

Fiche action n° 2.6 : Soutenir les dispositifs existants visant à prévenir les conduites à risque (tabac, drogue, alcool...)

Motivation de l'action, contexte

Les programmes interventionnels dit probants ou prometteurs de prévention sont de plus en plus mobilisés par des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé souhaitant s'appuyer sur les données probantes pour enrichir leurs pratiques. Les Projets PRIMAVERA et UNPLUGGED en font partie. Ils sont notifiés dans le cadre du répertoire des interventions efficaces et prometteuses en prévention et promotion de la santé de Santé publique France. Il s'agit de programmes interventionnels de prévention des conduites à risques et addictives, élaboré par des professionnels du champ de la prévention, à partir de leurs expériences de mise en œuvre de projets en milieu scolaire. Il contribue à la promotion d'un environnement favorable, en prévention des conduites addictives, en développant notamment les compétences psycho-sociales (CPS) des enfants et adolescents.

**Ces programme adoptent une stratégie d'intervention fondée notamment sur la capacité de résistance à la pression des pairs pour consommer, la correction des croyances normatives (en particulier de la surestimation de la consommation de SPA des pairs du même âge), - l'amélioration des connaissances sur les produits et leurs effets, Il utilise des méthodes interactives et expérientielles (jeux collectifs, mises en situation, débats, jeux de rôle) qui permettent aux élèves de prendre pleinement part au programme. De plus les élèves ont un cahier à compléter tout au long du programme**

*Unplugged est « un programme de prévention (...) en milieu scolaire, mettant particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac et le cannabis, avec une ouverture sur les écrans et les jeux vidéo (...) destiné aux collégiens (6ème, 5ème) (...), aussi utilisé comme un outil de gestion de groupe et d'amélioration du climat scolaire »*

Objectifs de l'action

Objectif général : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs afin de retarder ou empêcher l'entrée dans les conduites addictives

Objectifs opérationnels :

- Favoriser la confiance en soi, l'expression de soi et le respect des autres
- Décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets
- Apporter un regard critique sur ces influences et ces croyances
- Développer les habiletés de communication, d'affirmation, de conciliation

<b>Description du projet</b>	<p>Ces programmes s'appuient sur une méthode pédagogique participative, utilisant des outils ludiques qui suscitent la réflexion. Il propose un lien avec les parents et les membres des communautés éducatives, favorisant leur adhésion et leur implication.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser le développement global d'un individu (social, émotionnel, cognitif, physique)</li> <li>- Améliorer les interactions</li> <li>- Augmenter le bien-être -</li> </ul> <p>Diminuer les comportements dits « à risques » (consommation de substances psychoactives, violence, comportements sexuels à risque) - Augmenter les comportements favorables à la santé</p> <p><u>Porteurs de l'action</u> : CSAPA (Oppélia 39 et ADLCA)</p> <p><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u> : Éducation nationale</p> <p><u>Population bénéficiaire</u> : Élèves du CM1 au collège (jusqu'à la 5ème) secteurs Lons, Orgelet, Arinthod.</p> <p><u>Territoire concerné</u> : Pays Lédonien</p>
<b>Résultats attendus</b>	<b>Nombres d'actions menées</b> <b>Nombre d'élèves ayant suivi les actions</b>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Durée du CLS</b>
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet : CPOM ARS</b> <b>Taux d'intervention ARS : 100 %</b> <b>Cofinancements : néant</b>
<b>Indicateurs</b>	<u>Description</u> :  <b>Fréquence de mesure : Annuelle</b>  <b>Responsables du suivi : Séverine Moreau Pays Lédonien, Claire Maitre ARS</b>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022</b>  <b>Lien parcours : parcours addictions ARS</b>  <b>Autre plan/programme/politique :</b>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé**  
**Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n°2.6 A : Soutenir les dispositifs visant à prévenir les conduites à risques : TABADO**

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Parmi les 13 millions de fumeurs français, plus de la moitié souhaite arrêter de fumer. Le tabac est une source majeure de cancers, de maladies cardiovasculaires, d'insuffisances respiratoires et est responsable de 73 000 décès chaque année dont 45 000 décès par cancers. Le tabac est la première cause de mortalité évitable, il est responsable de 70 000 nouveaux cas de cancers, chaque année.</p> <p>Depuis la mise en place du Plan National de Réduction du Tabac (PNRT) lancé en 2014, des évolutions sur le sevrage tabagique ont été constatées mais restent insuffisantes au regard des 13 millions de fumeurs. Les freins majeurs actuels à l'arrêt du tabac sont le coût du sevrage et la méconnaissance des dispositifs.</p> <p>Chez les jeunes, la prévalence du tabagisme reste élevée et un accroissement des inégalités sociales est observé dans la consommation de tabac. Ainsi, les élèves apprentis et lycéens professionnels sont particulièrement concernés par cette problématique bien que la volonté d'arrêter de fumer soit présente. La prévention reste donc un enjeu primordial pour permettre à la population et notamment aux jeunes d'en finir avec le tabac. Elle constitue le socle de base pour un accompagnement complet puisqu'elle permet le développement des compétences psychosociales, et l'engagement dans une démarche réflexive indispensable au changement de comportement. Il est nécessaire de permettre aux jeunes d'entrer dans un parcours de santé incluant la décision d'arrêt, la mise en œuvre de la décision, et le suivi.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Permettre un accompagnement vers l'arrêt du tabac auprès des fumeurs âgés de 15 à 20 ans, des centres de formation des apprentis (CFA) et lycées professionnels</li></ul> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Faire un diagnostic personnalisé du tabagisme du sujet</li><li>● Favoriser la décision d'arrêter via un « contrat thérapeutique »</li><li>● Soutenir l'arrêt et prévenir les rechutes</li><li>● Créer des partenariats avec les professionnels de l'addictologie</li></ul> <p><b>Objectif opérationnel :</b> Mettre en place le programme TABADO créé par l'INCa dans 2 établissements jurassiens</p>
<b>Description du projet</b>	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé au Lycée de Mancy à Lons le Saunier et le Lycée Fillod à Saint-Amour le déroulé suivant :</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Une réunion d'information d'une heure auprès de 5 classes les plus fumeuses</li> <li>2. Deux stands d'information</li> <li>3. Une première consultation individuelle de 50 min auprès des fumeurs volontaires</li> <li>4. 3 sessions collectives d'une heure auprès des fumeurs volontaires</li> <li>5. Une à plusieurs consultations individuelles de 20 à 30 min pour les jeunes en difficulté de sevrage</li> </ol> <p><b><u>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</u></b>  Élèves de première et terminale fumeurs dans les lycées professionnels et CFA (15 à 20 ans) ainsi que les professionnels des établissements</p> <p><b><u>Partenariats :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INCa</li> <li>• Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale</li> <li>• Lycée de Mancy</li> <li>• Lycée professionnel Ferdinand FILLOD</li> <li>• Oppelia</li> <li>• ADLCA</li> <li>• Contrat Local de Santé du Pays Lédonien</li> </ul> <p><b><u>Territoire(s) concerné(s) :</u> JURA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lons le Saunier et Saint-Amour</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Année scolaire 2022/2023</b>
<b>Financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INCa</li> </ul>
<b>Évaluation Indicateurs</b>	L'évaluation est portée par l'INCa. Elle porte particulièrement sur les résultats : nombre de jeunes, nombre de séances, apport de connaissances, changement de comportement...
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Priorités stratégiques PRS 2018-2028</b></li> <li>• <b>Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé</b></li> <li>• <b>Education Nationale / Parcours éducatif de santé</b>  L'axe d'éducation et de prévention (la prévention des conduites addictives, l'éducation à l'alimentation et au goût, la promotion de l'activité physique, l'éducation à la sexualité, la vaccination, l'environnement... ) et l'axe de protection de la santé</li> </ul>

AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé

Fiche action n° 2.7A Développer un parcours précarité avec des actions innovantes et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :  
Espace Mobile de Santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'Espace Mobile de Santé (EMS) est un dispositif itinérant qui a pour objectif d'aller vers les personnes les plus éloignées du dispositif de santé et de son offre de droit commun pour leur permettre de l'intégrer ou de le réintégrer.</p> <p>Dans un premier temps, une démarche d'analyse de l'applicabilité du dispositif EMS sera menée sur le département du Jura. Celle-ci repose sur l'analyse des indicateurs socio-économiques et démographiques des territoires et sur les données disponibles en matière d'accès aux soins et aux droits de santé.</p> <p>Par la suite, le déploiement du dispositif sera effectif en fonction des orientations données par les partenaires.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général : Faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité</b></p> <p><u>Objectifs spécifiques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Faciliter l'accès aux droits de santé par l'information, l'étude des situations individuelles et l'accompagnement à l'ouverture des droits,</li><li>- Animer un espace prévention-promotion de la santé en lien avec les préoccupations et les attentes de la population : sensibiliser, informer, orienter,<ul style="list-style-type: none"><li>- Proposer un bilan de santé : repérer les problématiques, orienter,</li><li>- Accompagner les usagers dans la prise de rendez-vous post-bilan</li></ul></li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>L'Espace Mobile de Santé (EMS)</b> s'implante sur un même lieu, sur deux demi-journées de 3 heures chacune, organisées à 15 jours d'intervalle :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Une première demi-journée afin de vérifier l'ouverture des droits de santé, permettre l'accès au bilan de santé organisé au cours de la deuxième demi-journée et recueillir les inscriptions.</li><li>- Une deuxième demi-journée pour proposer un bilan de santé.</li></ul> <p>Un espace prévention et promotion de la santé sera organisé au cours des deux demi-journées.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne-Franche-Comté - Ireps BFC</p>

	<p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : CD 39, DDETSPP 39, CPAM 39, ARS 39, Centre d'examen de santé CPAM, France Services, acteurs de la prévention, CCAS ...</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Les personnes en situation de précarité et de vulnérabilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- éloignées des services de prévention et de soins</li> <li>- présentant un ou plus facteurs de vulnérabilité : isolement géographique, familial, social, pratiques à risques, environnement sanitaire défavorable, précarité financière, méconnaissance du système de santé, difficultés liées à la barrière de la langue.</li> </ul>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Volet accès aux droits</b> : Les usagers ayant bénéficié des services de l'EMS auront tous les droits à l'assurance maladie ouverts/actualisés</li> <li>- <b>Volet PPS</b> : les bénéficiaires de l'EMS auront été sensibilisés sur des thématiques de prévention et de promotion de la santé qui les intéressent particulièrement (comparaison questionnaire de satisfaction/résultats des focus groups)</li> <li>- <b>Volet santé</b> : Les bénéficiaires du volet de santé bénéficieront tous d'un bilan de santé et d'un accompagnement pour réintégrer le parcours de soins de droit commun</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	
<p><b>Financement</b></p>	<p>Action réalisée avec le soutien financier de l'ARS BFC</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de partenariats formalisés</li> <li>- Nombre de structures et de professionnels engagés</li> <li>- Nombre d'ateliers santé mis en place</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers santé</li> <li>- Nombre de consultations (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients vus en consultation (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients vus au moins une fois dans l'année (indicateur ORS)</li> </ul> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Rapport d'activité de l'EMS</p> <p>Responsable du suivi : Ireps et CMDTS (ARS)</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022</b> - Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence sur notre santé</li> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours précarité vulnérabilité</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : PRAPS (programme régional pour l'accès aux soins et à la prévention des plus démunis)</p>

AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé

Fiche action n° 2.7B Développer un parcours précarité avec des actions innovantes et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :

Renforcer les compétences psychosociales des élus :

*Atelier « être élu-e face aux enjeux de santé »*

Motivation de l'action,  
contexte

Dans le cadre du Contrat local de santé du Pays Lédonien, l'Ireps et le Pays Lédonien travaillent à l'élaboration d'outils de sensibilisation-formation permettant aux élus locaux de mieux prendre en compte les enjeux de santé au sein de leurs politiques d'intervention.

Afin de bien saisir les besoins et contraintes des élus, l'Ireps, le Pays Lédonien et l'Association des Maires du Jura, ont organisé **une session participative** réunissant des maires ou conseillers municipaux du territoire. Cette session avait pour objectif d'échanger librement sur le rôle des collectivités locales dans les politiques de santé et les enjeux que les élus identifient pour améliorer la santé de leurs administrés.

Constat est fait, par les élus, qu'ils jouent un rôle important et transversal en matière de santé. En complémentarité avec les services et politiques de l'État, ils agissent au quotidien et dans la limite de leurs moyens sur la démographie médicale, les questions de santé des aînés, des personnes en situation de précarité et sur la santé mentale. Un enjeu politique, social et culturel, exacerbé par la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, face auquel les élus sont de plus en plus confrontés et souvent démunis.

Pour agir sur les déterminants de la santé mentale et mettre en œuvre des projets partenariaux en faveur du bien-être mental des populations, les élus ont besoin de soutien pour développer leurs propres compétences dans ces domaines.

Les compétences acquises à l'âge adulte sont autant de savoir-faire, savoirs-être, qui, conjugués aux savoirs vont aider l'individu à prendre des décisions, faire des choix et faire face aux épreuves de la vie. Les expériences antérieures ont pu soit renforcer ou affaiblir ces compétences et il est important « de ne plus penser en termes de déficits à combler mais bien en termes de potentiels à nourrir et à développer ».

Le renforcement des CPS spécifiques entraîne des améliorations de divers indicateurs du bien-être, notamment une réduction du stress et de l'épuisement professionnel.

En concertation avec l'Association des Maires du Jura (besoins, mobilisation) et en complément des actions menées par les CLSM (ressources, dispositifs locaux et départementaux), l'Ireps proposera des ateliers de renforcement des CPS. Ils s'attacheront à consolider la santé mentale des élus pour leur permettre de trouver un équilibre entre les ressources qu'ils possèdent pour se sentir bien et les obstacles qu'ils rencontrent.

<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Renforcer les compétences psychosociales des élus</li> </ul> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approfondir l'analyse des besoins et des ressources locales</li> <li>● Développer des aptitudes personnelles (compétences émotionnelles, cognitives et sociales)</li> </ul> <p>Découvrir et expérimenter des outils et techniques (gestion du stress) pour renforcer ses propres CPS</p>
<b>Description du projet</b>	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Un atelier participatif</b> pour offrir un espace d'échanges et de partage entre élus sur les enjeux de santé et les soutenir dans la mise en œuvre de leurs politiques de promotion de la santé de leurs administrés.</li> </ul> <p>Deux axes de réflexion : « Elu : un véritable acteur de la santé ! » ; « Au quotidien, quelles sont mes ressources personnelles pour tenir ce rôle ? »</p> <p><b>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</b> Elus (maires, conseillers municipaux) du Pays Lédonien</p> <p><b>Partenariats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ARS BFC : financement</li> <li>● Association des Maires du Jura</li> <li>● Ireps BFC : diagnostic, mise en œuvre, évaluation</li> <li>● Contrat Local de Santé du Pays Lédonien</li> </ul> <p><b>Territoire(s) concerné(s) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pays Lédonien (territorialisation ARS BFC)</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2022</b>
<b>Financement</b>	ARS BFC
<b>Evaluation Indicateurs</b>	L'évaluation porte sur : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les ressources nécessaires à la réalisation : adéquation des ressources aux objectifs, cohérence, pertinence</li> <li>- Le processus et plus particulièrement les activités mises en œuvre : qualité, organisation</li> <li>- L'implantation : atteinte et mobilisation des acteurs</li> <li>- Les objectifs : résultats et efficacité des activités développées et satisfaction des différents acteurs</li> <li>- L'impact et les retombées : changements directs et indirects liés à l'action</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Projet régional de santé 2018-2028</li> <li>● Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (Rapps)</li> </ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n° 2.7C Développer un parcours précarité avec des actions innovantes et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :  
Temps d'échange de pratiques professionnelles :  
L'accueil du jeune enfant et de sa famille en situation de précarité**

**Motivation de l'action,  
contexte**

La petite enfance est considérée aujourd'hui comme une période cruciale de la prévention précoce au regard des inégalités sociales. De nombreuses études ont montré l'importance des premières années de la vie sur le développement de l'enfant mais également la contribution du mode d'accueil sur l'épanouissement de celui-ci. Favoriser le développement et l'éveil de l'enfant avant l'entrée en maternelle contribue à la réduction de ces inégalités liées à l'origine sociale. Pourtant, un pourcentage faible d'enfants en situation de pauvreté est accueilli dans les structures d'accueil du jeune enfant.

Dans ce cadre, la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté déploie l'un de ses engagements sur l'amélioration de l'accessibilité et le renforcement de la qualité des modes d'accueil, incluant un plan de formation continue à destination des professionnels de la petite enfance. Au total, 600 000 professionnels de la petite enfance et du soutien à la parentalité sont concernés.

Le Haut Conseil de la Famille de l'Enfance et de l'Age (HCFEA), saisi pour proposer les orientations de ce plan de formation, insiste sur la qualification des professionnels comme la garantie première d'un accueil de qualité. Les thématiques de formation préconisées dans ce rapport incluent notamment la prise en compte des spécificités de la situation sociale, ainsi que la place accordée à l'accueil et la communication avec les familles. La Stratégie Nationale de Soutien à la Parentalité 2018-2022, insiste également dans ses orientations sur la nécessaire formation des professionnels au soutien à la parentalité, tout particulièrement pour les familles concernées par les ruptures de liens. Des freins, renforcés par des difficultés socio-économiques, nécessitent d'être levés pour améliorer l'accompagnement à la parentalité pour ces familles en situation de précarité (difficultés d'accès à l'information et de compréhension des dispositifs, peur du jugement des professionnels ou des autres parents, peur du placement, ...).

La dynamique du soutien à la parentalité nécessite de « *distinguer dans l'approche des personnes en situation précaire, les dimensions économique, sociale, culturelle et psychologique qui composent cette précarité et la rendent complexe et difficile à prendre en charge* » (Neyran, 2015). Il est ainsi important « *de comprendre et de mettre en avant davantage les aspects positifs de la parentalité en situation de précarité et les réussites éducatives* » (Pinel-Jacquemin et al., 2018). L'enfant peut ainsi devenir structurant et moteur pour les parents pour les aider à surmonter leurs difficultés. En insistant sur une

	<p>« identité parentale valorisante » et en confortant les parents en situation de précarité dans leurs capacités d’agir et de décider, les professionnels pourraient ainsi pleinement les accompagner dans ces trajectoires de vie difficiles (Pinel-Jacquemin, 2018). Comme le souligne Didier Houzel, « <i>Redonner une légitimité aux parents qui vivent dans des circonstances précaires, c’est leur permettre de retrouver la base à partir de laquelle ils vont pouvoir remplir leurs rôles parentaux, base sans laquelle leur parentalité se trouve ébranlée dans ses fondements mêmes</i> » (Houzel, 2009).</p> <p>Former les professionnels de la petite enfance aux enjeux de la mixité mais également à l’accompagnement des familles et des enfants en situation de précarité apparaît ainsi essentiel pour soutenir le développement global de ces enfants et améliorer la qualité éducative, affective et sociale de leur accueil.</p> <p>En complémentarité d’un module de e-learning, un temps d’échanges de pratiques professionnelles à destination de l’ensemble des professionnels de la petite enfance exerçant ou en passe d’exercer auprès de publics en situation de précarité seront animés. Du point de vue des contenus, ce temps visera à soutenir les pratiques réflexives nécessaires à l’accompagnement à la parentalité dans ce contexte de mixité et de diversité des enfants accueillis.</p>
<p><b>Objectifs de l’action</b></p>	<p><b>Objectif général :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les compétences (ou la pratique) des professionnel-le-s, ou futur-e-s professionnel-le-s de la petite enfance dans l'accueil et l'accompagnement du jeune enfant et sa famille en situation de précarité</li> </ul> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprendre les différents effets des situations de précarité sur le développement du jeune enfant, les préoccupations et attentes de leurs parents</li> <li>• Accompagner les interactions avec les familles au sein du lieu d’accueil</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé sur le territoire du Pays Lédonien (Lons-le-Saunier)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 sensibilisation</b> basée sur les principes d’action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en question des représentations</li> <li>▪ Mise en situation</li> <li>▪ Appui sur le maillage partenarial entre les professionnels du territoire</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnel-le-s et/ou futur-e-s professionnel-le-s de la petite enfance du Jura</li> </ul>

	<p><b><u>Partenariats :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS BFC</li> <li>• Ireps BFC</li> <li>• Contrat Local de Santé du Pays Lédonien</li> <li>• IrteSS de Bourgogne</li> </ul> <p><b><u>Territoire(s) concerné(s) : JURA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pays Lédonien</b> (territorialisation ARS BFC)</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>2022</b></p>
<p><b>Financement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS BFC</li> <li>• Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté</li> </ul>
<p><b>Evaluation Indicateurs</b></p>	<p>L'évaluation porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les ressources nécessaires à la réalisation : adéquation des ressources aux objectifs, cohérence, pertinence</li> <li>- Le processus et plus particulièrement les activités mises en œuvre : qualité, organisation</li> <li>- L'implantation : atteinte et mobilisation des acteurs</li> <li>- Les objectifs : résultats et efficacité des activités développées et satisfaction des différents acteurs</li> <li>- L'impact et les retombées : changements directs et indirects liés à l'action</li> </ul>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stratégie de prévention et de lutte contre la précarité</li> <li>• Dispositif ARS / Ireps BFC « Pass'Santé Jeunes – Pass'santé pro »</li> </ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n° 2.7D Développer un parcours précarité avec des actions innovantes et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :  
« Workshop compétences psychosociales »**

**Motivation de l'action,  
contexte**

L'engouement pour les compétences psychosociales (CPS) est relativement récent. Tous les professionnels de prévention et de promotion de la santé s'accordent pour qualifier le développement et le "renforcement des capacités d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne" (OMS) comme un axe important pour améliorer la santé des populations.

Les compétences font référence à l'intelligence du « savoir comment » plutôt que du « savoir que ». « Elles se situent dans une perspective d'action, sont en grande partie apprises et sont structurées en combinant savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Elles sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills), notamment dans l'apprentissage scolaire et la santé ». Les CPS renvoient au 4e axe d'intervention de la charte d'Ottawa (OMS, 1986) qui concerne l'acquisition d'aptitudes individuelles. Elles sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant clé de la santé et du bien-être sur lequel il est possible d'intervenir efficacement. L'OMS propose de subdiviser cette compétence globale en les regroupant en trois catégories : les compétences sociales (ou interpersonnelles ou de communication), les compétences cognitives et les compétences émotionnelles.

Chez les adolescents, le développement des CPS permet, *outre le développement global, (social, émotionnel, cognitif, physique) et l'amélioration des interactions*, de prévenir la consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), les problèmes de santé mentale, les comportements violents et les comportements sexuels à risque<sup>1</sup>.

Si l'intérêt pour le développement et le renforcement des CPS n'est donc plus à démontrer, toutes les interventions motivées par cette intention ne sont pas pour autant efficaces. Elles peuvent même être contre-productives et accroître les inégalités sociales de santé. C'est

1

? Mangrulkar L., Whitman C.V., Posner M. Life skills approach to child and adolescent healthy human development. Washington DC: Pan American Health Organization, 2001 : 61 p. En ligne : [http://hhd.org/sites/hhd.org/files/paho\\_lifeskills.pdf](http://hhd.org/sites/hhd.org/files/paho_lifeskills.pdf)

	<p>pourquoi il est indispensable d'accompagner les professionnels de terrain intervenant dans les champs de l'éducation, du social et du sanitaire, à porter des interventions visant le renforcement des compétences psychosociales.</p> <p>En plus de la formation et du soutien consacrés au développement des CPS des jeunes, les professionnels ont besoin de soutien pour développer leurs propres compétences dans ces domaines. Il est difficile pour les adultes d'aider les jeunes à développer ces compétences s'ils ne les possèdent pas eux-mêmes. En milieu scolaire, Les recherches indiquent que les professionnels ayant des CPS plus développées, ont des relations plus positives avec les élèves, s'engagent dans une gestion de classe plus efficace et mettent en œuvre plus efficacement les programmes CPS en direction des jeunes. Les jeunes sont en effet plus susceptibles de bénéficier des interventions de renforcement des CPS lorsque le personnel enseignant et/ou éducatif reçoit une formation et que l'intervention est bien mise en œuvre et intégrée dans l'accompagnement et les apprentissages quotidiens<sup>2, 3</sup>.</p> <p>De plus, il existe aujourd'hui un nombre croissant d'études qui suggèrent que les interventions de renforcement des CPS spécifiques aux professionnels entraînent des améliorations de divers indicateurs du bien-être des professionnels, notamment une réduction du stress et de l'épuisement professionnel.<sup>4,5</sup></p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les compétences (ou la pratique) des professionnel-le-s dans le développement et le renforcement des compétences psychosociales</li> </ul>

2

? Domitrovich, C. E., & Greenberg, M. T. (2000). The study of implementation: Current findings from effective programs that prevent mental disorders in school- aged children. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11(2), 193-221.

3

? Jones, S. M., & Bouffard, S. M. (2012). Social and emotional learning in schools: From programs to strategies. *Social Policy Report*, 26 (4). Society for Research in Child Development.

4

? Jennings, P. A., Frank, J. L., Snowberg, K. E., Coccia, M. A., & Greenberg, M. T. (2013). Improving classroom learning environments by Cultivating Awareness and Resilience in Education (CARE): Results of a randomized controlled trial. *School Psychology Quarterly*, 28(4), 374

5

? Roeser, R. W., Schonert-Reichl, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105(3), 787

	<p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer et perfectionner ses connaissances en matière de CPS et leur intérêt dans une démarche éducative de prévention</li> <li>• Identifier les freins et leviers d'action</li> </ul> <p>Consolider sa posture</p>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé sur le territoire du Pays Lédonien (Lons-le-Saunier)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1 workshop</b> (atelier collaboratif de partage d'expériences et d'expertises) pour partager, enrichir et tenter de répondre à la question : mettre en place un projet de renforcement des CPS « efficace », comment faire ?</li> </ul> <p><b>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</b> Professionnels du champ de la prévention et promotion de la santé jurassiens</p> <p><b>Partenariats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS BFC</li> <li>• Ireps BFC</li> <li>• Contrat Local de Santé du Pays Lédonien</li> </ul> <p><b>Territoire(s) concerné(s) : JURA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pays Lédonien</b> (territorialisation ARS BFC)</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>2022</b></p>
<p><b>Financement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS BFC</li> </ul>
<p><b>Evaluation Indicateurs</b></p>	<p>L'évaluation porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le processus et plus particulièrement les activités mises en œuvre : qualité, organisation</li> <li>- L'implantation : atteinte et mobilisation des acteurs</li> <li>- Les objectifs : résultats et efficacité des activités développées et satisfaction des différents acteurs</li> <li>- L'impact et les retombées : changements directs et indirects liés à l'action</li> </ul>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Priorités stratégiques PRS 2018-2028 Prévenir et éduquer au plus tôt, dynamiser la promotion de la santé</li> <li>• Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (Rrapps) : <a href="https://www.rrapps-bfc.org/">https://www.rrapps-bfc.org/</a></li> </ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n° 2.7E Développer un parcours précarité avec des actions innovantes  
et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :  
« Les écrans en veille, les enfants en éveil »**

**Motivation de l'action,  
contexte**

Depuis plusieurs années, les écrans sont devenus omniprésents dans notre quotidien, que ce soit chez les enfants, les adolescents ou les adultes, le temps passé devant les écrans ne cesse d'augmenter.

En 2012-2013, la DREES rapportait dans une enquête<sup>1</sup> auprès de 18 793 élèves de grande section de maternelle en France que 42,9% d'entre eux passaient plus d'une heure les jours d'école devant les écrans et 83,4% passaient plus d'une heure les jours sans classe devant les écrans.

En 2018, le rapport de l'étude ELFE<sup>2</sup> concernant les activités physiques et l'usage des écrans à l'âge de 2 et 3,5 ans des enfants faisait état de l'exposition des enfants aux écrans dès le plus jeune âge. À l'âge de 3,5 ans, 16% des parents déclarent que l'enfant joue au moins 1 fois par semaine sur un ordinateur, 49,9% qu'il utilise une tablette, 16,4% qu'il joue sur un smartphone au moins 1 fois par semaine, 8% qu'il joue sur une console et que plus de 40% déclarent que leur enfant regarde la télévision plus de 30 minutes par jour en semaine et 37,6% en week-end.

Le Haut Conseil de la santé publique a publié en décembre 2019 un avis relatif aux effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans<sup>3</sup> avec une attention particulière portée sur la catégorie des 0-6 ans dans lequel il émet de nouvelles recommandations pour les

1

? Olivier Chardon, Nathalie Guignon, Thibaut de Saint Pol (DREES), Jean-Paul Guthmann et Marine Ragot pour la partie vaccination, Marie-Christine Delmas pour l'asthme, Louis-Marie Paget, Anne-Laure Perrine et Bertrand Thélot pour les accidents de la vie courante (InVS), 2015, « La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge », Études et Résultats, n°920, Drees, Juin.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er920.pdf>

2

? CHARLES Marie-Aline GEAY Bertrand , Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance (2011-Enquête en cours) [https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans\\_2%20ans\\_enfants%20Elfe.pdf](https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans_2%20ans_enfants%20Elfe.pdf)

3

parents et les encadrants : des interdictions pour le tout petit enfant (0-3 ans), des limites pour une utilisation régulée, des principes généraux pour la famille et les encadrants et une nécessité de formation pour les adultes. De nombreux auteurs et institutions ont émis des préconisations sur l'usage des écrans, rendant ces messages parfois complexes à appliquer, face à des parents souvent démunis devant les usages de leurs enfants.

La situation actuelle ne facilite pas l'application de ces recommandations. En effet, dans cette période de crise sanitaire, la continuité pédagogique est assurée grâce à la classe numérique. Les conditions de vie en contexte de confinement augmentent ces temps passés devant les écrans, d'une part du fait de l'activité scolaire et d'autre part du fait des activités libres pouvant se tourner plus facilement vers des écrans, comme le souligne le Conseil supérieur de l'audiovisuel. Un guide « Guide des parents confinés : 50 astuces de pro » publié par le Secrétariat d'État chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes, a d'ailleurs été élaboré pour accompagner les parents confinés dans leur conciliation entre leur vie familiale et leur vie professionnelle au quotidien. Les écrans, bien utiles dans cette période si particulière, vont devoir retrouver une place différente au sein des foyers à la sortie du confinement.

Accompagner les parents autour de cette thématique des écrans va devenir encore plus prioritaire dans les prochains mois, notamment en travaillant sur la notion de compétences psycho-sociales. En effet, selon Santé Publique France et l'OMS, il est avéré que les comportements à risque sont plus élevés lorsque les compétences psycho-sociales (CPS) sont peu développées. Celles-ci se situent à la croisée de la promotion de la santé et de la prévention des problèmes de santé, de la santé physique et de la santé mentale. Elles sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant clé de la santé et du bien-être sur lequel il est possible d'intervenir efficacement.

Chez les enfants, le renforcement des CPS favorise le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique), améliore les interactions, augmente le bien-être et contribue donc à diminuer les comportements défavorables à la santé et à augmenter les comportements favorables. Les CPS jouent aussi un rôle essentiel dans l'adaptation sociale et la réussite éducative.<sup>4</sup>

---

? Haut Conseil de la santé publique « AVIS Haut Conseil de la santé publique relatif aux effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans 12 décembre 2019 »  
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=759>

	<p>La <b>Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté</b> en partenariat avec <b>l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Bourgogne-Franche-Comté</b> proposent l'expérimentation d'un programme de développement des CPS à destination des enfants et des personnes encadrantes (professionnels, parents) fréquentant les Accueils de Loisirs Sans Hébergement pour répondre aux besoins repérés en intégrant tous les acteurs dans la co-construction de celui-ci.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les compétences psychosociales des enfants âgés de 4 à 6 ans accueillis dans un Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) de Côte-d'Or et du Jura pour leur permettre d'adopter, à l'échéance 2022, des comportements favorables pour une utilisation raisonnée des écrans.</li> </ul> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les compétences psychosociales des enfants, notamment leur capacité à communiquer ou encore à gérer leurs émotions</li> <li>• Renforcer les connaissances, les aptitudes et les capacités des animateurs des ALSH intervenant auprès d'enfants afin d'intégrer le développement des CPS dans leurs pratiques et leurs postures professionnelles</li> <li>• Renforcer les connaissances, les aptitudes et les capacités des parents d'enfants fréquentant les ALSH, afin de les accompagner dans l'utilisation des écrans</li> </ul> <p><b>Objectifs opérationnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser des comités techniques avec tous les acteurs impliqués mais également avec des acteurs institutionnels afin de leur donner une visibilité du projet se déroulant sur le territoire.</li> <li>• Réaliser une formation de 2 jours à destination des animateurs de chaque site ALSH sur le développement des CPS.</li> <li>• Mettre en place 6 temps d'échanges sur chaque site ALSH pour accompagner la co-construction des séances à destination des élèves avec toutes les parties prenantes (animateurs, directeurs, parents).</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animer 10 séances/an auprès des enfants de chaque ALSH ciblés pour permettre l'acquisition et/ou le renforcement des CPS nécessaires</li> <li>• Mettre en place des temps d'échanges avec les parents pour les aider à créer des conditions favorables à l'utilisation des écrans au quotidien.</li> </ul>
Description du projet	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé pour le département du Jura, sur le territoire du Pays Lédonien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Une formation de 2 jours</b> à destination de l'équipe de l'ALSH Arc-en-Ciel de Hauteroche sur le développement des compétences psychosociales afin de construire une base commune et positionner les CPS dans l'axe prévention addiction/écran</li> <li>• <b>Animation des 10 séances sur le développement des compétences psychosociales à destination des enfants</b> en coanimation (année N) puis uniquement par les professionnels des ALSH (année N+1).</li> <li>• Création d'un <b>document de transférabilité</b></li> </ul> <p><b><u>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants de 4 à 6 ans accueillis à l'ALSH Arc-en-ciel de Hauteroche</li> <li>• Les parents des enfants accueillis</li> <li>• L'équipe de l'ALSH Arc-en-Ciel de Hauteroche</li> </ul> <p><b><u>Partenariats :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté</li> <li>• Ireps BFC antenne du Jura</li> <li>• Syndicat intercommunal à vocations scolaire (SIVOS)</li> <li>• ALSH Arc-en-Ciel</li> </ul> <p><b><u>Territoire(s) concerné(s) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pays Lédonien</b> (territorialisation ARS BFC) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) ECLA <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communauté de Communes Bresse Haute Seille</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
Calendrier prévisionnel	2020 - 2022
Financement	MILDECA

<b>Evaluation Indicateurs</b>	Elaboration d'un dispositif d'évaluation approprié/spécifique pour chaque étapes et publics ciblés, mêlant approche quantitative et qualitative, dans une logique « avant / après » afin de mesurer les évolutions potentielles.
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Projet régional de santé 2018-2028</b> <a href="https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/media/28258/download?inline">https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/media/28258/download?inline</a> « Faire le choix résolu de la prévention, en agissant tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé » ; « Le PRS encourage le développement des environnements et pratiques favorables à la santé tout au long de la vie et dans tous les milieux de vie »</li><li>• <b>Parcours de santé de l'ARS / Parcours Petite enfance et enfance</b> <a href="https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/les-parcours-de-sante-de-lars">https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/les-parcours-de-sante-de-lars</a></li></ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n° 2.7F Développer un parcours précarité avec des actions innovantes et adapté aux besoins du territoire en lien avec l'IREPS :  
Sensibilisation à l'inclusion des enfants en situation de handicap**

**Motivation de l'action,  
contexte**

Début 2018, le comité territorial du PasS Santé Jeunes<sup>1</sup> animé par l'Ireps BFC antenne du Jura, la délégation départementale de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté et le Pays Lédonien recueille les besoins des 15 acteurs locaux (Education Nationale, CCAS, ESMS...) et tout particulièrement des **Centres de Loisirs Sans Hébergement très actifs dans la démarche** de se retrouver autour de l'inclusion des enfants, d'éviter les ruptures de parcours, de créer des passerelles au sein de la cité.

Ce diagnostic fait écho à l'appel à la construction d'une société pleinement inclusive, lancé par Madame Sophie CLUZEL, Secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées, pour l'ensemble des espaces de notre vie sociale et pas seulement l'école et le monde du travail.

Il se reconnaît également dans les travaux réalisés par le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'âge (CFEA) sur la thématique des « Tiers temps, Tiers lieux » : « la famille et l'école sont évidemment les lieux primordiaux de l'éducation d'un enfant, d'autres temps, d'autres lieux, d'autres liens sont vecteurs de développement, de socialisation, d'apprentissage et de droits des enfants. Aussi, les accueils de loisirs sans hébergement, s'ils sont une composante centrale de ces temps qui concourent aux apprentissages et à la socialisation de tous les enfants, se présentent comme l'un des lieux majeurs et déterminants d'une société pleinement inclusive et ouverte aux personnes en situation de handicap. [...] Dénués de tout objectif de performance ou de résultat, ne nécessitant aucun prérequis ou compétence attendue pour y être accueilli, les ALSH n'ont d'autre but que d'être et de vivre ensemble, au travers d'activités récréatives et éducatives partagées. Ils permettent aux enfants l'apprentissage du vivre ensemble, favorisent le brassage et la mixité sociale. Aussi, l'accueil des enfants en situation de handicap, de manière inconditionnelle, quelle que soit leur pathologie, se présente comme l'un des vecteurs centraux de la construction d'une société pleinement inclusive, et, en quelque sorte,

1

? Le PasS'Santé Jeunes est un dispositif régional initié en 2013 par l'Agence Régional de Santé de Bourgogne Franche Comté, comprenant un portail de ressources fiables et actualisées autour de la santé des enfants et des jeunes et des actions de promotion de la santé déclinées localement sur les territoires impliqués.

	<p>même, son révélateur. »</p> <p>La mise en œuvre de sensibilisation en partenariat avec le Centre Ressources Autisme Franche-Comté et les acteurs des ESMS s’attachera à concilier, dans une approche environnementale, l’expertise des acteurs des ESMS mais aussi celle des acteurs de terrains et agents du périscolaire au contact des enfants pour enrichir les pratiques et contribuer ainsi à renforcer l’accueil des enfants en situation de handicap dans le département du Jura.</p>
<p><b>Objectifs de l’action</b></p>	<p><b>OBJECTIFS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les connaissances des professionnels sur les troubles du spectre autistique</li> <li>• Favoriser l’accueil des enfants en situation de handicap</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p>Pour atteindre ces objectifs il est proposé sur le territoire du Pays Lédonien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>5 sessions participatives</b> basées sur les principes d’action : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mise en question des représentations sur le handicap et l’inclusion</li> <li>▪ Mise en situation pour une meilleure connaissance des difficultés concrètes liées au handicap (parcours ABC)</li> <li>▪ Appui sur le maillage partenarial entre les professionnels du territoire</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Population(s)/Public(s) concerné(s) :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels des Accueils Collectifs de Mineurs (périscolaire et extrascolaire)</li> <li>• Professionnels des corps d’infirmiers affectés dans un service ou un établissement public de l’État (Education Nationale)</li> <li>• Professionnels du secteur de la petite enfance (PMI)</li> </ul> <p><b><u>Partenariats :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ARS BFC</li> <li>• Ireps BFC</li> <li>• Le Centre Ressources Autisme Franche-Comté</li> <li>• Pôle enfants et adolescents de l’Apei du Jura</li> <li>• Contrat Local de Santé du Pays Lédonien</li> <li>• <i>Contrat Local de Santé Arbois-Poligny-Salins</i></li> <li>• <i>Service Enfance Jeunesse du Grand Dole</i></li> <li>• <i>Pôle Cohésion Sociale et Education de la ville de Morez</i></li> <li>• Pôle Enfance de la Communauté de Communes Porte du Jura</li> </ul> <p><b><u>Territoire(s) concerné(s) : JURA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pays Lédonien</b> (territorialisation ARS BFC) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Établissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI) ECLA, Portes du Jura</li> </ul> </li> </ul>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>2019-2021</b>
<b>Financement</b>	ARS BFC
<b>Evaluation Indicateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 sessions participatives</li> <li>- 1 document de capitalisation</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dispositif ARS / Ireps BFC « Pass'Santé Jeunes »</li> <li>▪ Parcours de santé de l'ars / Parcours petite enfance et enfance <a href="https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/les-parcours-de-sante-de-lars">https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/les-parcours-de-sante-de-lars</a></li> <li>▪ Le Projet Régional de Santé 2018-2028 FACILITER L'AUTONOMIE ET L'INCLUSION DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA SOCIÉTÉ</li> </ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé**  
**Développer la couverture territoriale en prévention et promotion de la santé**

**Fiche action n° 2.8 : Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) : Formation et déploiement d'actions d'éducation pour la santé sur le territoire du Pays Lédonien**

**Motivation de l'action, contexte**

Piloté par l'ARS Bourgogne Franche-Comté, l'Université de Franche-Comté et le Rectorat de Besançon, le service sanitaire des étudiants en santé vise à former les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire.

Mis en place à la rentrée universitaire 2018/2019, le service sanitaire des étudiants en santé s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé. Il prend la forme d'interventions de prévention visant à promouvoir les comportements favorables à la santé auprès de publics identifiés comme prioritaires : en établissements scolaires et d'enseignement supérieur, entreprises, lieux de privation de liberté, établissements pour personnes âgées, etc.

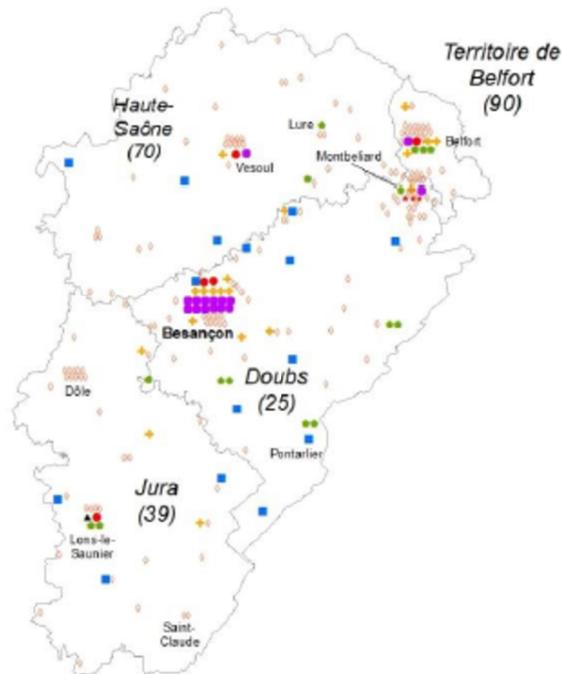
Chaque année, ce sont plus de 900 étudiants en santé qui interviennent auprès de la population franc-comtoise pour promouvoir les comportements favorables à la santé. En Franche-Comté, plus de 200 structures d'accueil ont été identifiées pour la mise en place d'actions de prévention.

Tous les étudiants reçoivent une même formation en prévention et promotion de la santé avant d'intervenir auprès de différents publics. Le service sanitaire représente l'équivalent d'une période de six semaines de formation à temps plein. Inclus dans la maquette de formation, il est obligatoire pour l'obtention de leur diplôme.

Dans le département du Jura, 2 structures accueillent les étudiants pour cette formation : Le site de LONS-LE-SAUNIER de l'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale Bourgogne Franche-Comté et l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et Aides-Soignants de DOLE.

En lien avec les priorités de la politique régionale de santé menée par l'ARS, les étudiants déploient ainsi des actions d'éducation pour la santé sur les conduites addictives, l'hygiène buccodentaire, le sommeil, la nutrition, les maladies infectieuses et la vie affective et sexuelle sur les territoires.

75 % concerne des établissements de l'Éducation nationale public cible : élèves de maternelle/primaire, collégiens, lycéens, personnel des services académiques  
7 % des établissements agricoles ou privés public cible : élèves de maternelle/primaire, collégiens, lycéens  
7 % à l'Université de Franche-Comté au sein du service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé public cible : étudiants, personnels de l'université  
10 % au sein des maisons de santé tout public  
et 1 % dans les services de protection maternelle et infantile public cible : enfants, adultes



Lieux d'action des étudiants en service sanitaire en Franche-Comté :

- ◇ Education Nationale
- ▲ Enseignement agricole
- Enseignement privé
- Administration
- MSP
- ★ PMI
- Université FC - SUMPPS
- ★ EHAPD - EMS

### Objectifs de l'action

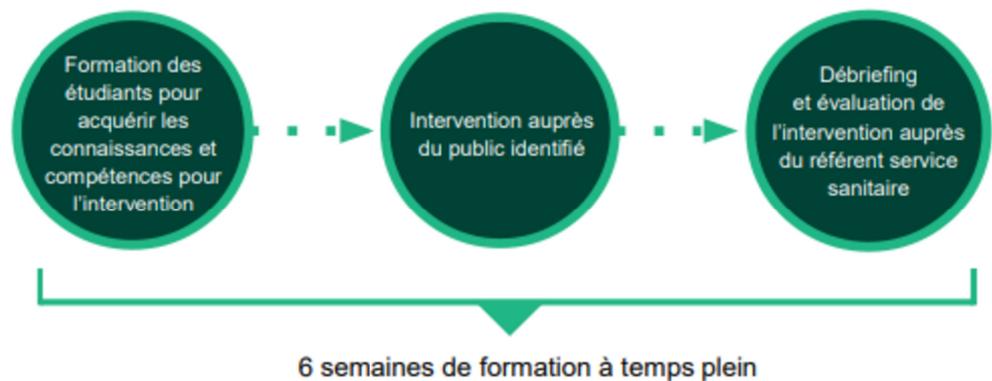
#### Objectifs

- Initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire et de la promotion de la santé ; développer leur compétence à mener des actions auprès de tous les publics
- Assurer des actions de prévention et de promotion de la **santé** auprès de publics divers (écoles, universités, entreprises, lieux de privation de liberté, établissements médico-sociaux etc.) notamment sur les thématiques des conduites addictives, de la nutrition et de la promotion de l'activité physique
- Lutter contre les inégalités territoriales et sociales en santé en veillant à déployer les interventions auprès des publics les plus fragiles
- Favoriser l'autonomie des étudiants dans le cadre d'une pédagogie par projet et renforcer le sens de leur engagement dans leurs études
- Favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité des étudiants en santé par la réalisation de projets communs à plusieurs filières de formation

### Description du projet

Le dispositif est piloté par un comité régional composé notamment de représentants de l'ARS, des académies de Besançon et de Dijon, des universités de Bourgogne et de Franche-Comté, des instituts de formation en kinésithérapie et soins infirmiers, des acteurs de la prévention et promotion de la santé, de la DIRECCTE, du conseil régional ou des conseils départementaux, etc. Pour atteindre ces objectifs il est proposé :

- Une plateforme pédagogique en ligne comprenant plusieurs modules de formation.
- Quatre journées / sessions de regroupement en équipe interprofessionnelle animées par des tuteurs de groupe pour accompagner la mise en œuvre de leurs actions (enseignants universitaires, formateurs des instituts de formation, Ireps BFC, ASEPT, REPOP, SOLEA BIS).
- Une semaine d'intervention dans la structure d'accueil pour y mener leur action sous la forme d'animations (ateliers interactifs, etc) adaptées à leur public cible



**Population(s)/Public(s) concerné(s) :**

900 étudiants en santé de l'Université de Franche-Comté  
 En 2018,  
 486 étudiants en 2ème année de soins infirmiers  
 213 étudiants en 3ème année de médecine  
 81 étudiants en 4ème année de kinésithérapie  
 25 étudiants en 4ème année de maïeutique  
 70 étudiants en 5ème année de pharmacie.

**Partenariats :**

- ARS BFC
- Université de Franche-Comté
- Académie de Besançon

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Annuel</b>
<b>Evaluation Indicateurs</b>	Evaluations quantitative (nombre d'actions, territoires, thématiques...) et qualitative réalisées annuellement par l'Université de Franche-Comté. <b>Rapport relatif à l'évaluation du service sanitaire des étudiants en santé</b> <a href="https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=998">https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=998</a>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SNS 2018-2022 axe 3 : « Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé »</li> <li>• Projet régional de santé 2018-2028</li> <li>• Grande Conférence de la santé 2016  <a href="https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/11_02_2016_grande_conference_de_la_sante_-_feuille_de_route.pdf">https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/11_02_2016_grande_conference_de_la_sante_-_feuille_de_route.pdf</a></li> </ul>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé**  
**Soutenir les actions en faveur d'un environnement favorable à la santé**

**Fiche action n°2.9**  
**Lutter contre l'ambroisie**

**Motivation de l'action, contexte**

L'ambroisie à feuilles d'armoise (nom scientifique : *Ambrosia artemisiifolia* L.) est une plante invasive, native d'Amérique du Nord, particulièrement allergisante par son pollen.

Pour les régions les plus envahies, les manifestations d'allergie à l'ambroisie (conjonctivite, rhinite, asthme...) peuvent atteindre jusqu'à 12% de la population entraînant une altération notable du bien être des individus et un coût important pour les systèmes de sécurité sociale (remboursement des soins, journées non travaillées...).

Malgré l'inquiétude croissante des autorités et les actions menées, elle continue toujours son expansion en colonisant principalement les milieux modifiés par l'action humaine : parcelles cultivées, bords de route, terrains en friche ou en construction. Sa dispersion est favorisée par les mouvements d'engins et le transport de terre.

Le département du Jura est fortement touché par la prolifération de l'ambroisie, en particulier la plaine et la Petite Montagne.

Il apparaît donc important d'informer les collectivités, les associations et la population y compris les enfants sur les enjeux sanitaires de l'ambroisie et de mener avec elles des actions de prévention afin de lutter contre la prolifération de cette plante.

**Objectifs de l'action**

**Objectif général :** Lutter contre la prolifération de l'ambroisie sur le territoire afin de limiter les effets indésirables provoqués par sa présence

**Objectifs opérationnels :**

- 1) Sensibiliser le public à l'ambroisie et le former à la reconnaissance de la plante.  
-Organiser une journée d'arrachage ouverte au grand public dans le cadre de la journée nationale de lutte contre l'ambroisie ou une action de sensibilisation du grand public (autour de la journée nationale de l'ambroisie ou de la qualité de l'air)  
-Organiser une journée de sensibilisation du public jeune : écoles, centres de loisirs ? -> outil « Captain Allergo » (Observatoire des ambrosies/ FREDON)
- 2) Intégrer le risque ambroisie dans la commande publique de travaux des collectivités et communiquer auprès des communes à ce sujet.
- 3) Sensibiliser, former et accompagner les référents communaux et intercommunaux : 2 à 4 journées de formation FREDON (incluant une formation théorique en salle et une visite sur le terrain de reconnaissance de la plante) : à définir et chiffrer en lien avec la FREDON

**Description du projet**

**Résumé :**

Un des préalables indispensables au lancement d'actions sur la lutte contre

	<p>l'ambroisie est de faire de la pédagogie sur le sujet, auprès des élus, des autres partenaires et de la population. Parallèlement, la mise en place d'actions de prévention est essentielle, ainsi que l'action directe des collectivités et autres gestionnaires des espaces publics.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pays Lédonien / FREDON</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser ;</b> Observatoire des ambrosies, Chambre d'agriculture, DREAL, DDT.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> ensemble de la population</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Pays Lédonien</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Montant aide ARS :</b> Financement de la FREDON pour mener les actions de sensibilisation et de formation.</p> <p><b>Cofinancements :</b> collectivités (mise à disposition de la salles)</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de réunions de sensibilisation ou de sessions de formation</li> <li>- nombre de participants aux différentes réunions</li> <li>- nombre d'actions</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> NC</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b></p> <p><b>Responsable du suivi :</b> animateur santé en lien la FREDON</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> PRSE 3 et PRSE 4 (plan régional santé environnement)</p>

**AXE 2 : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influent sur la santé  
Soutenir les actions en faveur d'un environnement favorable à la santé**

**Fiche action n°2.10**

**Prévention des pathologies vectorielles, dont la maladie de Lyme**

**Motivation de l'action,  
contexte**

La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, causée par une bactérie transmise à l'homme par piqûre de tique infectée. Les tiques sont répandues partout en France et vivent dans les zones boisées et humides, les herbes hautes des prairies, les parcs forestiers et urbains. C'est entre les mois d'avril et de novembre qu'elles sont les plus actives.

En France, en 2015, on estime à 33 202 le nombre de personnes touchées par la maladie (réseau Sentinelles). Certaines régions sont davantage touchées, en particulier le Grand-Est, la Bourgogne Franche-Comté, la Nouvelle Aquitaine, l'Auvergne Rhône-Alpes.

Le CLS du Pays Lédonien constitue une échelle d'intervention pertinente permettant de renforcer localement le dispositif de lutte contre la maladie de Lyme dans la continuité du plan national de lutte contre la borréliose de Lyme et les autres maladies transmissibles par les tiques.

**Objectifs de l'action**

**Objectif général :** prévenir les maladies attribuables aux vecteurs, dont la maladie de Lyme.

**Objectifs spécifiques :**

- Prévenir la maladie de Lyme au sein des établissements scolaires : former et informer les enfants à la reconnaître et à l'éviter,
- Renforcer la diffusion de l'application mobile « Signalement-Tique ! »,
- Renforcer l'information de la population au droit des zones à risques (panneaux),
- Prévenir les risques liés aux autres vecteurs, dont le moustique-tigre.

**Description du projet**

**Résumé :**

Les enfants constituent une population à risque vis-à-vis des pathologies transmises par des vecteurs. La mise en place d'actions de sensibilisation et de formation aux risques vectoriels auprès de ces populations constitue un levier de prévention particulièrement adapté. De la même manière, dans les zones endémiques, une information dédiée (ex : panneaux) doit être mise en place à des fins de prévention.

**Porteur de l'action :** Pays Lédonien/ LYMP'ACT

**Partenaires, acteurs à mobiliser :** Tissu associatif, éducation, services petite enfance et périscolaires des collectivités.

	<p><b>Population bénéficiaire</b> : tout public dont les enfants</p> <p><b>Territoire concerné</b> : communes du Pays Lédonien</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des écoles ou des accueils de loisirs et distribution de kits tire tiques dans les écoles primaires</p> <p>Apposer des panneaux d'information et de prévention de la maladie de Lyme sur les principaux sites sensibles fréquentés par les usagers.</p> <p>Mise en place d'actions de sensibilisation sur les risques vectoriels.</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Montant aide ARS : financement global de l'action auprès de Lymp'Act.</b></p> <p><b>Cofinancements : Pays lédonien (envoi des tire tiques)</b></p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions de sensibilisation auprès des scolaires</li> <li>- Nombre de panneaux de sensibilisation mis en place</li> <li>- Nombre de kit tire tiques distribués</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : NC</b></p> <p><b>Fréquence de mesure : annuelle</b></p> <p><b>Source : CLS</b></p> <p><b>Responsable du suivi : animateur santé CLS Pays Lédonien</b></p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <p><b>Lien parcours : Parcours prévention</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique : PRSE 3 et PRSE 4 (plan régional santé environnement)</b></p>

Fiche action n°3.1

Poursuivre et conforter le CLSM à l'échelle du Pays Lédonien

Motivation de l'action, contexte

La problématique de la santé mentale traverse le champ d'action de nombreux partenaires : acteurs du secteur médical, hospitalier et de la psychiatrie, services sociaux et médico sociaux, bailleurs sociaux, foyers d'hébergements, services de gendarmerie et de police municipale, service de premiers secours... .

Elle interpelle également les élus locaux dans le cadre du pouvoir d'hospitalisation psychiatrique provisoire des maires, des plaintes qui leur sont adressées en matière d'accès ou de maintien dans le logement, de troubles du voisinage ou d'incivilités impliquant des concitoyens psychologiquement fragiles.

Créée par la Ville de Lons le Saunier en 2013 afin de répondre à des situations complexes rapportées au sein de la cellule de veille de la municipalité, le Conseil Local de Santé Mentale est coordonné par le directeur du pôle social du CCAS de Lons le Saunier. Ce dernier afin de répondre à la demande la commune s'est formé en santé communautaire par le biais d'un diplôme interuniversitaire. En 2019 à la demande de l'ARS afin de recouvrir le même périmètre que le Contrat Local de santé, le CLSM Ville de Lons est devenu Pays Lédonien.

Objectifs de l'action

**Objectifs général** : Poursuivre et conforter le CLSM à l'échelle du Pays Lédonien en lien avec le PTSM du Jura

**Objectifs opérationnels** :

- Coordonner et animer la synergie partenariale à l'échelle du Pays Lédonien
- Elargir la participation au CLSM aux acteurs spécifiques au milieu rural
- Animer les séances restreintes et plénières du CLSM
- Étudier des situations complexes anonymisées issues de l'ensemble des communes du Pays Lédonien
- Apporter un conseil logistique aux partenaires, aux usagers et aux élus locaux

Description du projet

Pour atteindre ces objectifs il est proposé de :

1. Renforcer les liens interinstitutionnels et interprofessionnels afin de créer des passerelles entre les champs du social, du médico-social et le secteur médical.
2. Instaurer des temps d'échanges de formation et d'information sur des problématiques communes, organisationnelles, structurelles et l'actualité des dispositifs de prises en charge existants
3. Pouvoir évoquer et échanger sur des situations individuelles psychosociales particulièrement problématiques

	<p><u>Porteurs de l'action</u> : CCAS DE Lons le Saunier en lien avec la chargée de mission santé du Pays Lédonien</p> <p><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u> : professionnels de santé, acteurs sociaux et médico-sociaux, collectivités, fédérations professionnelles, ordres professionnels, URPS, Etat, CPAM, ARS</p> <p><u>Population bénéficiaire</u> : Usagers de la santé mentale</p> <p><u>Territoire concerné</u> : Pays Lédonien</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'actions annuel du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 6000 €/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100 %</p> <p>Cofinancements : néant</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Description</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre d'acteurs impliqués</li> <li>b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions)</li> <li>c. Nombre de dispositifs présentés</li> <li>d. Nombre de formations proposés</li> <li>e. nombre de situations complexes présentées</li> </ol> </li> </ol> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Coordonnateur CLSM</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé en lien avec le coordonnateur CLSM</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Priorités stratégiques PRS : « L'insertion professionnelle, sociale, citoyenne des personnes en situation de maladie ou de handicap psychique encouragées »</p> <p>Lienparcours : Parcours Psychiatrie Santé Mentale</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

## AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

### Fiche action n°4.1

#### Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire.</p> <p>La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectifs général :</b> Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Animer et suivre le CLS</li><li>• Communiquer sur le CLS</li><li>• Accompagner le développement de projets nouveaux</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Volet « pilotage et animation du CLS »</b></li></ul> <p>L'AS identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec l'ATS.</p> <p>Il co-rédige le CLS avec l'ATS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.</p> <p>Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS.</p> <p>Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS est chargé de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...)</p> <p>Il prépare et participe avec l'ATS aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS.</p> <p>Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec l'ATS.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Volet « accès aux soins primaires et installation des PS »</b></li></ul> <p>L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des PS, en particulier lors de leur installation.</p> <p>Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire, pour l'accueil de nouvelles populations ciblées sur les professionnels de santé.</p> <p>Il contribue avec l'ATS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.</p> <p>Il construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants...</p> <p>Il relaie auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus.</p> <p>Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier.</p> <p><b>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</b></p> <p><b>Porteur de l'action :</b> PETR Pays Lédonien</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> PETR Pays Lédonien, ARS , Conseil Régional</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Habitants Pays Lédonien et professionnels</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Pays Lédonien</p>

Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'actions annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : maximum 25 000 euros</p> <p><b>Taux d'intervention ARS</b> : maximum 50% d'un ETP</p> <p><b>Cofinancements</b> : <b>PETR Pays Lédonien, Conseil Régional</b></p>
Indicateurs	<p><b>Description</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions,</li> <li>b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions)</li> </ol> </li> <li>1. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Groupe de travail</li> <li>b. COPIIL</li> <li>c. Assemblée plénière</li> </ol> </li> <li>2. Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI</li> <li>3. Nombre de communications sur le CLS</li> <li>4. Variété des supports de communication sur le CLS</li> <li>5. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Projet d'installation,</li> <li>d. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé,</li> <li>e. Projet d'action nouvelle pour le CLS</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Valeur initiale</b> : 0</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : annuelle</p> <p><b>Source</b> : animateur de santé</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : animateur Santé en lien avec l'ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p><b>Lien parcours</b> :</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Politique de la Ville</p>

## AXE 4: COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

### Fiche action n°4.2 Evaluer le Contrat Local de Santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives.</p> <p>L'évaluation est une démarche qui consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;</li><li>- constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;</li><li>- analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;</li><li>- produire des préconisations stratégiques et opérationnelles.</li></ul> <p>Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat.</p> <p>L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.</p> <p>L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS, afin d'en préciser les modalités (financement...).</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,</li><li>• Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,</li><li>• Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),</li><li>• S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. Nous privilégions la réalisation d'une évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.</p> <p>L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.</p> <p>L'évaluation finale permet de mesurer <b>l'efficacité et l'efficience des actions</b> réalisées, ainsi que la <b>qualité de leur mise en œuvre</b>.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une <b>évaluation externe</b>, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p>

	<p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p><b>Territoire concerné</b> : <b>PETR Pays Lédonien</b></p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Dans les 6 derniers du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : entre 10 000 et 15 000 euros</p> <p><b>Taux d'intervention ARS</b> : maximum 50%</p> <p><b>Cofinancements</b> : A Rechercher auprès des signataires</p>
<p>Indicateurs</p>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation du suivi annuel du CLS</li> <li>- Lancement du marché public</li> <li>- Suivi de la réalisation de l'évaluation</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> :</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 fois / an réalisation du suivi du CLS</li> <li>- 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation</li> </ul> <p><b>Source</b> : Animateur de santé et ATS</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : Animateur Santé et ATS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p><b>Lien parcours</b> :</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Politique de la Ville</p>