

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
2017-2021

**Pour améliorer l'état de santé et la qualité
de vie de ses habitants**

« La santé est un état de complet bien-être
physique, mental et social, et ne consiste pas
seulement en une absence de maladie
ou d'infirmité »

Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé



Table des matières

REMERCIEMENTS	2
PREAMBULE.....	2
A - La réglementation.....	2
B - Le Projet Régional de Santé	2
C - Les objectifs des signataires.....	3
RAPPEL DES MODALITES ET ETAPES DE LA DEMARCHE.....	3
A – La genèse de la démarche.....	3
B – L’accord-cadre	4
C - La présentation et l’implication de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises..	4
D –L’élaboration du diagnostic territorial de santé partagé	6
E – Le comité de pilotage du 1 ^{er} octobre 2015.....	8
F - Les groupes de travail.....	8
LE CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	9
Titre I – LE CHAMP DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	9
Article 1 : les signataires	
Article 2 : le périmètre	
Titre II – L’OBJET DU CONTRAT.....	10
Article 3: les objectifs	
Titre III – LA GOUVERNANCE ET LA MISE EN OEUVRE.....	11
Article 4 : la gouvernance	
Article 5 : les partenaires non signataires	
Article 6 : l'engagement des co-contractants	
Titre IV – DUREE, REVISION, SUIVI ET EVALUATION.....	12
Article 7 : la durée du CLS	
Article 8 : le suivi et l'évaluation	
Article 9 : la révision	
ANNEXES	15

REMERCIEMENTS

La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, la Mutualité Sociale Agricole Marne, Ardennes, Meuse et l'Agence Régionale de Santé Grand Est, copilotes de l'élaboration du Contrat Local de Santé, et les autres signataires remercient :

- l'ensemble des élus, des partenaires et des acteurs locaux et des habitants pour leur contribution et leur participation aux réunions de travail ;
- la responsable de l'antenne des Ardennes de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) pour son accompagnement méthodologique.

PREAMBULE

A- La réglementation

Les Contrats Locaux de Santé constituent un dispositif innovant de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

L'article L.1434-17 du Code de la Santé Publique stipule :

« La mise en œuvre du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Les Contrats Locaux de Santé permettent, sur un territoire donné, de décliner la politique et les orientations définies dans le Projet Régional de Santé en s'appuyant sur les dynamiques locales et sur le diagnostic réalisé. Ils constituent une véritable opportunité lorsque les partenaires trouvent un intérêt à agir ensemble. Ils concourent à la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé.

B - Le Projet Régional de Santé

Le PRS Champagne-Ardenne reprend trois priorités nationales :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé
- Promouvoir l'égalité devant la santé
- Développer un système de soins et de santé de qualité, accessible et efficient

Il définit 15 priorités dans 5 domaines stratégiques :

- handicap et vieillissement,
- risques sanitaires,
- périnatalité et petite enfance,
- maladies chroniques,
- santé mentale, addictions, santé des jeunes

et 9 enjeux :

- relever le défi de la démographie des professionnels de santé
- développer l'accompagnement et le soutien aux aidants
- améliorer l'accès aux professionnels, établissements et services de santé
- développer la coordination, l'articulation, les réseaux
- améliorer la prise en charge par la professionnalisation et la connaissance des données
- développer la prévention tout au long de la vie
- réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à l'offre de santé
- garantir le respect des droits des usagers
- favoriser la coordination avec les politiques publiques ayant un impact sur la santé.

C - Les objectifs des signataires

Les objectifs des parties signataires convergent et se complètent :

- Réduction des inégalités sociales et territoriales en santé
- Amélioration de la santé des habitants
- Maintien en milieu rural d'une offre de soins adaptée
- Accompagnement des publics les plus fragiles

L'objectif de ce Contrat Local de Santé est l'amélioration de la santé des habitants, par des actions structurantes et pérennes et/ou par des actions modifiant le comportement des habitants de façon durable.

RAPPEL DES MODALITES ET ETAPES DE LA DEMARCHE

A – La genèse de la démarche

L'ARS Champagne- Ardenne a défini des territoires de premiers recours (31 sur l'ancienne région Champagne-Ardenne). Ces territoires ont été définis en fonction des Bassins d'Equipements et de Services intermédiaires (INSEE) et de critères d'accessibilité géographique, d'offre de soins, de besoins de santé et d'habitudes de vie.

Huit territoires de premier recours ont été définis sur le département des Ardennes. Le territoire de premier recours de Rethel, composé de la quasi-totalité du territoire de la Communauté de Communes du Pays Rethémois et d'une partie de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, présentait plusieurs conditions favorables à cette démarche de Contrat Local de Santé :

- La MSA Marne, Ardennes, Meuse a lancé une expérimentation « Pays de santé » 2010-2012 sur cinq cantons ardennais : Rumigny, Signy-l'Abbaye, Chaumont-Porcien, Château-Porcien et Novion-Porcien. L'objectif était de contribuer au maintien en milieu rural d'une offre de soins adaptée aux besoins de la population ;
- Suite à cette expérimentation, une convention cadre ARS Champagne-Ardenne / MSA Marne Ardennes Meuse a été signée le 3 décembre 2013. Elle prévoit notamment l'élaboration d'un projet local de santé sur le Rethémois ;
- L'entité « cœur de vie » de la commune de Rethel devient un territoire cible de la politique de la ville en 2014.

Monsieur le Sous-Préfet de Rethel, en lien avec la MSA et l'ARS Champagne-Ardenne, a mobilisé les élus sur cette démarche et a organisé une rencontre réunissant l'ensemble des élus du Territoire de Premier Recours de Rethel en janvier 2015. Le président de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises a alors confirmé vouloir s'engager dans une « démarche santé » sur la totalité de sa Communauté de Communes.

B - L'accord-cadre

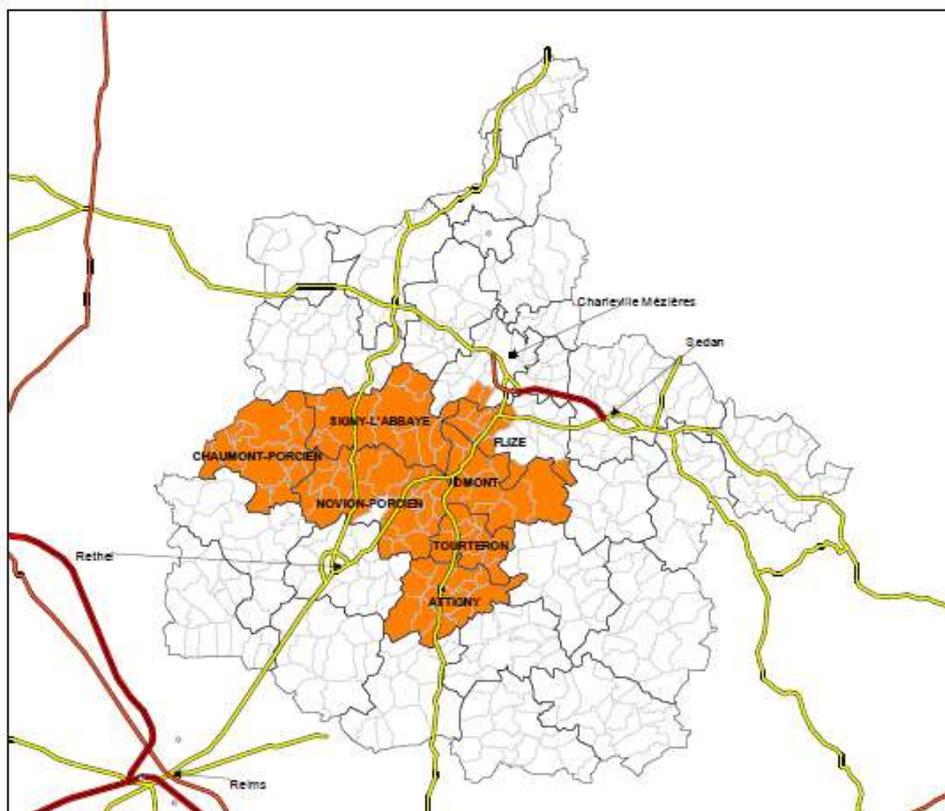
Un accord cadre engageant la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, la MSA Marne, Ardennes, Meuse et l'ARS Champagne-Ardenne dans la démarche de préparation d'un Contrat Local de Santé a été signé en date du **10 juin 2015**. L'accord cadre détermine le périmètre d'intervention et formalise les modalités de mises en œuvre du projet – diagnostic territorial de santé, programme d'actions, gouvernance, calendrier de la démarche.

L'accord-cadre a défini les modalités de préparation d'un contrat local de santé avec :

- la constitution d'une équipe projet composée de représentants des 3 organismes signataires pour veiller au bon déroulement du diagnostic, manager et valider le processus, consulter et informer les acteurs locaux ;
- la constitution d'un comité de pilotage pour valider le diagnostic, les axes stratégiques et les actions qui en découlent. Il se compose, outre les signataires de l'accord-cadre, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes, du Conseil Départemental des Ardennes, de la Caisse d'Allocations Familiales, de la CARSAT Nord-Est.
- la mise en place de groupes de travail sur chacun des axes qui seront dégagés par le comité de pilotage ; leur mission est de préparer les actions du contrat local de santé.

C - La présentation et l'implication de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises

La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises est composée de 94 communes et couvre environ 1/5ème du département des Ardennes entre les villes de Charleville-Mézières, Rethel et Vouziers.



La Communauté de Communes compte 22 408 habitants. C'est un territoire entièrement rural de faible densité. Aucune commune n'atteint 2 000 habitants. Les communes les plus importantes sont Signy l'Abbaye et Attigny pour respectivement 1 355 habitants et 1 234 habitants. 83 communes ont moins de 500 habitants dont 60 de moins de 200 habitants (INSEE 2011).

Elle a été constituée en 1996 et fête en 2016 ses 20 ans. Cette date symbolique a été l'occasion de réaffirmer sa politique et dresser un bilan de son action.

Depuis sa création, la Communauté de Communes n'a cessé d'étendre ses compétences (obligatoires, optionnelles ou facultatives). Ainsi, elle a œuvré dès 1996 en tout premier lieu, à l'aménagement de l'espace, au développement économique et à la politique du logement et du cadre de vie.

Ensuite, successivement entre 1997 et 2009, elle a pris des compétences facultatives ou optionnelles :

- Aide sociale
- Soutien et coordination d'actions communales et intercommunales en faveur des jeunes dans le domaine des loisirs, du sport et de la culture, de l'aide à l'insertion professionnelle et de l'accompagnement scolaire
- Collecte et traitement des ordures ménagères
- Politique globale dans le domaine de la petite enfance
- Protection et mise en valeur de l'environnement rassemblant la compétence Ordures Ménagères et la prise de compétence Assainissement Non Collectif
- Etudes sur la lutte contre inondation et ruissellement, amélioration de la qualité des milieux aquatiques
- Aménagement et gestion de pôles médicaux pluridisciplinaires
- Schéma de Cohérence Territoriale

Prochainement la Communauté de Communes prendra encore les compétences suivantes :

- Création et Gestion de Maison de Services au Public
- Gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations
- Compétence Adduction Eau potable
- Assainissement collectif

La collectivité devient un acteur incontournable de la vie des habitants, intervenant dans tous les domaines du quotidien.

Plus particulièrement, la Communauté de communes a mené des actions dans ces domaines :

- Réalisation du pôle médical de Chaumont-Porcien :
Dès 2008, la Communauté de Communes a investi le thème de la santé en construisant à Chaumont-Porcien un Pôle médical permettant d'y pérenniser l'existence d'un médecin, et permettant la venue de masseurs-kinésithérapeutes et d'une pédicure-podologue. Depuis lors, un médecin collaborateur est venu renforcer la présence médicale.
Par ailleurs, avant que cela ne soit une compétence communautaire, la commune de Saulces-Monclin a créé également un pôle multi-services, combinant des commerces et des professionnels de santé, ce qui a permis de maintenir et développer l'offre commerciale et de santé.

- Une démarche proactive pour la construction de maisons ou de pôles de santé pluridisciplinaires :
Après une sensibilisation des élus des territoires prioritaires par l'ARS, ont été organisées, conjointement par l'ARS et la CCCPA, des rencontres avec les élus et les professionnels de santé sur les territoires fragiles en matière de démographie médicale. Deux zones prioritaires sont concernées sur les Crêtes Préardennaises : Poix-Terron et Signy l'Abbaye. Il s'agissait alors de proposer une démarche d'accompagnement des initiatives locales et d'identifier les volontés locales en faveur du développement de l'exercice coordonné. Cette démarche se poursuit.
- Charte territoriale de solidarité avec les aînés :
La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises et la MSA Marne-Ardenne-Meuse ont signé le 23 octobre 2014 une convention de partenariat pour la mise en place de cette charte sur les ex-cantons d'Attigny et de Tourteron. Il s'agit d'un dispositif que les signataires proposent de construire avec les institutions, associations et habitants des territoires concernés pour lutter contre l'isolement et développer des solidarités et des services autour des retraités sur les territoires ruraux les plus isolés.
A ce jour, des groupes de travail œuvrent à l'élaboration de fiches-action. Sous réserve d'évaluation, cette expérimentation a vocation à s'étendre géographiquement.
- Office d'animation des Crêtes Préardennaises :
Depuis 1998, l'Office d'Animation des Crêtes Préardennaises, sous l'impulsion de la Communauté de Communes, développe des actions éducatives, sportives, culturelles, multimédia et loisirs afin de favoriser le "vivre ensemble" et le "bien vivre" sur les communes des Crêtes Préardennaises.

Pour permettre son développement, la Communauté de Communes a candidaté et été retenue 2 fois successivement au programme Leader, programme européen de développement rural destiné à financer des projets pilotes à destination des zones rurales.

Depuis quelques années, elle fait du développement durable le fil conducteur de la mise en œuvre de ses projets, elle a été reconnue Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte, ce qui lui permet d'obtenir une enveloppe financière pour ses projets en la matière.

Par ailleurs, la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises est associée au travail menée par le Conseil Départemental des Ardennes pour la préparation du projet social de territoire et prend part aux groupes de travail.

En effet, le Conseil Départemental, en tant que chef de file des politiques de solidarité, s'est engagé dans l'élaboration de projets sociaux de territoire à l'échelle de chacune de ses quatre Délégations Territoriales des Solidarités. Cette organisation territorialisée permet la mise en œuvre d'actions ciblées et répondant aux particularités locales au plus proche des besoins. La démarche s'appuie sur les acteurs locaux et sur les potentialités du territoire. Le projet social de territoire constitue un outil de pilotage qui précise les particularités de chaque territoire et les objectifs des équipes de la Direction des Solidarités.

D -L'élaboration du diagnostic territorial de santé partagé

Un pré-diagnostic de santé sur le territoire a été préparé conjointement par la Communauté de Communes, la MSA et l'ARS Champagne-Ardenne. Il a été présenté en réunion auprès des professionnels de santé le 22 avril 2015.

Il a permis de mettre en évidence :

- Des caractéristiques démographiques :
 - Un territoire rural qui se caractérise par une faible densité avec 21 habitants/km²
 - Une population qui a augmenté de 3,10% en 5 ans

- Une population des 16-25 ans en déficit (9,3% vs 11,1% pour les Ardennes)
 - La part des 75 ans et plus a augmenté entre 2000 et 2010 de 6% à 9%
 - Un indice de vieillissement favorable aux moins de 20 ans (67,4% vs 69,2% pour le département)
 - L'espérance de vie dans les Ardennes est inférieure d'environ 2 ans aux moyennes nationales (l'espérance de vie à 65 ans dans les Ardennes est de 17,2 ans pour les hommes et 20,8 ans pour les femmes)
- Des caractéristiques socio-économiques
- Une forte proportion d'agriculteurs, d'artisans commerçants, chefs d'entreprises et professions intermédiaires
 - Un taux de chômage moins élevé que les moyennes nationales (10,5% vs 12,3% pour la France métropolitaine) sauf pour le chômage des jeunes (28,3% vs 26,7%)
 - Un ménage sur quatre est une personne seule
- Des caractéristiques relatives à l'état de santé des habitants
- Dans les Ardennes, les taux de mortalité générale et prématurée sont importants
 - Dans les Ardennes, des pathologies et accidents liés à l'alcool sont importants – tumeurs malignes et diabète 1 et 2, hypertension artérielle sévère
 - Il en est de même pour la surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire, par maladies de l'appareil respiratoire, par maladies vasculaires cérébrales, par pathologies liées à l'alcool
 - Les élus, lors de l'enquête réalisée en début 2015, à la question « comment appréciez-vous l'état de santé de la population ? », ont répondu pour 22% qu'ils l'estimaient mauvais pour ce qui concerne les personnes âgées
 - L'enquête a également confirmé la difficulté d'accès aux spécialistes.
- Des caractéristiques relatives à l'offre de soins
- La densité des omnipraticiens et chirurgiens-dentistes est faible
 - 53% des médecins généralistes ont plus de 55 ans
 - Il n'existe pas sur le territoire de maison de santé pluridisciplinaire ou de maison médicale de garde
 - 58% des hospitalisations sont réalisées sur le département
- Des caractéristiques relatives à la santé environnementale
- Il n'y a que peu de repérage et de signalement des situations d'habitat indigne
 - Une partie de la population est exposée à une eau ne respectant pas ponctuellement les limites de qualité bactériologique
 - Les exploitants de ressource ne disposent d'aucun plan de secours, qui permettrait d'assurer une continuité en matière d'alimentation de la population, en cas de pollution accidentelle de l'unique ressource exploitée.
 - Le territoire présente des sites pollués ou potentiellement pollués

Ainsi, le territoire présente des atouts. Toutefois, le diagnostic a montré une offre de santé fragile et des problématiques santé environnementale (eau de consommation, habitat). Il est à souligner que les communes de Poix-Terron et de Signy-l'Abbaye sont identifiées dans le schéma régional de l'offre de soins ambulatoires comme zones prioritaires.

La commission plénière du 22 septembre 2015 a réuni les associations, les institutions, les élus, les professionnels de santé et les habitants pour une présentation du diagnostic. Elle a révélé des axes forts de travail sur le territoire sur les thématiques suivantes : prévention, enfance et parentalité, coordination et communication, accès aux soins, soutien aux personnes âgées et personnes handicapées, santé environnementale. Les conclusions de questionnaires auprès des élus, des

professionnels de santé et des habitants et les observations de la commission plénière ont permis de finaliser le diagnostic.

E – Le comité de pilotage du 1^{er} octobre 2015

Au vu des conclusions du diagnostic et des réflexions de la commission plénière, le comité de pilotage réuni le 1^{er} octobre 2015, a retenu 5 thématiques qui ont fait l'objet chacune d'un groupe de travail :

- Accès à la santé
- Petite enfance – enfance – éducation – parentalité
- Personnes âgées, personnes handicapées – autonomie – dépendance
- Prévention
- Santé environnement

F - Les groupes de travail

Les groupes de travail ont réuni des représentants d'associations, d'institutions, des élus, des professionnels de santé et des habitants pour trois à cinq réunions au cours du 1^{er} semestre 2016.

Ils avaient pour mission, chacun dans leur thématique, de proposer des actions visant à l'amélioration de l'offre de santé et à l'amélioration de l'état de santé des habitants du territoire.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Vu le code de la santé publique ;

Vu le Code général des collectivités territoriales pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.1111-4, L.3121-17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-1, L.3211-2 et L.3221-1 ;

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

Vu l'avis de publication en date du 13 avril 2012 fixant le Projet Régional de Santé ;

Vu l'accord-cadre signé le 10 juin 2015 par la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, la Mutualité Sociale Agricole Marne, Ardennes, Meuse et l'Agence Régionale de Santé Champagne-Ardenne par lequel les signataires s'engagent dans une démarche territoriale de santé ;

Vu l'avis de la Conférence de Territoire Champagne-Ardenne Nord en date du 23 novembre 2016 ;

Vu la délibération du Conseil Départemental des Ardennes en date du 2 décembre 2016 autorisant le Président à signer le Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération du Bureau de la Communauté de Communes en date du 19 janvier 2016 décidant de s'engager dans un Plan Local de Santé ;

Vu la délibération du Bureau de la Communauté de Communes en date du 26 septembre 2016 autorisant le Président à signer le CLS ;

Vu l'avis favorable du Conseil d'administration de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole de Marne-Ardennes-Meuse en date du 4 novembre 2016 ;

Vu l'avis de la commission « services à la population » en date du 29 août 2016 ;

Vu les conclusions du Comité de pilotage du 22 septembre 2016

Il est convenu ce qui suit :

Titre I – LE CHAMP DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Les signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Etat, représenté par le Préfet
- le Conseil Départemental des Ardennes, représenté par son Président
- la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, représentée par son Président
- l'Agence Régionale de Santé Grand Est, représentée par son Directeur Général délégué
- la Mutualité Sociale Agricole Marne, Ardennes, Meuse, représentée par son Directeur Général
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes, représentée par son Directeur

Article 2 : Le périmètre

Le périmètre géographique concerné par le Contrat Local de Santé est le territoire de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, composé de 94 communes. (cf. carte page 5)

Titre II – L’OBJET DU CONTRAT

Article 3 : Les objectifs

Les groupes de travail ont proposé un certain nombre d’actions qui s’organisent autour de trois objectifs stratégiques :

Objectifs stratégiques	Objectifs spécifiques	Nombres d’action
Améliorer l’accès aux soins et aux droits de santé	<ul style="list-style-type: none">- Favoriser l’accès aux soins- Favoriser l’accès à une couverture médicale- Favoriser la coordination de la prise en charge du patient- Favoriser l’installation de nouveaux professionnels de santé	8 actions à mettre en œuvre à court terme
Développer la prévention et la promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none">- Rendre visible et valoriser l’offre préventive existante- Développer le « sport santé bien-être »- Proposer des espaces d’échange et d’information- Développer une alimentation plaisir et équilibrée- Lutter contre les addictions- Lutter contre la pédiculose- Lutter contre les nuisances sonores- Prévenir les maladies secondaires du diabète	28 actions dont 19 à mettre en œuvre à court terme
Améliorer les conditions de santé environnementale	<ul style="list-style-type: none">- Améliorer la qualité de l’eau destinée à la consommation humaine- Améliorer et/ou protéger la qualité des eaux des rivières- Améliorer la qualité de l’air intérieur dans les Etablissements Recevant du Public accueillant des enfants- Sensibiliser les habitants à la qualité de leur air intérieur- Mettre en place un dispositif de surveillance de la qualité de l’air extérieur- Améliorer les pratiques des habitants de manière à limiter l’impact sanitaire et environnemental- Lutter contre l’habitat indigne et ses risques sanitaires	17 actions dont 7 à mettre en œuvre à court terme
Coordination du CLS		

L'ensemble des fiches-action sont jointes en annexe du présent contrat.

Titre III – LA GOUVERNANCE ET LA MISE EN OEUVRE

Article 4 : La gouvernance

➤ Le Comité de Pilotage

Le comité de pilotage, mis en place dans la phase d'élaboration du CLS, est élargi dans sa composition depuis le comité de pilotage du 22 septembre 2016.

Il est composé ainsi :

- Monsieur le Sous-Préfet de Rethel
- Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
- ARS Grand Est
- MSA Marne, Ardennes, Meuse

qui assurent la co-présidence,

- Conseil Départemental des Ardennes
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes
- Caisse d'Allocations Familiales des Ardennes
- CARSAT Nord-Est
- Directeur Académique des Services de l'Education Nationale
- Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
- RSI Champagne-Ardenne

Son rôle est de piloter le déroulement des actions en procédant à des ajustements si nécessaire.

Il a un rôle de concertation et d'articulation entre les différentes partenaires et est chargé :

- de prendre les décisions utiles à la réalisation du CLS et de son programme d'actions ;
- du suivi, de l'évaluation et de la programmation annuelle des actions ;
- des révisions ou des évolutions à apporter au CLS.

Il peut aussi décider de la mobilisation de nouveaux acteurs.
Il se réunit au moins une fois par an.

➤ Le Comité technique

Un comité technique sera mis en place. Il s'agit d'une instance de réflexion et de suivi des actions et associe les représentants des signataires du contrat et les partenaires mettant en œuvre les actions. Il assure le pilotage opérationnel des actions, il étudie les résultats au travers des indicateurs d'évaluation et il propose au COPIL de réadapter les orientations des actions.

➤ L'Equipe Projet

Pour la mise en œuvre du contrat, l'équipe projet est chargée de :

- suivre l'évolution de la mise en œuvre des actions
- coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- discuter et proposer les éventuels avenants pouvant être ajoutés au CLS
- rendre compte au comité de pilotage.

➤ Coordination

La coordination est assurée par la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises. Le référent CLS de la Communauté de Communes aura pour missions :

- Suivre la réalisation des fiches-action
- Animer l'équipe projet
- Evaluer les actions et rendre compte au comité technique et au comité de pilotage

Article 5 : Partenaires non signataires

La démarche partenariale engagée dans le cadre des groupes de travail sera poursuivie pour la mise en œuvre du programme d'actions du présent contrat.

Article 6 : Engagement des co-contractants

Les co-contractants s'engagent :

- à impulser et veiller à la mise en œuvre des actions figurant au programme opérationnel du CLS, dans la limite de leur cadre réglementaire et de leurs ressources disponibles.
- à mobiliser les moyens financiers de droit commun ou spécifiques, logistiques et humains nécessaires, dans la limite de leur dotation budgétaire,
- à suivre et évaluer les actions.

Les différents signataires ne sont pas solidaires financièrement du désengagement des autres signataires et des partenaires non signataires.

Afin de favoriser la cohérence des actions, chaque signataire s'engage à informer les autres co-contractants de ses initiatives ayant un lien avec les enjeux du contrat.

Titre IV – DUREE, REVISION, SUIVI ET EVALUATION

Article 7 : Durée du Contrat Local de Santé

Le CLS est signé pour une durée de cinq ans. Il prendra effet au 1^{er} janvier 2017 jusqu'au 31 décembre 2021.

Article 8 : Suivi et évaluation

L'évaluation des actions se fera en continu, au fur et à mesure de leur avancée et déroulement, notamment sur la base des indicateurs retenus. Ainsi, le porteur de projet aura à sa charge de faire le suivi de l'action.

Un suivi annuel sera organisé, notamment, à partir de l'exploitation des données d'un tableau de bord de suivi des actions. Il en sera rendu compte au comité de pilotage annuellement. Il validera également le programme de travail pour l'année suivante.

Le tableau de bord sera élaboré, tenu à jour et présenté à chaque comité de pilotage par le référent afin de suivre l'état d'avancement des actions du CLS.

Le CLS fera l'objet d'évaluations intermédiaires et finales. Prenant notamment appui sur les éléments issus du suivi, l'évaluation permettra d'apprécier les résultats et de tirer les enseignements de la mise en œuvre du CLS.

Le suivi et l'évaluation du CLS seront mis en œuvre dans le cadre de la gouvernance définie par ce contrat.

Article 9 : Révision

Le Contrat Local de Santé pourra être révisé et complété par les cocontractants durant toute sa période de validité et le programme d'actions pourra être élargi.

Ces modifications et révisions feront l'objet d'avenants signés afin de tenir compte de l'évaluation des actions engagées, d'évolutions liées aux institutions (transferts de compétence, regroupement territorial...).

Signatures des co-contractants

Le Préfet des Ardennes
Pascal JOLY

Le Président de la Communauté de
Communes des Crêtes Préardennaises
Bernard BLAIMONT

Le Directeur Général de la de la Mutualité
Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse
Hubert BRUNEEL

Le Directeur Général Délégué de l'Agence
Régionale de Santé Grand Est
Benoît CROCHET

Le Président du Conseil Départemental
des Ardennes
Benoit Huré

Caisse Primaire d'Assurance Maladie des
Ardennes
Jean-Michel TISON

ANNEXES

- **Accord-cadre**
- **Lexique des acronymes**
- **Fiches-Action**

PLAN LOCAL DE SANTÉ

Territoire des Crêtes Préardennaises

10 juin 2015



L'essentiel & plus encore



ACCORD CADRE

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-17,

Vu le décret n°2010-2514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé

Vu l'arrêté du 16 janvier 2015 portant nomination de Monsieur Benoit Crochet en qualité de Directeur général par intérim de l'Agence Régionale de Santé de Champagne-Ardenne

Vu le Projet Régional de Santé Champagne-Ardenne arrêté le 13 avril 2012

Vu la convention cadre relative au partenariat entre la Mutualité Sociale Agricole et l'Agence Régionale de Santé Champagne- Ardenne le 3 décembre 2013

Vu la délibération du bureau de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises en date du 19 janvier 2015 autorisant son Président à engager une démarche de Plan Local de Santé

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Champagne Ardenne,

Le Président de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises

Le Président de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse

Convient ce qui suit :

Dans l'objectif d'améliorer la santé des habitants et de concourir à la réduction des inégalités de santé, ils décident de s'engager dans l'élaboration d'un Plan Local de Santé portant sur le territoire de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises.

Préambule

Le Projet Régional de Santé

Il est constitué d'un plan stratégique régional de santé, de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation des soins et d'organisation médico-sociale et de programmes (accès à la prévention et aux soins, télémédecine...).

Le PRS CA reprend 3 priorités nationales :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé
- Promouvoir l'égalité devant la santé
- Développer un système de soins et de santé de qualité, accessible et efficient

Le PRS CA détermine 15 priorités (en annexe) dans 5 domaines stratégiques :

- Handicap et vieillissement
- Risques sanitaires
- Périnatalité et petite enfance
- Maladies chroniques
- Santé mentale, addictions, santé des jeunes

Le PRS CA cible 9 enjeux de santé :

- Relever le défi de la démographie des professionnels de santé
- Développer l'accompagnement et le soutien aux aidants
- Améliorer l'accès aux professionnels, établissements et services de santé
- Développer la coordination, l'articulation, les réseaux
- Améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge par la professionnalisation des acteurs et des actions et par l'amélioration de la connaissance des données
- Développer la prévention tout au long de la vie
- Réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à l'offre de santé
- Garantir le respect des droits des usagers
- Favoriser la coordination avec les politiques publiques ayant un impact sur la santé

Pour décliner les modalités d'application du PRS et définir des besoins spécifiques au plus près des territoires, des Plans Locaux de Santé peuvent être élaborés pour renforcer la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le PRS et en assurant la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé mais aussi des acteurs.

La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises

La santé étant un enjeu important pour permettre le maintien des populations en milieu rural, la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises s'est engagée sur le maintien de l'offre de soin sur son territoire. Déjà en 2009, elle a créé un pôle de santé à Chaumont-Porcien, alors que la municipalité de Saulces Monclin s'investissait dans un projet dans sa commune ; elle poursuit la réflexion, associant les professionnels de santé, sur des projets de pôle de santé ou de maison de santé pluridisciplinaire à Poix-Terron, Novion-Porcien ou Signy l'Abbaye.

Elle souhaite prolonger cet engagement dans une action globale avec les professionnels de santé, les associations et les partenaires qui œuvrent dans le territoire sur la santé et ses déterminants.

La Mutualité sociale Agricole

La MSA Marne Ardennes Meuse a conclu, avec la Communauté de Communes des Crêtes Pré Ardennaises, une charte de solidarité intergénérationnelle avec les aînés, le 23 octobre 2014.

Dans le cadre de convention de partenariat signée le 3 décembre 2013, la MSA Marne Ardennes Meuse avait le projet de donner une suite à l'expérimentation Pays de Santé qui avait été réalisée sur un territoire des Ardennes au cours de la période 2010/2012.

Cette convention détermine les orientations stratégiques partagées et définit les deux thèmes d'intervention en milieu rural :

- les soins de proximité
- les personnes âgées

Définition du projet :

Article 1 : Périmètre géographique

Le périmètre géographique concerné est le territoire de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, qui couvre 94 communes et compte 22 082 habitants.

Article 2 : Diagnostic territorial

Un diagnostic spécifique au périmètre de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises est conduit afin de définir les atouts et besoins spécifiques du territoire à partir des moyens envisageables suivants :

- l'état des lieux du territoire avec les données et actions de la Communauté de Communes, de l'ARS et de la MSA
- Un questionnaire aux élus lancé en février 2015
- La rencontre avec les professionnels de santé et un questionnaire à leur intention
- Un questionnaire auprès des habitants
- Des réunions collectives
- Des groupes de travail thématiques
- Des entretiens

Le diagnostic sera réalisé de façon partagée entre tous les acteurs.

Article 3 : Plan Local de Santé

Le diagnostic partagé est la phase initiale du PLS et devra permettre d'identifier les enjeux et les pistes d'actions visant à améliorer la santé de la population dans les champs de la prévention, de la promotion de la santé, de la santé environnementale, des soins ambulatoires, hospitaliers et médico-sociaux.

Ces enjeux de territoire feront l'objet de la conclusion et de la signature d'un Plan Local de Santé avec les partenaires intéressés à la démarche. Il déterminera les axes de stratégie de santé et les modalités communes de pilotage et d'animation.

Les acteurs locaux de la santé et du social (praticiens, structures médico-sociales, associations et la population du territoire...) seront informés de la démarche et des pistes de réflexion émergeant de l'ensemble du diagnostic.

Article 4 : Contrat Local de Santé et programme d'actions

Le CLS reprend tout ou partie des enjeux stratégiques du PLS lesquels devront être déclinés en actions à mettre en place. Il détermine les modalités de mise en œuvre et de financements/ressources.

Les axes stratégiques doivent être approfondis avec l'ensemble des acteurs locaux, opérationnels, contributeurs ou financeurs réunis en groupes de travail.

Ces groupes de travail devront permettre d'élaborer des fiches actions comportant systématiquement les modalités de leur mise en œuvre et des indicateurs d'évaluation.

Le Contrat Local de Santé définit aussi les modes d'articulation possibles entre les différents contractants et les dispositifs portés par ceux-ci.

Les modalités de mise en place d'un plan local de santé et d'un contrat local de santé

Article 5 : Equipe projet

Une équipe projet, composée de la Communauté de Communes, de représentants de la MSA et de l'ARS sera constituée.

Elle a pour mission de veiller au bon déroulement du diagnostic, de manager et de valider, à chaque étape, le processus qui conduira à l'établissement d'un plan local de santé.

Elle veillera, dans le cadre de la démocratie sanitaire, à tenir informés les acteurs locaux (élus, habitants, associations et professionnels de santé) des résultats de la consultation et à recueillir leur avis.

Elle sera réunie autant que de besoin.

Article 6 : Comité de pilotage

Un comité de pilotage sera constitué par l'équipe projet. Il comprendra, outre les partenaires constituant l'équipe projet, les partenaires intéressés par les axes d'action qui se dégageront du diagnostic (Conseil départemental, caisse primaire d'assurance maladie, caisse d'allocations familiales, éducation nationale, Etat...), et les représentants des usagers.

Il se réunira à la demande de l'équipe projet.

Il a pour fonction de valider le diagnostic, les axes stratégiques, l'engagement du partenariat sur ceux-ci et les actions qui en découleront.

Article 7 : Démocratie sanitaire

Dans le souci d'associer les acteurs de territoires, il sera mis en place une structure de consultation qui s'appuiera sur la commission de la communauté de communes « services à la population ».

Elle donnera son avis sur la démarche et les actions proposées ; elle sera associée à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des actions et aura pour mission de faire remonter les besoins.

Elle sera consultée au moins une fois par an.

Article 8 : Les groupes de travail sur les actions

Dès validation des priorités dégagées par le COPIL à l'issue du diagnostic, l'équipe projet met en place des groupes de travail spécifiques sur chacun des axes dégagés. Ils devront élaborer les fiches actions qui seront intégrées au contrat local de santé après validation par le comité de pilotage.

Article 9 : Moyens

L'Agence Régionale de Santé, la MSA et la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises s'engagent à réunir les moyens nécessaires au bon déroulement de la démarche de mise en place du plan local de santé et du contrat local de santé, chacun dans le respect de ses règles de fonctionnement.

Article 10 : Calendrier de la démarche :

Le calendrier prévisionnel est le suivant :

- 21 avril 2015 : réunion de l'équipe projet
- Avril-juin : questionnaires aux élus, habitants et professionnels de santé.
- Juillet-août : exploitation et analyse des réponses aux questionnaires. Rédaction du diagnostic
- 4 septembre 2015 : réunion de l'équipe projet – constitution du comité de pilotage
- 22 septembre 2015 : restitution du diagnostic : présentation aux partenaires institutionnels, élus, habitants, associations, professionnels de santé contactés dans le cadre de l'élaboration de celui-ci.
- Septembre : réunion de la commission de la Communauté de Communes « services à la population »
- 1er Octobre 2015 : réunion du COPIL – validation du diagnostic et des pistes d'actions, constitution des groupes de travail.
- Novembre 2015 : rédaction du PLS par l'équipe projet, validation du PLS par le COPIL et signature
- A partir de Décembre 2015: réunion des groupes de travail sur les actions.

- 1^{er} semestre 2016 : rédaction du CLS, validation par le COPIL, présentation pour avis à la conférence de territoire puis signature du CLS.

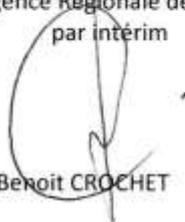
Article 11 : Durée de l'accord cadre :

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

Il est résilié automatiquement à la signature du contrat local de santé.

Le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé
par intérim

Benoit CROCHET



Le Président de la Communauté
de Communes des Crêtes
Préardennaises

Bernard BLAIMONT



Le Président de la Mutualité
Sociale Agricole Marne
Ardennes Meuse

Philippe MENNESSON



Lexique des sigles et acronymes utilisés

ADAPAH : Association Départementale d'Aide aux Personnes Agées et aux Handicapés des Ardennes

ADDICA&CARÉDIAB : Réseau Addiction et précarité en Champagne-Ardenne & Champagne-Ardenne
Réseau DIABète

ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

ADMR : Aide à domicile en milieu rural

AEP : Alimentation en Eau Potable

ALE : Association Locale d'Energie

ANAH : Agence Nationale de l'Habitat

ANPAA : Association nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

APPA : Association pour la Prévention de la Pollution Atmosphérique

ARS : Agence Régionale de Santé

ATMO-CA : Fédération regroupant les associations de surveillance de la qualité de l'air (Atmo comme atmosphère)

CAARUD : Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de
Drogues

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CC : Communauté de Communes

CCCPA : Communauté de Communes des Crêtes PréArdennaises

CCTP : Cahier des Clauses Techniques Particulières

CD08 : Conseil Départemental des Ardennes

CDOS 08 : Centre Départemental Olympique et Sportif Ardennes

CEREMA : Centre d'Etudes et d'Expertise sur les Risques, l'Environnement, la Mobilité et
l'Aménagement

CES : Centre d'Examen de Santé

CESC : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

CFA : Centre de Formation des Apprentis

CH : Centre Hospitalier

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CISS CA : Collectif Inter associatif sur la Santé de Champagne Ardenne

CLS : Contrat Local de Santé

CNDS : Centre National pour le Développement du Sport

CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

COFIL : Comité de Pilotage

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CSAPA : Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DASEN : Directeur Académiques des Services de l'Education Nationale

DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

DDT : Directions Départementales des Territoires

DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DSDEN : Direction des Services départementaux de l'Education Nationale

ERP : Etablissement Recevant du Public

FEADER : Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural

FRAB : Fédération Régionale des AgroBiologistes

FREDONCA : Fédération Régionale de Défense Contre Les Organismes Nuisibles de Champagne-Ardenne

GHSA : Groupement Hospitalier Sud Ardennes

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

LHI : Lutte contre l'Habitat Indigne

LPO : Ligue pour la Protection des Oiseaux

MDA : Maison des Adolescents

MDN : Maison De la Nutrition

MFR : Maison Familiale Rurale

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

OACP : Office d'Animation des Crêtes Préardennaises

OIEau : Office Internationale de l'Eau

ONCOCHA : Réseau Oncologie de Champagne-Ardenne

ONEMA : Office National de l'Eau et des Milieux Aquatiques

OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé

PCET : Plan Climat-Energie Territorial

PDAHLPD : Plan Départemental d'Action pour l'hébergement et le Logement des Personnes Défavorisées

PDLHI : Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PPPI : Parc Privé Potentiellement Indigne

PRSE : Plan régional Santé-Environnement

RAM : Réseau d'Assistants Maternelles

ReNard : Regroupement des Naturalistes Ardennais

RRAF : Réseau Rural AgroForestier

RSI : Régime Social des Indépendants

RSSBE : Réseau Sport Santé Bien Etre

SAC 08 : Société Ardennaise de Cancérologie Ardennes

SE : Santé-Environnement

SIETAV : Syndicat Intercommunal d'Etudes et de Travaux pour l'Aménagement de la Vence

SIVU : Syndicat Intercommunal à Vocation Unique

SNHF : Société Naturelle d'Horticulture de France

SPANC : Service Public d'Assainissement Non Collectif

URPS ML : Union Régional des Professionnels de Santé Médecins Libéraux

Fiche action : Coordonner la mise en œuvre des actions du CLS

Éléments de contexte	<p>Le CLS de la Communauté des Crêtes Préardennaises, composé de 3 objectifs stratégiques, 19 objectifs spécifiques et 53 objectifs opérationnels, nécessite la mobilisation d'une multitude de partenaires.</p> <p>La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises a fait le choix de répartir les différentes actions dont elle est porteuse entre les cinq chargés de thématiques, l'un d'entre eux assurant la coordination.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Assurer la coordination de la mise en œuvre des fiches action 2) Rendre compte de la réalisation des fiches action à l'équipe projet, au comité technique et au comité de pilotage 3) Assurer l'évaluation intermédiaire et finale de la démarche 4) Mobiliser les élus, partenaires et habitants
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Suivi de la réalisation des fiches action 2) Animation de l'équipe projet 3) Evaluation et conclusions rendues au comité technique et au comité de pilotage
Public bénéficiaire	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porteur des actions du CLS <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants de la CCCPA
Territoire d'intervention	Communauté de communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	<p>Les partenaires institutionnels et associatifs</p> <p>Les professionnels de santé</p> <p>Les élus</p> <p>Les habitants</p> <p>Les établissements scolaires</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	CCCPA ARS
Moyens humains et matériels	Personnels CCCPA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'actions réalisées • Nombre de réunions de suivi des actions • Nombre de réunions du comité technique et de comité de pilotage
Points de vigilance	Nomination d'un référent au sein de la CCCPA
Coordination avec d'autres dispositifs	<p>Charte territoriale de solidarité avec les aînés</p> <p>Plan climat, air, énergie, territoire</p> <p>Contrat de ruralité</p>

Fiche action I-1-1 : Rendre plus lisible l'offre en consultations spécialisées

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 1: Favoriser l'accès aux soins

Contexte et origine de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Le diagnostic a fait apparaître une difficulté d'accès aux spécialistes. Le territoire est entièrement rural et de faible densité, avec une forte proportion d'agriculteurs, d'artisans-commerçants, chefs d'entreprise et professions intermédiaires. Des établissements de santé se situent à proximité du territoire des Crêtes Préardennaises (CH de Charleville-Mézières, Groupement Hospitaliser Sud Ardennes).
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> Développer une meilleure connaissance des consultations spécialisées offertes en libéral, le CH de Charleville-Mézières et le GHSA Développer une meilleure connaissance du Centre Périnatal de proximité du GHSA
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> Elaboration d'un livret complet regroupant les consultations existantes sur les communes de Rethel, Vouziers, Charleville Mézières. Livret mis à disposition dans les mairies, locaux communautaires, Maison de Services au Public, professionnels de santé ; communication à travers les bulletins municipaux, les affichages et informations dans les mairies, dans les Maisons de Services au Public, et les centres sociaux. Constitution d'un site internet (ou développement d'un onglet santé sur le site de la CCCPA) regroupant les consultations existantes. Développement d'une application (existante ou à créer) smartphone pour localiser les consultations.
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> habitants des Crêtes Préardennaises professionnels de santé
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	MSA CPAM Conseil départemental de l'ordre des médecins Etablissements de santé publics et privés
Calendrier prévisionnel	2017

Communication	
Budget prévisionnel	15 000 €, sauf si application nationale existante.
Sources de financement potentielles	CCCPA, Leader, Carsat-CPAM (appel à projet) MSA (appel à projet) RSI (appel à projet)
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires diffuseurs • Nombre de livrets distribués • Nombre de téléchargements de l'application • Nombre de visiteurs du site internet
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Attention à l'exhaustivité dans la liste des consultations possibles • Mise à jour régulière de l'application et du site web <p>Sur chacun de ces moyens de communication, il est à prévoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'adapter le langage au grand public • De rappeler le « parcours patient » (consultation d'un généraliste avant un spécialiste)
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Répertoire opérationnel des ressources

Fiche action I-1-2 : Soutenir financièrement le recours aux prothèses auditives et aux lunettes

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 1: Favoriser l'accès aux soins

Contexte et origine de l'action	9% des habitants du territoire des Crêtes Préardennaises sont âgés de 75 ans et plus en 2011, la part des 75 ans et plus augmentent depuis 2000 avec un besoin croissant de s'équiper en prothèses auditives et en lunettes. Le territoire des Crêtes Préardennaises est caractérisé par une précarité financière marquée (<i>Insee</i>).
Objectifs	1) Faciliter le recours aux lunettes (équipement ou changement) et aux prothèses auditives
Description de l'action	1) Négociation de tarifs attractifs et mise en place des conventions entre la CCCPA et des opticiens et audioprothésistes 2) Développement d'une communication auprès des populations et des médecins généralistes (tracts, Lignes de Crêtes, site internet, mairies, médiathèques, associations familiales)) en rappelant les tarifs négociés et la possibilité, voire nécessité de faire faire des devis
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants des Crêtes Préardennaises - sous conditions de ressources
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	Opticiens / audio prothésistes / travailleurs sociaux / établissements et services médico-sociaux / services d'aide à domicile
Calendrier prévisionnel	2017 -2018
Communication	Lignes de Crêtes Presse locale
Budget prévisionnel	Principalement de la communication. Environ 1000 €
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'habitants ayant recours aux tarifs négociés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Information aux médecins généralistes

	<ul style="list-style-type: none">• Mise en concurrence des audioprothésistes et des opticiens• Barème de ressources à déterminer
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none">• Charte Territoriale de Solidarité avec les aînés : Action de dépistage auditif et visuel• Fiche I-2-4 « Faciliter l'accès à une assurance complémentaire santé adaptée »

Fiche action I-1-3 : Faciliter le recours à l'IVG sur le territoire

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 1: Favoriser l'accès aux soins

Contexte et origine de l'action	<p>Sur le territoire des crêtes pré ardennaises, le recours à l'IVG n'est possible que sur le CH Manchester. Pour les résidents de la partie Sud Ardennes, ce recours devrait être possible au niveau du CH Rethel dont un projet d'activité IVG est en cours depuis 2 ans mais non finalisé à ce jour.</p> <p>L'IVG médicamenteuse et chirurgicale est assurée au CHU de Reims pour le Sud Ardennes.</p> <p>Le CHU de Reims met à disposition un praticien hospitalier, Dr Maurice, qui assurera l'IVG chirurgicale et médicamenteuse.</p> <p>Une prescription de la pilule RU 486 est possible en médecine de ville par des médecins préalablement formés.</p> <p>Deux médecins généralistes sont formés à l'IVG à Signy l'Abbaye. Pour pouvoir assurer cette activité au cabinet, il doit néanmoins exister un centre IVG à moins de 1 heure de trajet.</p>
Objectifs	1) Faciliter le recours à l'IVG chirurgicale et médicamenteuse sur le territoire des Crêtes Préardennaises
Description de l'action	<p>1) Mise en place de l'activité IVG chirurgicale et médicamenteuse au CH Rethel avec une permanence répondant aux besoins urgents et aux critères de délai.</p> <p>2) Développer les formations des médecins généralistes</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Habitantes du territoire
Territoire d'intervention	Communauté de communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	CH Rethel
Acteurs à mobiliser	<p>CHU Reims</p> <p>Centre de planification 08</p>
Calendrier prévisionnel	Démarrage fin 2016 avec montée en charge du dispositif
Communication	<p>Plaquette mise à jour de l'offre de soins du CH Rethel</p> <p>Information des médecins généralistes et autres professionnels de santé</p>
Budget prévisionnel	Activité d'IVG à l'équilibre par son financement propre
Sources de financement potentielles	<p>Financement spécifique des actes</p> <p>CD 08</p>
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> Mise à disposition d'un praticien du CHU de Reims Sages - femmes du CH Rethel Médecins généralistes formés Locaux dédiés au CH Rethel

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'IVG médicamenteuses• Nombre d'IVG chirurgicales• Nombre de médecins généralistes formés sur le territoire
Points de vigilance (risques, difficultés, bonnes pratiques Préconisations)	
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action I-2-4 : Faciliter l'accès à une assurance complémentaire santé adaptée

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 2 : Favoriser l'accès à une couverture médicale

Contexte et origine de l'action	<p>Le territoire est entièrement rural et de faible densité, avec une forte proportion d'agriculteurs, d'artisans-commerçants, chefs d'entreprise et professions intermédiaires.</p> <p>9% des habitants du territoire des Crêtes Préardennaises sont âgés de 75 ans et plus en 2011, la part des 75 ans et plus augmentent depuis 2000</p> <p>Le territoire des Crêtes Préardennaises est caractérisé par une précarité financière marquée (<i>Insee</i>).</p> <p>La population a besoin d'informations et de soutien dans ses démarches d'accès aux droits.</p>
Objectifs	1) Inciter les habitants à souscrire à une complémentaire santé en les y accompagnant (comparatifs selon besoins)
Description de l'action	<p>1) Evaluation du nombre de personnes qui peuvent être concernées par un contrat de groupe</p> <p>2) Consultation des différentes complémentaires de santé pour envisager un contrat de groupe en s'inspirant des collectivités qui l'ont déjà fait</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants des Crêtes Préardennaises (après avoir fait une étude de besoin)
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	Complémentaires santé – Unicité
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Article dans les « lignes de Crêtes », Maison de Services au Publics, Centre social - Médiathèque, associations locales, professionnels de santé, travailleurs sociaux
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes intéressées • Nombre de personnes adhérentes au contrat sélectionné
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en concurrence des complémentaires de santé • Evaluation correcte des besoins pour proposer la mutuelle adéquate
Coordination avec d'autres dispositifs	Charte territoriale de solidarité avec les aînés (Attigny Tourteron)

Fiche action I-2-5 : Informer sur les possibilités d'aide et de prise en charge de certaines dépenses de santé

Objectif stratégique 1 : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 2: Favoriser l'accès à une couverture médicale

Contexte et origine de l'action	Le territoire est entièrement rural et de faible densité, avec une forte proportion d'agriculteurs, d'artisans-commerçants, chefs d'entreprise et professions intermédiaires. La population a besoin d'informations et de soutien dans ses démarches d'accès aux droits.
Objectifs	1) Informer sur les droits et les possibilités d'aides et de prises en charge de certaines dépenses de santé
Description de l'action	1) Recensement des droits et des possibilités d'aide financières en matière de santé (auprès des caisses de retraite complémentaire, CCAS...) 2) Communication auprès de la population, par le biais de structures
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Les populations <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels de santé
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	CCCPA et ses trois maisons de services au public
Acteurs à mobiliser	Maison de services au public - CPAM – MSA – Conseil Départemental – CARSAT, complémentaire santé et notamment celle sélectionnée –
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Professionnels de santé Maison de Service au Public Centre social, Médiathèque, Mairies, élus et secrétaires de mairie Assistants sociaux intervenant sur notre territoire, Maison des solidarités
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	CCCPA, Leader
Moyens humains et matériels	La coordinatrice d'intervention en médecine générale (Addica CAREDIAB) a la connaissance des dispositifs existants. Temps de travail de chargé de mission CCCPA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes conseillées
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour de ces données • Prise de compétence de la CCCPA au 1^{er} janvier 2017
Coordination avec d'autres dispositifs	Charte territoriale de solidarité avec les aînés (Attigny Tourteron)

Fiche action I-3-6 : Réaliser une étude de faisabilité pour la mise en place d'un dispositif d'appui aux médecins généralistes (coordinatrice d'intervention en médecine générale)

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 3 : Favoriser la coordination de la prise en charge du patient

Contexte et origine de l'action	Le territoire des Crêtes Préardennaises présente une faible densité des omnipraticiens (78 pour 100 000 habitants vs 85 pour les Ardennes, 88 pour la région et 94 pour la France métropolitaine) 53% sont âgés de plus de 55 ans Des patients peuvent être confrontés à des problèmes médicaux, psycho-sociaux, culturels, environnementaux, économiques susceptibles de perturber ou de remettre en cause sa prise en charge voire d'aggraver son état de santé.
Objectifs	1) Aider le médecin dans la prise en charge logistique et sociale de certains patients en situation complexe.
Description de l'action	1) Réalisation d'une étude de faisabilité de la mise en place d'un(e) coordinateur (trice) sur la totalité du territoire, dont la mission est d'aider les médecins généralistes dans l'organisation de la prise en charge des patients en situation complexe, c'est-à-dire confrontés à d'autres problèmes (psycho-sociaux, culturels, économiques) susceptibles d'avoir un impact sur son état de santé. Ce dispositif existe déjà sur l'arrondissement Vouzinois. 2) Le cas échéant, mise en place du dispositif.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Médecins généralistes <u>Indirect</u> <ul style="list-style-type: none"> • Patients
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Addica Carédiab, associé à la CCCPA
Acteurs à mobiliser	
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Auprès des médecins généralistes par un retour d'expériences sur l'existant (après juillet 2016, évaluation de l'expérimentation menée sur l'arrondissement de Vouziers) et dans une moindre mesure, des maires et de la population.
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	Prévu dans le CPOM Réseau / ARS
Moyens humains et matériels	Salle de réunion
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médecins utilisant le dispositif • Nombre de personnes bénéficiant du dispositif

Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none">• Il ne s'agit pas d'une délégation de tâche• Mise en place du dispositif selon les conclusions de l'étude de faisabilité• Mobilisation des professionnels de santé
Coordination avec d'autres dispositifs	Dispositif déjà existant porté par Addica Carédiab sur l'Arrondissement de Vouziers.

Fiche action I-4-7 : Promouvoir l'accueil de stagiaires en médecine générale

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 4 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé

Contexte et origine de l'action	<p>Le territoire des Crêtes Préardennaises présente une faible densité des omnipraticiens (78 pour 100 000 habitants vs 85 pour les Ardennes, 88 pour la région et 94 pour la France métropolitaine) 53% sont âgés de plus de 55 ans</p> <p>Deux zones sont identifiées comme prioritaire dans le schéma régional de l'offre de soins ambulatoires : Poix-Terron et Signy l'Abbaye.</p> <p>Il n'existe pas de maison de santé pluridisciplinaire sur le territoire. Néanmoins, un projet d'exercice coordonné est en cours de réflexion sur la commune de Signy l'Abbaye.</p>
Objectifs	1) Maintenir l'offre médicale et la renforcer en présentant aux internes en médecine générale l'exercice en milieu rural
Description de l'action	<p>1) Promotion de la maîtrise de stage auprès des médecins généralistes</p> <p>2) Action de sensibilisation et d'informations auprès des internes en médecine générale</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Médecins • Etudiants
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	ARS, CCCPA
Acteurs à mobiliser	<p>URPSML</p> <p>Association des internes en médecine générale</p> <p>Département de médecine générale de l'Université de médecine de Reims</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	<p>Auprès des médecins du territoire</p> <p>Auprès des internes en médecine générale</p> <p>Auprès des médecins remplaçants</p>
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	CCCPA, Leader, MSA, CPAM
Moyens humains et matériels	<p>Intervention d'un médecin convaincu par la mission de maître de stage</p> <p>Présentation des dispositifs en médecine générale par l'ARS</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médecins maître de stage formés • Nombre d'internes accueillis en stage • Nombre de jeunes médecins installés sur le territoire
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier l'existence et le nombre de maître de stage parmi les médecins du territoire
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action I-4-8 : Valoriser l'exercice regroupé et coordonné des professionnels de santé

Objectif stratégique I : Améliorer l'accès aux soins et aux droits de santé

Objectif spécifique 4 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé

Contexte et origine de l'action	<p>Le territoire des Crêtes Préardennaises présente une faible densité des omnipraticiens (78 pour 100 000 habitants vs 85 pour les Ardennes, 88 pour la région et 94 pour la France métropolitaine) 53% sont âgés de plus de 55 ans</p> <p>Deux zones sont identifiées comme prioritaire dans le schéma régional de l'offre de soins ambulatoires : Poix-Terron et Signy l'Abbaye.</p> <p>Il n'existe pas de maison de santé pluridisciplinaire sur le territoire. Néanmoins, un projet d'exercice coordonné est en cours de réflexion sur la commune de Signy l'Abbaye.</p>
Objectifs	1) Maintenir l'offre médicale et la développer sur le territoire
Description de l'action	<p>1) Communication auprès des professionnels de santé pour valoriser l'exercice regroupé et montrer les avantages (continuité des soins, partage des gardes, travail en équipe) notamment en organisant des déplacements et échanges avec des professionnels de santé travaillant au sein d'une MSP, plus particulièrement à destination des professionnels de santé des zones reconnues comme prioritaires par l'ARS</p> <p>2) Aide à l'élaboration d'un projet de santé dans le cadre d'un projet de structure coordonnée</p> <p>3) Prendre contact avec le département de médecine générale pour présenter le territoire à l'Association des internes en médecine générale</p> <p>4) Participer à la journée de l'installation (en juin) et rencontrer les internes</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de santé
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS, CPAM, MSA, URPS, conseil de l'ordre
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Rendre les élus destinataires des outils de communication
Budget prévisionnel	1000 €
Sources de financement potentielles	CCCPA, Leader
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médecins sensibilisés

	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'internes rencontrés à la journée d'installation• Nombre de structures d'exercice regroupé créées
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	Fiche action I-4-7 « Promouvoir l'accueil de stagiaire en médecine générale »

Fiche action II-1-9 : Créer un support avec les numéros et adresses utiles

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 1: Rendre visible et valoriser l'offre préventive existante

Contexte et origine de l'action	Les personnes âgées se trouvent confrontées à un manque d'information et de contact lorsqu'il s'agit d'adapter leur logement. Elles ne savent pas à qui s'adresser. Ce problème peut être amplifié lorsqu'il y a une situation d'urgence (une sortie d'hospitalisation).
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Inciter les personnes à réaliser leurs démarches par anticipation et pas dans l'urgence 2) Permettre aux personnes âgées et ou handicapées de connaître les numéros des institutions pour leurs démarches (adaptation au logement, Conseil Départemental, associations...) 3) Expliquer l'intérêt d'anticiper les démarches d'adaptation du logement
Description de l'action	1) Création d'un document qui reprend les numéros importants pour l'aménagement du logement, avoir une aide à domicile, en lien avec les autres acteurs
Publics bénéficiaires	<u>Indirect :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Les habitants du territoire de la CCCPA <u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées et ou handicapées
Territoire d'intervention	Le territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	La Communauté de Communes
Acteurs à mobiliser	Acteurs concourant au maintien à domicile des personnes âgées et handicapées, les travailleurs sociaux et caisses de retraite...
Calendrier prévisionnel	Début 2017
Communication	Le distribuer, une fois par an, en même temps que le Ligne de Crêtes, ce qui permet la mise à jour du document. Le mettre à disposition des personnes relais, des MSP, et de la personne en charge du nouveau programme habitat. Mettre le document en téléchargement sur le site internet de la Communauté de Communes.
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	Les deux agents de la Communauté de Communes
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de documents distribués • Nombre de demande auprès des acteurs concernés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour du document

Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none">• Charte de Solidarité avec les Aînés• Nouveau programme habitat mis en place en 2017 sur le territoire de la Communauté de Communes

Fiche action II-1-10 : Identifier une personne relais par village

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 1: Rendre visible et valoriser l'offre préventive existante

Contexte et origine de l'action	Les personnes âgées et ou handicapées peuvent mal connaître les dispositifs existants, elles ont besoin d'être accompagnées dans la réalisation de leurs démarches.
Objectifs	1) Permettre aux personnes âgées et ou handicapées d'être accompagnées dans leurs démarches administratives, l'adaptation au logement...
Description de l'action	1) Recrutement d'une personne relais par village 2) Délivrance des connaissances nécessaires pour pouvoir accompagner les personnes âgées et ou handicapées dans leurs démarches.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées et ou handicapées <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • les habitants du territoire
Territoire d'intervention	Le territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	La Communauté de Communes
Acteurs à mobiliser	ANAH Conseil Départemental Pact 08 Habiter Mieux en Ardennes ADMR ADAPH
Calendrier prévisionnel	Juin 2017
Communication	Indiquer aux habitants les noms et coordonnées des personnes relais par la mairie.
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	
Moyens financiers, humains, logistiques, matériel	Trouver des personnes relais (une ou deux par village) Former les bénévoles
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Assiduité aux réunions de formations • Le nombre de personnes relais • Le nombre d'habitants qui contactent la personne relais • La satisfaction des personnes renseignées
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Trouver une personne voire deux par village. • La légitimité des personnes relais

	<ul style="list-style-type: none">• L'obsolescence des documents
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none">• La Communauté de Communes a déjà un réseau identique à ce dispositif pour les animations et sortie du programme pour les personnes âgées.• La Charte des Solidarité des Aînées sur les deux anciens cantons d'Attigny et de Tourteron souhaite aussi mettre en place ce dispositif.

Fiche action II-1-11 : Constituer un réseau de médiateurs de santé au sein de la population

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 1: Rendre visible et valoriser l'offre préventive existante

Contexte et origine de l'action	Il est communément accepté le fait que l'information, quelle qu'elle soit, se diffuse mieux par des personnes « leader » dans un groupe, elles sont une personne de confiance. Ce rôle peut être confié à des médiateurs.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifier un groupe de médiateurs de santé (retraités, civils et professionnels hors du champ de la santé), intervenant au quotidien auprès des différents publics cibles 2) Les former pour diffuser les informations relatives à l'éducation à la santé, la prévention, les dépistages, les bilans de santé 3) Diffuser par leur biais, les informations sur les campagnes nationales de dépistages
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Appel au bénévolat afin de constituer un groupe de médiateurs de santé, dans le but de diffuser les informations auprès de certains publics cibles, au cours de leurs activités quotidiennes. 2) Formation éducation à la santé et aux problématiques prioritaires selon l'ARS 3) Découverte du sport santé bien être (fiche II.2.13), informations sur les addictions et l'alimentation pour la lutte contre l'obésité. 4) Formation de ces médiateurs au déroulement des différents dépistages (déroulement dépistages cancer...) 5) Mise à disposition de tous les documents (flyer, dépliants...) nécessaires à leur mission 6) Animation du réseau de bénévoles en organisant des rencontres régulières, notamment avec des intervenants
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Médiateurs <p><u>Indirect :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • parents, enfants, adolescents, jeunes adultes (femme et homme), adultes, personnes âgées
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	Addica Carédiab, SAC 08, CDOS, IREPS, Maison de la Nutrition, ONCOCHA, Cap Projet, CES
Calendrier prévisionnel	A partir du dernier trimestre 2016
Communication	La communication à faire pour constituer ce groupe est à faire : dans le journal Ligne de Crêtes, parmi les élus du territoire, les personnes relais du programme d'animation personnes âgées, les associations intervenant auprès des seniors et des enfants, parmi les enseignants, avec critères d'entrée dans le réseau.

Budget prévisionnel	1760 € (réunion de coordinations avec les formateurs des autres organismes ; ½ journée de formation, ½ journée d'échange de pratique à +6 mois)
Sources de financement potentielles	CCCPA, MDN financé par le COM 2016
Moyens humains et matériels	Temps de travail, communication
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médiateurs identifiés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Choix pertinent des médiateurs • Nécessité d'une tête de réseau, qui anime ces médiateurs et lui fournisse ensuite les informations. • En fonction du nombre de bénévoles, les formations devront être démultipliées (groupe de 15 personnes maxi) • L'expérimentation sur un secteur est possible avant déploiement • Nécessité de signer une charte d'engagement avec bénévoles
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-1-12 : Communiquer sur les campagnes de dépistage nationales et les bilans de santé

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 1: Rendre visible et valoriser l'offre préventive existante

Contexte et origine de l'action	Le plan cancer 2014-2019 prévoit dans ses actions de lutter contre les inégalités d'accès et de recours aux programmes de dépistage. Plus un cancer est dépisté tôt, plus les traitements seront efficaces et moins ils seront lourds. Les bilans de santé gratuits proposés par la MSA et la CPAM sont mal connus ou sous utilisés.
Objectifs	1. Relayer les campagnes nationales de dépistage et les bilans de santé
Description de l'action	1. Communication sur les campagnes de dépistages nationales en proposant un événement « différent » sur ces thématiques (par exemple, proposer la pièce de théâtre Maligne, écrite par une ancienne malade ; les délieuses de langues...) 2. Diffusion de l'information sur l'existence des bilans de santé réalisés par la CPAM (centre d'examen de santé)
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants, dont ceux relevant des âges ciblés par les dépistages nationaux
Territoire d'intervention	CCCPA
Porteur de l'action	CCCPA
Acteurs à mobiliser	SAC 08 ONCOCHA ARS Institut National contre le cancer Ligue contre le cancer CPAM MSA
Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Ligne de Crêtes, Flyers, affiches
Budget prévisionnel	4 000 € (reprographie, intervenants)
Sources de financement potentielles	CCCPA Institut National contre le Cancer
Moyens matériels et humains	Personnel CCCPA, SAC08, ONCOCHA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de spectateurs

	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de dépistage réalisé sur le territoire• Nombre de bilans de santé effectués
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	Fiche action II-1-11 « Constituer un réseau de médiateur de santé au sein de la population »

Fiche action II-2-13 : Promouvoir le « Sport Santé Bien Etre » auprès des associations sportives et favoriser l'obtention du label

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	<p>En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique.</p> <p>Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie.</p> <p>La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être ».</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diffuser la pratique du sport santé bien-être 2) Promotion de « la labellisation du sport santé bien-être » auprès des associations sportives
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Etablissement de la liste des associations sportives susceptibles d'être labellisées. 2) Accompagnement des associations sportives volontaires dans la démarche de labellisation
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Associations sportives <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	CDOS, Réseau Sport Santé Bien être
Acteurs à mobiliser	Réseau Sport Santé Bien Etre CDOS OACP DDCSPP
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Lignes de Crêtes
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	CCCPA ARS (via les conventions existantes avec le CDOS, Sport pour tous, réseau sport santé bien-être) DDCSPP / CNDS
Moyens humains et matériels	Temps de travail CCCPA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Evolution du nombre de structures labellisées
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Le réseau Sport Santé Bien être a une liste toujours à jour des structures labellisées.

Fiche action II-2-14 : Présenter et former les animateurs sportifs au « sport santé bien-être »

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être »
Objectifs	1) Diffuser la pratique du sport santé bien-être
Description de l'action	1) Formation des éducateurs et animateurs sportifs du territoire au sport santé bien être (formation de 2 jours dispensée par le CDOS, soit 35 €/personne), après les avoir rencontrés et sensibilisés
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Associations sportives du territoire et leurs animateurs <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Réseau Sport Santé Bien être, CDOS
Acteurs à mobiliser	CDOS, ARS, OACP, DDCSPP, Réseau Sport Santé Bien être
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Information ciblée et dans le « Lignes de Crêtes » et proposition de formation
Budget prévisionnel	1500 €
Sources de financement potentielles	CCCPA OPCA
Moyens humains et matériels	Salles, personnel CCCPA, intervenant extérieur, Pris en charge formation par la CCCPA (2 jours, soit 35 €/personne) Temps de travail, communication, animation par un formateur du CDOS Sport Santé Bien être
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Nombre d'associations engagées • Nombre d'animateurs formés
Points de vigilance	Attention à l'engagement des animateurs et associations
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-2-15 : Aider financièrement les structures labellisées sur le créneau sport santé

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	<p>En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique.</p> <p>Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être ».</p>
Objectifs	1) Démocratiser l'adhésion à une association sportive labellisée « sport santé bien être »
Description de l'action	1) Aide financière aux associations mettant en place un créneau Sport Santé Bien Etre pour qu'elles diminuent le coût de son abonnement dans le cadre du développement d'un créneau « Sport Santé Bien être »
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants, avec des besoins particuliers (maladies chroniques diabète type 2, maladies cardiovasculaires, obésité, surpoids) et orientés par un médecin généraliste.
Territoire d'intervention	Communauté de Communes de Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	CDOS, OACP, DDCSPP, Mutuelles de santé, Carsat, CPAM , MSA, Réseau Sport Santé Bien être
Calendrier prévisionnel	Montée en charge à partir de 2017
Communication	Ligne de Crêtes
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financements potentielles	CCCPA, Mutuelles de santé, caisses de retraites (Carsat, MSA) CPAM
Moyens matériels et humains	Temps de travail personnel CCCPA, communication, intervention des structures sportives labellisées
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-2-16 : Former un animateur sportif de l'Office d'Animation des Crêtes Préardennaises à la réalisation de bilans médico-sportifs

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être ».
Objectifs	1) Diffuser la pratique du sport santé bien-être
Description de l'action	1) Formation d'un animateur sportif de l'OACP disposant des pré requis STAPS au métier d'Educateur Médico-Sportif afin de disposer sur le territoire de tout le réseau nécessaire au développement du « Sport Santé Bien être » pour faire passer les bilans médico-sportifs des personnes orientées par leur médecin vers le Sport Santé Bien être (à défaut, il faut se rendre à Charleville, Revin, Vouziers, Rethel)
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Animateur sportif <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • habitants du territoire
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	OACP, CDOS
Acteurs à mobiliser	CDOS, ARS, OACP, DDCSPP, Réseau Sport Santé Bien être
Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Néant
Budget prévisionnel	Participation financière de 2000 € à la formation EMS (estimée à 2 500 €) A prévoir dépenses annexes en fonction du lieu de formation
Sources de financement potentielles	CCCPA CNDS OPCA
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Effectivité de la formation par l'animateur • Nombre de bilans médico-sportifs réalisés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Attention à l'engagement de la personne formée dans la durée
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-2-17 : Organiser des ateliers-découverte « sport santé »

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être »
Obj0ectifs	1) Diffuser la pratique du sport santé bien-être
Description de l'action	1) Organisation d'ateliers découverte du « sport santé bien être », lors de la Fête du Sport annuelle organisée par l'OACP, à destination des habitants et des médiateurs de santé.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Médiateurs de santé • Habitants du territoire
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Office d'Animation des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	CDOS MS OAC DDCSPP Collectif inter associatif pour la santé de Champagne Ardenne Associations sportives locales Réseau Sport Santé Bien Etre
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Information ciblée vers les habitants et élus
Budget prévisionnel	1000 €
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	Temps de travail personnel CCCPA et personnel CDOS, communication, plaquette sur les structures labellisées
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de médiateurs de santé participants • Nombre de personnes participantes
Points de vigilance	Cette action intervient après labellisation et formation des associations sportives du territoire.
Coordination avec d'autres dispositifs	Fiche action II-2-13 « Promouvoir le sport santé bien être auprès des associations sportives locales et favoriser l'obtention du label »

Fiche action II-2-18 : Informer les médecins, professionnels paramédicaux et associations sportives sur le sport santé bien-être

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	<p>En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. La pratique du sport est en effet un facteur de bonne santé.</p> <p>Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être »</p>
Objectifs	1) Diffuser la pratique du « sport santé bien-être »
Description de l'action	1) Information des professionnels de santé de l'existence d'animateurs sportifs compétents et de structures labellisées, afin de faire connaître le « sport santé bien être », c'est-à-dire la seule pratique d'activités sportives en faveur du bien-être et de la santé et non sous l'aspect « compétition »,
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels de santé <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	CDOS, ARS, MSA, DDCSPP, OACP, Réseau Sport Santé Bien être, CISS-CA
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	<ul style="list-style-type: none"> • Courrier d'information informant de l'engagement de la CCCPA dans un CLS et de son engagement dans le SSBE et invitation à une conférence lors d'une Fête du Sport (OACP) • Diffusion de flyers auprès des professionnels de santé
Budget prévisionnel	1000 €
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	<p>Salles</p> <p>Temps de travail, communication, intervention d'un animateur Sport Santé Bien être</p> <p>Le RSSBE et le CDOS peuvent intervenir pour animer, ainsi qu'un club et un patient pour témoigner</p>

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de participants
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none">• Pour s'adresser aux professionnels de santé, il est préférable d'avoir un médecin (médecin du CDOS, ou président du RSSBE)• CDOS : obtenir la liste des professionnels déjà rencontrés.
Coordination avec d'autres dispositifs	PASS bien-être

Fiche action II-2-19 : Communiquer auprès du grand public sur les bienfaits du « sport santé bien être »

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être »
Objectifs	1) Diffuser la pratique du « sport santé bien-être »
Description de l'action	Une fois que les éducateurs sont formés au Sport Santé Bien être, que les structures labellisées sont connues : 1) Diffusion d'une plaquette l'ABC du SSBE (CDOS) présentant le SSBE (pour communiquer auprès du grand public) 2) Organisation d'atelier découverte du SSBE, sur les marchés paysans du territoire par exemple
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : • Habitants
Territoire d'intervention	Communauté de Communes de Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	CDOS, ARS, OACP, Réseau Sport Santé Bien Etre
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Lignes de Crêtes
Budget prévisionnel	2000 €
Sources de financement potentielles	CCCPA CNDS DDCSPP
Moyens humains et matériels	Temps de travail personnel CCCPA, communication, intervention des structures sportives labellisées Partenariat avec les organisateurs des marchés paysans
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'habitants participants • Nombre d'associations participantes
Points de vigilance	Lister les participants à ces ateliers découverte.
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-2-20 : Faire bouger avec la marche

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 2 : Développer le « sport santé bien être »

Contexte et origine de l'action	<p>En 2012, les ministres de la Santé et des Sports ont présenté le plan du gouvernement visant à faire de la pratique des activités physiques et sportives (APS) un outil essentiel de la stratégie nationale de santé publique. Le Sport est en effet un facteur de santé.</p> <p>Le sport contribue en effet au bien-être des individus (notamment les personnes sédentaires, porteuse ou non d'une pathologie chronique ou d'un handicap) et améliore sa qualité de vie. La labellisation des créneaux sport-santé est une démarche sécurité-qualité du « sport santé bien-être »</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none">1) Faire bouger un public cible avec la marche2) Lutter contre la sédentarité.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none">1) Mise à disposition d'un podomètre ou d'une montre connectée à une application sérieuse sur smartphone (possédé par le participant), dans un groupe constitué, sur 1 an, pour favoriser la marche au quotidien. Ces objets connectés favorisent le dépassement de soi.2) Accompagnement régulier par un éducateur sportif
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none">• Habitants
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	CDOS ARS OACP Réseau Sport Santé Bien être
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Ligne de Crêtes, flyers
Budget prévisionnel	500 €
Sources de financement potentielles	CCCPA, DDCSPP
Moyens matériels et humains	Temps de travail personnel CCCPA, communication, OACP
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de participants
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none">• Penser aux solutions à mettre en place, à proposer pour marcher plus (en milieu rural, certains trajets ne peuvent se faire qu'en voiture).• Coupler cette intervention avec de l'aspect nutrition• Réunion régulière avec l'éducateur sportif
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-3-21 : Créer des moments d'échanges entre les personnes âgées au café du village

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 3 : Proposer des espaces d'échanges et d'information

Contexte et origine de l'action	Certaines personnes âgées vivent seules et peuvent connaître des situations d'isolement sur notre territoire. Ces situations d'isolement peuvent être dues à plusieurs raisons comme par exemple l'éloignement des enfants, le décès du conjoint ... Certaines personnes restent de ce fait seules chez elles.
Objectifs	1) Rompre l'isolement que certaines personnes âgées peuvent rencontrer
Description de l'action	1) Créer un café, lieu d'échange pour les personnes âgées, pour leur permettre d'échanger sur des sujets qui les touchent.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées du territoire
Territoire d'intervention	Le territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	Familles Rurales Maison de la nutrition Intervenant extérieur (exemple : Hubert le jardinier) IREPS Sophrologue Conseil Départemental
Calendrier prévisionnel	A partir de 2017
Communication	Créer des affiches et flyers pour distribuer dans les communes avec les différentes dates des « cafés »
Budget prévisionnel	Le salaire de l'animateur (interne ou externe) Création des affiches Prévoir une collation
Sources de financement potentielles	Communauté de communes
Moyens humains et matériels	Un animateur Un café municipal ou à défaut une salle communale
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes âgées qui participent, • Assiduité des participants • Satisfaction des participants,
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une dynamique de groupe • Trouver un animateur • Configuration du café
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser la même trame que le « café des parents » • Le programme d'animation des seniors de la Communauté de Communes.

Fiche action II-3-22 : Développer les « cafés des parents » sur le territoire de la Communauté de Communes

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 3: Proposer des espaces d'échanges et d'information

Contexte et origine de l'action	Il existe des lieux où les parents peuvent se réunir et échanger sur des thématiques en lien avec le développement de leurs enfants. Ces lieux se dénomment « café des parents » et sont déjà expérimentés avec succès à Saulces-Monclin, à Signy l'Abbaye par exemple. Les parents se réunissent au café bien souvent, ou dans un lieu neutre et convivial. Dans ces endroits se tiennent aussi des expositions des productions de leurs enfants, support des échanges.
Objectifs	1) Améliorer les échanges entre les parents
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Création de « cafés des parents » à l'instigation de parents volontaires. 2) Mise à disposition de personnes ressources pour élaborer un programme d'intervention sur des thèmes sélectionnés (alimentation, sommeil, violence, adolescence, les addictions, handicap...). 3) Mise à disposition d'un kit de communication et d'un répertoire de ressources 4) Formation d'animateurs périscolaires et de parents volontaires pour préparer, animer ces rencontres.
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Parents du territoire de la Communauté de Communes
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de communes
Acteurs à mobiliser	<u>En fonction de la thématique du « café des parents » :</u> Familles Rurales Cap Projet Accueils périscolaires Médiathèque Centre social IREPS Maison des adolescents Conseil Départemental Couples et familles Maison de la nutrition ...
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Réaliser des affiches et des flyers pour distribuer aux habitants du secteur où se déroule le « café des parents »
Budget prévisionnel	500 euros
Sources de financement potentielles	CCCPA

Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> • Trouver une salle • Trouver des partenaires
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Renouvellement ou non des participants • Satisfaction des participants • Nombre de « cafés des parents » réalisés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une dynamique de groupe • Trouver un animateur pour chaque thème • Les communes ne disposant pas d'un café pourront proposer la tenue de café des parents dans leurs locaux.
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-3-23 : Etudier la mise en place de groupes de paroles pour les malades et les aidants

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 3: Proposer des espaces d'échanges et d'information

Contexte et origine de l'action	Les personnes qui sont confrontées à la maladie (la leur ou celle de leur proche) ont besoin d'échanger.
Objectifs	1) Permettre aux personnes malades ou aux aidants de libérer leur parole.
Description de l'action	1) Réalisation d'un état des lieux des espaces d'échanges existants 2) Mise en place de groupe d'échanges et de parole à destination des personnes malades (un groupe cancer et un groupe Alzheimer) et des aidants (un groupe cancer et un groupe Alzheimer)
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Aidants Alzheimer • Aidants cancer • Malades du cancer • Malade Alzheimer
Territoire d'intervention	Territoire de la communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	France Alzheimer, Halte Détente de Signy l'Abbaye, Médiathèque de Signy l'Abbaye, Médiathèque de Poix Terron, Médiathèque d'Attigny, MSA, ligue contre le cancer, C comme cancer
Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Lignes de Cretes, tracts chez les professionnels de santé
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	CCCPA Selon l'intervenant du groupe de parole
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants aux groupes • Satisfaction des participants
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Formations des intervenants • Mobilisation du public concerné
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-3-24 : Développer des actions auprès des adolescents de la MFR

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 3: Proposer des espaces d'échanges et d'information

Contexte et origine de l'action	Les jeunes en internat ou en externat à la MFR construisent leur parcours professionnel et certains ont besoin d'une écoute par des professionnels pour les aider à se construire eux-mêmes dans leur vie privée. A la MFR de Lucquy il n'existe pas d'infirmier(ère) qui soit un relais possible. La maison des adolescents qui possède une expérience de dialogue avec les jeunes déjà développée à Charleville serait donc cet interlocuteur privilégié.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diffuser les informations auprès des jeunes. 2) Faciliter le recours à la prévention et aux soins si besoin. 3) Trouver l'interlocuteur adéquat en fonction des demandes des jeunes.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mise en place d'une permanence à raison d'une demi-journée par mois (le 2^{ème} jeudi de chaque mois) au sein de la MFR de Lucquy ; un bureau sera mis à disposition des accueillants de la maison des adolescents par la MFR de Lucquy. <p>Les rencontres se feront sur RDV à la demande des jeunes organisées par la secrétaire de la MFR de Lucquy. Suite à un échange entre la directrice de la MFR de LUCQUY et les accueillants de la maison des adolescents, il a été convenu que les accueillants de la MDA évalueront les situations et pourront contacter tous les professionnels (partenaires de la MDA) pour convenir de rencontre avec les adolescents soit à la MFR de Lucquy soit dans des lieux dédiés en prévenant systématiquement la Directrice de la MFR de Lucquy.</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes de la MFR de Lucquy
Territoire d'intervention	Territoire de la CCCPA
Porteur de l'action	CCCPA Maison des adolescents 08
Acteurs à mobiliser	A déterminer en fonction des évaluations des accueillants de la Maison des adolescents après les rencontres.
Calendrier prévisionnel	Tous les 2 ^{èmes} jeudis de chaque mois à partir du mois d'octobre Le mois de septembre sera l'occasion de rencontres plénières avec les adolescents et les personnels de la MFR de Lucquy pour expliciter le périmètre de leurs interventions.
Communication	La directrice de la MFR se charge d'informer les professionnels intervenant à la MFR de l'intervention des accueillants de la maison des adolescents. De la même façon, la Directrice informera les parents lors des

	<p>réunions de rentrée.</p> <p>La MFR de Lucquy a la particularité d'organiser de nombreux stages pour les élèves ce qui demande d'organiser 2 réunions d'informations auprès des élèves en septembre 2016.</p>
Budget prévisionnel	A réévaluer en fonction de la demande et des besoins évalués des adolescents sur la MFR de Lucquy
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	<p>Un bureau est mis à disposition par la MFR de Lucquy</p> <p>La secrétaire organise les RDV pour les permanences</p> <p>Un binôme d'accueillants une demi-journée par mois</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de demandes • Nombre de rencontres avec les adolescents • La satisfaction des jeunes
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Accord du ministère de l'agriculture • Non encore évalué à ce jour car le public n'est pas connu par les accueillants de la maison des adolescents • Ouverture à l'ensemble des jeunes du territoire
Coordination avec d'autres dispositifs	A déterminer après évaluation des besoins de cette population du territoire de la MFR de Lucquy

Fiche action II-3-25 : Apporter l'information et l'éducation à la sexualité et à la parentalité auprès des jeunes

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 3: Proposer des espaces d'échanges et d'information

Contexte et origine de l'action	<p>Le centre de planification basé à Rethel apporte une information auprès des collèges et de la MFR soit 3 cycles de 2 heures. Il pourrait répondre aux demandes spécifiques des adolescents en se rendant à la MFR. En l'absence d'infirmière à la MFR, il pourrait être saisi des demandes par la maison des adolescents qui y interviendra régulièrement.</p> <p>La MFR dispose du PASS contraception.</p> <p>Un accompagnement des très jeunes parents peut-être proposé par l'association couple et familles.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Eduquer à la sexualité et à la vie affective 2) Prévenir les grossesses précoces 3) Accompagner les futurs et/ou jeunes parents
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Organisation de rendez-vous au sein des établissements avec les élèves de la MFR qui le souhaitent. Mise en relation avec le centre de planification scolaire par la MFR. 2) Poursuite de la collaboration entre collèges publics et CPEF dans le cadre de la convention DSDEN 08 / Conseil départemental des Ardennes
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elèves de collège du territoire et de la MFR
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Education Nationale MFR
Acteurs à mobiliser	Association couples et familles Centre de planification MDA
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	CAF ARS (à travers le financement du centre de planification) CD08
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de rendez-vous
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-4-26 : Développer l'éducation alimentaire et sensorielle en primaire

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 4 : Développer une alimentation plaisir et équilibrée

Contexte et origine de l'action	La prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8.5% en 1997 à 20.9% en 2012). L'éducation nutritionnelle doit se faire dès le plus jeune âge.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Favoriser le déploiement des programmes d'éducation sensorielle sur le territoire des crêtes via la formation des classes du goût 2) Transférer les connaissances, les expériences et les outils en matière d'éducation sensorielle aux enseignants via le projet « les 5 sens et l'alimentation »
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Animation d'une session de formation « les classes du goût » à destination des animateurs des nouvelles activités périscolaires et des ATSEM 2) Mise en place par la MDN du programme « les 5 sens et l'alimentation » à destination des enseignants sur l'année 2017-2018
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • professionnels <u>Indirect :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Elèves des écoles primaires volontaires
Territoire d'intervention	Ecoles primaires volontaires dans les crêtes pré ardennaises
Porteur de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. DRAAF 2. Maison de la nutrition
Acteurs à mobiliser	<ol style="list-style-type: none"> 1. Communauté de communes, structures d'animation du périscolaires, ... 2. Education nationale
Calendrier prévisionnel	De septembre 2016 à juin 2018
Communication	Via la Communauté de communes, mailing de la DRAAF, les inspecteurs de l'Education nationale
Budget prévisionnel	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2500€ 2. COM 2017
Sources de financement potentielles	<ol style="list-style-type: none"> 1. DRAAF 2. Financement ARS (programme d'actions de la Maison de la Nutrition, via le COM 2017)
Moyens matériels et humains	Mise à disposition des personnels, des salles, animation par un diététicien
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des pratiques • Bénéfices perçus par les participants à la formation • Respect des différentes étapes du projet
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Même temporalité pour les partenaires à définir cette

	<p>action comme objectif prioritaire sur les années à venir</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'implication des parents est pensée à chaque phase du projet • Sous réserve de l'avis favorable de l'IA-DASEN et des possibilités de remplacement des enseignants, et des priorités de chaque projet d'école, et des structures du périscolaires • Sous réserve d'acceptation des différents financeurs
<p>Coordination avec d'autres dispositifs</p>	<p>Les classes du goût de la DRAAF Le COM de la MDN</p>

Fiche action II-4-27 : Mettre en œuvre des ateliers alimentaires dans les classes

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 4 : Développer une alimentation plaisir et équilibrée

Contexte et origine de l'action	<p>Durant leur formation, les élèves de Bac Pro de la MFR de Lucquy abordent l'équilibre alimentaire, la composition de menus et réalisent des techniques culinaires. Parallèlement, ils doivent participer à l'animation et à l'encadrement d'activités auprès de certains publics, dont les enfants.</p> <p>Par ailleurs la MFR de Lucquy réalise l'intégralité des repas sur le site. Au total, pour l'année scolaire 2015-2016, ce sont 11 449 repas pour les élèves de la MFR et 8 680 pour les scolaires qui ont été confectionnés, soit 20 129 repas.</p> <p>50 à 70 enfants (une vingtaine le mercredi) des écoles maternelles et primaires de Lucquy, prennent leurs repas à la MFR.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favoriser une alimentation équilibrée auprès des enfants, via de l'éducation alimentaire et sensorielle. 2. Favoriser une consommation locale et responsable des jeunes scolarisés à la MFR
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conception et organisation des ateliers culinaires et alimentaires animés par les élèves de la MFR encadré par le personnel de la MFR. 2. Mise en œuvre d'ateliers culinaires auprès d'enfants de l'accueil de loisir ou des mercredis récréatifs organisés par Familles Rurales
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elèves de la MFR <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfants de l'accueil de loisir
Territoire d'intervention	Lucquy
Porteur de l'action	la MFR de Lucquy
Acteurs à mobiliser	Familles rurales (coordinateur) avec les élèves de l'IFSI
Calendrier prévisionnel	Septembre 2016-Juin 2018
Communication	Valoriser l'action dans la publication « Lignes de Crêtes »
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	Appel à projet DRAAF
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> • Moyens humains : les jeunes et le personnel encadrant de la MFR • Moyens matériels : alimentation circuits courts, via des producteurs locaux, cantine, cuisines, matériel de cuisine • Moyens financiers : achat du matériel
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'élèves de la MFR ayant animé des ateliers

	<p>alimentaires,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'enfants de primaire ayant bénéficié des ateliers alimentaires, • Pourcentage d'aliments issus de productions locales • Nombre d'ateliers réalisés • Satisfaction des bénéficiaires
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Attention à l'accord de la mairie / SIVU si cantine municipale • Sous réserve de l'acceptation par la DRAAF et de la faisabilité financière
Coordination avec d'autres dispositifs	Classes du goût

Fiche action II-5-28 : Sensibiliser les équipes municipales à la prévention des addictions (alcool)

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 5 : Lutter contre les addictions

Contexte et origine de l'action	Les élus sont souvent démunis face aux addictions de leurs administrés, notamment face au développement du « binge drinking » (absorption de grandes quantités d'alcool, mélangées avec des boissons énergisantes, dans un court laps de temps).
Objectifs	1) Sensibiliser les élus et les secrétaires de mairies.
Description de l'action	1) Délivrance au maire et son équipe des outils et support (Buvette mode d'emploi & Guide Repères « Espaces publics et conduites addictives - Les maires peuvent agir ») assorti d'une (in)formation sur la place de l' élu au sein de ces phénomènes (soirées festives dans le village, consommation addictives...)
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Elus, secrétaires de mairie <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ANPAA, CAARUD, CSAPA
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Information/ formation aux élus et aux secrétaires de mairies.
Budget prévisionnel	Coût de la formation à définir
Sources de financement potentielles	Selon l'intervenant de la formation
Moyens humains et matériels	Intervenant extérieur de l'ANPAA, CAARUD et CSAPA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Retour qualitatif suite à la formation • Retour sur événements festifs dans leur commune respective
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Proposition à chaque nouveau mandat
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-5-29 : Sensibiliser les professionnels sur les addictions

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 5 : Lutter contre les addictions

Contexte et origine de l'action	Les professionnels de santé ou hors du champ de la santé peuvent se trouver démunis face à des situations rencontrées au quotidien
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sensibiliser les professionnels de santé aux problématiques d'addictions des personnes auprès desquelles ils interviennent. 2) Sensibiliser les autres professionnels (enseignants en primaire, collègue et CFA/MFR, intervenants au domicile) aux addictions
Description de l'action	1) Délivrer à ces deux catégories de professionnels une information (conduite à tenir, contacts utiles) sur les problématiques d'addictions des personnes auprès desquelles ils interviennent.
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels en contact avec des groupes de personnes (enfants et adolescents, personnes âgées) <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ANPAA, CAARUD, CSAPA, Addica Carédiab, Education nationale
Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Information aux personnes ciblées ou aux structures qui les emploient
Budget prévisionnel	Cout de la formation à définir
Sources de financement potentielles	MILDECA
Moyens humains et matériels	Intervenant extérieur (ANPAA, CAARUD, CSAPA et Education nationale)
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Retour qualitatif suite à la formation
Points de vigilance	Sous réserve de l'avis favorable de l'IA-DASEN et des possibilités de remplacement des enseignants, du projet d'école ou du projet d'établissement et du CESC.
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-5-30 Sensibiliser les professionnels proposant des boissons alcoolisées

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 5 : Lutter contre les addictions

Contexte et origine de l'action	De nombreux accidents se produisent lors de soirées trop alcoolisées dans des établissements licence IV. On assiste également à des phénomènes de consommation de grande quantité d'alcool tous les weekends, lors des sorties.
Objectifs	1) Sensibiliser les professionnels proposant à leur clientèle des boissons alcoolisées
Description de l'action	1) Intervention auprès des cafetiers, restaurateurs et gérants de discothèques pour leur proposer de mettre en place des actions de prévention en rapport avec la consommation d'alcool : <ul style="list-style-type: none"> – Animation prévention en soirée (1^{er} weekend end de vacances Noël, été, Pâques) – opération SAM avec un cadeau pour celui qui ne boit pas – mise en place d'engagement pour inciter et permettre une consommation d'alcool raisonnée, ...
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Gérant de restaurants, cafés et discothèques <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Clients des cafés, restaurant et boites de nuit
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ANPAA, CAARUD, CSAPA, Prévention Routière, Sécurité Routière
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Cadeaux pour les SAMs, flyers et affiches, ethylo test
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	CD08 MILDECA Sécurité Routière (DDT)
Moyens humains et matériels	Intervenant extérieur (ANPAA, CAARUD et CSAPA) Frais de reprographie et cadeaux
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cafés, restaurant et discothèques participants • Nombre de SAMs identifiés • Nombre de cadeaux distribués
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action II-6-31 : Lutter contre la pédiculose

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 6 : Lutter contre la pédiculose

Contexte et origine de l'action	Il est parfois difficile d'éradiquer les poux car la réalisation du traitement à domicile est imparfaite (soit par non application correcte du protocole, soit en raison du coût des traitements). Le médecin scolaire et/ ou l'IDE interviennent mais ne peuvent se déplacer au domicile, la question de l'assistance au domicile se pose. Cela peut générer des conflits entre parents d'élèves à cause de la réinfestation. Il existe des supports de communication.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mieux informer les familles sur la pédiculose 2) Mettre les familles et les équipes médicales en relation
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Elaboration d'un outil simple à destination des parents pour désinfecter efficacement le domicile et le véhicule. Indiquer les moyens de traitements 2) Diffusion la plaquette EN/ ARS existante plus largement lors de la rentrée scolaire (coiffeurs, accueil périscolaire...) 3) Mise en place si besoin d'une réunion d'information avec un pharmacien en dehors de l'école en complément de la ou des rencontre(s) animée(s) par les personnels de santé de l'Education nationale
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfants de tous âges et leurs parents
Territoire d'intervention	Ecoles, accueil périscolaire
Porteur de l'action	Education Nationale CCCPA
Acteurs à mobiliser	PMI Familles rurales RAM
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	
Budget prévisionnel	Impression et conception de la plaquette
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens matériels et humains	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plaquettes distribuées
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Se renseigner sur les documents déjà existants pour ne pas faire de doublon
Coordination avec d'autres dispositifs	En lien avec le protocole Education Nationale

Fiche action II-7-32 : Prévenir les risques auditifs chez les jeunes

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 7 : Lutter contre les nuisances sonores

Contexte et origine de l'action	<p>L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le bruit comme « une énergie acoustique audible qui est ou peut-être néfaste à la santé de l'homme et à son bien-être physique, mental et social ».</p> <p>Différentes sources d'exposition peuvent être identifiées (baladeurs, discothèques, concerts, milieu professionnel...).</p> <p>L'exposition au bruit de niveau sonore élevé peut constituer un réel problème de santé publique, notamment chez les jeunes (écoute de musique amplifiée en discothèque, concert, utilisation de baladeurs musicaux de forte puissance sonore...).</p> <p>Selon le baromètre santé environnement de 2007, 34% des jeunes déclarent écouter leur baladeur plusieurs fois par semaine et pour 1/3 d'entre eux à volume fort ou très fort.</p>
Objectifs	<p>1) Sensibiliser les personnes et notamment le plus jeune public aux risques liés à l'écoute prolongée de musique via les baladeurs ou dans les lieux diffusant de la musique amplifiée (concerts, salles de spectacle, manifestations culturelles et sportives, etc...).</p>
Description de l'action	<p>1) Mise à disposition des collectivités territoriales du matériel pédagogique pour mener des actions de sensibilisation auprès des jeunes et des ateliers pédagogiques dans les classes afin de sensibiliser le public aux risques liés à une écoute prolongée et inadaptée de musique et à la fréquentation des lieux diffusants de la musique amplifiée.</p> <p>2) Proposition de concerts pédagogiques mettant en avant la prévention des risques auditifs liés à la musique amplifiée auprès des jeunes.</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes des écoles, maternelles, primaires collèges et CFA
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS Education nationale Association POLCA
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat local de santé
Communication	
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	ARS selon les dispositions de la convention dans le cadre de l'appel à projet avec l'association POLCA.

Moyens humains et matériels	<p>Mise à disposition de lieux par la Communauté de Communes.</p> <p>Mise en place d'un programme éducatif spécifique par l'Education Nationale.</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'ateliers organisés • Nombre de concert pédagogiques organisés • Nombre d'étudiants sensibilisés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Sous réserve de l'avis favorable de l'IA-DASEN et de chaque projet d'école ou projet d'établissement et du CESC.
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite la mise en place d'un programme éducatif par l'Education Nationale • PRSE 2 - Action 19 : « Protéger la population des risques auditifs liés à l'écoute de musique amplifiée ». • PRSE 3

Fiche action II-7-33 : Réduire les nuisances sonores générées par les établissements diffusant de la musique amplifiée

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 7 : Lutter contre les nuisances sonores

Contexte et origine de l'action	<p>L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le bruit comme « une énergie acoustique audible qui est ou peut-être néfaste à la santé de l'homme et à son bien-être physique, mental et social ».</p> <p>Différentes sources d'exposition peuvent être identifiées (baladeurs, discothèques, concerts ...).</p> <p>L'exposition au bruit de niveau sonore élevé peut constituer un réel problème de santé publique, notamment chez les jeunes (écoute de musique amplifiée en discothèque, concert, utilisation de baladeurs musicaux de forte puissance sonore...).</p> <p>Selon le baromètre santé environnement de 2007, 34% des jeunes déclarent écouter leur baladeur plusieurs fois par semaine et pour 1/3 d'entre eux à volume fort ou très fort.</p>
Objectifs	1) Réduire les nuisances sonores générées par les établissements diffusant de la musique
Description de l'action	1) Mise en place de formation à destination des gérants de lieux diffusant de la musique amplifiée, avec intervention sur place afin de mesurer les décibels.
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes étudiants (17 écoles, 2 collèges et 1 CFA)
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS Association POLCA
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat local de santé
Communication	
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	ARS selon les dispositions de la convention dans le cadre de l'appel à projet avec l'association POLCA.
Moyens humains et matériels	Mise à disposition de lieux par la Communauté de Communes pour la formation
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'ateliers organisés • Nombre de concert pédagogiques organisés • Nombre d'étudiants sensibilisés
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • PRSE 2 - Action 19 : « Protéger la population des risques auditifs liés à l'écoute de musique amplifiée » • PRSE 3

Fiche action II-7-34 : Mesurer le niveau de bruit dans les restaurants scolaires

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 7 : Lutter contre les nuisances sonores

Contexte et origine de l'action	<p>L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le bruit comme « une énergie acoustique audible qui est ou peut-être néfaste à la santé de l'homme et à son bien-être physique, mental et social ».</p> <p>Différentes sources d'exposition peuvent être identifiées (baladeurs, discothèques, concerts, milieu professionnel...).</p> <p>L'exposition au bruit de niveau sonore élevé peut constituer un réel problème de santé publique, notamment chez les jeunes (écoute de musique amplifiée en discothèque, concert, utilisation de baladeurs musicaux de forte puissance sonore...).</p> <p>Selon le baromètre santé environnement de 2007, 34% des jeunes déclarent écouter leur baladeur plusieurs fois par semaine et pour 1/3 d'entre eux à volume fort ou très fort.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Améliorer l'acoustique dans les lieux fréquentés par les enfants.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Réalisation d'une étude de l'acoustique dans les restaurants scolaires 2) Proposition de pistes d'amélioration
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes en écoles maternelles, primaires, collèges et CFA
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS Education nationale Association POLCA
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat local de santé
Communication	
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	<p>Mise à disposition de lieux par la Communauté de Communes.</p> <p>Mise en place d'un programme éducatif spécifique par l'Education Nationale.</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'ateliers organisés • Nombre de concert pédagogiques organisés • Nombre d'étudiants sensibilisés
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite la mise en place d'un programme éducatif par l'Education Nationale • PRSE 3

Fiche action II-8-35 : Etendre le dépistage de la rétinopathie chez les diabétiques à d'autres problèmes oculaires

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 8 : Prévenir les maladies secondaires du diabète

Contexte et origine de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Le taux d'incidence du diabète est 3 fois plus élevé dans les Ardennes que le taux national. • Les complications sont nombreuses et le recours aux spécialistes est difficile.
Objectifs	1) Détecter d'autres pathologies oculaires lors des campagnes de dépistages
Description de l'action	1) Extension du dépistage existant auprès de la population diabétique de la rétinopathie à d'autres troubles oculaires (glaucome par exemple) 2) Extension si possible à la population non diabétique
Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Population diabétique • Population non diabétique • Médecins
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Addica Carédiab, CCCPA
Acteurs à mobiliser	CPAM - MSA – ADDICA Carediab
Calendrier prévisionnel	2017 pour la mise en route et tous les ans ensuite
Communication	Information mairies (affichages municipaux, bulletins municipaux), tracts distribués en foyer, information dans Lignes de Cretes, sur site internet, partenaires santé (CPAM, MSA), professionnels de santé
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	ARS, Addica Carédiab, CCCPA
Moyens matériels et humains	Matériel nécessaire : tonomètre à air pulsé, rétinographe non mydriatique Travail Chargé de mission CCCPA, ADDICA Carédiab, Salles communales (Salle de 6 m ² minimum) avec connexion internet
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Nombre de problèmes détectés
Points de vigilance	Déplacements pour 12 patients minimum Privilégier les populations n'ayant pas eu de consultations ophtalmologiques dans l'année
Coordination avec d'autres dispositifs	Charte territoriale de solidarité avec les aînés sur les anciens cantons d'Attigny et Tourteron

Fiche action II.8.36 : Expérimenter la télémédecine dans le cadre du pied diabétique

Objectif stratégique II : Développer la prévention et la promotion de la santé

Objectif spécifique 8: Prévenir les maladies secondaires du diabète

Contexte et origine de l'action	<p>Le taux d'incidence du diabète est 3 fois plus élevé dans les Ardennes que le taux national.</p> <p>Les complications sont nombreuses et le recours aux spécialistes est difficile.</p>
Objectifs	<p>1) Faciliter la consultation pour les lésions aux pieds des personnes diabétiques. Les personnes diabétiques sont moins sensibles à la douleur. Il faut de fait avoir une surveillance des pieds, afin d'éviter ulcères, amputation...</p>
Description de l'action	<p>1) Expérimentation, et pérennisation si possible, d'un système de téléconsultations utilisé par les médecins ruraux pour solliciter l'avis d'une consultation pied diabétique, en s'appuyant sur le système existant dans la Marne, en utilisant la plateforme qui nécessite une adhésion des professionnels utilisateurs.</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Population diabétique
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Addica Carédiab
Acteurs à mobiliser	CPAM - MSA – Consultation Pied diabétique Marne ou Ardennes
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Information auprès des médecins généralistes et services de consultations pieds
Budget prévisionnel	<p>A définir</p> <p>Coût de l'utilisation de la plateforme, coût d'adhésion des professionnels de santé</p>
Sources de financement potentielles	CCCPA, Addica Carédiab (CPOM)
Moyens humains et matériels	<p>CCCPA, Addica Carédiab</p> <p>Réseau de communication efficace</p> <p>Vérifier l'équipement des professionnels de santé (smartphone voir tablette)</p> <p>Appareil photo</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de télé expertise pratiquées, • Nombre de professionnels concernés
Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none"> • Infrastructures de télécommunication pas toujours satisfaisantes sur le territoire • Usages pas encore bien maîtrisés
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action III-1-37 : Finaliser des procédures de protection des captages d'eau potable

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	<p>La notion de périmètres de protection est apparue pour la première fois dans la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique. A partir de 2004, avec la loi de Santé Publique, la protection de la ressource en Eau Destinée à la Consommation Humaine (EDCH) est devenue un enjeu majeur de la politique de l'eau et c'est la raison pour laquelle la mise en place des périmètres de protection constitue une obligation réglementaire inscrite dans le Code de la Santé Publique (CSP). Par périmètres de protection au sens du CSP, on entend zones de protection des eaux destinées à la consommation humaine vis-à-vis de pollutions ponctuelles et accidentelles, microbiologiques (virus, bactéries, parasites) ou chimiques, susceptibles de mettre en danger la santé humaine.</p> <p>Sur le territoire, 5 procédures sont toujours en cours sur les 38 captages.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Préserver les ressources en eau 2) Protéger efficacement la ressource en eau potable contre d'éventuels risques
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Création d'un COPIL « eau potable » par la CCCPA afin d'assurer une coordination et le lien avec les autres actions 2) Information de la communauté de communes par l'ARS sur l'état d'avancement des procédures 3) Mise en place d'une animation assurée par la CCCPA 4) Coordination des différents acteurs permettant de lever les blocages éventuels 5) Finalisation de l'ensemble des procédures administratives réglementaires (CSP) et obligatoires de déclaration d'Utilité Publique instaurant des périmètres de protection autour des points de captage 6) Amélioration de la diffusion de la fiche « info facture » réalisée annuellement par l'ARS et transmise aux exploitants
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Collectivités, Syndicat d'eau <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommateurs d'eau
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises Maitres d'ouvrage
Acteurs à mobiliser	ARS DDT Agences de l'Eau

	Conseil départemental
Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Communiquer sur la qualité de l'eau distribuée par chacune des collectivités aux abonnés
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de maitres d'ouvrage participants • Nombre de procédures finalisées
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Schéma d'alimentation en eau potable de la Communauté de communes • Action 24 du PRSE2 = Protéger de manière efficace les captages AEP • Action 23 du PRSE2 = Augmenter la sécurité sanitaire des eaux potables. • PRSE3

Fiche action III-1-38 : Améliorer la sécurisation des captages d'eau potable

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	<p>La notion de périmètres de protection est apparue pour la première fois dans la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique. Depuis 2004, la mise en place des périmètres de protection constitue une obligation réglementaire inscrite dans le Code de la Santé Publique. Ce sont des zones de protection des eaux destinées à la consommation humaine vis-à-vis de pollutions ponctuelles et accidentelles, microbiologiques (virus, bactéries, parasites) ou chimiques, susceptibles de mettre en danger la santé humaine.</p> <p>Sur le territoire, l'ensemble des 38 captages d'eau potable du territoire ne sont pas totalement sécurisés vis-à-vis d'un acte de malveillance ou d'une pollution accidentelle.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sécuriser l'accès de l'ensemble des captages d'eau destinée à la consommation humaine et des réservoirs du territoire 2. Améliorer le circuit d'alerte et d'intervention en cas d'effraction au niveau des captages et réservoirs
Description de l'action	<p><u>Etape préalable</u> : Mise en place d'un COPIL « eau potable » par la CCCPA afin d'assurer la coordination et le lien avec les fiches actions III-1-41 et 42.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Obtention des délibérations des communes et syndicats 2. Animation par la Communauté de communes 3. Rédaction d'un CCTP en vue du recrutement d'un Bureau d'études chargé du diagnostic de sécurisation des ouvrages de production, stockage et distribution. 4. Réalisation d'un diagnostic de vulnérabilité des installations, les travaux de sécurisation et le coût par maître d'ouvrage. 5. Mise en œuvre des dispositifs de sécurisation des installations adaptés (serrure, cadenas, téléalarme, clôture du PPI, portail, etc...)
Public bénéficiaire	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communes et syndicats d'eau <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants des Crêtes Préardennaises
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises Maitres d'ouvrage
Acteurs à mobiliser	Agences de l'Eau Conseil départemental 08 DDT ARS
Calendrier prévisionnel	2018

Communication	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises vis-à-vis des maitres d'ouvrage
Budget prévisionnel	Sélection d'un bureau d'étude dans le cadre d'un appel d'offres pour les diagnostics de sécurisation
Sources de financement potentielles	Potentiellement éligible à l'action de sécurisation de l'AEP du 10 ^{ème} programme des Agences de l'eau
Moyens humains et matériels	Recrutement d'un prestataire extérieur pour réaliser le diagnostic de vulnérabilité et la proposition de travaux adaptés.
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de la réunion de lancement de l'action avec maitres d'ouvrage • Nombre de délibérations obtenues • Nombre de captages sécurisés
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Schéma d'alimentation en eau potable de la Communauté de communes • Action 23 du PRSE2 : Augmenter la sécurité sanitaire des eaux potables • PRSE3

Fiche action III-1-39 : Aider à la conversion au bio pour les agriculteurs à proximité d'un captage d'eau potable

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	La Communauté de Communes a sur son territoire 38 captages d'eau destinés à la consommation humaine dont 4 concernés par la démarche d'Aire d'Alimentation de Captage (AAC) en raison de la dégradation de la qualité de l'eau par des pollutions diffuses (nitrates et/ou produits phytosanitaires). Ceux-ci sont gérés par des communes ou des SIVU mais des améliorations doivent être apportées afin d'améliorer la qualité de l'eau.
Objectifs	1. Limiter les intrants agricoles sur les surfaces à proximité des captages d'eau
Description de l'action	1. Réalisation d'une étude de faisabilité de développement de l'agriculture biologique à l'échelle du territoire de la Communauté de Communes. 2. Mise en place d'actions de pédagogie et d'incitations financières pour favoriser : <ul style="list-style-type: none"> - La conversion des agriculteurs au bio sur les aires d'alimentation de captage d'eau - Le développement des débouchés de la production bio par la mise en place de filières courtes, de points de vente directe.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Agriculteurs et éleveurs <u>Indirect</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Consommateurs
Territoire d'intervention	Aire d'Alimentation des captages d'eaux sur le territoire des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises Maitres d'ouvrage
Acteurs à mobiliser	Chambre d'agriculture FRAB (étude de faisabilité de développement de l'agriculture bio payant ; étude de conversion gratuite) Agence de l'eau Rhin Meuse et Seine Normandie MSA Agro Bio 08 Feader DREAL
Calendrier prévisionnel	
Communication	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises vis-à-vis des maitres d'ouvrage.
Budget prévisionnel	A chiffrer en fonction de l'état des lieux.
Sources de financement potentielles	Chambre d'agriculture Agence de l'eau Rhin Meuse et Seine Normandie
Moyens humains et matériels	Intervenants extérieurs, conseiller technique sur les exploitations, enveloppe financière.
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'agriculteurs investis dans l'action

Points de vigilance	<ul style="list-style-type: none">• Participation des agriculteurs
Coordination avec d'autres dispositifs	Schéma d'alimentation en eau potable de la Communauté de communes

Fiche action III-1-40 : Développer l'agroforesterie

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	<p>La Communauté de Communes a sur son territoire 38 captages d'eau destinés à la consommation humaine dont 4 concernés par la démarche d'Aire d'Alimentation de Captage (AAC) en raison de la dégradation de la qualité de l'eau par des pollutions diffuses (nitrates et/ou produits phytosanitaires). Ceux-ci sont gérés par des communes ou des SIVU mais des améliorations doivent être apportées afin d'améliorer la qualité de l'eau.</p> <p>Une étude a mis en évidence la capacité de dépollution des arbres. Véritables filtres, ils limitent une partie du lessivage des nitrates, réduisant ainsi la pollution des nappes phréatiques. Cette fonction est particulièrement intéressante pour la gestion des zones de captage en eau potable. De plus, les systèmes racinaires des arbres augmentent la réserve utile en eau (exploitable par la plante) des sols, améliorent l'infiltration du ruissellement, limitent l'évaporation du sol...</p>
Objectifs	1. Favoriser la plantation d'arbres à proximité des captages d'eau
Description de l'action	1. Accompagnement technique et financier des agriculteurs exploitants des surfaces à proximité, sur les aires d'alimentation des captages d'eau dans la réalisation de plantation d'arbres.
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agriculteurs <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommateurs
Territoire d'intervention	Aires d'alimentation des captages d'eaux sur territoire des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	CCCPA
Acteurs à mobiliser	<p>Chambre d'agriculture des Ardennes (Conseiller Agroforestier)</p> <p>Agence de l'eau Rhin Meuse et Seine Normandie</p> <p>DRAAF</p> <p>Réseau Rural Agroforestier (RRAF)</p> <p>DDT</p> <p>MSA</p> <p>Feader</p> <p>Association nationale pour le développement de l'agroforesterie</p> <p>Région Grand Est</p>
Calendrier prévisionnel	
Communication	Agriculteurs exploitant des parcelles sur l'aire d'alimentation des captages d'eau (4 captages)
Budget prévisionnel	A chiffrer en fonction de l'état des lieux (Aire d'Alimentation)
Sources de financement potentielles	<p>Communauté de Communes</p> <p>Chambre d'agriculture</p> <p>Agences de l'eau Rhin Meuse et Seine Normandie</p> <p>DRAAF</p> <p>Région Grand Est</p> <p>MSA</p>

Moyens humains et matériels	CCCPA, Intervenants extérieurs, conseiller technique sur les exploitations, enveloppe financière
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">• Nombre d'agriculteurs investis dans l'action
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	Schéma d'alimentation en eau potable de la Communauté de communes.

Fiche action III-1-41 : Améliorer les systèmes de traitement de désinfection de l'eau : équipement des différents captages d'eau avec un système de traitement adapté

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	<p>Données issues du diagnostic et complétés par les échanges en groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur la période 2010 – 2013, les résultats du contrôle sanitaire montrent qu'environ 1400 habitants (soit environ 6 % de la population du territoire) ont été exposés à une eau ne respectant pas ponctuellement les limites de qualité bactériologique. - Sur cette même période, environ 90 habitants ont consommé une eau dite de « qualité médiocre » sur le plan bactériologique, c'est-à-dire dont plus de 25% à 50% des prélèvements en distribution réalisés dans le cadre du contrôle sanitaire n'étaient pas conformes. <p>De nombreux exploitants ne disposent pas d'un système de désinfection adapté ou ne le gèrent pas correctement.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Améliorer la qualité bactériologique de l'eau distribuée sans en altérer le goût 2) Restaurer la confiance des habitants sur l'eau du robinet : mieux communiquer et prendre en compte les retours des consommateurs
Description de l'action	<p><u>Etape préalable</u> : Mise en place d'un COPIL « eau potable » par la CCCPA afin d'assurer la coordination et le lien avec les fiches actions III-1-38 et 42.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Animation par la Communauté de communes 2) Obtention des délibérations des communes et syndicats 3) Rédaction d'un CCTP en vue du recrutement d'un Bureau d'études chargé du diagnostic du besoin des installations de traitement 4) Préconisations et chiffrage par unité de distribution 5) Réalisation des travaux les plus adaptés
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des maitres d'ouvrage : communes et syndicats d'eau <p><u>Indirects</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des consommateurs.
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes pré-Ardenaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes pré-Ardenaises Maitres d'ouvrage
Acteurs à mobiliser	ARS DDT Agences de l'Eau CD08

Calendrier prévisionnel	2018
Communication	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises vis-à-vis des maitres d'ouvrage.
Budget prévisionnel	Selon le bureau d'étude sélectionné
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> • Répartition du coût parmi les syndicats d'eau engagés • Potentiellement éligible à l'action de sécurisation de l'AEP du 10^{ème} programme des Agences de l'eau
Moyens humains et matériels	Recrutement d'un prestataire extérieur pour réaliser le diagnostic de vulnérabilité et la proposition de travaux adaptés.
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de conformité microbiologique des eaux distribuées • Amélioration de la qualité microbiologique et organoleptique des eaux distribuées suivi par le contrôle sanitaire réglementaire mis en œuvre par l'ARS de l'amélioration
Points de vigilance	Coût de l'étude Prise de compétence « adduction eau potable » par la CCCPA
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> - Schéma d'alimentation en eau potable de la Communauté de communes - PRSE3

Fiche action III-1-42 : Former les techniciens et élus aux bonnes pratiques en matière de gestion et d'exploitation d'un captage d'eau et d'un réseau de distribution d'eau potable

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 1 : Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation humaine

Contexte et origine de l'action	<p>Données issues du diagnostic et complétés par les échanges en groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sur la période 2010 – 2013, les résultats du contrôle sanitaire montrent qu'environ 1400 habitants (soit environ 6 % de la population du territoire) ont été exposés à une eau ne respectant pas ponctuellement les limites de qualité bactériologique. - Sur cette même période, environ 90 habitants ont consommé une eau dite de « qualité médiocre » sur le plan bactériologique, c'est-à-dire dont plus de 25% à 50% des prélèvements en distribution réalisés dans le cadre du contrôle sanitaire n'étaient pas conformes. <p>De nombreux exploitants ne disposent pas d'un système de désinfection adapté ou ne le gèrent pas correctement.</p>
Objectifs	<p>1) Permettre aux exploitants de réseaux AEP de disposer des bases de connaissances pour assurer en permanence la bonne gestion et l'entretien d'un réseau d'eau potable dans le but de distribuer une eau conforme à la réglementation sur le plan bactériologique et organoleptique.</p>
Description de l'action	<p><u>Etape préalable</u> : Mise en place d'un COPIL « eau potable » par la CCCPA afin d'assurer la coordination et le lien avec les fiches actions III-1-38 et 41.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Animation par la Communauté de communes 2) Mise en place de sessions de formation des élus et fontainiers sur la bonne gestion d'un réseau de distribution AEP et sur les systèmes de traitement.
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maitres d'ouvrages et gestionnaires d'un réseau d'eau : collectivité, syndicats <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consommateurs
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes pré-Ardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes pré-Ardennaises
Acteurs à mobiliser	<p>ARS DDT Agences de l'Eau CD08 CNFPT</p>

	OIEau
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises vis-à-vis des maitres d'ouvrage.
Budget prévisionnel	Pour recrutement d'un BE
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	Recrutement d'un prestataire extérieur – organisme formateur Organisation et planification de sessions de formation : information, salle, matériel, etc....
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions organisées - Nombre de participants Suivi par le contrôle sanitaire réglementaire mis en œuvre par l'ARS
Points de vigilance	Problème d'organisation et de financement lié à la répartition sur 2 bassins hydrographiques différents de la CC et donc 2 agences de l'eau aux politiques et taux de subvention différents.
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action III-2-43 : Mesurer la qualité de l'eau des rivières et identifier les zones à risques

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 2 : Améliorer et/ou protéger la qualité des eaux de rivière

Éléments de contexte	La Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, véritable château d'eau des Ardennes, est pionnière en terme de gestion globale des ressources en eau (rivières, eaux souterraines, zones humides, ...). Elle travaille depuis une dizaine d'année sur des actions afin d'atteindre un bon état qualitatif et quantitatif des eaux de rivières. Elle a passé un contrat avec les Agences de l'Eau Seine-Normandie et Rhin Meuse. Ainsi, elle s'est engagée dans une démarche visant, notamment réduire les apports de polluants à la rivière par la mise en place de réseaux d'assainissements et de stations d'épurations et de sensibilisation à la préservation de la ressource en eau.
Objectifs	1) Vérifier, maintenir ou améliorer la qualité la qualité des eaux de rivières du territoire
Description de l'action	1) Voir réglementation sur l'eau DDT (à faire en premier) Données par l'ONEMA : cartographie des endroits problématiques Documents en possession de la CCCPA à retrouver, notamment sur la gestion des barrages Voir les actions menées sur la Vence (SIETAV) 2) Intervention d'un spécialiste (ReNard, LPO, Onema, Agence de l'eau) 3) Recherche (ou constatation de l'absence) de plantes ou d'organismes vivant indiquant que l'eau est de bonne qualité : truites, plantes aquatiques, crustacés, oiseaux... 4) Vérification de la présence de haies 5) Sensibilisation des riverains d'un cours d'eau : édition d'un livret des bonnes pratiques, organisation de promenades commentées le long d'un cours d'eau
Public bénéficiaire	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire, • communes, • syndicats d'aménagement de rivière
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	SPANC des Crêtes Préardennaises ONEMA Office National de l'Eau et des Milieux Aquatiques Agences de l'eau DDT Police de l'eau Fédération de pêche MSA Chambre d'agriculture
Calendrier prévisionnel	2018 et suivant pour les relevés
Communication	Courriers vers les communes et syndicat concernés Sur la sensibilisation des riverains d'un cours d'eau : livret des

	bonnes pratiques, flyer affiches (sur la promenade commentée)
Budget prévisionnel	A définir
Sources de financement potentielles	Communauté de Communes Agences de l'eau
Moyens humains et matériels	Personnel CCCPA
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Relevés (comptage des espèces et prélèvements)
Points de vigilance	Accès au cours d'eau sur des parcelles privées
Coordination avec d'autres dispositifs	Fiche action « Soutenir financièrement l'assainissement non collectif »

Fiche action III-3-44 : Etudier la qualité de l'air intérieur dans les écoles, crèches et locaux périscolaires

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les ERP accueillant des enfants

Contexte et origine de l'action	<p>La loi du 12 juillet 2010 a posé l'obligation de surveiller périodiquement la qualité de l'air intérieur dans certains établissements accueillant des populations sensibles ou exposées sur de longues périodes, comme les crèches et les écoles.</p> <p>Les produits utilisés pour l'entretien des locaux de ces établissements peuvent être la source de contamination de certains milieux (air, eau, sol), et ont un impact potentiel sur la santé des enfants et des salariés qui occupent le bâtiment.</p> <p>Une mauvaise qualité de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de symptômes tels que des maux de tête, de la fatigue, une irritation des yeux, du nez, de la gorge et de la peau, des vertiges, des manifestations allergiques et de l'asthme. Une bonne qualité de l'air a, au contraire, un effet positif sur l'apprentissage des élèves en classe.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Réaliser un marché commun afin de faciliter la mise en œuvre de la campagne de surveillance de la qualité de l'air à l'intérieur des 20 ERP sensibles (3 crèches et 17 écoles), obligatoire à partir de 2018. 2) Coupler cette action avec un diagnostic historique des sols sur les lieux accueillant des enfants et des adolescents afin d'évaluer la présence potentielle d'un ancien site et sol pollué.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rédaction d'un cahier des charges 2) Publication d'un marché public porté par la CCCPA pour le compte des gestionnaires des structures 3) Recrutement d'un bureau d'études 4) Mise en œuvre des obligations réglementaires en matière de surveillance de la qualité de l'air dans les ERP accueillant des populations sensibles ou exposées sur de longues périodes, comme les crèches et les écoles.
Publics bénéficiaires	Direct : usagers et professionnels des crèches, écoles et locaux périscolaires
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises et gestionnaires des établissements
Acteurs à mobiliser	ARS DREAL CEREMA Conseil départemental / PMI
Calendrier prévisionnel	2017

Communication	
Budget prévisionnel	À titre indicatif, les coûts moyens par établissement lors de la campagne nationale pilote étaient de l'ordre de 3 500 €. Selon l'étude d'impact réalisée par le ministère, les coûts liés à la surveillance sont estimés à 2 600 € en moyenne par établissement. Coût estimatif total : 52 000€ à 70 000€
Sources de financement potentielles	CCCPA Collectivités territoriales Subventions à rechercher
Moyens humains et matériels	La surveillance doit être réalisée par un des organismes accrédités par le Comité français d'accréditation (Cofrac) pour le volet prélèvement et/ou pour le volet analyse. Un modèle de cahier des charges type est disponible sur le site du ministère du Développement Durable.
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de diagnostics réalisés
Points de vigilance	Maitriser la communication sur le sujet vis-à-vis des parents d'élèves et des enseignants Obligation réglementaire 2018
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • PRSE 2 : <ul style="list-style-type: none"> - Action 7 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer les matériaux de construction et leur impact sur la santé - Action 8 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer l'aération, la ventilation, la climatisation des logements neufs et anciens - Action 9 – Réduire l'exposition au monoxyde de carbone dans les bâtiments - Action 10 – Améliorer la connaissance du transfert de polluants extérieurs à l'air intérieur - Action 11 : Mesurer la qualité de l'air intérieur dans les écoles et les crèches - Action 21 : Réduire les expositions dans les bâtiments accueillant des enfants construits sur des sites potentiellement pollués • PRSE 3 • PCET des Crêtes Préardennaises

Fiche action III-3-45 : Sensibiliser et former les personnels dans les ERP recevant des enfants

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 3 : Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les ERP accueillant des enfants

Contexte et origine de l'action	<p>La loi du 12 juillet 2010 a posé l'obligation de surveiller périodiquement la qualité de l'air intérieur dans certains établissements accueillant des populations sensibles ou exposées sur de longues périodes, comme les crèches et les écoles.</p> <p>Les produits utilisés pour l'entretien des locaux de ces établissements peuvent être la source de contamination de certains milieux (air, eau, sol), et ont un impact potentiel sur la santé des enfants et des salariés qui occupent le bâtiment.</p> <p>Une mauvaise qualité de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de symptômes tels que des maux de tête, de la fatigue, une irritation des yeux, du nez, de la gorge et de la peau, des vertiges, des manifestations allergiques et de l'asthme. Une bonne qualité de l'air a, au contraire, un effet positif sur l'apprentissage des élèves en classe.</p>
Objectifs	<p>1) Améliorer la qualité de l'air dans les établissements recevant du public (ERP) accueillant des populations sensibles ou exposées sur de longues périodes, comme les crèches et les écoles (3 crèches et 17 écoles)</p>
Description de l'action	<p>1) Information – sensibilisation – formation du personnel technique sur les bonnes pratiques en matière d'utilisation des produits ménagers et de ventilation, aération.</p> <p>2) Accompagnement des collectivités dans la rédaction de leur cahier des charges pour la fourniture des produits d'entretien plus écologiques et plus sains.</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Professionnels des crèches, écoles et locaux périscolaires <p><u>Indirect</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usagers des crèches, écoles et locaux périscolaires
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Gestionnaires d'achat des établissements et Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	<p>ARS DREAL Education Nationale et Médecine scolaire Gestionnaire d'achats CEREMA APPA Conseil départemental / PMI</p>
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	<ul style="list-style-type: none"> - Sessions de formation - Diffusion de document de synthèse

Budget prévisionnel	A définir selon l'intervenant
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation logistique - Mise à disposition de salle - Support de présentation adapté selon les agents
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'agents techniques sensibilisés et formés (agent d'entretien, technique, enseignants).
Points de vigilance	Maitriser la communication sur le sujet vis-à-vis des parents d'élèves et des enseignants.
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • PRSE 2 : <ul style="list-style-type: none"> - Action 7 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer les matériaux de construction et leur impact sur la santé - Action 8 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer l'aération, la ventilation, la climatisation des logements neufs et anciens - Action 9 – Réduire l'exposition au monoxyde de carbone dans les bâtiments - Action 10 – Améliorer la connaissance du transfert de polluants extérieurs à l'air intérieur - Action 11 : Mesurer la qualité de l'air intérieur dans les écoles et les crèches • PRSE 3

Fiche action III-4-46 : Sensibiliser et renforcer les connaissances dans le choix des matériaux, produits d'entretien et d'hygiène

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 4 : Sensibiliser les habitants à la qualité de leur air intérieur

Contexte et origine de l'action	<p>La pollution de l'air intérieur est restée relativement méconnue jusqu'au début des années 2000. Nous passons en moyenne, en climat tempéré, 85 % de notre temps dans des environnements clos, et une majorité de ce temps dans l'habitat : domicile, locaux de travail ou destinés à recevoir du public, moyens de transport, dans lesquels nous pouvons être exposés à de nombreux polluants. La nature de ces polluants dépend notamment des caractéristiques du bâti, des activités et des comportements (tabac, bricolage, peinture, etc.) et ces polluants peuvent avoir des effets sur la santé et le bien-être.</p> <p>La qualité de l'air intérieur fait donc l'objet de préoccupations depuis plusieurs années et apparaît aujourd'hui comme un enjeu majeur de santé publique.</p>
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diffuser les bonnes pratiques afin d'améliorer la qualité de l'air intérieur chez les particuliers
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mise en place d'actions de communication sur les bonnes pratiques (livret) pour améliorer la qualité de l'air intérieur, meilleure connaissance des produits et molécules à éviter. 2) Mise en place d'ateliers pédagogiques pratiques avec intervenant extérieur (décryptage étiquette des produits, molécules à éviter)
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	<p>ARS DREAL ADEME/ALE CEREMA APPA</p>
Calendrier prévisionnel	Début 2017
Communication	Flyers et affiches (commerces et mairies), Lignes de Crêtes, site internet, Horizon 2020
Budget prévisionnel	2000 €
Sources de financements potentielles	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises Recherche appels à projet sur cette thématique
Moyens humains et matériels	Intervenant extérieur pour animation atelier pédagogique
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'action de communication • Nombre d'ateliers • Nombre de participants
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres	Fiche action III-4-47

dispositifs	PRSE 2 : <ul style="list-style-type: none">- Action 7 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer les matériaux de construction et leur impact sur la santé- Action 8 – Construire et rénover sainement : Mieux gérer l'aération, la ventilation, la climatisation des logements neufs et anciens- Action 9 – Réduire l'exposition au monoxyde de carbone dans les bâtiments
-------------	--

Fiche action III-4-47 : Mettre en place des ateliers de fabrication de produits d'hygiène, ménagers ou peinture

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 4 : Sensibiliser les habitants à la qualité de leur air intérieur

Contexte et origine de l'action	<p>La pollution de l'air intérieur est restée relativement méconnue jusqu'au début des années 2000. Nous passons en moyenne, en climat tempéré, 85 % de notre temps dans des environnements clos, et une majorité de ce temps dans l'habitat : domicile, locaux de travail ou destinés à recevoir du public, moyens de transport, dans lesquels nous pouvons être exposés à de nombreux polluants. La nature de ces polluants dépend notamment des caractéristiques du bâti, des activités et des comportements (tabac, bricolage, peinture, etc.) et ces polluants peuvent avoir des effets sur la santé et le bien-être.</p> <p>La qualité de l'air intérieur fait donc l'objet de préoccupations depuis plusieurs années et apparaît aujourd'hui comme un enjeu majeur de santé publique.</p>
Objectifs	<p>1) Apprendre à confectionner ses produits d'entretien, d'hygiène ou de décoration avec remise d'un support avec recettes</p>
Description de l'action	<p>1) Organisation d'ateliers (1 par thème)</p>
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	Intervenants extérieurs : Le moulin à couleurs, Plantes et savoirs en Ardennes
Calendrier prévisionnel	2017, puis tous les ans
Communication	Flyers et affiches (commerces et mairies), Lignes de Crêtes, site internet, Horizon 2020
Budget prévisionnel	2000 € (une participation peut être demandée, versée directement à l'intervenant, la CCCPA règle le solde)
Sources de financements potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	Salle, logistique (point d'eau, gazinière...)
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants, • Nombre d'ateliers organisés
Points de vigilance	Attention à la conformité sanitaire des produits et aux responsabilités des intervenants et de la CCCA (allergies à un produit, mauvaise reproduction de la recette...)
Coordination avec d'autres dispositifs	Fiche action III-4-46 « Sensibiliser et renforcer les connaissances dans le choix des matériaux, produits d'entretien et d'hygiène »

Fiche action III-5-48 : Mettre en place un dispositif de surveillance de la qualité de l'air extérieur et assurer la diffusion des résultats

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 5 : Mettre en place un dispositif de surveillance de la qualité de l'air extérieur

Contexte et origine de l'action	La qualité de l'air extérieur est influencée par l'ensemble des activités humaines mais n'est pas forcément homogène à l'échelle d'un territoire. Elle est susceptible d'engendrer des risques sanitaires notamment des voies respiratoires pour les populations les plus sensibles, d'augmenter les risques de cancer et de décès liés aux maladies cardiovasculaires.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mettre en place un dispositif ponctuel de surveillance de la qualité de l'air extérieur et diffuser les résultats. 2) Inciter les collectivités, les acteurs économiques, les employeurs et le grand public à engager des actions de réduction d'émissions de polluants. Inciter les transports prestataires, les particuliers à réduire les émissions atmosphériques. 3) Diminuer les risques allergiques liés aux plantes en améliorant la prévention relative au risque pollinique envers les personnes allergiques et la connaissance des plantes invasives (ambroisie, etc....).
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mise en place d'un Comité de Pilotage. 2) Réalisation d'une campagne exploratoire afin de mieux connaître la qualité de l'air extérieur du territoire et ses enjeux sur le territoire ; 3) Communication des résultats à l'ensemble de la population; 4) Sensibilisation des acteurs sur leur empreinte environnementale et sur les leviers d'amélioration de la qualité de l'air 5) Mise en place d'animations : cours d'éco conduite, moyens de transports alternatifs, entretien des chaudières, isolation, brûlage des déchets) 6) Amélioration de la connaissance et la surveillance par les agents des services espaces verts de la présence et du développement de plantes invasives (ambroisie, etc...). 7) Alerte de la population sur les risques allergiques
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants des Crêtes Préardennaises
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS, DREAL, ATMO
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Article dans Ligne de Crêtes sur les résultats, sur les pratiques pour améliorer la qualité de l'air extérieur. Accompagnement de l'ARS sur la réalisation des supports de

	communication.
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	ARS dans le cadre de la convention avec ATMO-CA CCCPA
Moyens humains et matériels	Recrutement d'un prestataire extérieur et mise en place d'un protocole
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une station de mesure • Diffusion des résultats
Points de vigilance	<p>Nécessite une vigilance sur l'origine des sources de pollution et sur les craintes éventuelles de la population sur la mise en place de cette action</p> <p>Coût potentiellement très important pour la mise en place de stations de mesures.</p>
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • PRSE 2 – Action 1 : Organiser la gestion des épisodes de pollution atmosphérique. • PRSE 3 • Habiter Mieux

Fiche action III-6-49 : Sensibiliser les jardiniers amateurs aux techniques naturelles de jardinage

Objectif stratégique III: Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 6 : Améliorer les pratiques des habitants de manière à limiter l'impact sanitaire et environnemental

Contexte et origine de l'action	Si les collectivités sont attentives aux produits et méthodes utilisés pour l'entretien de leurs espaces verts, il n'en va pas encore de même pour les habitants.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sensibiliser le grand public sur les pratiques alternatives à l'usage de pesticides et sur les risques sanitaires engendrés par les usages des produits phytosanitaires. 2) Transmettre aux jardiniers amateurs des méthodes et techniques pour entretenir son jardin et améliorer son rendement en se passant des produits phytosanitaires du commerce
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mise en place d'ateliers pratiques/ expositions à destination des jardiniers amateurs, avec présentation de méthodes préservant l'environnement et la qualité des légumes consommés 2) Apport d'anciens produits phytosanitaires 3) Mise en place d'une bourse d'échange de plantes 4) Mise en place d'un groupement de commande pour des récupérateurs d'eau
Publics bénéficiaires	<p><u>Direct :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire des Crêtes Préardennaises
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes
Acteurs à mobiliser	FREDONCA Nature et Avenir Jardiner autrement, Société Nationale d'Horticulture de France (SNHF) Hubert le Jardinier
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Article dans Lignes de Crêtes, Affiches dans les commerces, dans les mairies
Budget prévisionnel	1500 €
Sources de financement potentielles	Communauté de Communes Financement de la FREDONCA par l'ARS dans le cadre de la convention
Moyens humains et matériels	Intervenants extérieurs pour la mise en place d'ateliers pédagogiques et d'expositions : <ul style="list-style-type: none"> - « Jardiner autrement » par la SNHF - Nature et Avenir - FREDONCA (signature de la Charte par l'ensemble des communes) - Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises.

Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'ateliers organisés • Nombre de personnes sensibilisées • Quantité de produits phytosanitaires récupérés
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> • Plan ECOPHYTO 2018 • PRSE 2 – Action n°6 : « réduire les apports des particuliers en limitant les rejets de produits phytosanitaires » • Cohérence avec le financement de la FREDONCA par l'ARS dans le cadre de l'appel à projet. • Fiche action Enfance/ Alimentation

Fiche action III-6-50 : Sensibiliser les habitants à la nécessité de l'assainissement

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 6 : Améliorer les pratiques des habitants de manière à limiter l'impact sanitaire et environnemental

Contexte et origine de l'action	L'assainissement a pour objectif de protéger la santé et la salubrité publique ainsi que l'environnement contre les risques liés aux rejets des eaux usées et pluviales notamment domestiques. En fonction de la concentration de l'habitat et des constructions, l'assainissement peut être collectif ou non collectif. Les communes ont la responsabilité sur leur territoire de l'assainissement collectif et du contrôle de l'assainissement non collectif.
Objectifs	1) Favoriser la mise aux normes de l'assainissement collectif et non-collectif.
Description de l'action	1) Organisation de conférence/débat 2) Visite d'installations innovantes (roselière filtrante)...
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Habitants du territoire
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes SPANC des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	SPANC des Crêtes Préardennaises DDT Agence de l'eau Seine-Normandie et Rhin-Meuse
Calendrier prévisionnel	2017
Communication	Information sur le site internet de la Communauté de Communes sur les différentes zones prioritaires Information auprès des communes des zones prioritaires (affiches flyers)
Budget prévisionnel	300 €
Sources de financement potentielles	Communauté de Communes
Moyens matériels et humains	Personnel de la CCCPA, ARS, DDT. Intervention d'un conférencier
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Evolution du nombre de chantier/an • Indicateurs de valeurs
Points de vigilance	L'assainissement est un thème sujet à de nombreux malentendus.
Coordination avec d'autres dispositifs	Volet assainissement du plan d'actions opérationnel territorialisé 2016-2018 de la Préfecture (DDT).

Fiche action III-6-51 : Soutenir financièrement l'assainissement non collectif

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 6 : Améliorer les pratiques des habitants de manière à limiter l'impact sanitaire et environnemental

Contexte et origine de l'action	La mise aux normes de l'assainissement représente une dépense importante, difficile à régler en une fois, même une fois les aides des Agences de l'eau déduites.
Objectifs	1) Vérifier, maintenir ou améliorer la qualité des eaux de rivières du territoire.
Description de l'action	1) Mise en place d'une enveloppe financière permettant d'avancer au client le solde (en moyenne entre 2500 € et 3000 €) du coût de l'assainissement, selon conditions de ressources Celui-ci remboursera la Communauté de Communes selon un échéancier défini au préalable, à la signature d'une convention
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none">Habitants du territoire, réalisant ou envisageant de réaliser la mise aux normes de leur assainissement
Territoire d'intervention	Territoire de la Communauté de Communes
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	SPANC des Crêtes Préardennaises Agences de l'eau
Calendrier prévisionnel	2017 et jusqu'à la fin du CLS
Communication	Information dans les communes par courrier et affichage, site internet communautaire, Lignes de Crêtes
Budget prévisionnel	En fonction du nombre de demande
Sources de financement potentielles	Communauté de Communes
Moyens matériels et humains	Trésorerie nécessaire Vérifier les plans de zonage
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none">Indicateurs de valeurs (Qualité des eaux de rivière)Nombre de chantier d'assainissement
Points de vigilance	Vérifier les plans de zonage Ne pas proposer cette possibilité dans les communes qui envisagent de faire un assainissement collectif Besoin de trésorerie important La CCCPA ne peut avoir de financement sur une telle action
Coordination avec d'autres dispositifs	

Fiche action III-7-52 : Améliorer les signalements de situation d'habitat précaire

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 3 : Améliorer et la qualité de l'air intérieur dans les ERP accueillant des enfants

Contexte et origine de l'action	<p>La notion d'habitat indigne recouvre l'ensemble des locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage ainsi que les logements dont l'état expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique et à leur santé. De nombreuses pathologies sont accentuées voire provoquées par des désordres présents dans l'habitat : saturnisme, maladies respiratoires (asthme, allergies), maladies infectieuses favorisées par des équipements sanitaires insuffisants, accidents domestiques accrus notamment chez les enfants.</p> <p>Le diagnostic réalisé montre que seuls 2% des dossiers relevant de l'habitat indigne traité au cours de l'année 2015 concerne les communes des Crêtes Préardennaises alors que le parc privé potentiellement indigne (PPPI) y est important.</p> <p>Cela démontre :</p> <ul style="list-style-type: none">- Un manque de repérage et de signalement de ces situations ;- Un besoin de formation des maires, du personnel communal et des travailleurs sociaux et à domicile afin de sensibiliser aux problématiques d'habitat.
Objectifs	<ol style="list-style-type: none">1) Améliorer le signalement et la prise en charge des situations de logement indigne présentant des risques sanitaires.2) Recenser les besoins de formation des intervenants à domicile du territoire de la CCCPA et des élus3) Informer sur le fonctionnement du dispositif départemental de traitement des signalements au guichet unique du Pole Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI) :<ul style="list-style-type: none">• Informer sur le dispositif• Améliorer les signalements• Améliorer le traitement des dossiers
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none">1) Mise en place de sessions de formation animée par les professionnels du champ de la lutte contre l'habitat indigne du département en direction des élus et des intervenants à domicile afin de leur transmettre les connaissances de bases pour signaler et orienter en cas d'observation d'un risque sanitaire lié à l'habitat.2) Promotion du circuit départemental de signalement existant et travailler à une amélioration de la gestion des situations sur le territoire des crêtes.

Publics bénéficiaires	<u>Direct :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Elus et agents techniques des mairies et de la CCCPA • Travailleurs sociaux <u>Indirect :</u> <ul style="list-style-type: none"> • Habitants concernés
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises, ARS
Acteurs à mobiliser	DDT Habiter-Mieux Conseil départemental MSA CAF DDCSPP Fédération Départementale ADMR ADIL Bailleurs sociaux
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Communication	Invitations ciblées
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	
Moyens humains et matériels	Information de l'ensemble des partenaires Besoin de la participation de l'ensemble des acteurs de terrain susceptibles de pouvoir remonter des situations de mal-logement
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participants • Nombre de signalement sur le territoire après notre intervention
Points de vigilance	S'inscrire activement dans le fonctionnement du guichet unique du PDLHI en veillant à ne pas créer un groupe de travail parallèle.
Coordination avec d'autres dispositifs	Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI) Habiter Mieux

Fiche action III-7-53 : Mettre en place d'un dispositif financier d'avances remboursables dans le cadre de l'amélioration de l'habitat

Objectif stratégique III : Améliorer les conditions de santé environnementale

Objectif spécifique 7 : Lutter contre l'habitat indigne et ses risques sanitaires

Contexte et origine de l'action	<p>La notion d'habitat indigne recouvre l'ensemble des locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage ainsi que les logements dont l'état expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique et à leur santé. De nombreuses pathologies sont accentuées voire provoquées par des désordres présents dans l'habitat : saturnisme, maladies respiratoires (asthme, allergies), maladies infectieuses favorisées par des équipements sanitaires insuffisants, accidents domestiques accrus notamment chez les enfants.</p> <p>Le diagnostic réalisé montre que seuls 2% des dossiers relevant de l'habitat indigne traité au cours de l'année 2015 concerne les communes des Crêtes Préardennaises alors que le parc privé potentiellement indigne (PPPI) y est important.</p> <p>Cela démontre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un manque de repérage et de signalement de ces situations ; - Un besoin de formation des maires et du personnel communal afin de sensibiliser aux problématiques d'habitat.
Objectifs	1) Permettre de lever le frein financier pour la réalisation des travaux des logements afin de sortir des situations d'insalubrité des propriétaires occupants (éventuellement des bailleurs).
Description de l'action	1) Intervenir, en lien avec le Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI), auprès des propriétaires occupants (ou bailleurs) en avançant le reste à charge au propriétaire une fois le montage financier des travaux de sortie d'insalubrité réalisé par l'opérateur. Le propriétaire remboursera la communauté de communes selon un échéancier.
Publics bénéficiaires	<u>Direct</u> : <ul style="list-style-type: none"> • Propriétaires occupants (et bailleurs).
Territoire d'intervention	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Porteur de l'action	Communauté de Communes des Crêtes Préardennaises
Acteurs à mobiliser	ARS DDT Habiter-Mieux CD08 MSA CA DDCSPP
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS

Communication	Article dans Lignes de Crêtes
Budget prévisionnel	
Sources de financement potentielles	CCCPA
Moyens humains et matériels	Information de l'ensemble des partenaires Information de l'ensemble des partenaires départementaux de la LHI et coordination.
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de signalements sur le territoire de la CC • Nombre de dossiers financés – coûts des travaux financés • Nombre de logements insalubres réhabilités
Points de vigilance	
Coordination avec d'autres dispositifs	Plan Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI)