les habitants d'intervenants pour les groupes de parole)</p>	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et typologie d'actions de prévention individuelles et collectives prévues/réalisées</li> <li>- Nombre d'aménagement proposé / réalisé</li> <li>- Participation des professionnels et associations : origine et motif des demandes</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes ayant repris une activité physique</li> <li>- Nombre de personnes ayant repris une activité de lien social</li> <li>- Nombre de personnes ayant effectué les aménagements proposés</li> <li>- Niveau de satisfaction des participants aux actions collectives</li> <li>- Evolution des connaissances et changement de comportement des participants aux actions collectives</li> <li>- Nombre de relais aux autres services effectué.</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recensement dans un tableau Excel de chaque demande (origine, motif, état civil, etc...) et du niveau d'atteinte des objectifs fixés dans le plan d'action personnalisé.</li> <li>- questionnaire d'évaluation du niveau de connaissance et de compétence T0/T1 des participants aux actions collectives</li> <li>- questionnaire de satisfaction (actions collectives)</li> </ul>	

Action 3.3	Développement de la garantie santé sur Terres de Lorraine	
Typologie de l'action	Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	<b>AD2S</b>
	Personne référente	<b>Brigitte CASUCCI, présidente</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE 3 : ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »</b>	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les Etats Généraux de la Santé conduits sur Terres de Lorraine de décembre 2016 à juin 2018 ont mis en évidence une volonté partagée d'agir spécifiquement en direction des personnes qui accèdent difficilement ou qui n'accèdent pas à l'offre de soins. Les facteurs identifiés sont multiples : non accès aux droits, refus de soin, insuffisance des prises en charge, éloignement géographique.</p> <p>Alors que les formes de précarité sont de plus en plus diverses et que le non recours aux droits atteint des niveaux très importants (30% des personnes éligibles à la CMUC et 55% des personnes éligibles à l'ACS). Par ailleurs, certaines personnes dépassent de peu les plafonds d'accessibilité à la CMU et à l'ACS (Aide à la Complémentaire Santé) et de fait, ne bénéficient pas des droits qui en découlent.</p> <p>Dans ce contexte, étendre la couverture mutuelle des habitants qui connaissent la précarité apparaît comme un enjeu majeur.</p> <p>Deux directions sont à emprunter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'amélioration du recours aux dispositifs de protection en place</li> <li>- le déploiement de garanties santé complémentaires pour faire face aux effets de seuils (plafonds de revenus) et rendre plus accessibles financièrement des couvertures santé complémentaires devenues inaccessibles à certains ménages.</li> </ul> <p>L'association Accès aux Droits Santé Solidarité (AD2S) agit pour favoriser l'accès en Lorraine des personnes en difficulté à une mutuelle santé. Elle inscrit son action dans la suite de celle de la Mutuelle Réseau portée par la FAS – Fédération des Acteurs de la Solidarité Grand Est (anciennement FNARS Lorraine). Pour répondre aux difficultés d'accès à une complémentaire santé en raison des effets de seuils de revenus elle a créé la Garantie Santé AD2S.</p> <p>Simultanément, la CAF de Meurthe et Moselle et le Conseil départemental de Meurthe et Moselle animent une démarche territoriale qui vise à renforcer l'accès aux droits des personnes.</p>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<p><b>Axe 5 : Autonomie et social</b></p> <p>3/ faciliter l'accès des personnes en situation de précarité à des parcours de santé coordonnés en vue d'un retour au droit commun (PRAPS)</p> <p>Objectif 1 : Faciliter l'accès aux droits et à l'entrée dans un parcours de santé, en partenariat avec l'Assurance maladie</p>	
Objectifs spécifiques	<p><b>Faciliter l'accès aux droits des personnes en situation de vulnérabilité, notamment en matière de soins et de santé</b></p> <p>Rendre accessible l'offre complémentaire santé aux personnes en difficultés (travailleurs pauvres, jeunes, familles, bénéficiaires de pensions, de petites retraites...), par la négociation et le suivi d'un contrat collectif avec des mutuelles de santé</p> <p>Développer les compétences des professionnels de l'accompagnement social dans l'accompagnement des publics.</p> <p>Etre un lieu d'expérimentation pour des actions nouvelles</p>	
Objectifs opérationnels	<p>Déployer la garantie santé AD2S sur Terres de Lorraine</p> <p>Mettre en place des laboratoires (Lab's AD2S) à destination des professionnels et des bénévoles : veille législative et réglementaire, actions d'information et d'échanges de</p>	



	pratique pour développer les connaissances et les compétences dans l'accompagnement et la démarche de santé des publics.	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Diffusion d'une complémentaire santé à faible coût à destination des ménages à faibles revenus non éligibles à la CMU-C et à l'ACS et amélioration du recours au droit commun (CMU, aide complémentaire santé) par la mobilisation et la formation des professionnels de l'accompagnement social et des bénévoles</p> <p><b>Etape 1</b> Information et formation sur la Garantie Santé AD2S auprès des structures d'accompagnement social</p> <p><b>Etape 2</b> Accompagnement du public en situation de vulnérabilité par les structures d'accompagnement social (étude des droits)</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS ( Agence Régionale de Santé), Région Grand Est , Conseil Départemental 54, Métropole du Grand Nancy, Mission locale, UDCCAS, CCAS, CD 54, CAF, CPAM, structures associatives, caritatives, collectivités territoriales,...	
<b>Public visé</b>	Public en situation de précarité Associations en contact avec les publics en situation de précarité, C.C.A.S	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Date de démarrage : 4ème Trimestre 2018 ou 1<sup>er</sup> trimestre 2019</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	118 134 €
	<i>Financeurs et montants</i>	- Agence Régionale de Santé (ARS) - Région Grand Est - Métropole du Grand Nancy et CGET - Conseil Départemental 54 - Conseil Départemental 88
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	1 ETP Chargée de mission
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de partenaires adhérents à l'association AD2S</li> <li>- Nombre de Lab's présentant la Garantie Santé AD2S aux accompagnants sociaux</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de bénéficiaires de la Garantie Santé AD2S et qualité de l'accompagnement</li> </ul>	

Action 3.4	<b>Soutien aux actions existantes favorisant l'estime et l'image de soi</b>
------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Indiqué pour chaque action</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 3 : ACCES A LA PREVENTION ET AUX SOINS DES « INVISIBLES »</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	Les personnes confrontées à une pathologie particulière, ou leurs proches ont souvent besoin de partager et d'échanger au sujet de leur maladie et des inconvénients connexes engendrés, avec d'autres personnes confrontées aux mêmes difficultés. Ces échanges permettent de rechercher ensemble des stratégies de résilience et d'adaptation, ayant un impact réel sur la santé, la consommation de médicaments et d'actes de soins.	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 5 : Autonomie et social</b> 3/ faciliter l'accès des personnes en situation de précarité à des parcours de santé coordonnés en vue d'un retour au droit commun (PRAPS) Objectif 3 Construire un cadre méthodologique pour développer les actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Renforcer l'estime de soi, l'image de soi des publics les plus éloignés du soin</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Développer et soutenir les actions existantes favorisant l'estime et l'image de soi	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p><b>Etape 1</b> : consolider et promouvoir les lieux de rencontres et de convivialité (groupes d'échanges, de paroles entre habitants), les espaces communautaires, les faire connaître auprès des usagers mais aussi des professionnels et bénévoles. Les multiples activités proposées participent à la valorisation de l'estime de soi et l'image de soi des publics accueillis : activités manuelles, culturelles, activités physiques, ...</p> <p>Des leviers : participation libre, entraide, transport solidaire au sud de Terres de Lorraine Des freins : mobilisation des bénéficiaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deux GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) sont implantés sur le territoire Terres de Lorraine sur Toul et Chaligny Le GEM est un espace d'accueil, d'échanges, de rencontres et de convivialité ouvert pour des personnes adultes en situation de handicap psychique. Il a pour but de favoriser l'inclusion des personnes vers le milieu dit ordinaire, vers la cité et participe au mieux-être de chacun</li> <li>- D'autres groupes de paroles existent sur le territoire permettant un repérage, des informations et échanges avec les personnes accueillies <ul style="list-style-type: none"> <li>o Ateliers développés par Relais familles de Vézelize (SEL, jardins partagés, Repair café en projet.)</li> <li>o « Action un temps pour soi avec les autres », depuis 2002 par la Communauté de Communes de Colombey et gérée par Familles Rurales</li> <li>o Actions développées par la CC Moselle et Madon ou par la commune de Toul</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Etape 2</b> : organiser un maillage des lieux de rencontre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre les échanges de pratique, d'expérience, l'interconnaissance</li> <li>- Elargir à d'autres acteurs : mettre en relation les personnes-relais (professionnels, bénévoles, ...)</li> </ul>	

	<p><b>Etape 3</b> : Renforcer la fonction « aller vers »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser les dispositifs existants pour permettre le déplacement du public et faciliter l'accès à ces lieux de rencontre : Covoiturage, mobilité solidaire</li> <li>- Développer les interventions de proximité (rencontre des publics dans la rue, etc.) pour capter les publics hors dispositifs : réflexions à mener</li> </ul> <p><b>Etape 4</b> : Valoriser les initiatives du public par des temps forts</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>		
<b>Public visé</b>	Personnes en situation de vulnérabilité	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Démarrage en 2019</i>	
<b>Pistes de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	<i>Les 2 GEM sont financés par l'ARS Autres : collectivités locales, CD, ...</i>
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<p><b>Système de soins</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</li> </ul>	
	<p><b>Mode de vie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</li> </ul>	
	<p><b>Conditions de vie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</li> </ul>	
	<p><b>Environnement social</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>autonomisation</i>)</li> </ul>	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> <i>OUI pour les GEM</i></li> </ul> <p>Si oui, de quelle nature ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'organisation de l'action</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Participation à la direction des activités prévues (leadership)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion de l'action</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources</li> </ul>	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus</b> : Description des éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes et outils employés...)</p> <p><b>Indicateurs de résultat</b> : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact?</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée</b> :</p>	

<b>Action 4.1</b>	<b>Mise en réseau des acteurs pour promouvoir un bon usage des écrans</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>groupe d'appui et d'observation animé par le coordonnateur CLS</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Coordonnateur CLS</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Smartphone, tablette, ordinateur, télévision, les jeunes passent de plus en plus de temps devant les écrans.</p> <p>Les motifs d'inquiétude chez les experts de la santé publique et les parents sanitaire sont bien connus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation de la sédentarité et incidences sur le surpoids et l'obésité</li> <li>- Entrave de la qualité du sommeil liée à l'exposition à la lumière bleue des écrans</li> <li>- Difficultés de concentration, incidence sur le contrôle des émotions et le comportement tout particulièrement pour les enfants de moins de 5 ans.</li> </ul> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des parents pour un bon usage des écrans apparait nécessaire en particulier en direction des parents qui manquent de repères.</p> <p>Il s'agit d'un chantier très important à ouvrir à l'échelle territoriale en prenant appui sur les initiatives existantes et à venir.</p> <p>Dans les travaux préparatoires, les contributeurs ont insisté sur l'importance d'adopter une attitude positive pour faciliter la réception des messages.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b></p> <p>1/ faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents</p> <p>Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Développer les connaissances et les compétences des parents</b></p> <p>Favoriser la montée en compétence des acteurs du territoire dans les actions de prévention</p> <p>Accompagner les parents et les enfants en vue d'un bon usage des écrans</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Mettre en place et animer un groupe d'appui et d'observation composé des acteurs locaux impliqués dans la thématique Se doter de cadres de références et d'outils en vue d'améliorer les actions de sensibilisation Accompagner la mise en place d'actions par les acteurs parties prenantes</p>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p><b>Etape 1</b> : mise en place un groupe d'appui et d'observation composé des acteurs d'un large champ de l'éducation en s'appuyant notamment sur les réseaux de partenaires impliqués dans l'organisation des semaines d'information en santé mentale (SISM). Un groupe sur Terres Toulaises et Pays de Colombey, un second groupe sur Moselle et Madon.</p> <p><b>Etape 2</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mise en place d'actions communes (consultation d'experts dans le cadre de séances d'information, de formations...) et partage de l'impact et des recommandations ;</li> <li>- Organisation d'une conférence-échange tout public sur « apprivoiser les</li> </ul>	

	<p>écrans et grandir » avec Olivier DURIS, psychologue clinicien au 1er semestre 2019(CCMM)          Organisation d'une formation en direction des bénévoles et professionnels de la petite enfance, animée par Olivier DURIS et la Souris grise sur l'utilisation des écrans et quel accompagnement par l'adulte(CCMM)</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de santé (orthophonistes, ...), CSAPA, Fédérations d'éducation populaire, Education nationale, communautés de communes, CAF, parents d'élèves, DDSCS, PMI	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Démarrage 4 <sup>ème</sup> trimestre 2018	
<b>Piste de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CAF, DDSCS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Experts du bon usage des écrans
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>autonomisation</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<i>OUI</i>	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> Mise en place d'un ou deux groupes d'appuis et d'observation Nombres d'actions de réflexion, de débat, d'information et de sensibilisation relatives à l'usage des écrans  <b>Indicateurs de résultat :</b>  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>	

Action 4.2	Action santé petite enfance : nutrition et éducation à la santé familiale
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
Porteur	<i>Structure :</i>	<b>MSA Lorraine</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Gladys CAPPELLA</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES</b>	
Contexte et enjeux locaux	L'enfance est une période clé car on sait que les inégalités de santé sont déjà installées avant l'âge de 6 ans. Une action menée précocement auprès de l'enfant et de sa famille peut donc avoir un effet positif majeur, en particulier si elle permet aux parents de prendre confiance en leur capacité à accompagner leur enfant.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière	
Objectifs spécifiques	<b>Promouvoir la santé dès la petite enfance</b> Renforcer les connaissances des adultes sur l'alimentation du jeune enfant en accord avec les différents objectifs du Programme National Nutrition Santé Renforcer les connaissances et compétences des parents d'enfants de 0 à 3 ans sur la gestion des problèmes de santé courants et de situations d'urgences	
Objectifs opérationnels	Proposer des ateliers d'information et d'éducation nutritionnelle animés par une diététicienne en direction des parents et professionnels de la petite- enfance (assistantes maternelles) Mettre place des modules « Puériculture et pédiatrie » dispense des enseignements quant aux soins des nouveau-nés et enfants.	
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Le programme compte 3 séances de sensibilisation sur l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants (de 0 à 3 ans). D'une durée de 1h30, les ateliers sont animés par une diététicienne sur les thèmes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « La diversification alimentaire »</li> <li>- « Mieux se repérer pour mieux consommer »</li> <li>- « Astuces pour bien manger au quotidien en famille ».</li> </ul> <p>Les ateliers se déroulent dans des structures relais tels que des crèches, micro-crèches, relais d'assistantes maternelles... Ils s'adressent en plus des parents aux professionnels de santé de la petite enfance.</p> <p>Dans un second temps, les ateliers pourront être complétés par le module « Puériculture et pédiatrie » du programme « Education à la santé familiale» (ESF). Ce programme constitue une approche de l'aide aux premiers soins et secours, dispensée par des professionnels de santé (médecins, infirmiers, puéricultrices...). Elle permet aux familles de faire face à des situations courantes ou parfois d'urgence en développant leurs compétences et confiance propre afin de prendre en charge leur santé quotidienne et celle de leur famille, proches et parfois voisins.</p> <p>4 modules composent le tronc commun :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- « Santé et famille au quotidien » : Prévenir, gérer et prendre soin de sa famille au quotidien,</li> <li>- « Traumatismes et agressions extérieures » : Identifier et prendre en charge les traumatismes et agressions occasionnelles (piqûres, brûlures, entorses...),</li> <li>- « Urgences familiales » : Identifier et repérer des situations d'urgence pour protéger, alerter, surveiller et intervenir adéquatement),</li> <li>- « Situations d'exception » : Etre prêt à réagir dans une situation d'exception (grand froid, canicule...).</li> </ul> <p>Le module optionnel peut-être dédié à la « Puériculture et pédiatrie » : Prendre soin des nouveaux nés, des enfants dans le cadre familial et en baby-sitting.</p>	
Partenaires de	ASEPT Lorraine, Réseau de Diététiciennes, Professionnels de santé formés à l'ESF,	

<b>l'action</b>	Crèches, relais d'assistantes maternelles, ...	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : parents <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels de santé de la petite enfance	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019	
<b>Pistes de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	MSA (FNPEISA) Autres financements à rechercher
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>autonomisation</i> )	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Rédaction d'un document de bilan à la fin de l'année (évaluation globale des ateliers).  Présentation et bilan des ateliers :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Rappel des objectifs,</i></li> <li>- <i>Descriptifs des ateliers,</i></li> <li>- <i>Déploiement de l'action (ateliers développés sur chaque territoire / structure).</i></li> <li>- <i>Synthèse des bilans des ateliers (taux de satisfaction, attentes).</i></li> </ul> <p><b>Est-ce que la planification a été respectée ?</b>  <i>Nombres d'atelier prévus, nombre d'ateliers réalisés.  Nombre de participants estimés, nombre de participants réalisés.</i></p> <p><b>Le cycle d'ateliers a-t-il répondu aux attentes des participants ?</b>  <i>Le pourcentage de personnes satisfaites / très satisfaites.  Le pourcentage de personnes déclarant que l'atelier a répondu à leurs attentes et ayant eu des réponses à leurs questions.</i></p> <p><b>Les ateliers ont-ils favorisé l'accès à l'information et l'acquisition de connaissances ? Ces informations seront-elles utiles ?</b>  <i>Ce que disent les participants des connaissances acquises lors de l'atelier, des informations jugées utiles au quotidien.</i></p> <p><b>Les ateliers ont-ils suscité l'envie / l'intention d'adopter certains comportements et habitudes alimentaires ?</b>  <i>Intention de modifier certains comportements = OUI / NON + exemples de changements de comportements.</i></p>	



**Méthode d'évaluation envisagée :**

*Tableaux de bord quantitatifs par action*

*Complété par une évaluation qualitative des actions : Questionnaire de bilan à compléter par les participants à la fin de l'atelier*



Action 4.3	<b>Vaccination en milieu scolaire</b>
------------	---------------------------------------

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Centre de vaccination de Toul</b>
	<i>Personne référente</i>	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La couverture vaccinale est insuffisante, en région Grand Est comme dans le reste de la France. Face à ce constat, un programme de rattrapage vaccinal en milieu scolaire par un centre de vaccination de Toul, inspiré d'une action menée sur le département de la Meuse et des Vosges est proposé.</p> <p>Cette action s'inscrit en complémentarité de celle des médecins libéraux du territoire. Ainsi, le centre de vaccination n'a pas la volonté de se substituer au médecin traitant de l'enfant, qui reste le pivot de la prise en charge de la santé de leurs enfants.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 4 : Parcours</b>  1/ faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents  Objectif 1 Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent  Sous obj. 1.4 Garantir le succès de la politique vaccinale nationale</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer la couverture vaccinale des enfants</b>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	- Adapter le dispositif de vaccination expérimenté dans les Vosges et Meuse en milieu scolaire, sur un territoire terres de Lorraine	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>Sous réserve de la validation des établissements concernés, le médecin du centre de vaccination se rend dans les établissements scolaires du territoire Terres de Lorraine pour vérifier les carnets de santé des élèves de CE1, ce niveau de classe correspondant l'âge de 7 ans, soit un an après l'âge habituel du rappel vaccinal.</p> <p>En début d'année scolaire, les parents sont informés du protocole par courrier, et il leur est proposé de remettre le carnet de santé de leur enfant à l'établissement un jour donné.</p> <p>Une fois le statut vaccinal vérifié par le médecin du centre de vaccination, une information est remise aux parents, précisant les vaccins non à jour. Les parents ont alors le choix de faire vacciner leur enfant par le médecin traitant ou à l'école, lors du second passage du médecin du centre de vaccination dans l'établissement.</p> <p>En cas de refus, d'absence ou de contre-indication, une lettre est remise à l'établissement, à destination des parents, expliquant l'importance de la mise à jour des vaccins par le médecin traitant.</p> <p>Cette action nécessite une bonne collaboration entre l'ensemble des acteurs, tant institutionnels – ARS Grand Est, Éducation nationale – que de terrain – centre de vaccination, établissements scolaires – dès le début du projet</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Etablissements scolaires, médecins traitants, Education Nationale, Agence Régionale de Santé, UC-Centre de Médecine Préventive.	
<b>Public visé</b>	Elèves de CE1	
<b>Territoire d'intervention</b>	Ville de Toul : 6 écoles primaires dans un premier temps	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018/2019 écoles primaires dans un premier temps	

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS via le budget du centre de vaccination de Toul
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'écoles vues / aux écoles ciblées</li> <li>- Nombre de classes vues</li> <li>- Nombre de carnets de vaccination vus (et % par rapports aux élèves ciblés)</li> <li>- Nombre d'enfants non à jour de leur vaccination (et % par rapports aux enfants vus)</li> <li>- Nombre d'enfants vus (et % par rapports aux élèves ciblés)</li> <li>- Temps de travail effectif (et % rapport à temps prévu) par professionnels</li> <li>- Satisfaction des professionnels des professionnels et des parents</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'enfants vaccinés (% par rapports aux enfants vus,% par rapports aux enfants non à jour)</li> <li>- Nombre de vaccinations réalisées</li> <li>- Typologie des vaccins pratiqués</li> <li>- Nombre d'enfants à jour à l'issue de l'action (% par rapports aux enfants vus,% par rapports aux enfants non à jour)..</li> </ul>	

Action 4.4	<b>Espace Santé Jeunes de la mission locale Lieu d'information, d'orientation et d'accompagnement des besoins de santé</b>
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	<b>Mission Locale</b>
	Personne référente	<b>Elise Luthringer</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE4 : SANTE DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DES JEUNES ADULTES</b>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<b>Axe 4 : Parcours</b> 1/ faciliter l'organisation de parcours adaptés aux besoins de santé des enfants et des adolescents Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement	
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Améliorer l'accès aux soins et à des actions de prévention pour les jeunes de 16 à 26 ans, non scolarisés et en difficulté d'insertion sociale et/ou professionnelle</b></li> <li>- Renforcer les connaissances et compétences (autonomie, prise d'initiative) des jeunes en insertion professionnelle</li> </ul>	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des actions d'information, de prévention répondant aux besoins identifiés</li> <li>- Proposer un accompagnement individuel</li> <li>- Effectuer un premier repérage des difficultés et faciliter la mise en place des premières étapes des prises en charge santé pour les publics de la mission locale</li> <li>- Assurer des permanences de psychologues auprès des jeunes au sein de la Mission Locale</li> </ul>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Pour être au plus proche des jeunes, la mission locale anime 11 permanences délocalisées dans le territoire Terres de Lorraine, ainsi que 2 permanences dans les 2 centres de détention de Toul et d'Ecrouves.</p> <p>Les actions proposées par l'espace santé de la mission locale sont élaborées en fonction des besoins des jeunes et se déclinent sous forme d'entretiens individuels et d'ateliers collectifs. L'objectif des entretiens individuels est d'apporter une écoute, un soutien, des conseils, des réponses, voire un accompagnement vers le soin.</p> <p>Autres thématiques abordées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutien dans les démarches de soins ;</li> <li>- Accès à une mutuelle ;</li> <li>- Petit'dej' ;</li> <li>- Bilan de santé ;</li> <li>- Distribution de kit d'hygiène ;</li> <li>- Atelier théâtre ;</li> <li>- Intervention d'une socio-esthéticienne, ...</li> </ul> <p>La mission locale prévoit de faire intervenir une psychologue          Un conventionnement avec le CMP pour une mise à disposition d'une psychologue pour les jeunes est envisagé pour l'année 2019.</p>	
Partenaires de l'action	CTSP, CIDFF (centre d'information sur les droits des femmes et des familles), permanence d'accès aux soins et à la santé (PASS) de Toul, CMP, centre socio culturel, MJC, centre de planification, Région Grand Est	
Public visé	Jeunes Adultes (16 à 25 ans) en insertion professionnelle et sociale	
Territoire d'intervention	Terres de Lorraine	
Calendrier prévisionnel	Action en continu – projet évalué chaque année	

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	2018 : Région Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON  Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'accompagnements individuels réalisés</li> <li>- Nombre et typologie des actions et ateliers mis en place</li> <li>- Nombre de permanence hebdomadaire psychologue à la mission locale</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences</li> <li>- Typologie des compétences et connaissances acquises par les jeunes</li> <li>- Nombre de jeunes qui ont engagé des démarches d'accès aux droits</li> <li>- Nombre de personnes orientés vers des organismes de soins</li> </ul>	

<b>Action 5.1</b>	<b>Développement de l'activité physique sur prescription médicale - Prescri'mouv</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i> <b>CROS Grand Est</b>
	<i>Personne référente</i> <b>Mme Christ – Mme Barral</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La pratique d'activités physiques, faite de façon régulière et adaptée produit de réels bienfaits sur la santé. Ces activités permettent d'atténuer la souffrance, d'aider à la convalescence voire de favoriser la guérison et de contribuer à réduire la charge médicamenteuse des patients.</p> <p>L'activité physique sur prescription médicale est encadrée par un décret du 30 décembre 2016 qui précise les conditions de dispensation d'une activité physique adaptée aux patients souffrant d'affections longue durée soit 30 maladies qui concernent 10 millions de patients en France.</p> <p>Pour prescrire une activité physique adaptée, le médecin doit remplir un formulaire spécifique où il précise les objectifs thérapeutiques recherchés (par exemple, contrôle du poids, amélioration de la force musculaire, amélioration des capacités cardiorespiratoires, etc.) et les contre-indications propres au patient. Il l'oriente alors vers les acteurs locaux en capacité de mettre en place l'activité physique adaptée dispensée par des personnes ayant une formation spécifique.</p> <p>En grand Est le dispositif mis en place est Prescri'mouv. Sa mise en service sur le territoire ex-lorrain est prévue le 01/03/2019. Le CROS Grand Est en sera l'opérateur pour les départements 54, 55 et 57.</p> <p>Les conditions de réussite pour un développement de l'activité physique sur prescription médicale sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- une bonne information des professionnels de santé</li> <li>- des éducateurs sportifs formés en proximité</li> <li>- un reste à charge supportable pour les patients</li> </ul>
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 1 : Prévention</b></p> <p>Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies</p>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique ou un facteur de risques cardio-vasculaires</b></p> <p>Développer les créneaux d'activité physique adaptée au sein des associations par pathologie</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner les associations dans la mise en place d'activité physique adaptée</li> <li>- organiser l'interface entre la prescription du médecin et l'APA pour orienter vers les activités adaptées</li> <li>- développer les prescriptions</li> </ul>
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Les opérateurs doivent respecter un cahier des charges afin de proposer une offre homogène dans le Grand Est :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement de l'offre APA et développement de l'offre associative et sportive</li> <li>- Sensibilisation aux bienfaits de l'APA et communication de l'offre existante auprès de tous les acteurs (professionnels de santé, collectivités territoriales, associations sportives et d'utilisateurs, grand public,)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accessibilité financière de l'offre APA pour les personnes les plus vulnérables socio économiquement</li> <li>- Suivi des parcours des patients</li> </ul> <p>Etape 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- embauche d'un stagiaire Master II PROJTER par le Pays Terres de Lorraine pour faire le recensement de l'offre associative (activité physique adaptée et sport bien être) et des possibilités de développement au sein de chaque association</li> <li>- cartographie des patients éligibles au sport sur ordonnance pour chaque maladie</li> </ul> <p>Etape 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accompagnement des clubs et des associations dans le développement de créneaux d'activités physiques adaptées et vers la labellisation afin d'accueillir les patients dans le cadre du dispositif régional (formation d'éducateurs sportifs)</li> <li>- relai des campagnes de sensibilisation et d'information des médecins</li> </ul>	
<b>Partenaires de l'action</b>	CDOS, DDCS, GESAL 54, ARS, CPAM, Région Grand Est, RLAM	
<b>Public visé</b>	<p>Le dispositif s'adresse aux personnes adultes atteintes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>d'une affection de longue durée (ALD)</b> : diabète de types 1 et 2 cancers (sein, colorectal, prostate), artérite des membres inférieurs, maladie coronaire stabilisée, broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)</li> <li>- <b>d'obésité de grades 1 et 2</b> ; indice de masse corporelle (IMC) compris entre 30 et 40.</li> </ul> <p><b>Et souffrant de limitations fonctionnelles modérées ou légères.</b></p>	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	démarrage au 01/03/2019	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget global pour déploiement de Prescri'mouv sur l'ensemble du Grand Est : ARS Grand Est , DRJSCS, Région Grand Est Pays Terres de Lorraine pour l'embauche du service civique
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	CDOS 54
	<b>Mode de vie</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )
	<b>Conditions de vie</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recensement des créneaux actuels, approche du potentiel,</li> <li>- sensibilisation et accompagnement des associations</li> <li>- nombre de créneaux d'activité physique adaptée</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> nombre de patients accédant à une APA</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p>	

<b>Action 5.2</b>	<b>Développement du sport bien être</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Pays Terres de Lorraine</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Coordonnateur CLS</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le mode de vie actuel est propice à une diminution de l'exercice physique et à une plus grande sédentarisation. Cette évolution n'est pas sans conséquence sur l'état de santé de la population, avec l'augmentation du nombre de personnes en surcharge pondérale et des facteurs de risque liés à l'hypertension artérielle ou aux maladies telles que le diabète, le cancer et les maladies cardio-vasculaires.</p> <p>La promotion de l'exercice physique est ainsi devenue au fil des années une priorité de santé publique afin notamment de prévenir les maladies chroniques et la perte d'autonomie.</p> <p>La pratique sportive et plus généralement d'une activité physique peut aussi être appréhendée positivement à travers le bien-être physique et psychique qu'elle procure aux personnes.</p> <p>Le développement du sport et des activités physiques est ainsi ressorti comme une priorité de travail dans le cadre des CLS de Terres de Lorraine.</p> <p>Il s'agira ici, complémentarément et en synergie avec le dispositif de sport sur ordonnance, de mettre sur pied une organisation territoriale efficiente consistant à mettre en relation avec l'offre d'activité physique et sportive du territoire les personnes convaincues par les professionnels de la santé et de l'accompagnement social de l'intérêt pour leur santé d'une activité physique plus importante.</p> <p>Au-delà des démarches individuelles, les actions en mode collectif (ex : gym adaptée par le centre socio culturel Michel Dinot de Toul, ateliers équilibrés par la CCMM) menées par les associations, les établissements sanitaires et sociaux, les collectivités permettant notamment de toucher des publics moins autonomes seront favorisées et encouragées (cf. action 5.4 « Promotion de l'activité : l'affaire de tous ! ».)</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer la pratique de l'activité physique et ou sportive pour tous dans un objectif de prévention</li> <li>- Améliorer le bien-être des habitants</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les créneaux sport bien être des associations et les accompagner dans cette mise en place</li> <li>- Sensibiliser et mobiliser les professionnels de santé et de l'accompagnement social</li> <li>- Organiser l'interface d'accueil et d'orientation vers les activités physiques et sportives</li> </ul>	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>Principe d'action : proposer une orientation « sur mesure » vers les activités du territoire en tenant compte des besoins, des possibilités et des envies de chaque personne que les professionnels de santé et les travailleurs sociaux parviendront à convaincre des bienfaits d'une activité physique.</p> <p>Prendre en compte en parallèle et en complément les actions en mode collectives</p>	



	<p>déjà conduites par les associations, les établissements sanitaires et sociaux, les collectivités en particulier (CCMM) auprès des publics vulnérables ou personnes qui se mobiliseront mieux dans le cadre d'une action collective.</p> <p>Prendre appui sur l'expertise sport santé des clubs dont les animateurs sportifs sont formés (tel que ALCTK à Toul) et du GESAL (groupement d'employeur dans le champ du sport). Organiser une réponse en proximité en visant l'échelle intercommunale.</p> <p><b>Etape 1</b> : septembre 2018 : recrutement d'un stagiaire par le Pays Terres de Lorraine pour le recensement des créneaux sport bien être existants et les possibilités de développement de nouveaux créneaux</p> <p><b>Etape 2</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- élaboration d'un catalogue de l'offre existante sur le territoire Terres de Lorraine et communication aux professionnels de santé et aux habitants</li> <li>- sensibilisation et mobilisation des professionnels</li> <li>- Mise en place d'actions sport-santé autour de la pratique du vélo et de la marche dans le cadre du CIAS de Moselle et Madon, à destination de publics spécifiques (séniors, femmes, actifs, jeunes, publics en précarité...)</li> </ul> <p><b>Etape 3</b> : mise en place d'un guichet unique et d'une expertise pour assurer l'interface entre les professionnels et les clubs/associations</p> <p><b>Etape 4</b> : développement de l'offre dans les zones les plus démunies par un accompagnement des associations et la formation des éducateurs sportifs, la décentralisation d'activités ou la proposition de solutions de mobilité</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	GESAL 54, clubs sportifs, CDOS, DDCS, collectivités territoriales	
<b>Public visé</b>	<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)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	démarrage automne 2018	
<b>Piste de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	à rechercher
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	CDOS
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	

<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- recensement des créneaux actuels et des possibilités de chaque association,</li><li>- mise en place de l'interface d'accueil et d'orientation</li><li>- nombre de créneaux sport bien être proposés</li></ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- nombre de personnes ayant accédé à des activités de sport bien être</li></ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p>
--	---

Action 5.3	<b>Sport en entreprises</b>
------------	-----------------------------

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Association Parole d'Entreprises</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Jean François Caron</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La pratique du sport en entreprises est connue pour être bénéfique pour les employés en réduisant la sédentarité. Elle peut constituer un cadre incitatif pour un certain nombre de salariés ayant une faible activité physique et donner l'envie de pratiquer un sport dans un autre cadre.</p> <p>La pratique du sport par les salariés est aussi perçue positivement par les employeurs grâce à ses effets positifs sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'amélioration de la productivité et de l'esprit d'équipe</li> <li>- la prévention des TMS (troubles musculo squelettiques),</li> <li>- la lutte contre le stress</li> <li>- la diminution de l'absentéisme</li> </ul> <p>Les constats suivants peuvent être faits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les salariés comme entreprises sont de plus en plus demandeurs</li> <li>- les chefs d'entreprises préfèrent une pratique de l'activité par les salariés à l'extérieur de l'entreprise</li> <li>- des difficultés sont souvent rencontrées pour accéder à des créneaux dans les salles de sport et aux compétences d'éducateurs sportifs</li> </ul> <p>Sur Terres de Lorraine, alors qu'aucune offre de sport en entreprise n'est aujourd'hui recensée, l'association de chefs d'entreprises Paroles d'Entreprises souhaite développer le sport en entreprise auprès de ses adhérents. Elle compte s'inspirer de l'expérience de Dynaform qui accompagne les personnels des entreprises du pôle d'activités Dynapôle de Ludres-Fléville dans leur pratique d'activités physiques et sportives. Elle pourra s'appuyer sur le Comité Départemental du Sport d'Entreprise 54 qui accompagne le développement de cette pratique en Meurthe et Moselle et sur le GESAL 54, groupement d'employeurs qui peut mettre à disposition des intervenants qualifiés.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 03.1 - Améliorer la santé au travail : Prévenir les troubles musculo-squelettiques	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Développer la pratique de l'activité physique et ou sportive pour tous dans un objectif de prévention</b> Développer l'activité physique des salariés	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Accompagner les associations dans la mise en place de créneaux sport entreprises Mobiliser les entreprises Proposer des créneaux aux entreprises	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<b>Etape 1 :</b> élaboration d'un catalogue d'offres sport entreprises en s'appuyant sur la démarche de recensement des créneaux actuels et des possibilités de développement de nouveaux créneaux de sport bien être <b>Etape 2 :</b> diffusion du catalogue à l'ensemble des entreprises par l'intermédiaire de l'association Parole d'entreprises <b>Etape 3 :</b> développement des créneaux sport entreprises dans les zones les plus démunies	

<b>Partenaires de l'action</b>	FFSE, DDCS, GESAL 54, Dynaform	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>(date de démarrage, de fin et durée)</i>	
<b>Piste de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	DDCS, FFSE, entreprises
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- recensement des créneaux actuels et des possibilités de chaque association</li> <li>- nombre d'entreprises contactées</li> <li>- nombre de créneaux sport entreprises et nombre d'entreprises engagées</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b>  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>	

Action 5.4	<b>Promotion de l'activité physique : l'affaire de tous !</b>
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	<b>Pays Terres de Lorraine</b>
	Personne référente	<b>Benoit GUERARD, directeur</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
Contexte et enjeux locaux	<p>La pratique d'une activité physique régulière, hebdomadaire voire quotidienne est reconnue comme un facteur influent directement et positivement la santé.</p> <p>La pratique d'une activité physique et/ou sportive par les habitants de Terres de Lorraine sera ainsi encouragée dans le cadre du déploiement du sport santé. Il s'agit d'un axe de travail majeur de chaque CLS.</p> <p>Ce déploiement repose d'une part sur la mise en place d'un système d'accompagnement individuel et d'orientation des personnes dans le cadre du sport sur ordonnance et du sport bien être, d'autre part sur le développement d'activités physiques et sportives dans un cadre collectif en prenant appui sur les organisations, les lieux et les structures qui mènent déjà des actions et sur celles, nouvelles, qui pourraient le faire à l'avenir.</p>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<p><b>Axe 3 - :</b> Parcours - Faciliter l'accès des personnes en situation de précarité à des parcours de santé coordonnés en vue d'un retour au droit commun (PRAPS)</p> <p>Objectif 03.0 - Construire un cadre méthodologique pour développer les actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux publics en difficulté</p>	
Objectifs spécifiques	<p><b>Développer la pratique de l'activité physique et ou sportive pour tous dans un objectif de prévention</b></p> <p>Encourager à l'activité physique des habitants à partir des structures et activités qu'ils fréquentent</p>	
Objectifs opérationnels	Mobiliser les associations, établissements et toutes structures accueillant du public en faveur du développement d'activités physiques et sportives	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>L'action comporte deux dimensions.</p> <p>D'une part elle consiste à appuyer le développement d'activités physiques et sportives au sein des structures associatives et à caractère social (associations de quartiers, associations d'éducation populaire, structures médico-sociales...). Pour partie il s'agira de valoriser et contribuer à poursuivre ce qui existe. Pour l'essentiel il s'agira de mobiliser de nouvelles organisations en les sensibilisant au rôle direct et indirect qui peut être le leur, en définissant les actions qui peuvent être conduites, en les aidant à réunir les moyens pour mener ces actions, suivre et évaluer les résultats.</p> <p>Ces actions peuvent être de trois ordres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la sensibilisation des usagers,</li> <li>- l'organisation d'activités qui impliquent un effort physique,</li> <li>- la promotion d'activités ne nécessitant pas d'importante logistique ni de moyens financiers ni même d'encadrement (accompagnement à l'émergence de petits groupes en autogestion (marche, vélo, petite randonnée...), incitation aux déplacements doux...</li> </ul> <p>D'autre part elle vise à favoriser le développement d'ateliers d'activités physiques en direction des publics vulnérables (ateliers équilibrés en direction des personnes âgées, activités sportives au sein des structures d'insertion, ateliers vitalité ASEPT Lorraine, cours gym équilibre seniors mis en place sur Moselle et Madon par une association locale PSV animation à raison de 2 cours par semaine à Maizières et Chaligny...).</p>	

<b>Partenaires de l'action</b>	Fédérations d'éducation populaire, établissements sanitaires et sociaux, associations de loisirs, mission locale, centre socio culturel, DDCS, MSA Lorraine, ASEPT Lorraine, mutuelles.	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Démarrage au 1er semestre 2019 jusqu'à 2022.</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...)	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	OUI	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> Nombre de structures sensibilisées / nombre de projets accompagnés  <b>Indicateurs de résultat :</b>  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> Méthodologie à définir par le groupe d'appui sport santé Terres de Lorraine	

<b>Action 5.5</b>	<b>Mobilier urbain pour développer l'activité physique des habitants</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Communes</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>service des sports</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'inscription du sport en ville fait partie intégrante des modèles urbains mondialisés. Le développement des sports urbains est révélateur d'une nouvelle logique de consommation des sports et des loisirs.</p> <p>La pratique du sport en ville évolue avec de nouveaux sports urbains : la gymnastique urbaine, la musculation de rue, la grimpe urbaine.</p> <p>Ce sont de nouvelles possibilités de pratiques sportives en proximité des lieux de résidence et de travail des habitants.</p> <p>Les installations en accès libre constituent également des possibilités de pratiques sportives gratuites aux personnes à faibles ressources et contribuent à renforcer l'offre d'équipements normés.</p> <p>L'organisation d'évènements sportifs et ludo-sportifs qui peuvent y être associés participent pleinement à la valorisation du sport en ville.</p> <p>Les initiatives prises par les collectivités dans ce domaine doivent être valorisées et encouragées. Elles devront pour produire tous leurs effets s'accompagner d'actions de sensibilisation et de formation des éducateurs sportifs à l'usage de ces agrès.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pas de lien direct avec le PRS	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Développer la pratique de l'activité physique et ou sportive pour tous dans un objectif de prévention</b></p> <p>Mettre en place du mobilier urbain pour inciter à l'activité physique des habitants</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Suivre l'expérience de Toul, partager les enseignements avec les autres collectivités, le cas échéant assurer le transfert d'expérience</p> <p>Organisation d'évènements sportifs urbains</p>	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>La ville de Toul a mis en place du mobilier urbain pour le développement de l'activité physique en juillet 2018</p> <p>Un premier bilan des pratiques permettra d'en tirer des enseignements et de dégager les bonnes pratiques en vue d'autres implantations sur le territoire Terres de Lorraine</p> <p>Le CLS sera force de proposition pour développer le sport urbain au travers de proposition d'évènements sportifs et ludo-sportifs</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>		
<b>Public visé</b>	<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)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>(date de démarrage, de fin et durée)</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	



	<i>Financiers et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> )	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<i>Indicateurs de processus :</i> <i>Indicateurs de résultat :</i> <i>Méthode d'évaluation envisagée :</i>	

<b>Action 5.6</b>	<b>Promotion de la qualité dans la restauration collective : jeter moins manger mieux</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Pays Terres de Lorraine</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Peggy Dangelser, chargée de mission Leader</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	En Meurthe et Moselle, les collèges ont été précurseurs dans la lutte contre le gaspillage au cours des dernières années sous l'impulsion du Conseil départemental. Dans le cadre du projet alimentaire territorial, le pays Terres de Lorraine ouvre l'action à d'autres types d'établissements et l'étend dans ses objectifs à des démarches continues de progrès en matière de qualité des repas.	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants, notamment auprès des jeunes et des personnes en situation de précarité</b> Réduire le gaspillage alimentaire et améliorer la qualité des repas (qualité nutritive, qualité gustative, part des productions locales, environnement du repas ....) servis dans la RHD des établissements.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Accompagner de 5 à 8 établissements en 2018/2019 dans une démarche de réduction du gaspillage et d'amélioration de la qualité de l'alimentation	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Le principe général de l'action consiste à engager des processus vertueux d'amélioration de la qualité de l'alimentation dans les établissements proposant une RHD à partir des économies générées par la réduction du gaspillage alimentaire. Chaque établissement est invité à interroger ses pratiques (achats, process, organisations...) avec l'appui d'un ingénieur conseil spécialisé.</p> <p>En 2017 et 2018 5 établissements des secteurs sanitaire et social et de l'éducation (1 Hôpital, 1 ESAT, 2 périscolaires, 1 EHPAD) ont bénéficié d'un accompagnement professionnel dans la réalisation d'un diagnostic (incluant des pesées) et la construction d'un plan d'action personnalisé.</p> <p>La méthodologie intègre des temps collectifs de formation et de partage d'expériences qui permettent aux professionnels de sortir du contexte propre à leur établissement, de partager des bonnes pratiques et de se relier à une dynamique territoriale.</p> <p>En 2018/2019, l'action est reconduite donnant lieu à un appel à candidature à de nouveaux établissements de Terres de Lorraine en vue d'un accompagnement à enclencher au 4<sup>ème</sup> trimestre 2018. Une attention plus forte sera portée dans cette seconde opération à la qualité nutritive et gustative des repas.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Etablissements proposant une restauration collective (hôpital, périscolaires, EHPAD, ESAT...), communautés de communes, ville de Toul, syndicat mixte du grand Toulais.	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	

<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018/2020	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	25 000 € / an
	<i>Financeurs et montants</i>	Etat (TEPCV), LEADER, pays Terres de Lorraine,
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Investissement des équipes de restauration et de direction des établissements partenaires
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b> méthodologie du projet, outils de transfert d'expérience. nombre d'établissements partenaires</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> Evaluation des participants à l'issue de l'accompagnement, mobilisation au sein des établissements, taux de participation aux temps collectifs</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> questionnaires de satisfaction, réunion de bilan finale collective, évaluation de la mise en œuvre des plans d'action à N+1</p>	

Action 5.7	<b>« Se nourrir lorsqu'on est pauvre »</b>
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	<b>ATD Quart monde et Pays Terres de Lorraine</b>
	Personne référente	<b>Magali Ramel / Benoit Guérard</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
Contexte et enjeux locaux	<p>Une étude nationale réalisée par ATD Quart monde, publiée en 2016, présente ce que représente l'acte de se nourrir et nourrir les siens en situation de précarité, à partir du ressenti et de l'analyse de personnes connaissant ces situations. Elle a également mis en lumière les incidences de la précarité alimentaire tant sur le rôle nutritionnel que le rôle social de la nourriture.</p> <p>Sont développées les conséquences sur la protection de la santé des personnes : maladies chroniques, difficulté du rapport au corps, tensions, stress, et peurs générés par les situations d'urgence alimentaire, préoccupations autour de la possibilité de nourrir et de bien nourrir les nourrissons et les enfants, mise à mal de l'estime de soi, fragilisation voire perte du plaisir alimentaire... Est également développée l'insuffisance des réponses sociétales face à ces difficultés : inadaptation de l'offre alimentaire pour pouvoir se nourrir de façon saine et équilibrée, inadaptation des conditions d'accès, difficile dialogue avec les professionnels de santé avec des incompréhensions réciproques, inadaptation des messages nutritionnels et de santé qui engendrent culpabilité, exclusions et stigmatisation... Plusieurs préconisations sont également formulées pour répondre à ces difficultés, fondées sur les stratégies et les attentes des personnes.</p> <p>Au moment d'engager un Projet Alimentaire Territorial (PAT) en 2017, les élus de Terres de Lorraine ont souhaité positionner la question de l'accessibilité sociale à une alimentation de qualité, aux circuits courts en particulier, au début du processus.</p> <p>Le pays Terres de Lorraine et ATD Quart monde ont enclenché une démarche de recherche action dont l'objet est de construire un cadre favorable au développement d'initiatives et à l'émergence d'un système alimentaire garantissant un accès à l'alimentation digne, durable et de qualité pour tous.</p> <p>Dès le démarrage d'un projet alimentaire territorial, il s'agit de montrer qu'il peut être facteur d'inclusion sociale et citoyenne.</p> <p>L'étude action engagée sur Terres de Lorraine n'a pas, jusqu'à présent, abordé de manière directe les enjeux liés à la santé. L'engagement de deux CLS est l'occasion d'intégrer la dimension santé dans la démarche territoriale qui est enclenchée. Il offre l'occasion d'envisager une réflexion spécifique et de pré-identifié des voies à explorer avec les acteurs intéressés dans une seconde étape de la démarche</p>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Pas de lien direct avec le PRS Mais en phase avec le PNNS	
Objectifs spécifiques	<p><b>Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants, notamment auprès des jeunes et des personnes en situation de précarité</b></p> <p>Favoriser l'accès digne et durable de tous à une alimentation de qualité et permettre l'inclusion sociale et citoyenne</p> <p>Répondre aux recommandations du Haut conseil de santé publique concernant la politique nutritionnelle de santé publique en France. Il préconise de ne pas se fonder exclusivement sur les déterminants individuels des comportements alimentaires, mais intervenir aussi sur l'environnement social, économique et sociétal. L'enjeu est d'agir sur l'environnement pour que le choix de santé des individus puisse devenir plus aisé pour tous, notamment les populations les plus défavorisées ».<sup>1</sup></p>	

<sup>1</sup> (HCSP, « Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France, PNNS 2017-2021, Paris, sept 2017, pp. 7, 17, 23)

<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>1/ <b>Poursuivre les démarches entreprises dans le cadre de l'expérimentation « Se nourrir lorsqu'on est pauvre »</b> depuis fin 2016, et les inscrire dans le cadre du contrat local de santé. Des projets dans la démarche s'étendent progressivement notamment pour <b>améliorer l'offre alimentaire</b> (projet de l'achat groupé, des jardins nourriciers), pour <b>améliorer les conditions d'accès à l'alimentation</b> (co-formation « Et si nous parlions ensemble d'aide alimentaire »), et pour <b>améliorer les capacités d'agir des personnes sur leur environnement alimentaire</b> (via la constitution progressive d'un laboratoire d'usage et d'un conseil consultatif d'organisme et de personnes)</p> <p>2/ <b>Approfondissement et expérimentations sur les moyens de décliner le volet de prévention, d'éducation et de promotion à la santé du PNNS</b> et les objectifs de santé publique quantifiés, <b>de façon non stigmatisante et culpabilisante</b>. Quatre sujets (non exhaustifs) ressortent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les messages de prévention et d'information</li> <li>- Les relations avec les professionnels de santé sur ces sujets</li> <li>- L'accompagnement des femmes enceintes et des jeunes mères</li> <li>- L'alimentation des enfants</li> </ul> <p>Cela revient à avancer sur la déclinaison du <b>point 8 de la Charte</b> de l'expérimentation « L'accès à la <b>connaissance, l'information et le savoir relatifs à l'alimentation</b> (nutritionnel et culinaire) et permettre un <b>choix éclairé</b> pour tous en <b>s'adaptant et respectant les réalités de chacun</b> ».</p>
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>a. Concernant objectif opérationnel 1 : poursuivre les différentes actions de l'expérimentation « Se nourrir lorsqu'on est pauvre » sur le territoire et les évaluer en incluant des axes liés au contrat local de santé</p> <p>b. Concernant l'objectif opérationnel 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constituer un groupe rassemblant professionnels, personnes en situation de précarité alimentaire et chercheurs ayant pour but de travailler en particulier sur le volet prévention, éducation et promotion de la santé du PNNS</li> <li>- Prise de contacts et réseau avec les acteurs, instances, chercheurs sur d'autres territoires qui ont une démarche inspirante concernant le volet nutritionnel en l'incluant dans une démarche globale (considérant le rôle nutritionnel et le rôle social de la nourriture)</li> <li>- Evaluation des programmes, brochures, actions, etc. déclinées sur le territoire concernant le volet prévention, éducation et promotion de la santé au regard des enjeux susmentionnés.</li> <li>- Repérage d'actions et d'expérimentations à promouvoir concernant le message de prévention et d'information, les relations avec les professionnels de santé, l'accompagnement des jeunes mères et femmes enceintes, l'alimentation des enfants, etc.</li> </ul> <p>c. Aboutir à des recommandations, fondées sur les expériences et expérimentations, sur les moyens d'atteindre les objectifs de santé publique quantifiés pour la politique nutritionnelle de santé publique de façon digne et durable pour tous sur le territoire.</p>
<b>Partenaires de l'action</b>	<p>CCAS de Toul, Centre socio culturel Michel Dinet, CD 54, commune de Neuves Maisons, secours catholique, FRANCAS de Meurthe et Moselle, Croix Rouge de Toul, chantiers d'insertion de la communauté de communes Terres Tuloises, chambre d'agriculture de Meurthe et Moselle, producteurs, personnes en précarité</p>
<b>Public visé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</li> </ul>
<b>Territoire d'intervention</b>	<p>Terres de Lorraine</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Action en cours - fin de la 2<sup>ème</sup> année d'expérimentation en décembre 2018  2019 : Approfondissement et expérimentations sur les moyens de décliner le volet de prévention, d'éducation et de promotion à la santé du PNNS</p>

<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	30 000 € (sur 2 ans)
	<i>Financeurs et montants</i>	LEADER / ministère de l'agriculture et de l'alimentation (appel à projet PNA) / pays TDL
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Ingénierie du pays TDL, ATD, partenaires du projet
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> )	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	OUI	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  <i>Méthodologie générale de la démarche</i>  <i>Nombre de réunions plénières et de sous-groupes de travail, nombre de partenaires impliqués, nombre de personnes participantes</i></p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Indicateurs de résultats des actions conduites par le collectif d'acteur (achats groupés : volume des achats et nombre de familles / « et si on parlait de l'aide alimentaire » : questionnaires de satisfaction ?</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  <i>Evaluation annuelle de la démarche « se nourrir lorsqu'on est pauvre » conduite sur Terres de Lorraine</i></p>	

Action 5.8	« Goûter mon territoire ! Tous ensemble pour bien manger et bouger »
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
Porteur	Structure :	<b>CNAM ISTNA EDUCATION NATIONALE</b>
	Personne référente	<b>Bénédicte Oberti, CNAM ISTNA Jean Marc Legretard, principal adjoint du collège de Colombey les Belles et animateur du CESC</b>
Axe stratégique du CLS	<b>AXE 5 : SPORT SANTE, SPORT BIEN ETRE, ALIMENTATION</b>	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'amélioration de l'état nutritionnel de la population constitue un enjeu majeur pour les politiques de santé publique menées en France. La nutrition, terme associant Alimentation-Activité physique, est un déterminant majeur de protection de la santé et du bien vivre. Les liens entre alimentation et santé ainsi qu'entre activité physique et santé sont largement démontrés. Les comportements favorables à la santé en alimentation et en activité physique et la lutte contre la sédentarité permettent notamment de limiter le développement de pathologies chroniques (obésité, diabète de type 2, cancer, hypertension artérielle...).</p> <p>Les personnes de plus de 60 ans et les jeunes représentent deux publics très concernés par la prévention nutritionnelle. Pour les personnes de plus de 60 ans, il s'agit de les aider à se maintenir en forme en adoptant une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée. Pour les jeunes, la nutrition joue un rôle important dans leur croissance et elle contribue à leur santé.</p> <p>Au plan local, le Projet Alimentaire Territorial (PAT) récemment engagé sur Terres de Lorraine et dans le sud meurthe et mosellan invite à l'ouverture de nouvelles réflexions et à de nouvelles actions pour appréhender les multiples dimensions et enjeux de l'alimentation dont ceux relatifs à la santé.</p> <p>Le comité éducation santé et citoyenneté (CESC) du BEF de Toul engage un plan d'action inter degrés (1<sup>er</sup> et 2<sup>nd</sup>) visant la promotion de la santé et l'apprentissage de la citoyenneté qui commencera à être mis en œuvre dès l'année scolaire 2018/2019. L'alimentation et le sport seront des thématiques privilégiées dans le sillage des actions déjà conduites au sein des établissements dans le domaine du gaspillage alimentaire et de la promotion des productions locales (journées à la ferme de découverte des productions, produits locaux dans les cantines....) avec la volonté de toucher le plus grand nombre d'élèves en cohérence avec les directives ministérielles prônant la mise en place d'un parcours éducatif de santé. Les problématiques abordées : comment avoir une meilleure hygiène de vie ? comment rester en bonne santé ? comment agir en citoyen responsable ?</p> <p>Le CNAM ISTNA spécialisé dans les questions de nutrition alimentation à Nancy propose l'accompagnement de territoires en Meurthe et Moselle à partir d'une méthodologie de projet expérimentée en Région Occitanie.</p>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées	
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants, notamment auprès des jeunes et des personnes en situation de précarité</b></li> <li>- Promouvoir des comportements nutritionnels (alimentation et activité physique) favorables à la santé</li> <li>- Renforcer les capacités des enfants, des adolescents et des personnes de plus de 60 ans à faire des choix éclairés en alimentation et activité physique</li> <li>- Développer les compétences psychosociales pour contribuer au « bien vivre »</li> </ul>	



	ensemble	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des ateliers multidisciplinaires en alimentation et activité physique (approche sensorielle, approche environnementale)</li> <li>- Réaliser des ateliers d'éducation nutritionnelle développant un sens de la responsabilité sociale dans un espace de convivialité : respect, tolérance, écoute, échanges.</li> <li>- Co-construire des ateliers créatifs intergénérationnels entre les personnes de plus de 60 ans, les enfants et les adolescents</li> </ul>	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p><b>L'action consiste à accompagner et fédérer des structures éducatives volontaires autour de projets de promotion d'une alimentation saine et durable basé sur la proximité et la mise en relation avec les producteurs locaux</b> : élaboration de plan d'actions « sur mesure » tenant compte des actions déjà engagées et des objectifs poursuivis au sein des structures, des besoins et des spécificités de chaque établissement.</p> <p><b>Phase 1 Année scolaire 2018/2019</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Expérimentation de la méthodologie « Goûter mon territoire » du CNAM ISTNA auprès d'établissements situés à Toul</li> <li>- Projet santé et développement durable du CESC : restitution par la présentation d'un exposé de 6 minutes maximum réalisés par tous les établissements participants du bassin le 28 mai 2019 (journée) à l'arsenal de Toul</li> <li>- Projet santé et développement durable conférence –débat, présentation des réalisations des élèves à destination de tous les parents et partenaires le 28 mai 2019 (journée) à l'arsenal de Toul</li> <li>- Partage des enseignements avec les partenaires des deux CLS</li> <li>- Accompagnement par le CNAM ISTNA du CESC dans la préparation des actions 2019/2020</li> </ul> <p><b>Phase 2 Année scolaire 2019/2020</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement de 5 à 10 structures éducatives partenaires du CESC du BEF de Toul : définition du plan d'action, appui à la réalisation des actions, interventions au sein des établissements</li> <li>- Prise de contact avec le CESC de Nancy en vue d'un élargissement au bassin de santé Moselle Madon/Pays du Saintois et préparation d'un plan d'action 2020/2021</li> </ul> <p><b>Phase 3 Année scolaire 2020/2021</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagnement de 5 à 10 structures éducatives partenaires : définition du plan d'action, appui à la réalisation des actions, interventions au sein des établissements sur chacun des deux bassins de formation et de santé</li> </ul>	
<b>Partenaires de l'action</b>	<p>Phase 1 : CNAM-ISTNA, CCAS, Résidence séniors de Douzain ; Établissements (école de la Sapinière, collège Croix de Metz, IME Georges Finance ; Mairie de Toul, Ludothèque + ASV ; Producteurs locaux (Vergers du Cotaux, 2 trufficulteurs) ; Intervenants locaux (Professionnel APA, Chefs de cuisine, Oxygem) ; CTPS</p> <p>Phase 2 et 3 : CNAM-ISTNA, Education nationale /équipes pédagogiques et éducatives des écoles, collèges, lycées d'enseignement général et professionnel, de l'enseignement adapté, CCAS, agriculteurs et autres structures où il y aurait une volonté.</p>	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels</b> : agriculteurs	
<b>Territoire d'intervention</b>	Ville de Toul, bassin éducation et formation de Toul, Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>cf phasage ci-dessus</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	<b>17083 € Septembre 2018 - Juillet 2019 – 11 mois</b> <b>Financement à évaluer et à rechercher pour le déploiement</b>

	<i>Financeurs et montants</i>	- Conférence des financeurs du DPT 54      7000 € - ARS Délégation territoriale 54      7083 € - CARSAT Nord-Est      1500 € - DRAAF      1500 €
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Prestations en nature bénévoles Dons en nature, salles, produits
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> )	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<i>OUI</i>	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  Une évaluation du processus et des actions sera assurée par la réalisation de comptes rendus des réunions entre les partenaires. Le suivi des actions sera réalisé dans le cadre d'une approche quantitative : nombres d'activités réalisées, acteurs concernés, méthodologie employée (tableau de bord à remplir).</p> <p>Pour chaque activité mise en place, des fiches d'évaluation seront proposées aux intervenants et aux participants : type, intérêt, réalisation, nombre de participants,...</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b>  Une évaluation de l'impact du projet année 1 sur les enfants et les adolescents et sur les personnes de 60 ans et plus est menée. Il s'agit de comparer l'évolution des connaissances, des perceptions et des comportements (Analyse KABP : Knowledge, Attitude, Beliefs, Practice) entre le démarrage du projet (T0) et la fin (T1). Par questionnaire, la satisfaction des participants est évaluée. Par une approche qualitative (focus groupe), il est également évalué le lien social entre les participants et l'entraide entre pairs.</p> <p>En fin de projet année 1 (2018/2019), des entretiens semi-directifs et des focus groupes seront menés auprès de tous les partenaires du projet autour des points positifs et des difficultés rencontrées, de l'atteinte des objectifs fixés. Cette évaluation permet de mesurer la notoriété, l'accessibilité, l'atteinte des groupes cibles, les points positifs et les points à améliorer. Tous les entretiens sont retranscrits et analysés à l'aide du logiciel d'interprétation textuelle Alceste de manière à comparer le discours des personnes interrogées.</p>	

Action 6.1	<b>Sensibilisation et mobilisation des collectivités locales sur la lutte contre l'habitat indigne</b>
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Axe stratégique du CLS	<b>AXE6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	<input checked="" type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS <b>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) :</b> <b>Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé</b>	
Porteur	Structure :	<b>Communautés de communes</b>
	Personne référente	
Objectifs spécifiques	<b>Améliorer le repérage et la coordination des acteurs autour des situations d'habitat indigne et non décent</b> Améliorer l'accompagnement global des personnes vivant dans un habitat indigne.	
Objectifs opérationnels	Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des élus et agents des collectivités sur la conduite à tenir face à une situation d'habitat indigne. Accompagner les collectivités dans l'organisation transversale pour la gestion et le traitement des situations d'habitat dégradé	
Etapes de mise en œuvre – Description	Les sessions de sensibilisation proposées visent à développer et renforcer l'action des collectivités en matière d'expertise et d'intervention en abordant : <ul style="list-style-type: none"> <li>- le repérage de l'habitat indigne et insalubre, les procédures et outils de signalement</li> <li>- la répartition des compétences entre niveaux communal et préfectoral</li> <li>- l'orientation et l'accompagnement des situations</li> <li>- les risques sanitaires encourus dans l'habitat</li> <li>- les moyens techniques de prévention pouvant être mis en œuvre,</li> </ul> Le PDLHIND peut accompagner les collectivités (échelles communale et intercommunale) à la mise en œuvre d'une organisation permettant de traiter les situations d'habitat dégradé en conciliant désordres techniques et accompagnement de l'occupant (partage d'organisation efficace sur d'autres territoires, outils, ...)	
Partenaires de l'action	Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne et non décent (PDLHIND) : CAF, DDT/DDCS, ARS, Conseil départemental, ADIL, association des maires	
Public visé	Elus et agents des communautés de communes et des communes du territoire Terres de Lorraine	
Territoire d'intervention	Terres de Lorraine	
Calendrier prévisionnel	2019-2020	
Financement	Budget global prévisionnel	
	Financeurs et montants	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...)	

<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de collectivités sensibilisées</li> <li>- Nombre de personnes sensibilisées</li> <li>- Nombre de dossiers traités directement par les maires</li> <li>- Nombre de signalements transmis au PDLHIND</li> <li>- Organisation mise en oeuvre</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombres de foyers et personnes soustraites à des logements indignes ou insalubres</li> </ul>

<b>Action 6.2</b>	<b>Air intérieur : soutien des communes pour la mise aux normes des équipements</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b><i>Pays Terres de Lorraine</i></b>
	<i>Personne référente</i>	<b><i>Laurent VOGEL</i></b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>À l'intérieur des bâtiments, l'air est pollué indépendamment de l'air extérieur qui y pénètre : appareils à combustion, matériaux de construction, produits de décoration (peinture, colles, vernis...).</p> <p>Les enfants sont plus sensibles aux effets de la pollution de l'air que les adultes. La pollution de l'air intérieur peut entraîner chez les enfants des problèmes de santé à court et à long terme tels que la congestion nasale, des irritations de la peau et des yeux, des réactions allergiques, de l'asthme, des maux de tête, de la fatigue, des vertiges ou encore des nausées.</p> <p>Dans les pays industrialisés, les enfants passent environ 80% de leur temps à l'intérieur, une grande partie à l'école.</p> <p>La loi portant engagement national pour l'environnement de 2010 a rendu obligatoire la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant un public sensible. Les établissements concernés sont notamment ceux accueillant des enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les établissements d'accueil collectif d'enfants de moins de 6 ans (crèches, haltes garderies...);</li> <li>• les centres de loisirs ;</li> <li>• les établissements d'enseignement ou de formation professionnelle du premier et du second degré</li> </ul> <p>Un décret du 17 août 2015 a fixé les échéances suivantes : 1<sup>er</sup> janvier 2018 pour les écoles maternelles, élémentaires et crèches, 1er janvier 2020 pour les accueils de loisirs et les établissements d'enseignement.</p> <p>Dans le cadre de la démarche de Territoire à Energie Positive (TEPOS), le pays Terres de Lorraine porte une mission de conseil en énergie partagé (CEP) dédié aux collectivités. Cette mission a pour but de réaliser un état des lieux énergétique du patrimoine communal et d'accompagner les collectivités dans leurs projets de rénovation énergétique. Un élargissement de cette mission aux enjeux de la qualité de l'air intérieur sera expérimenté dans le cadre des contrats locaux de santé.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS <b>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) :</b> Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé Œuvrer pour une meilleure qualité sanitaire des bâtiments	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Améliorer la connaissance et les savoir-faire des élus et agents des collectivités sur la qualité de l'air intérieur</b> Réduire les risques sanitaires liés aux pollutions de l'air intérieur Informar les communes de leurs obligations et les mettre en situation d'enclencher les réponses adaptées à leur situation	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Apporter un premier niveau d'information aux communes sur leurs obligations réglementaires et les aider dans la mise en relation avec les intervenants compétents pour les cas demandant une intervention (campagne de mesure des polluants)	

<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Action : réunion d'information à destination des élus municipaux et responsables techniques des 154 communes de Terres de Lorraine dans la cadre de l'évènement « ENERGIES POSITIVES » organisé en novembre 2018.  Cibles : communes possédant des établissements ERP concernés en 2018 et 2020  Contenus : dispositions règlementaires (évaluation des moyens d'aération) et recommandations en vue de l'enclenchement d'un plan d'action par les collectivités concernées  Intervenant : ATMO Grand Est  Organisation : service CEP du pays Terres de Lorraine</p> <p>Prolongements : enclenchements de campagnes de mesures des polluants, réflexion et positionnement sur l'intégration d'un premier niveau de conseil pérenne à la mission CEP, formation du CEP.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	ATMO GRAND EST / DREAL (à confirmer)	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus et agents des collectivités	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Démarrage : novembre 2018</i>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	1000 € environ
	<i>Financeurs et montants</i>	Pays/ TEPCV ADEME
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	Ingénierie de conception et animation
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouverture de la mission CEP à une mission de sensibilisation et d'information des communes aux enjeux et dispositions règlementaires relatives à l'air intérieur.</li> <li>- Nombre de réunions à l'attention de la cible, nombre de communes informées.</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de plans d'actions</li> <li>- Nombre d'établissements ayant fait l'objet de campagnes de mesures de polluants</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> bilan avec les communes dans le cadre d'un comité de pilotage de la mission CEP</p>	

<b>Action 6.3</b>	<b>Développement des interventions du Conseiller Médical en Environnement Intérieur (C.M.E.I.)</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>AP3A</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Monique GUILLASO</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'asthme est un exemple concret de problème de santé pour lequel la qualité de l'environnement joue un rôle majeur. Plusieurs facteurs environnementaux peuvent contribuer au développement ou à l'aggravation de cette maladie. À l'intérieur, les principaux facteurs de risque sont la présence de moisissures et d'allergènes, et la fumée de tabac, tandis qu'à l'extérieur, il s'agit surtout de la pollution atmosphérique, du smog et de l'exposition à l'herbe à poux.</p> <p>Les conseillers en environnement intérieur (CEI) jouent un rôle essentiel auprès des populations souffrant d'affections respiratoires et/ou allergiques. Ils apportent des conseils personnalisés aux patients, suite à une prescription médicale, pour améliorer la qualité de leur environnement intérieur.</p> <p>Cependant leur rôle est mal connu et leur répartition est très inégale dans la région Grand Est</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 01.7 - Maîtriser les risques environnementaux : Renforcer l'intervention de conseillers en environnement intérieur</p> <p><b>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) :</b> Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé Pérenniser, promouvoir et développer l'activité des CMEI en région Grand Est</p>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Améliorer la connaissance et les savoir-faire des publics sur la qualité de l'air intérieur</b> Eviter les aggravations et récurrences de pathologies liées à une dégradation de l'air intérieur Renforcer les liens entre les acteurs sur le Territoire de Lorraine (professionnels de santé, organismes publiques, communes, associations...)</p>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Communiquer sur les missions et modalités d'action du C.M.E.I., notamment auprès des professionnels prescripteurs Participer à des actions liées au thème de l'amélioration de l'air intérieur</p>	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>Il s'agit de développer la communication sur les missions du CMEI afin de mobiliser cette offre d'accompagnement en direction des personnes particulièrement sensibles aux sources de contaminations de l'air intérieur afin d'agir sur les comportements en matière de renouvellement de l'air intérieur.</p> <p>Cette communication s'appuie sur des personnes relais sur le territoire Terre de Lorraine (coordonnateur CLS, association de médecins...) via l'envoi de brochures de présentation de l'activité de l'association AP3A et des réunions d'information.</p>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Les professionnels de santé	
<b>Public visé</b>	<p>Population souffrant d'affections respiratoires et/ou allergiques</p> <p><b>Professionnels</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical (ORL, allergologues, médecins généralistes, médecin PMI)</p>	
<b>Territoire d'intervention</b>	Territoire Terres de Lorraine	
<b>Calendrier</b>	2019/2020	



<b>prévisionnel</b>		
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS (CMEI)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> )	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre des professionnels visés dans la communication</li> <li>- Nombre et typologie d'actions de communication utilisées, public visé</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evolution du nombre de visites sur le territoire</li> <li>- Nombre de nouveaux prescripteurs</li> </ul> <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> <i>Bilan d'activité annuel du CMEI</i>	

<b>Action 6.4</b>	<b>Maladie de Lyme, mieux connaître et mieux prévenir</b>
-------------------	---

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>De par ses caractéristiques environnementales et les données disponibles dans la littérature, il apparaît clairement que la région Grand Est est une région concernée par la problématique des maladies transmises par les tiques (et notamment la borréliose de Lyme).</p> <p>Depuis 2015, l'Agence Régionale de Santé Grand Est a lancé plusieurs campagnes d'information et de sensibilisation auprès du grand public et des professionnels de santé.</p> <p>En outre, actuellement et localement (sur l'ante région Lorraine), toute personne souffrant de symptômes compatibles avec une borréliose de Lyme et ayant une suspicion d'exposition à cette bactérie (antécédent de piqûre de tique et/ou sérologie positive) peut, à la demande de son médecin traitant, bénéficier des consultations spécialisées proposées par le CHRU de Nancy (3 établissements en France).</p> <p>Alors que la forêt couvre près d'un tiers du territoire, les contrats locaux de santé offrent l'opportunité de faire progresser la connaissance et la prévention au sein de Terres de Lorraine dans ce domaine au cours des années à venir.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<p><b>Axe 1 : Prévention</b>          Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles          Lien avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE)  <b>Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé</b>          Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé</p>	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b><i>Pays Terres de Lorraine</i></b>
	<i>Personne référente</i>	<b><i>Coordonnateur CLS</i></b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Renforcer la vigilance sur les risques et exploiter les potentiels de la forêt</b> Renforcer la prévention des maladies vectorielles, notamment de la maladie de lyme	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Informer et sensibiliser le grand public, les jeunes en milieu scolaire sur les risques liés aux piqûres de tique et les moyens de se protéger	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>1) Grand public :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des actions de sensibilisation à destination du grand public, informer via différents supports de communication, diffuser de la plaquette et de l'affiche de l'ARS, ...</li> <li>- Programmer un calendrier d'actions informatives : conférences, sorties</li> <li>- Utiliser les canaux d'information des communes : panneaux des communes, bulletins d'information municipaux...</li> <li>- Identifier des stratégies pour toucher plus particulièrement les populations à risque : les forestiers, les agriculteurs, les campeurs, les randonneurs et toutes les personnes ayant une activité en plein air</li> <li>- communiquer sur les précautions à prendre en amont et en aval d'une sortie dans les zones fréquentées par les tiques et sur les réflexes à adopter ou encore les gestes à réaliser en cas de piqûre.</li> <li>- Inciter les habitants à participer au programme régional et national de recherches participatives CiTIQUE mis en place par l'INRA, le CPIE Nancy Champenoux, l'ANSES et l'Université de Lorraine.</li> </ul>	

	<p>2) Scolaires et jeunes, dont lycée agricole :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer des interventions dans les lycées agricoles du territoire et les professionnels travaillant en extérieur</li> <li>- Faire intervenir un professionnel de santé, (expert/référent local), créer une exposition pour délivrer les bons messages consensuels,</li> <li>- Donner des clés pour ne pas s'exposer aux piqûres de tiques, ou indiquer ce qu'il faut faire en cas de piqûre de tique</li> </ul>	
<b>Partenaires de l'action</b>	<p>Associations de randonneurs, animateurs nature, centres de loisirs, associations forestières, professionnels de l'aménagement et des espaces verts (paysagistes, ...)          Professionnels de santé : Médecins, pharmaciens,          Milieu scolaire : Education nationale, associations de parents d'élèves          ARS, MSA Lorraine, assurance maladie, CPIE de Champenoux, DRAAF, ONF</p>	
<b>Public visé</b>	<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"/> Grand public <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels des secteurs de la forêt	
<b>Territoire d'intervention</b>	Pays Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<i>Lancement en 2019</i> <i>Action sur la durée du CLS</i>	
<b>Pistes de financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	DM : Budget et financement à rechercher pour les actions auprès des jeunes
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS - pays (temps coordonnateur CLS)
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	Médecin du Travail MSA Lorraine, CPIE de Champenoux (financements déjà accordés dans le cadre du PRSE3 pour la formation des professionnels de la nature sur l'ensemble du Grand Est)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, de quelle nature ? <input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et typologie d'interventions mises en place (conférences, formation, diffusion de flyers ...)</li> <li>- Nombre de personnes touchées / nombre de personnes prévues</li> <li>- Nombre de participants au programme CitiQue</li> <li>- Partenariat mis en place</li> </ul> <b>Indicateurs de résultat :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participants affirmant avoir développé de nouvelles connaissances relatives à la prévention des piqûres de tique et de la borréliose de Lyme</li> </ul>	

<b>Action 6.5</b>	<b>Bien être : renforcer les liens entre les habitants et leurs forêts</b>
-------------------	--

<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<b>Communautés de communes/ pays</b>
	<i>Personne référente</i>	<b>Benoît Guérard, directeur du pays Terres de Lorraine</b>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	<b>AXE 6 : SANTE ET ENVIRONNEMENT</b>	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Encore peu reconnus en France, les bienfaits thérapeutiques et sur le bien-être des personnes de la forêt sont aujourd'hui démontrés et de plus en plus identifiés aux Etats-Unis et en Europe.</p> <p>Alors que le territoire Terres de Lorraine possède un patrimoine forestier remarquable par sa dimension avec 45600 hectares (32 % de couverture forestière), sa qualité (diversité des essences représentative des forêts de feuillus de Lorraine) et son accessibilité (forêts à plus de 70 % publiques, espaces dédiés au sein de la zone de loisirs de la forêt de Haye) sa fréquentation et ses usages par les habitants sont mal connus et semblent posséder d'importantes marges de progression.</p> <p>Le développement des interventions de sensibilisation à la nature à (interventions du Conseil départemental dans le cadre des ENS et de la cité des paysages sur la forêt de Meine par exemple, PNRL au nord du Territoire, communautés de communes dont les compétences environnement sont en progression) invite à une intégration plus forte des actions de découverte de leurs forêts par les habitants de Terres de Lorraine et de sensibilisation aux bénéfices pour la santé de leur fréquentation.</p> <p>Les CLS offrent une opportunité d'expérimenter la possibilité de bénéficier de nouvelles aménités retirées d'un rapport régulier à la nature et à la forêt en particulier.</p>	
<b>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pas de lien avec le PRS	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Exploiter le potentiel de la forêt pour améliorer la santé et le bien être des habitants (impact sur le stress, l'anxiété)	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Donner une place plus importante à la forêt dans les animations nature du territoire assurées par les communautés de communes, le Conseil départemental 54 et les acteurs de sensibilisation et de protection de la nature. Chercher à y intégrer la dimension santé (sensibilisation, prévention).	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Il est proposé dans les deux CLS de Terres de Lorraine de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mieux connaître les usages que les habitants ont de la forêt,</li> <li>- expérimenter de premières actions locales croisant forêt et santé (sylvothérapie notamment)</li> <li>- favoriser l'insertion de modules de découvertes de la forêt et d'information sur les interactions entre forêt et santé dans les programmes de sensibilisation à la nature du territoire</li> </ul>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Conseil départemental 54 (Cité des paysages), PNRL	
<b>Public visé</b>	<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)	
<b>Territoire d'intervention</b>	Terres de Lorraine	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2019/2020	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> )	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	OUI	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> Accompagnement et suivi de la montée en compétence des communautés de communes en matière de sensibilisation à l'environnement.  <b>Indicateurs de résultat :</b>  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>	

## Annexe 4 - Les missions du coordonnateur CLS

### **Assurer la mise en œuvre des CLS**

- Mettre en œuvre les orientations des CLS adoptées au moment de leur signature et le cas échéant ajustées par le comité de pilotage en cours de période
- Actionner les moyens nécessaires au démarrage des actions (identifier les porteurs de projets, mobiliser les parties prenantes, organiser des temps de travail collectifs, rechercher les sources de financements...)
- Être force de proposition dans l'actualisation du plan d'actions et susciter des innovations territoriales en identifiant problématiques, opportunités, volontés et attentes nouvelles
- Assurer le suivi technique du contrat local de santé (secrétariat du comité technique et du comité de pilotage, tableau de bord de suivi de la mise en œuvre des actions, ...)
- Préparer l'évaluation annuelle du CLS.

### **Animer et mobiliser dans les CLS**

- Être une personne ressource de proximité pour tout acteur impliqué ou souhaitant s'impliquer dans la démarche des CLS
- Favoriser les échanges et la coordination entre les acteurs
- Impliquer la population, les usagers, les publics visés par les actions
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales
- Favoriser la communication autour de la démarche et des actions de CLS
- Participer à la mise à jour au niveau local des besoins de santé de la population

**Participer à la déclinaison territoriale de la politique de santé définie dans le PRS Grand Est** (relayer les campagnes de prévention ...)

**Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux**

Une coordination et une information régulière sont nécessaires entre le Pays Terres de Lorraine et le chargé de missions CLS de la délégation territoriale de l'ARS, afin de mettre en œuvre l'accompagnement, le suivi du CLS et de son plan d'actions.

## Annexe 5 - Synthèse du diagnostic réalisé en 2016

### 1. Etat des lieux : Recueil de données quantitatives

<b>► Le territoire</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• 4 communautés de communes (CC), regroupant 154 communes pour 99 860 habitants</li></ul>
<b>► La population</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• un dynamisme démographique supérieur à la moyenne régionale</li><li>• une proportion de personnes âgées de moins de 20 ans plus élevée que la moyenne régionale</li><li>• une population vieillissante mais de manière plus modérée qu'en région / hausse plus marquée pour les 60-74 ans</li><li>• davantage de familles nombreuses (notamment sur la CC Pays de Colombey-sud Toulais</li><li>• moins de familles monoparentales (notamment sur les CC Pays de Colombey-sud Toulais et Saintois)</li><li>• 43% des personnes âgées de plus de 80 ans vivent seules</li><li>• nouveaux besoins liés à l'augmentation des familles monoparentales et isolement des seniors notamment dans les petites communes</li></ul>
<b>► emploi – précarité</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• taux de chômage plus faible qu'au niveau régional</li><li>• proportion de la population bénéficiaire des aides sociales inférieure à la moyenne départementale et régionale : revenu de solidarité active (RSA) et l'allocation aux adultes handicapés (AAH), couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c)</li><li>• concentration des situations de pauvreté sur la CC du toulais (quartier prioritaire de la politique de la ville) / zones socialement défavorisées Foug, Toul, Neuves-Maisons, Vézelize</li></ul>
<b>► L'état de santé</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Des indicateurs de santé qui s'améliorent mais restent défavorables par rapport au niveau national</li><li>• Principales causes de décès : cancers et maladies cardiovasculaires</li><li>• Taux de décès liés au cancer (cancers par voie aérodigestives) et à l'alcool significativement plus élevés (particulièrement sur CC Moselle et Madon)</li><li>• Taux de mortalité prématurée (décès survenus avant 65 ans) : 23% de la mortalité générale</li><li>• Taux de mortalité prématurée évitable : 54% parmi le nombre de décès prématurés / niveau national 45% (significativement plus élevé pour l'alcool et tabac)</li><li>• affections de longue durée (ALD) les plus fréquentes : Tumeurs et diabète</li><li>• Taux ALD insuffisance respiratoire chronique et cirrhose plus élevés que la région</li></ul>



## Synthèse de l'offre de soins

Atouts	Points d'attention
<b>Offre de premier recours</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offre globalement satisfaisante au regard des densités de professionnels de santé, mais inégalement répartie</li> <li>- Densité de médecins généralistes constante depuis 2014</li> <li>- Médecins plus jeunes qu'au niveau départemental et national</li> <li>- Densité des infirmiers en hausse depuis 2014</li> <li>- Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) à Flavigny et en milieu rural : Haroué et Vicherey</li> <li>- Projets de MSP sur Colombey-Les-Belles, Domgermain et Allamps</li> <li>- Articulation engagée entre ces projets et les professionnels de santé libéraux au sein d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Réflexion en cours sur création d'une MSP sur Vézelize</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Territoire dépourvu de psychiatres libéraux</li> <li>- pas de pénurie de médecins généralistes, mais répartition inégale (localisés sur Toul et Neuves-Maisons / mais densité plus faible sur Toul)</li> <li>- offre médecins spécialistes libéraux concentrée sur CC du Toulinois</li> </ul>
<b>Offre sanitaire</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- En proximité pour médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), Soins de Suite et de Réadaptation (SRR), urgences</li> <li>- Poursuite du développement de la chirurgie ambulatoire programmée</li> <li>- Développement de la chirurgie orthopédique</li> <li>- Renforcement de l'offre (recrutements médicaux)</li> <li>- Création du pôle commun gynécologie-obstétrique CHRU/CH Toul / CH Commercy</li> <li>- Structuration de filières dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoires (GHT) avec gradation des soins</li> <li>- Nombreuses coopérations et mutualisations avec le CHRU de Nancy</li> <li>- Couverture hospitalisation à domicile (HAD)</li> <li>- Filière gériatrique structurée (Equipe mobile gériatrique, unité court séjour gériatrique, consultation mémoire)</li> <li>- Soins palliatifs : équipe mobile intra-hospitalière + réseau Nancy Santé Métropole (NSM) à domicile + HAD</li> <li>- Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) organisée sur les 2 secteurs Vézelize/Haroué (assurée par les médecins généralistes) et Toulinois (SOS médecins + maison médicale de garde)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aire d'attractivité du Centre hospitalier (CH) de Toul plus réduite que sur d'autres territoires (9 communes)</li> <li>- taux de fuite important des patients du Toulinois vers l'offre hospitalière privée et publique de Nancy (hospitalisations et diverses interventions)</li> <li>- population à plus de 30 mn des urgences sur le secteur de Vézelize</li> </ul>
<b>Offre médico-sociale pour personnes âgées</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une offre diversifiée et bien répartie sur le territoire en accueil et hébergement pour personnes âgées</li> <li>- Des services de coordination et d'aide pour le maintien à domicile des personnes âgées (réseau/MAIA/ CLIC ...)</li> <li>- Des dispositifs pour la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux d'équipement disparate en Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) : secteurs de Toul et Neuves-Maisons à renforcer</li> </ul>

Atouts	Points d'attention
<b>Offre médico-sociale pour personnes en situation de handicap</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Présence d'organismes gestionnaires d'établissements et services importants</li> <li>- Principales déficiences représentées</li> <li>- Structures à vocation régionale voire interrégionale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Taux d'équipement parfois faible mais proximité du territoire de Nancy</li> </ul>
<b>Santé mentale</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Territoire couvert par deux secteurs psychiatriques (G06 et G07)</li> <li>- Centre Médico-Psychologique (CMP) adultes à Toul et Neuves-Maisons</li> <li>- Equipe mobile d'intervention psychiatrique (EMIP) : canton de Meine au Saintois / consultations possibles au sein de la MSP d' HAROUE</li> <li>- CMP pour Enfants et Ados à Vézelize, Toul et Neuves-Maisons</li> <li>- 2 Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) : Neuves-Maisons et Toul</li> <li>- Création d'une clinique privée de psychiatrie générale à Toul (installation 2019)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de psychiatres libéraux</li> <li>- Offre disparate (plus faible sur canton Haroué et Vézelize)</li> </ul>
<b>Addictions</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- consultations avancées du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) au CH de Toul</li> <li>- problèmes d'addictions aussi pris en charge par CMP</li> <li>- permanences du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues (CAARUD) à Toul</li> </ul>	
<b>Prévention, promotion de la santé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Différents dispositifs en place sur le territoire : PASS, antenne CLAT (Centre de lutte anti tuberculose), centre de vaccination, antenne CeGIDD (centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic), CPEF (Centre de Planification et d'Education Familiale)</li> <li>- Programmes ETP (éducation thérapeutique du patient) : Diabète de type 1 ou 2, surpoids, insuffisance rénale chronique modérée et addictions</li> </ul>	
<b>Environnement - cadre de vie</b>	
<p>Qualité de l'eau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de problème majeur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maitrise de la qualité de l'eau à améliorer</li> <li>- Des ressources naturellement vulnérables avec risque de pollutions diffuses ou accidentelles</li> </ul>
<p>Baignades :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qualité de l'eau excellente de la baignade de Favières</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- offre insuffisante : une seule baignade</li> </ul>
<p>Habitat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fonctionnement spécifique de repérage et de traitement de l'habitat indigne et non décent efficace en place sur CC Moselle et Madon (opérateur unique facilitant le travail partenarial)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- part de propriétaire occupant supérieure à la moyenne dépt de 42% : problématique des propriétaires occupants vieillissants (Zone rurale)</li> <li>- opérateur déployé aujourd'hui sur 1 seul territoire (CC Moselle et Madon)</li> </ul>
<p>Qualité de l'air :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- concentrations atmosphériques stables</li> <li>- émissions de polluants globalement en baisse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>