

# COMMUNAUTÉ DE COMMUNES ARDENNES THIERACHE

## CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2024 - 2026





# SOMMAIRE

PREAMBULE.....	4
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE .....	6
Article 1 : Présentation du territoire .....	6
Conclusion .....	18
Article 2 : Elaboration du contrat local de santé .....	20
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé.....	21
CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE .....	27
Article 4 : Le territoire .....	27
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé .....	27
Article 6 : Les engagements des signataires.....	28
PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	28
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions .....	28
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE .....	34
Article 8 : Les instances de gouvernance.....	34
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	36
Article 9 : Durée du contrat local de santé.....	36
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé.....	36
Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé.....	36
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE .....	38
Article 12 : La révision du contrat local de santé .....	38
Article 13 : La fin du contrat local de santé.....	38
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé.....	38
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires .....	38
SIGNATAIRES.....	39
ANNEXE : FICHES D' ACTIONS.....	40

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté ARS Grand Est 2023/5463 du 30 octobre 2023 portant adoption du Schéma Régional de santé et du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies 2023-2028 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;

**Vu** la délibération 2017143 du Conseil Communautaire d'Ardenne Thiérache du 14 décembre 2017 approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé ;

## PREAMBULE

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

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

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

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

L'instauration des CLS dans notre système de santé s'est faite par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part, c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et d'autre part, c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale. En ce sens, le CLS constitue le volet santé du pacte territorial de relance et de transition écologique (PTRTE).

La Communauté de Communes Ardennes Thiérache est la structure porteuse du CLS. Enfin, les partenaires au CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

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

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

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et la Communauté de Communes Ardennes Thiérache. Les partenaires, sans en être obligatoirement signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux.

De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

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

Les actions définies à partir du DLS sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est inscrits dans le Projet Régional de Santé 2018-2028, et notamment du nouveau Schéma Régional de Santé (SRS) et du Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables (PRAPS) 2023-2028, adoptés le 31 octobre 2023.

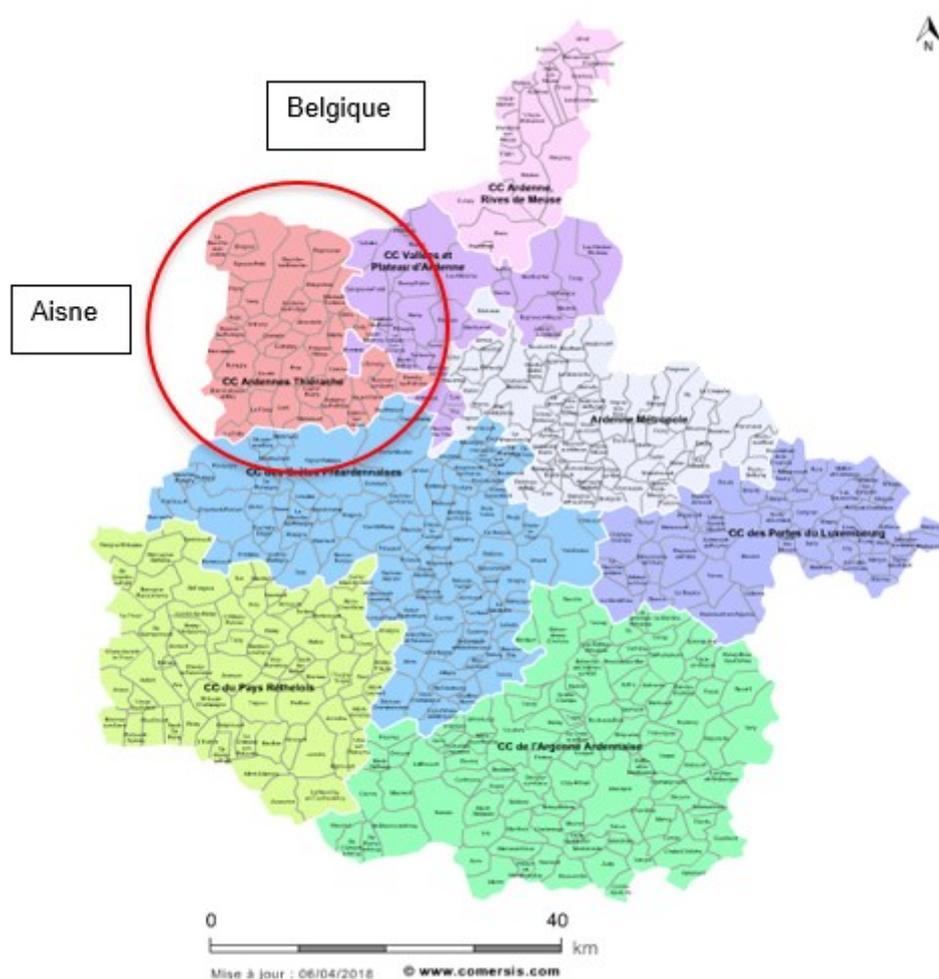
## CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

### Article 1 : Présentation du territoire

Le territoire de la Communauté de Communes Ardennes Thiérache (CCAT) se situe dans le Nord-Ouest du département des Ardennes. Il comprend 9 634 habitants, soit une densité de population à 22,6 habitants au km<sup>2</sup> bien en deçà du département et de la région (51,7 hab/km<sup>2</sup> pour les Ardennes et 96,7 hab/km<sup>2</sup> pour le Grand Est) (source : Insee RP2019).

La CCAT constitue la Communauté de Communes la moins peuplée du département. Territoire rural avec une faible densité de population, l'EPCI présente la spécificité de se situer en marge des métropoles françaises, tout en constituant un carrefour stratégique avec la Belgique. Le territoire est constitué de quatre bassins de vie : Hirson, Rocroi, Charleville-Mézières et la Belgique. Les déplacements des habitants se réalisent le plus souvent vers Charleville-Mézières, premier bassin de vie pour environ la moitié de la population.

Carte des Ardennes par intercommunalités – 2023



Conformément au diagnostic local de santé, l'étude du territoire d'Ardennes Thiérache a mis en exergue les éléments suivants :

Selon les chiffres de l'Insee pour la période 2006-2015, **les espérances de vie des hommes (75,8 ans) et des femmes (78,6 ans) de la CCAT sont inférieures aux espérances de vie nationales et régionales** (respectivement 78,6 ans et 77,9 ans pour les hommes ; et 85,4 ans et 84,5 ans pour les femmes).

**Les taux de mortalité observés par l'Insee sur la période 2011-2015 sont plus élevés qu'au niveau régional.** Toutefois, le taux de décès est légèrement inférieur à la valeur départementale (10,2 décès pour 1000 habitants dans la CCAT, contre 10,6 dans les Ardennes et 9,1 en Grand Est selon les chiffres de l'Insee issus du RP 2012-2017). Le taux de mortalité toute cause confondue est également relativement équivalent au taux observé sur les territoires ruraux (cf. tableau ci-dessous).

### Données de mortalité et des affections longue durée

Source Insee (RP2015), exploitation : ORS Grand Est

ETAT DE SANTE DES HABITANTS		Effectif	Taux	Taux d' / Taux 9	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
<b>Mortalité</b>								
(nombres annuels moyens de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)								
31	Décès toutes causes confondues	97	837,2	2,0	802,2		791,2	834,6
32	Décès par cancer	28	243,8	2,2	238,8		239,0	237,8
33	Décès par maladie de l'appareil circulatoire	28	232,2	1,5	198,5		192,3	216,5
34	Décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive	4	34,0	4,5	35,8		35,3	37,1
35	Décès par suicide	n.d.	n.d.	n.d.	14,4		13,8	16,2
36	Décès par pathologies liées à l'alcool	3	n.d.	n.d.	27,5		27,8	26,6
37	Décès par pathologies liées au tabac	15	126,8	2,9	114,1		114,0	114,2
38	Décès prématurés (avant 65 ans)	21	230,4	1,9	187,9		188,3	186,9
39	Décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire	15	152,6	2,4	143,6		142,4	147,4
40	Décès évitables liés au système de soins	8	85,2	1,1	73,4		72,9	75,0
<b>Morbidité</b>								
(nombres et taux de prévalences standardisés pour 100 000 habitants)								
41	Affections de Longue Durée (ALD)	2 103	19 364,9	1,2	21 309,9		21 557,5	20 398,0
42	Affections de longue durée pour cancers	331	3 134,2	1,1	3 687,6		3 675,9	3 687,1
43	Affections de longue durée pour cancer du poumon	10	81,2	2,6	169,7		173,2	157,2
44	Affections de longue durée pour cancer du sein	70	643,8	n.d.	905,6		918,7	858,7
45	Affections de longue durée pour cancer du côlon-rectum	43	392,5	1,0	362,8		358,2	373,3
46	Affections de longue durée pour maladies de l'appareil circulatoire	679	5 996,8	2,0	5 920,6		5 885,7	5 975,8
47	Affections de longue durée pour diabète (type I et II)	343	4 279,9	1,1	4 837,3		4 900,2	4 613,8
48	Personnes Hospitalisées à cause d'un accident de la circulation	10	100,1	n.d.	67,5		61,6	86,1

Les taux de mortalité les plus élevés, et présentant les différences les plus importantes avec le niveau régional, concernent spécifiquement :

- **Les décès prématurés (survenant avant 65 ans)** (+ 42,5 points de différence avec le niveau régional). Ce type de décès touche plus particulièrement les hommes : pour la période 2006-2015, les chiffres de l'Insee indiquent des taux significativement supérieurs par rapport à la région.

Parmi ces décès prématurés, nous pouvons noter une surreprésentation des **décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire** et des **décès évitables liés au système de soin**, dont les taux sont également plus élevés qu'au niveau régional (respectivement +9 points et +11,8 points de différence avec le niveau régional).

- **Les décès liés à l'appareil circulatoire** (+33,7 points de différence avec le niveau régional).
- **Les décès liés au tabac** (+12,7 points de différence avec le niveau régional).

Le taux de mortalité par cancer est légèrement supérieur au taux observé en Grand Est (+ 5 points de différence avec le niveau régional). Seul le taux de mortalité lié aux maladies respiratoires (Bronchopneumopathie chronique obstructive) présente un taux inférieur à la valeur régionale.

En contrepoint de ces taux de mortalité élevés, **la prévalence des affections longues durée (ALD) dans la CCAT est inférieure à celle du Grand Est**, hormis en ce qui concerne :

- **Les ALD liées au cancer du côlon-rectum** (+ 29,7 points)

- **Les ALD liées aux personnes hospitalisées à cause d'un accident de la circulation (+ 32,6 points).** Ce type d'ALD renvoie au taux de mortalité évitable liés aux pratiques de prévention primaire, qui est également surreprésenté dans la CCAT.

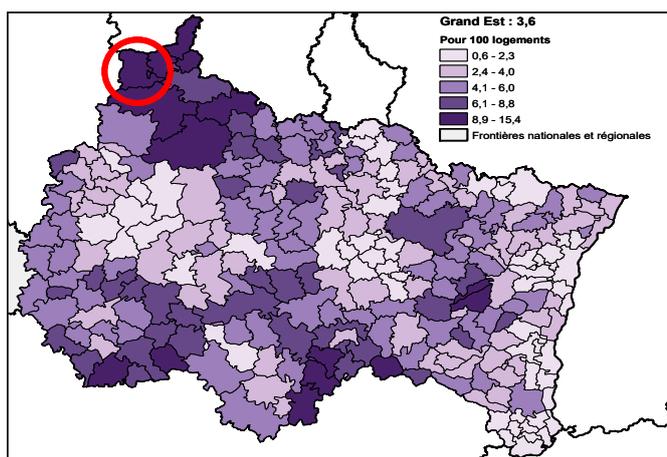
Une certaine nuance est à apporter à propos de ces données, la fréquence des affections longue durée n'étant pas révélatrice de la morbidité réelle. Seules les personnes diagnostiquées et pour lesquelles une demande d'ALD a été effectuée sont comptabilisées par l'Assurance Maladie. Le taux d'ALD ne reflète donc pas nécessairement la situation du territoire au regard de la pathologie considérée et n'apporte qu'une information partielle, même s'il fournit certaines indications sur l'état de santé de la population.

## Les caractéristiques environnementales de la santé

### Une part élevée de logements potentiellement indignes et une offre sociale locative peu développée

#### L'habitat indigne

Les caractéristiques environnementales de la santé font principalement apparaître une part importante du parc privé potentiellement indigne (PPI) dans la CCAT, qui atteint 15,4 % de l'ensemble des résidences principales contre 3,7% dans le Grand Est en 2013. Cette valeur est parmi les plus importantes du Grand Est. En revanche, seuls 1,8% des logements de l'EPCI sont sur-occupés, ce qui est inférieur à la moyenne régionale (3,5%) (ORS, 2017).



#### Part du Parc Potentiellement Privé Indigne à l'échelle des EPCI du Grand Est en 2013

(Source : Filocom2013 – MEDDE d'après DGFIP, traitement CD Rom Angh – Exploitation ORS)

Dossiers d'habitats indignes recensés par le PDLHI depuis 2009	Nb de signalement			Insalubrité <sup>i</sup>	Péril	Non décence	RSD	Autre
	En cours	Clos	Total					
<b>CCAT</b>	29	32	61	3	4	18	4	0
<b>Département</b>	582	352	934	76	63	240	203	0
<b>Proportion (%)</b>	4,68	9,09	6,53	3,95	6,35	7,50	1,97	0

Les analyses réalisées par l'ARS démontrent :

- Un manque de repérage et de signalement de ces situations ;
- Un besoin de formation des maires, du personnel communal et des intervenants à domicile afin de les sensibiliser aux problématiques d'habitat.

Le repérage de l'état intérieur des logements par le biais d'un opérateur privé ou des partenaires (sociaux, forces de l'ordre, agents communaux, ...), ainsi qu'une meilleure connaissance des acteurs et dispositifs existants pourraient être utiles à une meilleure remontée des situations de mal logement.

## Les données sur le logement

Les taux importants constatés sur l'habitat indigne sont à mettre en parallèle avec plusieurs données sur le logement.

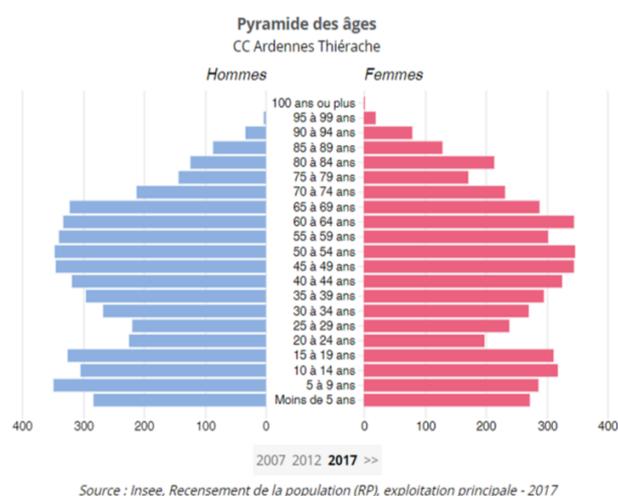
91,9% des logements de la CCAT sont des maisons (contre 71,2% dans l'ensemble du département). Ces logements sont généralement plutôt vastes (60% ont plus de 5 pièces, contre 47,9% dans l'ensemble des Ardennes) et relativement anciens (63,7% construites avant 1970 contre 58,6% dans les Ardennes et 48% en Grand Est), voire très anciens, puisque plus d'un tiers des résidences ont été construites avant 1919 (37,7%, contre 18,7% dans les Ardennes et 12,9% en Grand Est).

## Le contexte sociodémographique et socio-économique

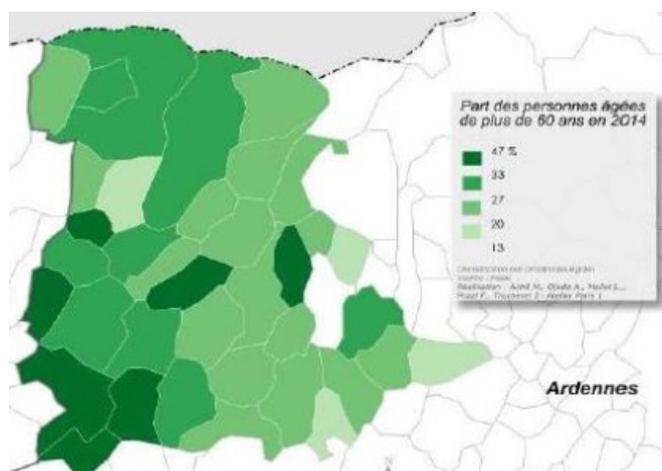
### Une surreprésentation des classes d'âge très jeunes et âgées

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, la CCAT compte 9 643 habitants, avec une densité de population de 22.6 habitants/km<sup>2</sup> (contre 51,7 dans les Ardennes et 96,7 dans le Grand Est) (source : Insee RP2019).

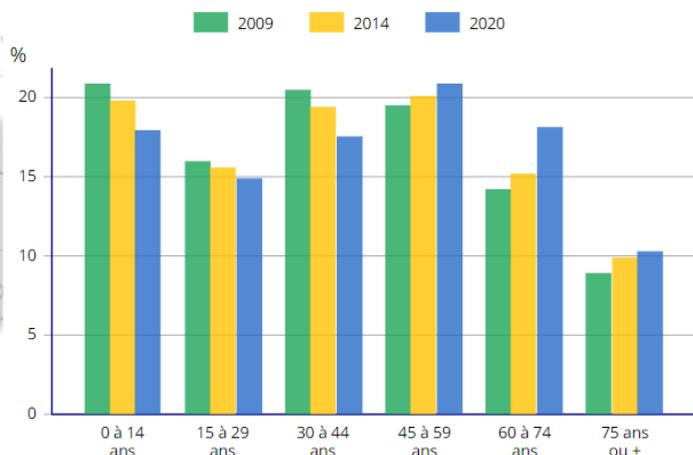
La pyramide des âges des habitants de la CCAT est typique des milieux ruraux. Elle se caractérise par une **surreprésentation des personnes âgées de 60 ans et plus** et par une **sous-représentation des jeunes** partis faire leurs études et/ou trouver un premier emploi dans les grandes villes. L'indice de vieillissement à 60 ans de la CCAT est de 0,97 en 2016 contre 0,87 en 2011. Nous pouvons constater une répartition inégale des personnes âgées de plus de 60 ans sur le territoire, avec une surreprésentation de cette classe d'âge au Sud-Ouest du territoire.



### Répartition des personnes âgées de plus de 60 ans sur le territoire



### POP G2 - Population par grandes tranches d'âges

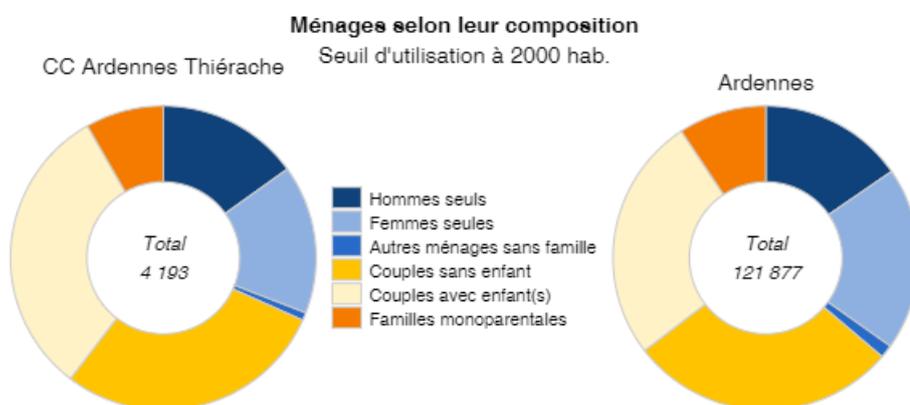


## Une part importante de familles avec enfants et de personnes âgées seules dans la composition des ménages

La part importante des publics très jeunes est à lier à la proportion élevée de familles avec enfants au sein de la CCAT. **Les ménages composés d'un couple avec enfant(s) y constituent en effet le type de ménage le plus représenté** et dont la part est supérieure au niveau départemental (31,4% contre 21,6% en 2017 selon les chiffres de l'Insee).

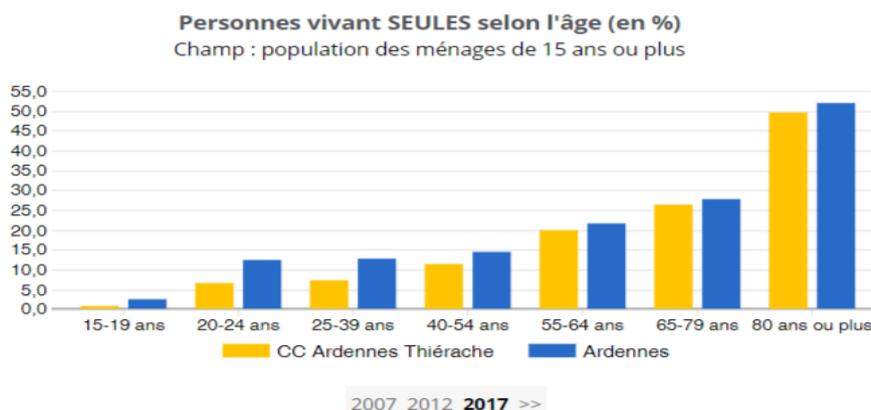
**Les familles monoparentales sont sous-représentées** (8,3% contre 9,3%). Toutefois, c'est cette catégorie qui augmente le plus sur la période 2007-2017 (+ 15,3% contre + 10% au niveau du département), illustrant une certaine fragilité de la cellule familiale sur le territoire.

**La part des personnes seules est inférieure à celle des Ardennes** (30,9% contre 34,9%), surtout en ce qui concerne les femmes (15,8% contre 19,5%), alors que cette proportion est relativement identique pour les hommes (15,1% contre 15,4%). La catégorie des ménages d'une personne est cependant celle qui connaît la plus forte augmentation entre 2007 et 2017 (+ 21,7% contre + 14,5% dans l'ensemble des Ardennes).



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2017

**Parmi les personnes vivant seules, les classes d'âge les plus concernées sont les publics âgés.** Près de la moitié des personnes de 80 ans et plus (49,6% contre 51,9% dans l'ensemble des Ardennes) entre dans cette catégorie de ménage, de même que plus d'un quart des personnes entre 65 ans et 79 ans (26,3% contre 27,8% au niveau départemental).



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2017

**La structuration des ménages fait au final apparaître l'enjeu sur le territoire des familles avec enfants (et donc des besoins en termes de services aux familles y afférents), mais aussi des personnes âgées seules.**

Pour cette deuxième catégorie, nous pourrions noter que l'indice de fragilité des personnes âgées apparaît relativement élevé sur le territoire. Par ailleurs, la part des personnes de plus de 75 ans vivant dans un établissement pour personnes âgées est supérieure à celle observée au niveau du département (9,8% contre 8,6% ; *Insee, 2017*), cet écart renvoyant à la question de l'autonomie des personnes âgées en milieu rural.

### **Population active / sans emploi (taux de chômage) et CSP**

Dans la CCAT, les actifs représentent 72% de la population, semblable aux 71,9% des Ardennes, mais **le taux de chômage, équivalent lui aussi au niveau départemental, est quant à lui plus élevé que pour le Grand Est** (8,8% dans la zone d'emploi, contre 6,9% dans le Grand Est).

Enfin, il est à noter que la faiblesse de l'indicateur de concentration d'emploi (58,9 contre 90,7 dans les Ardennes) traduit une sous-représentation de l'emploi sur le territoire puisque **près de 40% des actifs travaillent à l'extérieur de la CCAT.**

Les observations faites à partir du Recensement de la Population 2017 montrent **une surreprésentation des emplois d'agriculteurs exploitants** (12,7% contre 3% dans les Ardennes), témoignant du caractère agricole du territoire. Les cadres / professions intellectuelles supérieures et les professions intermédiaires sont sous-représentés. Si la part des emplois d'ouvriers est également inférieure à celle qui s'observe dans l'ensemble des Ardennes, le rapport ouvrier/cadre est, selon les données par EPCI recueillies par l'ORS, supérieure à la valeur régionale (5,4% contre 1,8%) (*ORS, 2019*).

### **Des indicateurs de revenus et de pauvreté relativement défavorables**

Selon les chiffres de l'Insee, en 2017, **le taux de pauvreté de l'EPCI est relativement élevé** puisqu'il atteint 21%, contre 18,9% dans les Ardennes et 14,5% dans la région Grand Est, ce qui peut être relié à la question de la pauvreté rurale (*Achit et al., 2018*). **Les données disponibles montrent des revenus relativement peu élevés au regard des moyennes départementales et régionales.** Plus encore, la CCAT figure parmi les 20 intercommunalités les plus pauvres de France en revenu moyen par habitant. Les revenus moyens imposables par foyer fiscal sont inférieurs à la moyenne nationale française (19 772 euros contre 26 774 euros, d'après les données de la DGFIP).

Les données par EPCI recueillies par l'ORS indiquent **une part d'emploi précaire (autres emplois qu'un CDI à temps plein) supérieure au niveau régional** (32,5% contre 28,4%). Selon ces mêmes données, la part des prestations sociales dans le revenu disponible apparaît également supérieure à ce qui s'observe dans l'ensemble du Grand Est (7,2% contre 5,2%).

L'ensemble de ces éléments semble témoigner d'une fragilité socioéconomique du territoire.

### **L'offre sociale et de soins**

Le territoire de la CCAT comprend une offre ambulatoire composée de divers professionnels et d'une offre médico-sociale spécialisée sur les publics personnes âgées/personnes handicapées. Les structures hospitalières à proximité ne sont pas directement implantées sur le territoire de l'EPCI, et s'inscrivent dans une offre transfrontalière. Il existe également une offre sociale, notamment à destination des publics précaires et des familles avec enfants.

## L'offre ambulatoire

Nous dénombrons 47 professionnels sur la CCAT en 2019. Ces professionnels recensés sont des omnipraticiens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, des chirurgiens-dentistes et des orthophonistes. **Les densités de ces professionnels sont supérieures au niveau départemental, hormis en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes.** L'EPCI ne compte aucune sage-femme.

**Nombre et densité de professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants**

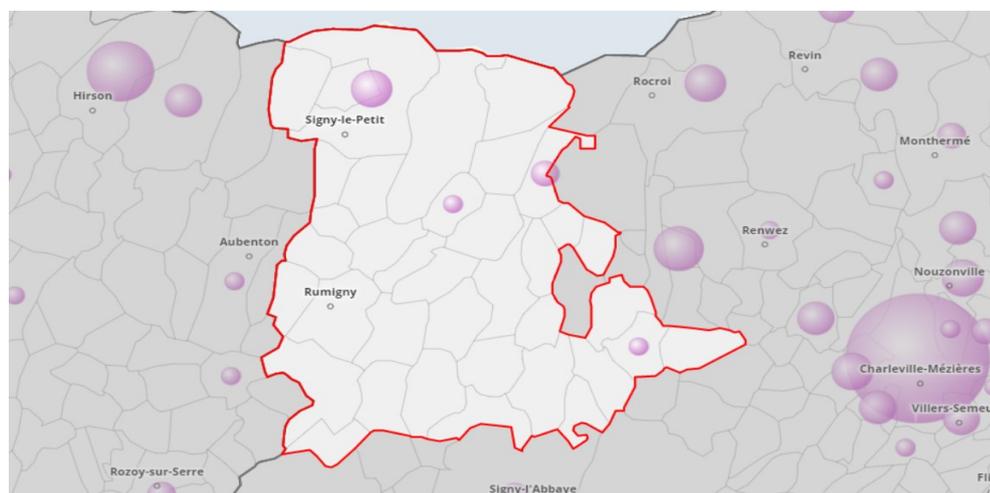
Type de professionnel	Nombre	Densité CCAT	Densité Nord CCAT <sup>ii</sup>	Densité Sud CCAT <sup>iii</sup>	Densité Ardennes
Omnipraticiens	9	9,4	12,6	4,6	8,2
Infirmiers	23	23,3	28,8	16,2	14,8
Masseur-kinésithérapeute	8	8,1	9	6,9	9,1
Chirurgien-dentiste	3	3	3,6	2,3	3,8
Orthophoniste	4	4,05	5,4	2,3	2,9
Sages-femmes	0	0	0	0	1,1

Source : FNPS – 2018 ; Insee 2019

Il est constaté une disparité de la densité des professionnels entre le Nord et le Sud du territoire. Les densités observées au Nord de l'EPCI sont systématiquement supérieures à celles du Sud de la Communauté de Communes. Elles sont également supérieures aux valeurs de la CCAT prise dans son ensemble, et supérieures ou similaires aux valeurs départementales. A l'inverse, les densités de professionnels au Sud de l'EPCI sont toutes inférieures aux moyennes départementales, hormis en ce qui concerne les infirmiers. **Ces éléments témoignent de disparités territoriales à l'intérieur de l'EPCI concernant la distribution géographique des professionnels rapportée au nombre d'habitants.**

## Les médecins généralistes

En 2019, la CCAT comptait 9 omnipraticiens pour une densité de 9,4. **Densité supérieure aux moyennes départementales (8,2), régionale (8,9) et nationale (8,8 professionnels pour 10 000 habitants).** Toutefois, **l'offre apparaît relativement inégalement répartie sur le territoire.** Les communes du Sud-Ouest de l'EPCI sont dépourvues de professionnels, tandis que les communes du Nord rassemblent 7 professionnels, dont 4 à Signy-le-Petit, 1 à Auvillers-les-Forges et 2 à Maubert-Fontaine. Au Sud-Est, deux professionnels sont localisés à Rouvroy-sur-Audry (cf. carte ci-dessous).



**Nombre de généralistes libéraux actifs toute l'année, 2019 – Source : SNDS**

**Une grande partie des communes de l'EPCI, dont la plupart sont situées à l'Ouest du territoire, sont classées en zone d'intervention prioritaire.** La commune de Regniowez, située au Nord-Ouest, est classée en zone d'action complémentaire.

En 2019, 3 professionnels de moins de 40 ans se sont basés à la Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire de Signy-le-Petit (*source ARS*). Leur implantation apparaît donc liée à la politique d'attractivité induisant la mise en place de cette structure.

### ***Demande de soins et accessibilité***

Les données sur la demande et la consommation de soins se rapprochent de celles des territoires de comparaison. **La part des bénéficiaires de l'offre de soins généraliste est équivalente aux moyennes régionales et nationales** en 2019 (83,4% contre 85,4% en Grand Est et 84,9% en France ; données départementales non disponibles).

La demande de soins, mesurée par le nombre d'actes moyens par bénéficiaire, est quant à elle en légère baisse depuis 2010, suivant la tendance départementale, et atteignant un niveau similaire à celui des Ardennes en 2019 (5,1%). Elle concerne plus spécifiquement les personnes âgées de 60 à 74 ans (6,1%) et les personnes de 75 ans et plus (8,7%).

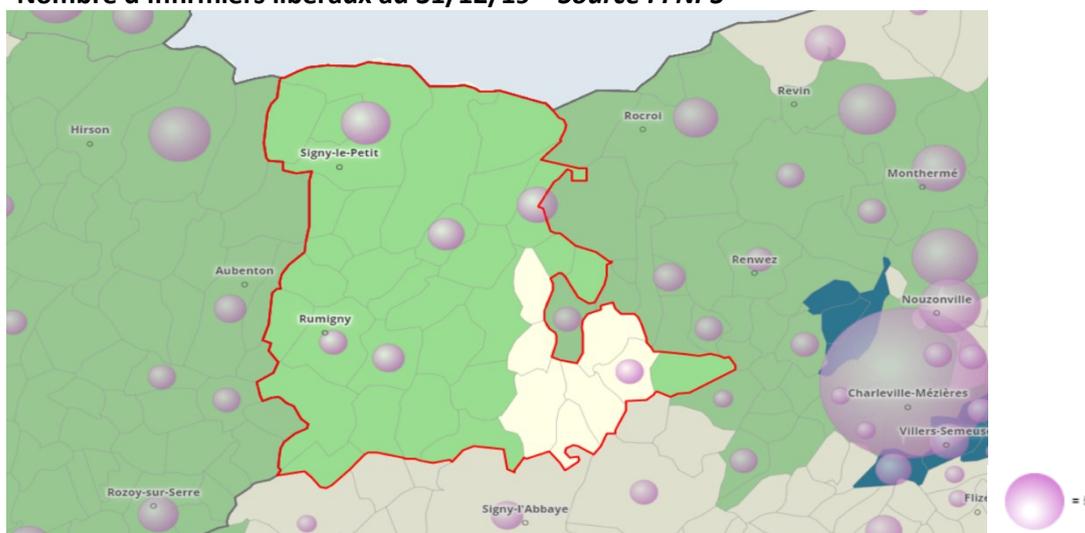
**L'accessibilité potentielle aux soins est plus faible qu'aux niveaux départemental et national**, puisque l'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes en 2018 est de 3,4 consommations par an par habitant, contre 4 dans les Ardennes et 3,9 en France (*DREES, 2018*). Ainsi, si la densité de médecins généralistes apparaît globalement favorable au regard des territoires de comparaison, **se pose la question de l'accessibilité à ces professionnels et des inégalités territoriales à l'intérieur de l'EPCI.**

Le diagnostic qualitatif réalisé a permis à ce sujet de mettre en lumière certaines caractéristiques de l'accessibilité aux soins généralistes.

### **Les infirmiers**

**L'offre de soins infirmiers du territoire apparaît relativement favorable en comparaison des valeurs départementales** avec un territoire relativement couvert.

**Nombre d'infirmiers libéraux au 31/12/19 – Source : FNPS**



Il est à noter qu'en dehors des infirmiers libéraux, il n'existe pas d'autres structures infirmiers sur le territoire.

La consommation d'actes infirmiers concerne majoritairement les plus de 60 ans et les 75 ans et plus.

Répartition de la consommation d'actes infirmiers					
Catégorie	Nombre			%	
	CC Ardennes Thiérache	Ardennes	CC Ardennes Thiérache	Ardennes	
Moins de 15 ans	954	18 642		0,5	0,4
15 à 44 ans	7 921	227 087		4,3	5,3
45 à 59 ans	16 230	502 666		8,9	11,8
60 à 74 ans	56 578	1 248 248		30,9	29,4
75 ans et plus	101 190	2 254 356		55,3	53,0
Total	182 873	4 250 999		100,0	100,0
2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019					

## Autres types de professionnels de santé libéraux et médecins spécialistes

Les données disponibles sur les autres types de professionnels de santé indiquent **une diminution du nombre de masseurs kinésithérapeutes depuis 2013**, après un accroissement entre 2010 et 2013. L'activité moyenne de ces professionnels a également connu une légère baisse depuis 2012, puis une augmentation depuis 2015. En 2019, le territoire comptait 8 professionnels (2 à Signy-le-Petit, 2 à Auvillers-les-Forges, 1 à Maubert-Fontaine, 3 à Rouvroy-sur-Audry). La densité observée, tout comme la part des bénéficiaires, sont inférieures aux valeurs départementales (données du Système National des Données de Santé), ce qui témoigne d'une accessibilité plus faible à ce type de professionnels.

Le territoire ne compte plus que 2 chirurgiens-dentistes situés sur les communes de Signy-le-Petit, Auvillers-les-Forges. La densité de ce type de professionnels est largement inférieure à la moyenne départementale (2 pour 10 000 habitants contre 3,8 au niveau ardennais).

Enfin, la CCAT dénombre 4 orthophonistes situés à Signy-le-Petit (1), Auvillers-les-Forges (2) et Rouvroy-sur-Audry (1). **La densité de ces professionnels est supérieure à celle des Ardennes** (4 professionnels pour 10 000 habitants contre 2,9 dans les Ardennes). La part des bénéficiaires de ces professionnels est également supérieure à la moyenne départementale.

## Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires

### ***Une Maison de Santé Pluridisciplinaire Universitaire (MSPU) à Signy-le-Petit***

Ouverte depuis 2015, cette structure est l'une des trois MSPU du Grand Est (la seule en milieu rural) depuis le 21 octobre 2019. Elle compte 16 professionnels dont les suivants (*source ARS, 2019*) :

- 3 médecins généralistes ;
- 2 masseurs kinésithérapeute ;
- 4 infirmiers ;
- 1 dentiste ;
- 1 orthophoniste ;
- 1 pédicure-podologue ;
- 1 psychologue ;
- 1 diététicienne.

### ***Des Maisons de Santé Pluridisciplinaires à proximité de l'EPCI***

Plusieurs MSP sont également limitrophes de la CCAT et implantées sur les communes de Rocroi, Rimogne, Signy-l'Abbaye et Hirson.

## L'offre des établissements sanitaires et médico-sociaux

### L'offre de soin hospitalière générale

La CCAT ne compte pas d'établissements hospitaliers. L'EPCI est proche du Centre Hospitalier de Charleville-Mézières, du Centre Hospitalier Brisset d'Hirson dans le département voisin de l'Aisne, et du centre de santé des Fagnes de Chimay en Belgique.

**Cette proximité inscrit la CCAT dans une offre de soins transfrontalière.** Le Centre Hospitalier de Charleville-Mézières et le centre de Santé de Chimay appartiennent à la « Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers » (ZOAST) franco-belge « Ardennes ». Cette convention entre les autorités sanitaires franco-belge offre à une population déterminée la possibilité de se rendre sans autorisation médicale préalable dans un établissement hospitalier situé de l'autre côté de la frontière et d'y recevoir des soins hospitaliers et/ou ambulatoires.

### L'offre hospitalière psychiatrique et la santé mentale

#### – L'offre hospitalière

Le Centre Hospitalier Bélaïr situé à Charleville-Mézières est le seul établissement spécialisé en psychiatrie du département des Ardennes, qui ne compte par ailleurs aucune clinique privée psychiatrique.

La CCAT relève également d'une trentaine de structures réparties sur l'ensemble du département pour la psychiatrie générale et la psychiatrie infantile. Ces structures sont les suivantes :

- Un Centre d'Action Médico-Social Précoce (CAMPS ; Charleville-Mézières)
- Des Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) (Charleville-Mézières, Sedan)
- Des Centres Médico-Psychologiques (CMP) (Charleville-Mézières, Fumay, Givet, Revin et Sedan)
- Des Centres Médico-Psychologiques et Pédiatriques (Charleville-Mézières, Sedan, Revin, Rocroi, Givet, Bogny-sur-Meuse, Carignan, Vouziers, Rethel).

#### – Le Projet Territorial de Santé Mentale des Ardennes

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) **ne détaille pas de données par EPCI, il met en évidence un contexte départemental plutôt dégradé dans le domaine de la psychiatrie.** Le contexte départemental se caractérise notamment par des taux de suicide, une prévalence des troubles mentaux par hospitalisation, ainsi que des consommations d'antidépresseurs et de psychotropes supérieurs aux niveaux régional et national.

#### – L'offre médico-sociale et d'hébergement collectif pour personnes âgées

Le territoire de la CCAT comprend une offre médico-sociale spécialisée sur les personnes âgées et les personnes handicapées.

La CCAT dénombre une offre globale de structures d'hébergement pour personnes âgées de 123 places en 2019, ce qui représente 5% de l'offre départementale (*source FINESS*). Pour rappel, 9,8% des personnes de 75 ans et plus vivent dans un établissement pour personnes âgées, contre 8,6% dans l'ensemble du département (*Insee, 2017*).

## Etablissements médico-sociaux de la CCAT (Source : ARS – 2020)

Localisation	Etablissement	Nombre de places
<b>Personnes âgées</b>		
Liart	EHPAD La Maison du Pays de Liart	56 places hébergement permanent 4 places Hébergement temporaire 6 places Accueil de jour
Signy-le-Petit	EHPAD Marie Blaise	63 places Hébergement permanent
<b>Handicap</b>		
Auvillers-les-Forges	MAS Les Campanules	58 places d'internat 6 places de semi-internat 3 places d'accueil d'urgence / temporaire 10 places de Prestation d'aides au maintien à domicile

En termes d'hébergements collectifs pour personnes âgées, il est à noter qu'il existe également un habitat collectif privé à Maubert-Fontaine.

### – L'offre sociale

#### **Offre d'aide à domicile à destination des personnes âgées**

Il existe une offre de Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) sur la CCAT qui intervient dans le cadre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile (APA).

Sur la CCAT, l'ADMR constitue une structure particulièrement présente dans cette offre.

#### **Offre en direction des ménages avec enfants**

##### **Modes de garde**

Le taux de couverture Accueil Jeunes Enfants est similaire au niveau départemental (59 % ; CAF, 2017). L'EPCI se place ainsi en quatrième position de l'ensemble des EPCI du département (ce taux de couverture variant de 48% pour les Portes du Luxembourg à 72% sur le Pays Rethélois).

**Dans la CCAT, 70% du potentiel de garde de jeunes enfants se réalise en accueil collectif, 17% par des assistants maternels et 11% en préscolarisation (CAF, 2017).**

**Un Relais Petite Enfance (RPE)** situé à Maubert-Fontaine a été mis en place en 2017.

**L'offre en accueil collectif est constituée de trois Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants, situés à Signy-le-Petit, Auvillers-les-Forges et Rouvroy sur Audry.**

##### **Autres types d'offres**

La CCAT comprend également les services suivants :

- Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnements des Parents (REAAP) (Centre social de Liart) ;
- 5 Accueils de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) (Liart, Maubert-Fontaine, Rouvroy-sur-Audry, Signy-le-Petit) ;

- 8 groupes scolaires (Aubigny-les-Pothées, Auwillers-les-Forges, Eteignières, Liart, Maubert-Fontaine, Rumigny, Rouvroy-sur-Audry, Signy-le-Petit) ;
- 1 collège multisite de Signy-le-Petit – Liart ;
- 1 Lycée professionnel (Maubert-Fontaine).

– **Action sociale et publics précaires**

La CCAT compte **un centre socioculturel situé à Liart** (Maison de la Thiérache), qui propose divers services et activités, incluant des services d'accompagnement socioprofessionnel. Cette structure est également une Maison France Services (MFS).

Concernant l'accompagnement socio-médical des personnes en situation de précarité (PASS), le territoire dispose des services à proximité suivants :

- **Un Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA)** situé à Charleville-Mézières et projette d'organiser des permanences à la MSPU de Signy-le-Petit ;
- **Un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues (CAARUD)** situé à Charleville-Mézières ;
- **Une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)** située au Centre Hospitalier de Charleville-Mézières ;
- **Des places d'Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT)** : 4 places au Centre Hospitalier de Bélair à Charleville-Mézières et 5 places gérées par l'association SOS Hépatites à Charleville-Mézières ;
- **5 places de Lits Halte Soins Santé (LHSS)** situées à Charleville-Mézières (CHRS Voltaire).

## Conclusion

Le portrait de territoire réalisé pendant le DLS, a permis de dégager certaines spécificités locales, et ainsi de mettre en exergue différents enjeux concernant la santé des habitants de la CCAT.

### Des enjeux démographiques

Un besoin constant en termes de services aux familles et un travail indispensable sur le maintien et l'amélioration de l'autonomie des personnes âgées seules.

### Des enjeux liés à une fragilité socioéconomique de l'EPCI

Le territoire est marqué par un contexte socio-économique plutôt défavorable lié à une faiblesse des revenus et des niveaux d'éducation et de formation. Les publics jeunes sont sous-représentés, mais présentent souvent des caractéristiques socioéconomiques plus défavorables que celles observées aux niveaux départemental et régional (notamment en termes de niveau de diplôme et de taux de chômage).

### Des enjeux liés au logement

La proportion de logements indignes et insalubres dans le parc privé est surreprésentée, tout comme la part de logements très anciens. Ces conditions socio-économiques et de logement dans lesquelles se trouvent les individus déterminent leur état de santé, la qualité et l'accessibilité du système de soins jouant un rôle secondaire par rapport aux conditions de vie (travail, logement...).

### Des enjeux liés aux décès évitables

Les taux de mortalité observés sont supérieurs aux niveaux régionaux. Les décès prématurés (survenant avant 65 ans) sont ceux qui présentent la différence la plus significative avec le Grand Est. Parmi ces décès prématurés, il est à noter une surreprésentation des décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire et des décès évitables liés au système de soin.

### Des enjeux liés à l'accessibilité aux soins

La densité médicale des médecins généralistes est plus élevée que dans les territoires de comparaison. Elle se conjugue à l'implantation limitrophe de Maisons de Santé Pluridisciplinaires ainsi qu'à l'existence d'une offre de spécialistes. L'offre de professionnels est toutefois inégalement répartie sur l'ensemble du territoire, avec une accessibilité physique moins forte au Sud de l'EPCI. Nous pouvons au final retenir que si la densité de médecins généralistes apparaît globalement favorable au regard des territoires de comparaison, se pose la question de l'accessibilité à ces professionnels et des inégalités territoriales à l'intérieur de l'EPCI.

### Enjeux sanitaires et sociaux

L'ensemble de l'analyse quantitative et qualitative menée au cours du diagnostic permet de mettre en lumière des constats transversaux auxquels s'articulent des enjeux plus spécifiques et thématiques.

#### **Deux constats transversaux**

- Des disparités à l'intérieur du territoire.
- Une fragilité socioéconomique du territoire.

#### **Des enjeux spécifiques**

- Des difficultés de mobilité entraînant une inégalité d'accès aux services proposés.
- Des enjeux centrés sur certains publics :

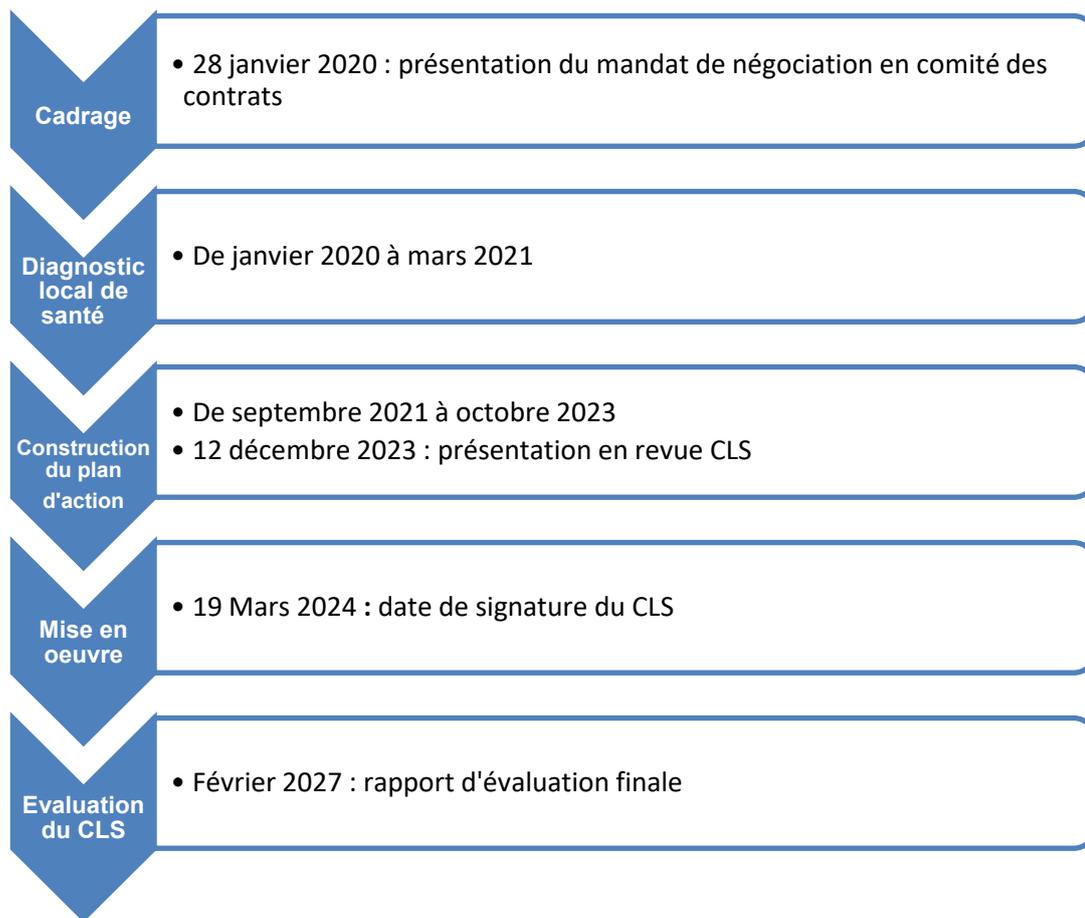
- Des personnes âgées souffrant d'isolement social et/ou dont l'autonomie est à maintenir ou renforcer.
  - Les services rendus aux ménages avec enfants (0-18 ans) : des besoins repérés autour des publics précaires.
  - Les jeunes de 18 à 25 ans : un public aux conditions socio-économiques plus défavorables devant faire l'objet d'une attention particulière.
- Une répartition inégale de l'offre couplée à des difficultés de mobilité engendrant des difficultés d'accès à l'offre de soins.
  - La lisibilité de l'offre de prévention à renforcer.
  - Un parc de logements insalubres, indignes ou vieillissant surreprésenté impactant particulièrement les personnes âgées.

### Synthèse et conclusion des enjeux issus du diagnostic

Ainsi au regard des résultats du diagnostic, la finalité à long terme à rechercher est la **réduction des inégalités de santé**. **Les publics particulièrement concernés sont les familles avec enfants, les jeunes et les seniors.**

Pour ces derniers, il ressort particulièrement la nécessité d'un **travail axé sur l'amélioration de leur environnement de vie, et plus spécifiquement, sur l'accessibilité géographique, financière et socio-culturelle aux services ; ainsi que sur le renforcement du lien social.**

## Article 2 : Elaboration du contrat local de santé



Le CLS a été construit en trois étapes :

### *1° Le lancement de la démarche*

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

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, la Communauté de Communes Ardennes Thiérache et de l'ARS Grand Est se sont engagées dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS, par la signature d'un mandat de négociation.

### *2° Le diagnostic local de santé*

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

Le DLS a été réalisé par l'IREPS Grand Est avec l'appui de la CCAT, de l'ARS DT 08 et en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, du 3 décembre 2019 au 15 mars 2021.

Ainsi, les élus de la collectivité ont souhaité engager une démarche de CLS pour permettre de :

- Lutter contre les disparités territoriales
- Lutter contre la fragilité socio-économique
- D'améliorer l'accès aux droits

Le DLS est présenté dans un document annexe du présent contrat.

### *3° L'élaboration du plan d'actions*

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, différents groupes de travail ont permis de définir des axes stratégiques, déclinés en objectifs et enfin en actions.

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

## **Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé**

Le CLS est le résultat d'une coopération entre la Communauté de Communes Ardennes Thiérache, les partenaires institutionnels et les acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé. De plus, les travaux du CLS ont permis de développer et de consolider des partenariats en matière de santé publique et de travailler en transversalité pour une prise en compte globale des déterminants de santé. Le CLS s'articule ainsi avec des politiques contractuelles transversales. L'enjeu est de partager les actions pertinentes et la prise en compte des enjeux de santé publique à l'échelon local avec l'ensemble des partenaires de santé, éducatifs et médico-sociaux.

### **Politique de santé de la Communauté de Communes Ardennes Thiérache**

Pour la Communauté de communes Ardennes Thiérache, la santé sous toutes ses formes est une priorité depuis sa création, et ce, dans la continuité de la politique menée par les 2 ex communautés de communes dont elle est issue. De nombreuses actions ont ainsi été portées par la CCAT ces dernières années :

- Construction d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire à Signy-le-Petit (devenue depuis la première MSPU en milieu rural de la région Grand Est).
- Acquisition de la maison médicale de Rouvroy-sur-Audry.
- Implication forte dans la gestion de crise sanitaire en lien avec les services de l'ARS DT08 et les professionnels de santé.
- Mise en place de dispositif de lutte contre la précarité alimentaire tels que la cantine à 1€ ou les petits déjeuners à l'école.
- La mise en place d'un forum séniors.

Avec un objectif toujours constant de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de coordonner les actions de santé sur le territoire communautaire, la CCAT a souhaité aller plus loin en engageant une démarche de Contrat Local de Santé. Ainsi, le Conseil Communautaire en date du 14 décembre 2017 a voté en faveur du lancement de la démarche de mise en place d'un Contrat Local de Santé.

## L'articulation avec le Projet Régional de Santé 2018-2028 de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

La politique de l'ARS Grand Est est définie par un projet régional de santé PRS 2018-2028. Le 31 octobre 2023, l'ARS Grand Est a adopté les nouveaux Schéma Régional de Santé (SRS) et Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables (PRAPS) 2023-2028. Le PRS a été élaboré en concertation avec les acteurs de santé de la Région Grand Est. Il tient compte des besoins de la population et des territoires, de la politique nationale de santé y compris la sécurité, la qualité des prises en charge et la maîtrise des dépenses de santé.

Le PRS intègre les priorités de santé établies par la Stratégie nationale de santé ainsi que par le Plan national pour l'égal accès aux soins dans les territoires, la Stratégie nationale de transformation du système de santé et les priorités nationales en matière de prévention et de promotion de la santé.

Le PRS, vise à améliorer l'état de santé des habitants de la région, favoriser au quotidien leur accès à la santé, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le PRS est composé de 3 éléments :

- Le cadre d'orientation stratégique qui détermine les priorités de la politique régionale ;
- Le schéma régional de santé qui prévoit l'ensemble des actions qui seront menées pour répondre aux besoins de la population ;
- Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins qui vise à améliorer la santé des plus démunis.

Les défis majeurs identifiés sont :

- Une population vieillissante avec une forte augmentation de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 et l'accroissement des maladies chroniques ;
- Une situation sociale plus défavorisée dans les grandes villes et les territoires ruraux ;
- Une mortalité plus défavorable ;
- Des inégalités d'accès à l'offre de santé ;
- Une exigence de qualité, de sécurité et de pertinence des soins ;
- L'apport de l'innovation et du partenariat en santé ;
- La soutenabilité financière et l'efficacité du système de santé.

Les 7 axes stratégiques du PRS sont :

1. Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé ;
2. Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité ;
3. Adapter la politique de ressources humaines en santé ;
4. Faire évoluer le système dans une logique de parcours ;
5. Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive ;
6. Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins ;
7. Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

La révision du Schéma Régional de Santé a défini 4 priorités pour 2023-2028 :

1. Minimiser l'impact environnemental sur la santé des populations dans un contexte de changement climatique.
2. Renforcer la prévention au plus près des jeunes (0-16 ans) et de leurs parents.
3. Encourager un écosystème favorable à la préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie.
4. Optimiser l'accès aux soins non programmés dans chaque territoire.

## L'articulation avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est

La Feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est, première du genre en Grand Est, définit les ambitions, objectifs et principales actions que la Région envisage d'engager aux côtés de ses partenaires.

Compte tenu de la situation en région Grand Est, celle-ci s'attache plus particulièrement à cibler l'action régionale sur les piliers essentiels suivants :

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

### Deux axes de l'action de la Région concernant les Contrats Locaux de Santé :

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

Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et prise en charge globale des patients (Maison de Santé Pluriprofessionnelle et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...)

- L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS)
  - L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation ;
  - Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins ;
  - L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat Région 2021-2023 ;
  - Favoriser les innovations en e santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins ;
  - Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers ».
- **Mieux vivre en Grand Est » à travers notamment :**
  - L'engagement de la Région dans le Plan Régional Santé Environnement ;
  - Les actions en faveur de la qualité de l'alimentation ;

- Le soutien à l'activité physique adaptée ;
- La prévention du bien-être des jeunes âgés de 15 à 29 ans.

## L'articulation avec la politique portée par le Conseil Départemental

Le Département des Ardennes chef de file de l'action sociale est particulièrement attaché aux questions d'accès aux soins et à la santé des publics vulnérables, des personnes âgées et de celles en situation de handicap.

La santé des enfants et des jeunes parents est un enjeu fort également de ses politiques tout comme le soutien à la parentalité.

## L'articulation avec la politique portée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et permet l'accès aux soins. A ce titre elle est engagée dans les démarches des Contrats Locaux de Santé.

Elle agit également en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie, joue un rôle de régulateur du système de santé, pour concilier au mieux qualité des soins et meilleur coût et travaille en collaboration avec les professionnels et établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés.

En matière de préservation de la santé, l'Assurance Maladie accompagne chaque assuré avec des services de prévention et des parcours propres à sa pathologie, à son âge ou à sa situation de vie. La transformation des modes de vie, la prévalence accrue de certaines maladies chroniques ou encore le vieillissement de la population sont autant d'enjeux de santé publique qui rendent nécessaire la mobilisation en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

L'objectif : encourager les comportements favorables à la santé pour éviter l'apparition ou l'aggravation de la maladie, tout en portant une attention particulière aux personnes les plus vulnérables et aux situations jugées « à risque ».

Pour mener au mieux cette mission de prévention, l'Assurance Maladie encourage chacun à adopter les comportements qui permettent de préserver sa santé tout au long de sa vie. Elle aide les assurés à devenir pleinement acteurs de leur santé et soutient les actes de prévention des professionnels de santé.

L'action de l'Assurance Maladie repose sur différents axes :

- Soutenir les comportements favorables à la santé : au travers d'actions variées dans de nombreux domaines (tabagisme, surpoids, diabète, maladies cardiovasculaires...) : ex : prise en charge des substituts nicotiques...
- Promouvoir le dépistage et éviter l'apparition de maladies : en facilitant l'accès à la vaccination et au dépistage de certains cancers pour les assurés (envoi d'invitations) et en parallèle, en incitant les médecins à déployer ces actes de prévention : ex : vaccination antigrippale, vaccination des nourrissons, dépistage des cancers du côlon, du col de l'utérus, du sein, programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents...
- Accompagner les personnes dans les moments particuliers et / ou difficiles de la vie (grossesse, suites d'une hospitalisation, arrêt maladie de longue durée) au travers d'un accompagnement personnalisé

et attentionné : prise en charge des frais de santé à 100%, développement de services spécifiques pour aider les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques à mieux vivre avec leur maladie, aide à l'organisation de la prise en charge à la sortie de l'hôpital, prévention de la désinsertion professionnelle : ex : accompagnement des femmes enceintes, service Sophia pour les personnes diabétiques ou asthmatiques...

La CPAM porte également des actions concrètes d'accompagnement des populations en écart de soins.

La Mission d'Accompagnement aux Soins (MAS) propose aux assurés fragiles une offre de service d'accompagnement personnalisée intégrée portant sur l'accès aux droits, l'accès aux soins et également de la prévention, quels que soient le mode et le motif initial de détection.

Selon les cas et les besoins identifiés, cette offre pourra également être complétée d'un volet numérique.

5 problématiques constituent le point d'entrée pour un accompagnement des assurés par la Mission Accompagnement Santé :

- Difficultés d'accès aux droits,
- Renoncement ou difficultés d'accès aux soins,
- Renoncement ou difficultés d'accès à des soins liés à un handicap,
- Fragilité face au numérique,
- Situation sociale complexe.

Cette offre de service intégrée et complète permet à chacun de disposer des droits auxquels il peut prétendre, de connaître et mieux comprendre le système de santé, de trouver des solutions concrètes face aux difficultés rencontrées et de renforcer son autonomie dans la prise en charge de sa santé.

La CPAM dispose d'un Centre d'Examens de Santé (CES) qui s'adresse prioritairement aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité. Il est possible d'y réaliser un Examen de Prévention en Santé (EPS), totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, s'appuyant sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et en complémentarité de l'action du Médecin Traitant. Le CES agit également dans la lutte contre la tuberculose, le dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles et la vaccination.

Enfin, la CPAM œuvre également pour accompagner le développement des Communautés Professionnelle Territoriales de Santé afin d'engager des réponses aux problèmes d'accès à un médecin ou à une prise en charge continue.

## L'articulation avec la Caisse d'Allocations Familiales

La branche Famille de la CAF est présente auprès de chacun tout au long de la vie, auprès de chaque parent, femme ou homme, en fonction de sa situation, en équité : conciliation vie familiale/vie professionnelle, accueil des enfants et des jeunes, lutte contre la pauvreté sont les domaines prioritaires de l'intervention des CAF, qui prend la forme d'une offre globale de service.

Les quatre missions emblématiques de la branche Famille sont fondatrices de son cœur de métier :

- Aider les familles à concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale ;
- Faciliter la relation parentale, favoriser le développement de l'enfant et soutenir les jeunes ;
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle ;

- Accompagner les familles pour améliorer leur cadre de vie et leurs conditions de logement.

La Communauté de Communes est ainsi engagée auprès de la Caisse d'Allocations Familiales des Ardennes dans le domaine de l'action sociale, afin d'améliorer l'offre de service proposée aux familles du territoire. L'EPCI est signataire d'une Convention Territoriale Globale aux côtés de la CAF et de la MSA, permettant de maintenir l'offre existante de services aux familles, de la développer et de veiller à en améliorer la qualité. La Convention Territoriale Globale 2020-2024 porte notamment les ambitions suivantes :

#### **Enfance (0 – 12 ans) :**

- Poursuivre la politique d'accueil des jeunes enfants (quantitatif et qualitatif).
- Harmoniser et développer l'offre d'accueil aux familles sur le territoire communautaire pour permettre à chaque enfant de moins de 12 ans d'accéder à une offre d'accueil (collectif, individuel).

#### **Jeunesse (12 – 25 ans) :**

- Permettre à chaque jeune du territoire d'accéder à des activités et projets favorisant son épanouissement, sa sensibilisation aux enjeux de société et l'exercice de sa citoyenneté.
- Renforcer les pratiques partenariales autour de la jeunesse.

#### **Parentalité :**

- Accompagner les parents dans l'exercice de leurs rôles, fonctions et responsabilités parentales.

#### **Seniors**

- Permettre aux seniors de bien vieillir en étant acteurs de leur parcours de vie en luttant contre l'isolement et la fracture numérique et en adaptant l'habitat.

#### **Accès aux droits, aux services et à la culture**

- Permettre à chaque habitant du territoire communautaire d'accéder à l'ensemble de ses droits (médicaux sociaux, administratifs, culturels, sportifs, aux loisirs et à la santé).
- Lutter contre le non-recours aux droits.
- Lutter contre l'illettrisme et l'illectronisme.

Le handicap, la mobilité, la communication seront traités dans chacune des thématiques en tenant compte des caractéristiques rurales du territoire et des besoins particuliers des familles et en portant une attention particulière aux familles fragilisées et à la mixité sociale.

### **L'articulation avec la politique d'action de la Mutualité Sociale Agricole**

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

La MSA revendique une approche transversale et innovante de son action ainsi que sa volonté de rendre chacun acteur de sa santé. L'axe santé au travail porté par la MSA contribue à la mise en œuvre de la prévention des populations travaillant dans les organisations professionnelles agricoles.

Les orientations en matière de santé de la MSA se concentrent au sein d'un plan qui décline la stratégie santé 2021-2025. Deux axes fondamentaux constituent le fil rouge des actions :

- D'une part la prévention ;
- D'autre part l'éducation à la santé.

Déclinés dans cinq plans d'actions locaux (organisation des soins, santé et sécurité au travail, action sanitaire et sociale, prévention santé et gestion des risques), les objectifs fixés sont les suivants et sont en cohérence avec les enjeux identifiés sur le territoire du Contrat Local de Santé :

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

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

## **CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

### **Article 4 : Le territoire**

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de la Communauté de Communes Ardennes Thiérache.

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

Le CLS est porté et piloté par la Communautés de Communes Ardennes Thiérache et l'Agence Régionale de Santé, représentée par la Délégation Territoriale des Ardennes.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- La Préfecture de Ardennes
- La Région Grand Est
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- La Mutualité Sociale Agricole
- Le Conseil Départemental des Ardennes
- Les Services Départementaux de l'Education Nationale
- La Caisse d'Allocations Familiales

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

- Le Centre Social de la Maison de la Thiérache
- La Mutualité Française
- Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie des Ardennes
- La Maison de la nutrition
- Le Réseau Sport Santé Bien Être

- L’EHPAD du Pays de Liart
- Le Parc Naturel Régional des Ardennes
- L’Association Couples et Familles
- Le CHInA avec le centre hospitalier Bélaïr
- La Maison des Ados
- La Ligue contre le Cancer
- La Fédération Familles Rurales des Ardennes
- L’association CiTique
- L’ensemble des professionnels de santé de la CCAT

## Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s’engagent à :

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

Cette mobilisation de moyens est faite dans le respect des décisions prises par les instances de gouvernance du CLS et par chaque autorité selon leurs procédures respectives.

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

## **PRIORITES D’ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

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

Le CLS est déployé autour de 7 axes stratégiques suivants :

**Axe 1 – Axe transversal socle propre au CLS**

**Axe 2 – Offre de soins et accès aux soins**

**Axe 3 – Environnements favorable à la santé**

**Axe 4 – Accompagner le vieillissement et la perte d’autonomie**

**Axe 5 – Renforcer l’accès aux droits et aux soins des publics vulnérables**

**Axe 6 – Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)**

**Axe 7 – Prévenir, dépister et promouvoir la santé**

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

**CONTRAT LOCAL DE SANTE . CC ARDENNES THIERACHE . TABLEAU DES ACTIONS**

Axe transversal socle							AXES				
Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	THEMATIQUES		THEMATIQUES		POPULATIONNELS		
		<i>Mise en œuvre et animation du CLS</i>			Santé mentale	Environnmt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH	Enfants Jeunes Parents	Publics Précaires
1.1	Favoriser les partenariats, accompagner les porteurs, animer les dynamiques, faire le lien...	Organiser et animer les réunions (copil, tech), relayer les infos, identifier, mobiliser et accueillir les partenaires, porter des actions, assurer le suivi...	Tous les acteurs du CLS	CCAT							
1.2	Valoriser les actions du CLS pour les professionnels, les élus, les partenaires et les habitants	Participer aux événements, diffuser les informations sur les actions, élaborer des supports de communication, coordonner les événements multipartenaires, relayer les campagnes de prévention...	Tous les acteurs du CLS	CCAT							
1.3	Evaluer le CLS	Suivre les FA, tenir une revue de projet, organiser des réunions, des échanges, et centraliser les indicateurs	Tous les acteurs du CLS	CCAT							
Axe stratégique 2 : Offre de soins et accès aux soins							THEMATIQUES				
Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	Santé mentale	Environnmt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH	Enfants Jeunes Parents	Publics Précaires
2.1	Favoriser – Inciter - Accompagner la mise en place de l'exercice coordonné	Augmenter le nombre de structures en exercice coordonné	Professionnels de santé du territoire, ARS, CPAM, Communes, URPS, Chargé de mission du dispositif « la passerelle », Association d'Appui aux Professionnels de Santé	Professionnels de santé							
2.2	Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé	Renforcer la présence de professionnels de santé sur le territoire	Professionnels de santé du territoire, ARS, CPAM, Communes, URPS, Chargé de mission du dispositif « la passerelle », Association d'Appui aux Professionnels de Santé	CCAT et Professionnels de santé							
2.3	Promouvoir et développer la télémédecine	Développer un projet commun permettant l'acquisition et la mutualisation de matériel de télémédecine	ARS, Région Grand Est, CPAM, Pulisy	CCAT et Ehpad Liart							
2.4	Déployer des consultations avancées de sages-femmes	Améliorer la prise en charge des femmes enceintes ou non à tout âge et tout au long de la vie, via un suivi obstétrique/ gynécologique. Accentuer la prévention et le dépistage pour une prise en charge plus rapide des cancers.	MSPU de Sigmy-le-Petit, PMI...	CHnA							

Axe stratégique 3 : Environnements favorables à la santé				THEMATIQUES			POPULATIONNELS				
Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	Santé mentale	Environnt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH	Enfants Jeunes Parents	Publics précaires
3.1 Réduire les expositions aux polluants de l'air dans les ERP	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagner les collectivités dans l'application des obligations en matière de qualité de l'air intérieur.</li> <li>Encourager les bonnes pratiques.</li> <li>Sensibiliser les agents à l'importance d'une bonne qualité de l'air intérieur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Basculer l'ensemble des produits ménagers sur des produits écolabellisés</li> <li>Améliorer les conditions de ventilation des ERP</li> <li>Prioriser le renouvellement de mobilier vers du mobilier à faible émission de COV</li> </ul>	ARS, ATMO Grand Est, Communes CCAT	CCAT							
3.2 Ateliers "Chez moi, je dis stop aux polluants"	Sensibiliser la population sur les différents modes d'exposition aux substances toxiques au sein du logement	Mettre en place un cycle d'ateliers permettant de repérer les polluants au sein du logement et d'en limiter l'impact sur notre santé	CCAT, Maison de la Thiérache	Mutualité Française							
3.3 Action de lutte contre l'habitat indigne	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre aux professionnels de savoir repérer et d'organiser le signalement de tout habitat indigne suspecté lors des visites à domicile</li> <li>Informeur sur les risques pour la santé</li> <li>Veiller à une meilleure coordination des acteurs</li> <li>Traitement des habitats concernés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser et former les secrétaires des mairies et les maires</li> <li>Sensibiliser au repérage et aux signalements des personnels entrant dans les domiciles (infirmière, aide de vie, ...)</li> <li>Accompagner à la rénovation d'habitat indigne via les aides de l'OPAH</li> </ul>	PNRA, ARS, DDT, Adil, CAF, Région Grand Est	CCAT							
3.4 Opération programmée d'amélioration de l'habitat : performance énergétique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagner financièrement et administrativement les ménages dans la rénovation énergétique sur le territoire,</li> <li>Inciter les propriétaires à engager des rénovations plus globales et performantes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visites diagnostics à domicile</li> <li>Montage des dossiers</li> <li>Accompagnement social renforcé au besoin</li> </ul>	DDT, Adil, Région Grand Est	CCAT + PNRA							
3.5 Création d'un jardin partagé (urbanisme favorable à la santé)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer les connaissances et les compétences de la population en matière d'écoresponsabilité</li> <li>Renforcer l'accessibilité de l'offre en matière de production alimentaires locales, équitables et durables</li> <li>Rendre les habitants "consom'acteur" en les intégrant pleinement à la réalisation du projet</li> <li>Favoriser les liens intergénérationnels et le partage de savoirs [...]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Créer un jardin partagé</li> <li>Créer un groupe de bénévoles permettant de développer et maintenir la dynamique</li> <li>Organiser des journées de sensibilisation à destination des habitants sur l'éco-responsabilité</li> </ul>	CCAT, PNRA	Maison de la Thiérache							
3.6 Actions de sensibilisation aux maladies transmissibles par les tiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la visibilité des lieux identifiés comme exposés au risque tique</li> <li>Renforcer les connaissances des habitants sur les tiques, les risques liés à leurs piqûres et les moyens de les prévenir</li> <li>Renforcer les connaissances de professionnels de santé sur l'écologie des tiques, la prévention et le programme CITique</li> <li>Renforcer la participation citoyenne à la collecte de tiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCAT</li> <li>Organiser une rencontre en visioconférence à destination des professionnels de santé du territoire de la CCAT</li> <li>Communiquer sur la prévention et sur CITique auprès des acteurs relais identifiés</li> <li>Mettre en place des « boîte aux lettres bénévoles »</li> <li>Mettre en oeuvre des interventions de sensibilisation auprès du grand public</li> </ul>	CCAT – ARS – Professionnels de santé – URPS – ONF	CITique							

### Axe 4 : Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie

Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	THEMATIQUES			POPULATIONNELS	
					Santé mentale	Environnt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH
4.1 <b>Renforcer et développer des habitats inclusifs séniors sur le territoire de la CCAT</b>	Lutter contre l'isolement des personnes âgées vulnérables	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recruter un Animateur de Vie Sociale et Partager sur le Pré aux fleurs de Maubert. Fontaine</li> <li>Lancer une étude en vue du développement d'un habitat inclusif sur la commune de Signy-le-Petit</li> </ul>	CD08, CNSA, commune de Signy-le-Petit, bailleur social	CCAT					
4.2 <b>Forum "Seniors et proches aidants"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les séniors et proches aidants sur la thématique du bien/mieux vieillir</li> <li>Permettre aux différents acteurs de pouvoir se (re)découvrir, échanger sur leurs pratiques et envisager des collaborations futures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser un Forum (1j) à destination des séniors et proches aidants regroupant des institutions et associations intervenant sur ces 2 champs</li> </ul>	Associations du territoire, CARSAT, CD08, Centre Social, ARS, Mutualité Française, France Alzheimer, A DMR, Ehpad, ASSyste!, Les MFS, PNRA...	CCAT					
4.3 <b>Opération programmée d'amélioration de l'habitat : autonomie des personnes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre le maintien à domicile des personnes âgées.</li> <li>Permettre l'autonomie des personnes dans leur habitation.</li> <li>Accompagner financièrement et administrativement les ménages dans la l'adaptation de leur habitat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Visites diagnostics à domicile</li> <li>Montage des dossiers</li> <li>Accompagnement social renforcé au besoin</li> </ul>	DDT, Adil, Région Grand Est, Caisses de retraite	CCAT + PNRA					
4.4 <b>Ateliers "Bien vieillir chez soi : une question d'équilibre ?"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser les séniors aux solutions de prévention et de compensation de la perte d'autonomie sur 3 axes : l'alimentation, l'activité physique et l'aménagement du logement</li> <li>Favoriser le lien social</li> </ul>	Mettre en place un cycle de 6 ateliers complémentaires de 2h à destination de 15 séniors	CCAT, Maison de la Thiérache, associations locales séniors, Habitat du Pré aux fleurs, MAS, Ehpad, CD	Mutualité Française					
4.5 <b>Ateliers "Aidants et scènes de vie"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mieux comprendre la maladie, les troubles du comportement de son proche</li> <li>Acquérir des compétences pour accompagner au mieux son proche</li> <li>Trouver des clés pour gérer les situations conflictuelles</li> <li>Créer du lien social entre aidants et trompre avec l'isolement ou le sentiment de solitude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place un cycle de 6 ateliers à destination des aidants</li> <li>Mettre en scène les problématiques des aidants en testant des solutions que les aidants pourront réutiliser dans leur quotidien</li> </ul>	CCAT, Maison de la Thiérache, associations locales séniors, Habitat du Pré aux fleurs, MAS, Ehpad, CD	Mutualité Française					

### Axe 5 : Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables

Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	THEMATIQUES			POPULATIONNELS	
					Santé mentale	Environnt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH
5.1 <b>Mettre en place un transport à la demande : "mobilitiérache"</b>	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins, entre autres, pour les habitants de la CCAT	Mettre en place un transport à la demande d'utilité sociale et solidaire	Région Grand Est, MFS, Professionnels de santé, Acteurs sociaux	Familles Rurales Ardennes + CCAT					
5.2 <b>Lutter contre le non recours aux droits via l'inclusion numérique</b>	Permettre à chaque habitant de pouvoir utiliser l'outil numérique à des fins de services	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déployer une conseillère numérique</li> <li>Mettre en place des ateliers itinérants à destination des publics vulnérables</li> <li>Développer le aller-verts</li> </ul>	CCAT, ANCT, MFS, Centre social, Mairies	CCAT					
5.3 <b>Lutter contre la précarité alimentaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre l'accès à des produits alimentaires variés,</li> <li>Rendre la restauration scolaire plus accessible financièrement</li> <li>Renforcer les connaissances et compétences en matière nutritionnelle</li> <li>Renforcer la démarche participative</li> <li>Rompres l'isolement des personnes par le biais de distribution de colis</li> <li>Renforcer le lien social entre les habitants et le partage de pratiques culinaires</li> <li>Favoriser la promotion et la facilitation du choix des achats d'aliments favorables pour la santé et l'information sur des aliments</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constitution d'un groupe de travail</li> <li>Organiser des distributions de colis alimentaires (sur place et/ou à domicile)</li> <li>Mettre en place des ateliers d'éducation nutritionnelle auprès des publics</li> <li>Concevoir et diffuser des messages nutritionnels et outils créés par et pour les personnes en situation de vulnérabilité</li> <li>Mettre en place des tarifications sociales dans les cantines scolaires (cantine pour 1€)</li> <li>Décliner certaines actions du PAT relatives à la précarité alimentaire</li> </ul>	CCAT, Banque Alimentaires, travailleurs sociaux, écoles...	Maison de la Thiérache					

**Axe 6 : Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)**

Fiche Action	Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	THEMATIQUES			POPULATIONNELS		
					Santé mentale	Environnmt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH	Enfants Jeunes Parents
6.1 <b>Accompagner les familles dans leur rôle de parents</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser le renforcement et la valorisation des actions dédiées à la parentalité</li> <li>Favoriser auprès des parents les habitudes alimentaires favorables à la santé</li> <li>Renforcer le rôle de la parentalité (et des relations intergénérationnelles)</li> <li>Renforcer les liens sociaux dans un contexte convivial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Création, animation et développement d'un LAEP</li> <li>Proposer aux parents et aux enfants des ateliers culinaires</li> <li>Organiser des rencontres entre les enfants et favoriser les liens</li> <li>Mettre en place une action collective à l'initiative et portée par les parents et les enfants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maison de la Thiérache, CAF, MSA, ARS, CD</li> <li>CCAT</li> </ul>	CCAT						
6.2 <b>Ateliers "Les petits Chefs"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer la réponse à la demande des adolescents et leur famille</li> <li>Adapter l'offre aux besoins de la population jeune</li> <li>Renforcer la disponibilité de l'offre d'accompagnement psychologique des jeunes</li> <li>Développer les partenariats entre la MDA et les dispositifs locaux (politiques, schémas) existants sur la CCAT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer des permanences d'accueil, d'écoute, d'évaluation et d'orientation au plus près des populations de jeunes 11/25 ans et de leur entourage par le biais d'un bureau mobile au plus près de leurs lieux de vie</li> <li>Déployer l'équipe mobile de professionnels de la MDA sur le territoire CCAT</li> <li>Créer un espace mobile permettant d'accueillir les jeunes dans des conditions optimales (accueil, confidentialité, neutralité)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maison de la Thiérache, Professionnels de santé, CCAT</li> </ul>	Maison de la Thiérache						
6.3 <b>Accompagnement spécifique des jeunes de 11 à 25 ans par la Maison Des Adolescents via un bureau mobile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer une permanence délocalisée d'information, d'écoute, de sensibilisation et de prévention en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les professionnels de santé et travailleurs sociaux de l'existence de ces permanences.</li> <li>Mettre à disposition d'un local adéquat (accessibilité, anonymat...)</li> <li>Mise en place de permanences sur rdv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CCAT, Professionnels de santé, travailleurs sociaux</li> </ul>	Couples et Familles						
6.4 <b>Mise en place d'une permanence délocalisée de l'association "couples et familles"</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la coordination de l'ensemble des actions de promotion de la santé ;</li> <li>Améliorer les conditions environnementales de la scolarité ;</li> <li>Favoriser les comportements favorables à la santé des élèves en développant la prévention dès le plus jeune âge.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place des actions de prévention et de promotion telles que le programme "MT dents".</li> <li>Candidater au label "EduSanté".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Education Nationale, ARS, CPAM, IREPS...</li> </ul>	Ecole de Signy-le-Petit						
6.5 <b>Ecole promotrice de santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le collège vers l'extérieur</li> <li>Améliorer le climat scolaire et le bien être des élèves (création d'identité commune, culture du mieux-être et mieux-vivre ensemble)</li> <li>Lutter contre le décrochage scolaire et amener vers une orientation choisie</li> <li>Apprendre à résoudre les problèmes</li> <li>Améliorer l'implication des parents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Former les adultes et les élèves pour développer la médiation par les pairs</li> <li>Faire se rencontrer et interagir les élèves de cycle 3 des différents sites concernés par l'action</li> <li>Sensibiliser aux usages et mésusages du numérique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maison de la Thiérache, Tribunal de Charleville-Mézières (Médiateurs de justice), CCAT, CD08, Communes de Signy-Le-Petit et Liart, parents d'élèves, CAF, gendermerie,</li> </ul>	Collège Liart-Signy + les 7 écoles de la CCAT disposant de classes de cycle 3						
6.6 <b>Notre Ecole Faisons Là Ensemble</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre le changement de pratique alimentaire et d'hygiène de vie des participants</li> <li>Valoriser les produits du patrimoine du PNR des Ardennes</li> <li>Créer un réseau de partenaires et les rendre lisibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagner les participants, à l'aide d'ateliers et de challenges, à aller vers des pratiques alimentaires encourageantes pour une meilleure santé : s'approvisionner et consommer plus localement, s'alimenter mieux et mettre en pratique des écogestes pour moins gaspiller et maîtriser son budget.</li> <li>Mettre en place des séances sous forme de défi famille afin de valoriser les produits du patrimoine du PNR des Ardennes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maison de la Thiérache</li> </ul>	PNR des Ardennes						
6.7 <b>Défi foyers à alimentation positive : vers une alimentation saine, simple et locale</b>										

**Axe 7 : Prévenir, dépister et promouvoir la santé**

Fiche Action		Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Partenaires pressentis	Pilotes	THEMATIQUES			POPULATIONNELS			
						Santé mentale	Environnt	Offre de soins	Prévention Promo	PA, PH	Enfants Jeunes Parents	Publics précaires
7.1	Mise en place d'une permanence du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie des Ardennes (CSAPA 08) à la MSPU de Signy-le-Petit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la prévention des conduites addictives auprès de la population</li> <li>Améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction</li> <li>Assoir et étayer une permanence délocalisée en s'appuyant sur les écosystèmes locaux</li> <li>Poursuivre les actions d'aller vers en proximité des publics vulnérables notamment au travers de permanences</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place une permanence du CSAPA 08 à la MSPU de Signy-le-Petit</li> <li>Proposer des orientations et des accompagnements aux usagers</li> <li>Faciliter l'inscription du CSAPA 08 Oppelia sur son territoire et les coopérations entre les secteurs médico-social, social, sanitaire et ville</li> </ul>	MSPU de Signy-le-Petit, CCAT	CSAPA 08							
7.2	Améliorer le repérage et la prise en charge en matière de santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les connaissances, les orientations et la prise en charge en matière de santé mentale sur le territoire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communiquer sur les dispositifs et structures agissant en matière de santé mentale sur les Ardennes.</li> <li>Communiquer sur les dispositifs de prévention suicide</li> <li>Recenser les besoins puis former des acteurs de premier plan au repérage de situations ou de comportements à risque en matière de santé mentale (PSSM...)</li> <li>Mettre en place des partenariats avec les acteurs de la santé mentale (actions de prévention, facilitation de parcours de soins, permanences délocalisées...)</li> </ul>	CCAT, Professionnels de santé, Ecoles, travailleurs sociaux, Maison des Ados, CSAPA08, CPAM, ARS	CH Bel Air (coordinateur PTSM)							
7.3	Renforcer les actions de prévention du cancer sur le territoire et le développement des espaces sans tabac	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer la disponibilité des Espace Sans Tabac (EST) sur le territoire de la CCAT</li> <li>Déplacer/ faire évoluer les représentations liées au tabagisme notamment chez les plus jeunes</li> <li>Renforcer la disponibilité et l'accessibilité de l'offre de services (permanences) de la Ligue contre le cancer sur la CCAT</li> <li>Renforcer l'accès aux droits des personnes malades et aux soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implanter des Espaces Sans Tabac</li> <li>Etudier la pertinence de mettre en place des permanences délocalisées de la Ligue contre le Cancer des Ardennes sur la CCAT</li> <li>Mettre en place des actions de prévention spécifiques</li> </ul>	CCAT – Education Nationale – Professionnels de Santé – Maires des communes du territoire – CRCDC – Centres sociaux	Ligue contre le Cancer							
7.4	Nutrition et Sensorialité (NUT&S)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer l'information et la prévention autour de la nutrition dans et hors cadre scolaire sur la CCAT</li> <li>Déployer le programme « NUT&amp;S »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser des réunions partenariales</li> <li>Mettre en place un ou plusieurs programmes de formation « NUT&amp;S » à destination de professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenariales</li> </ul>	CCAT, écoles, Centre Social, ARS	Maison de la Nutrition							
7.5	Renforcer le déploiement du sport santé sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promouvoir les comportements favorables à la santé</li> <li>Améliorer la qualité de vie des habitants</li> <li>Rendre accessible la reprise d'une activité physique pour les personnes inactives, avec une pathologie chronique</li> <li>Améliorer la lisibilité de l'offre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informé et sensibiliser les professionnels de santé au sport santé.</li> <li>Recenser, voire former en sport santé des éducateurs sportifs.</li> <li>Mettre en place un parcours coordonné Prescrimouv.</li> <li>Mettre en place d'un "label" sport-santé sur la CC.</li> <li>Informé le grand public de l'offre existante sur le territoire.</li> <li>Etablir une politique tarifaire incitative aux coûts des séances et/ou accompagner les structures dans la recherche de financement.</li> <li>Participer aux différentes manifestations sportives afin de relayer l'offre sport Santé.</li> <li>Déployer les programmes sport santé des partenariales.</li> </ul>	ARS, CDOS 08, DDIES, associations sportives, Maison sport santé, RSSBE, Été Indien, Sport pour tous	CCAT							

# MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

## Article 8 : Les instances de gouvernance

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

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

Au regard de la taille du territoire d'Ardenne Thiérache et de la récurrence dans la représentation des structures dans les actions et dispositifs, le choix s'est porté vers une simplification des strates "politiques et techniques". Ainsi, le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon deux niveaux comme suit et appuyé de l'équipe projet :

- Le comité de pilotage,
- Les groupes de travail techniques et thématiques.

### Article 8-1 : Le comité de pilotage

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

- Le Président d'Ardenne Thiérache ou son représentant, président du comité de pilotage,
- Le Préfet des Ardennes ou son représentant,
- Le Délégué Territorial des Ardennes de l'ARS ou son représentant,
- Le Président de Région Grand Est ou son représentant,
- Le Directeur de Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes ou son représentant,
- La Directrice de la Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse ou son représentant,
- Le Président du Conseil Départemental des Ardennes ou son représentant,
- L'Inspectrice Académique des Services Départementaux de l'Education Nationale ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales des Ardennes ou son représentant,
- Le coordonnateur CLS et le référent CLS au sein de la DT08 de l'ARS interviendront en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale ;
- Arrêter le périmètre du contrat ;
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération.

Il se réunit à minima 1 fois par an.

Le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

### Article 8-2 : Les groupes de travail techniques et thématiques

Véritables interfaces entre le comité de pilotage et le coordonnateur du CLS, les groupes techniques et thématiques ont pour objectifs :

- De veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS.
- D'assurer la coordination et le suivi de l'avancement des travaux.
- De faciliter la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat.
- D'étoffer le plan d'actions soumis au comité de pilotage.

La composition des groupes sera faite en complémentarité et en collaboration avec d'autres dispositifs au service de la population d'Ardennes Thiérache telle que la Convention Territoriale Globale (CTG).

Les objectifs, les calendriers des travaux et la composition des groupes seront validés par le comité de pilotage.

Les groupes de travail thématiques se réunissent à minima tous les trimestres.

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

### Article 8-3 : Le coordonnateur du contrat local de santé

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

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche
- Organiser la gouvernance du CLS (Copil, groupes techniques et thématiques)
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier
- Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux
- Conduire les évaluations inhérentes au CLS
- Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux.

# SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

## Article 9 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 3 ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date.

## Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé

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

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

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé par le coordonnateur du CLS de la Communauté de Communes Ardennes Thiérache en binôme avec le référent CLS de la délégation territoriale des Ardennes de l'ARS.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS,
- Un diaporama de présentation au Comité de Pilotage,
- Des comptes rendus des réunions des groupes techniques,
- L'utilisation de l'espace partagé sur Osmose.

## Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé

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

L'évaluation aura pour objectif de :

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

L'évaluation fera l'objet d'un cahier des charges spécifique qui définira :

1° Le dispositif d'évaluation : membres/organes de l'évaluation et outils,

2° Cadrage de la démarche : finalité de l'évaluation, objet, pertinence, cohérence, efficacité, utilité, questions évaluatives, modalités pratiques,

3° Recueil des données et organisation du suivi : organisation du recueil des données et suivi, mobilisation des personnes et des ressources, mise en place des outils de suivi des activités du CLS, sources de données,

4° Analyse et communication des résultats : analyse, rédaction d'un rapport, communication et valorisation des résultats.

La composition et les missions du groupe d'évaluation feront l'objet de propositions au cours du comité de pilotage N-1 avant la fin du CLS.

## **MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

### Article 12 : La révision du contrat local de santé

Le contrat local de santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties.

### Article 13 : La fin du contrat local de santé

Le contrat local de santé prend fin à la date butoir établi à l'article 10.

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

### Article 14 : La résiliation du contrat local de santé

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

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

### Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires

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

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

# SIGNATAIRES

Fait à Maubert-Fontaine, le 19 mars 2024

<u>L'Agence Régionale de Santé du Grand Est</u>	<u>La Communauté de Communes Ardennes Thiérache</u>	<u>Le Conseil Départemental des Ardennes</u>
<u>Le Conseil Régional du Grand Est</u>	<u>La Préfecture des Ardennes</u>	<u>La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Ardennes</u>
<u>La Mutualité Sociale Agricole Marne Ardennes Meuse</u>	<u>Les Services Départementaux de l'Education Nationale des Ardennes</u>	<u>La Caisse d'Allocations Familiales des Ardennes</u>

## **ANNEXE : FICHES D'ACTIONS**

<b>Action 1.1</b>	<b>Coordonner le CLS</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	Structure :	CCAT
	Personne référente	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique du CLS</b>	Axe transversal socle	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	Afin d'assurer une cohérence des actions prévues dans le CLS sur le territoire d'Ardennes Thiérache, la coordination du CLS est nécessaire.	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
<b>Objectif général</b>	Coordonner les acteurs impliqués et les actions dans le cadre du CLS	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place la gouvernance</li> <li>Favoriser les actions partenariales</li> <li>Favoriser les échanges entre les acteurs locaux</li> <li>Accompagner les porteurs d'actions</li> <li>Participer à l'émergence de projets structurants sur le territoire</li> <li>Animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales</li> <li>Faire le lien entre les différentes instances</li> <li>Veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organiser les réunions du comité de pilotage et des équipes projet</li> <li>Animer les réunions partenariales</li> <li>Programmer le déroulé des actions sur les 3 années et s'assurer de la mise en œuvre du CLS</li> <li>Relayer les informations auprès des partenaires</li> <li>Accueillir les partenaires</li> <li>Préparer et assurer l'évolution du CLS (avenants, nouveaux partenariats...)</li> <li>Identifier et mobiliser les acteurs locaux</li> <li>Construire, porter et animer certaines actions</li> <li>Assurer la coordination entre les acteurs du contrat</li> <li>Assurer le suivi des indicateurs, proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation) de la gouvernance, de la participation des usagers...</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Recrutement d'un coordonnateur depuis 2020 pour l'élaboration et la mise en œuvre du CLS	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle	

	Début : 2024      Fin : 2026	
<b>Partenaires de l'action</b>	Signataires, partenaires, acteurs locaux, population	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CCAT : ARS : 12 000€/an
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Service communication Professionnels de santé ARS
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

<b>inégalités sociales de santé ?</b>	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  Nombre de réunions du Comité de pilotage, des équipes projet, nombre de réunions avec les partenaires, rencontres avec la population, nombre de bilatérales Coordonnateurs CLS / référent ARS</p> <p><b>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</b>  Degré de satisfaction des partenaires, des habitants  Taux de réalisation des actions inscrites au CLS</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> relevé d'activité, questionnaire satisfaction, entretiens, CR de réunion, bilan des actions, tableau de reporting standardisé ARS des actions</p>



<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir selon besoins
	<i>Financeurs et montants</i>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Service communication de la communauté de commune
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + Politiques locales	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>          Nombre de rencontres sur la communication (page internet, magazine de la CCAT),          Nombre et type de canaux de communication déployés</p> <p><b>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</b>          Nombre d'articles mis en ligne ou parus,          Suivi des articles,          Nombre de consultations internet,          Niveau de satisfaction</p> <p><b>Indicateur d'impact ou d'utilité :</b>          Taux de participation aux actions suite à la communication</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>          Tableau de bord,          Questionnaires</p>
---	---



	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir si choix d'un prestataire externe
	<i>Financeurs et montants</i>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache ARS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Coordonnateur CLS, Partenaires
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + politiques locales	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  Taux d'actions évaluées,  Nombre de rencontres sur l'évaluation</p> <p><b>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</b>  Taux de réalisation des actions,  Taux de participation,  Degré de satisfaction des partenaires, de la population,  Niveau d'implication des acteurs,  Niveau de participation de la population</p> <p><b>Indicateur d'impact ou d'utilité :</b>  Typologie des propositions d'amélioration, modifications,  Poursuite ou arrêt des actions,  Renouvellement du CLS</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  Relevé d'activité,  Questionnaire, entretiens,  Compte-rendu de réunion,  Bilan des actions,  Réunions de bilan</p>
---	--

<b>Action 2.1</b>	<b>Favoriser – Inciter - Accompagner la mise en place de l'exercice coordonné</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteurs</b>	<i>Structure :</i>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 2 du CLS</b>	Offre de soins et accès aux soins	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Comme le montre le Diagnostic Local de Santé, l'offre de soins de 1<sup>er</sup> recours est inégalement organisée sur la CCAT. En effet, la seule MSPU du territoire regroupe à elle seule 70 % des médecins généralistes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disparité géographique (la MSPU est au Nord-Ouest) : problème de mobilité.</li> <li>• Attraction très forte de cette MSPU au détriment des autres structures du territoire : risque de voir la disparité s'accroître.</li> </ul> <p>Etonnamment, cette MSPU est la structure (au sens immobilier du terme) la plus récente sur la CCAT puisqu'elle n'est sortie de terre que fin 2014. Ce projet initié par l'ex CC de la Région de Signy-le-Petit (fusionnée au 01/01/2014 pour devenir la CCAT) avait pour ambition forte de pouvoir attirer de nouveaux professionnels de santé sur le Nord-Ouest du territoire qui était en plein déclin à ce niveau. Preuve est de la réussite du projet, une extension a dû y être construite en 2023 afin de pallier les besoins croissants de nouveaux cabinets.</p> <p>L'évolution de cette structure renforce la collectivité dans son ambition de mettre à disposition des professionnels de santé des lieux de pratiques les plus adéquates et adaptés de manière "regroupée".</p> <p>A cet effet, la CCAT est propriétaire de 3 bâtiments sur son territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 MSPU à Signy-le-Petit</li> <li>• 2 maisons médicales (1 à Auvillers-les-Forges et 1 à Rouvroy-Sur Audry)</li> </ul> <p>S'agissant des 2 maisons médicales, au regard de leur ancienneté, voir vétusté, plusieurs hypothèses sont étudiées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rénovation voire extension sur Auvillers-les-Forges</li> <li>- création d'un nouveau bâtiment sur Rouvroy-sur-Audry ou Liart ou accompagnement en matière d'Assistance à la Maîtrise d'Ouvrage pour un projet porté directement par les professionnels de santé actuellement installés à Rouvroy-Sur-Audry.</li> </ul> <p>Au-delà d'avoir vocation à regrouper les professionnels exerçant en indépendant sur le territoire, cet "aspect immobilier" est également un outil permettant d'attirer de nouveaux professionnels sur Ardennes Thiérache et vient en résonance de la fiche action 2.2.</p> <p>Enfin, de nombreux habitants de la CCAT fréquentent actuellement des maisons médicales hors CCAT mais géographiquement plus proche de leur lieu de résidences. Afin de renforcer le lien entre toutes ces structures, il convient de dialoguer avec toutes les parties prenantes afin de lancer la réflexion de la constitution d'une CPTS.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 03.1 - Encourager la coordination territoriale en accompagnant le développement des communautés professionnelles territoriales de santé en réponse aux besoins de la population : Chaque équipe de soins primaires et/ou communauté professionnelle ter	

	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Améliorer les conditions d'accès aux droits et à la santé sur le territoire	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Augmenter le nombre de structures en exercice coordonné	
<b>Objectifs opérationnels</b>	1/ Accompagner les professionnels sur le plan immobilier afin de les doter de conditions d'accueil optimales les incitant à se regrouper 2/ Inciter les professionnels à entrer dans un exercice coordonné (ESP, MSP, CPTS...)	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Echanger avec tous les professionnels du territoire sur leurs besoins au niveau immobilier.</li> <li>Adaptation des Maisons Médicales et de la MSPU aux besoins immédiats aux perspectives de développement (agrandissement, rénovation, mise en conformité...)</li> <li>Echange d'information entre l'ARS, l'assurance maladie, les URPS, le dispositif « la passerelle » sur les professionnels en recherche d'installation</li> <li>Communication via une lettre info sur les aides locales à l'installation et à l'exercice regroupé.</li> <li>Echanger avec les collectivités et MSP voisines sur les perspectives de mises en place d'une CPTS et définir des éventuelles modalités/appuis en termes d'accompagnement à sa mise en place.</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de santé du territoire, ARS, CPAM, Communes, URPS, Chargé de mission du dispositif « Geminstal », Association d'appui aux professionnels de santé, le dispositif d'appui à la coordination (DAC), les collectivités voisines.	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir selon nature des travaux envisagés. Coût de viabilité des bâtiments couvert par les loyers
	<i>Financeurs et montants</i>	Selon les financeurs
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

	<p><b>Mode de vie</b></p> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<p><b>Conditions de vie</b></p> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<p><b>Environnement social</b></p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	PRS
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	Nb de professionnels touchés % de professionnels regroupés Nb de nouvelles structures en exercice coordonné Nb de professionnels souhaitant intégrer une future CPTS Nb de réunions organisées Nb de professionnels de santé impliqués

<b>Action 2.2</b>	<b>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 2 du CLS</b>	Offre de soins et accès aux soins	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le Diagnostic Local de Santé a fait ressortir que le territoire de la CCAT comprend une offre ambulatoire composée de divers professionnels et d'une offre médicosociale spécialisée sur les publics personnes âgées / personnes handicapées. Les structures hospitalières à proximité ne sont pas directement implantées sur le territoire de l'EPCI, et s'inscrivent dans une offre transfrontalière. Il existe également une offre sociale, notamment à destination des publics précaires et des familles avec enfants.</p> <p>S'agissant de l'offre ambulatoire, les données disponibles permettent de dénombrer 47 professionnels sur la CCAT en 2019. Ces professionnels recensés sont des omnipraticiens, des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, des chirurgiens-dentistes et des orthophonistes. Les densités de ces professionnels sont supérieures au niveau départemental, hormis en ce qui concerne les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes. L'EPCI ne compte aucune sage-femme.</p> <p>Depuis de nombreuses années, la CCAT est investie en matière d'implantation de professionnels de santé et dispose aujourd'hui d'une MSPU (Signy-le-Petit), et de 2 maisons médicales (Auvillers-les-Forges et Rouvroy-sur-Audry). En construisant ou en acquérant des équipements de ce type, la CCAT tend à favoriser et inciter l'installation de professionnels de santé en leur proposant les meilleures conditions d'exercices possibles. Il convient de maintenir cette dynamique, particulièrement au sud du territoire qui ne comptait début 2023 qu'un seul médecin généraliste contre 7 pour le nord. Ces enjeux et cette fiche viennent en résonance et complémentarité de la fiche action 2.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 01.0 - Augmenter le nombre d'installations sur les zones identifiées par les schémas cibles territoriaux en accompagnant les jeunes médecins généralistes et spécialistes dans leur parcours d'installation <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Renforcer la présence de professionnels de santé sur la CCAT	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Permettre l'installation de nouveaux professionnels de santé en exercice libéral ou salarié, plus particulièrement au sud du territoire.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposer des conditions d'exercice optimales aux professionnels de santé via la gestion des bâtiments (MSPU et maisons médicales) par la CCAT.</li> <li>Accompagner les professionnels de santé dans leurs projets d'installation et/ou de développement (en termes d'infrastructures).</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inciter à la maîtrise de stage.</li> <li>• Valoriser le territoire par l'accueil 1x/an d'une soirée à destination des internes en médecine.</li> </ul>																			
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>																		
<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de santé du territoire, ARS, CPAM, Communes, URPS, Chargé de mission du dispositif « la passerelle », Association d'appui aux professionnels de santé, La Plateforme Territoriale d'Appui (PTA).																			
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> </tr> <tr> <td>Élus.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social	<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	Élus.....	.....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>																			
<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Médical																			
<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Paramédical																			
<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social																			
<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé																			
<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation																			
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs																			
<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :																			
Élus.....	.....																			
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT																			
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir																		
	<i>Financeurs et montants</i>	CCAT																		
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mettre à disposition (locative) les bâtiments																		
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b>																			
	<input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité																			
	<b>Mode de vie</b>																			
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)																			
	<b>Conditions de vie</b>																			
	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail																			
	<b>Environnement social</b>																			
<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social																				
<b>Contexte économique et politique</b>																				
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )																				
<b>Conditions socio-économiques</b>																				
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation																				
<b>Autre(s)</b>																				

<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Professionnels installés sur le territoire : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre</li> <li>- Evolution</li> <li>- Permanence dans le temps</li> </ul> Professionnels de santé installés dans un bâtiment de la CCAT <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre</li> <li>- Evolution</li> <li>- Permanence dans le temps</li> </ul> Maitrise de stage : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de médecins habilités</li> <li>- Nombre d'internes accueillis</li> <li>- Nombre d'internes accueillis en stage s'installant au terme de leur cursus</li> </ul>

<b>Action 2.3</b>	<b>Promouvoir et développer la télémedecine</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteurs</b>	<i>Structure :</i>	<i>EHPAD du Pays de Liart + CCAT</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Charlène CELLOT – Directrice de l'EHPAD Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS</i>
<b>Axe stratégique 2 du CLS</b>	Offre de soins et accès aux soins	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>De manière générale, l'accès aux soins de proximité est compliqué compte tenu de la désertification médicale en milieu rural. L'accès aux soins pour les personnes âgées résidant en EHPAD peut également s'avérer contraignant selon leur capacité physique. Le moindre rdv médical peut nécessiter de monopoliser une certaine logistique (humaine et matérielle) mais aussi entrainer de nombreux désagréments pour la personne.</p> <p>Un accès local à du matériel de télémedecine permettrait de nombreuses économies de contraintes.</p> <p>Courant 2023, l'EHPAD du Pays de Liart a lancé une étude sur l'opportunité d'acquérir du matériel de télémedecine. Une réflexion a parallèlement été amorcée sur la possibilité, et les modalités, de mutualiser cette future acquisition.</p> <p>En effet, l'achat d'un tel équipement ne saurait faire l'économie d'une mutualisation à destination de publics et professionnels externe à l'EHPAD.</p> <p>Cette mutualisation serait également au bénéfice d'un territoire dépourvu de médecin traitant depuis quelques années.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation Objectif 01.0 - Renforcer l'offre régionale de télémedecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales</b> <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Améliorer le parcours de soins des habitants de la CCAT.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Mutualisation de matériel de télémedecine entre l'EHPAD du Pays de Liart et des professionnels de santé du secteur.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Mettre en place des téléconsultations.	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sollicitation des acteurs</li> <li>Diagnostic et montage de projets</li> <li>Rapprochement avec Pulsy</li> <li>Demande de financement</li> <li>Acquisition du matériel</li> <li>Formation professionnelle</li> <li>Organisation de la téléconsultation</li> <li>Communication aux usagers</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : 2024-2026</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS, CPAM, Pulsy, Région Grand Est, Professionnels de santé.	

<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
	<b>Territoire d'intervention</b> Communauté de Communes d'Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir selon la nature et le niveau d'équipement retenu
	<i>Financeurs et montants</i>	PULSY – ARS - Région
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS	

<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de processus :</b>  Nombre de téléconsultations  Nombre de télé expertises  Nombre d'IDE formées aux téléconsultations</p> <p><b>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</b>  Amélioration du parcours de soins</p> <p><b>Indicateur d'impact ou d'utilité :</b>  Diminution du nombre de patients sans médecin traitant sur le territoire</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  Bilan d'activité  Questionnaires de satisfaction des patients</p>

<b>Action 2.4</b>	<b>Déployer des consultations avancées de sages-femmes</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Maternité de Sedan - CHInA</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Madame Christelle BARRE- Cadre du pôle Mère-enfant - CHInA</i>
<b>Axe stratégique 2 du CLS</b>	Offre de soins et accès aux soins.	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le territoire d'Ardennes Thiérache est dépourvu de praticiens libéraux gynécologues obstétriciens. En termes de suivis gynécologiques, obstétricaux et de consultations de contraception, la proposition de soins et de suivi repose sur l'activité hospitalière du site de Charleville-Mézières, du Centre Hospitalier Intercommunal nord Ardennes.</p> <p>Le profil socio-économique de la population est à prendre en considération en termes de difficultés de transport, de continuité et/ou de rigueur dans les suivis.</p> <p>Pour une prise en charge territoriale mais également dans un souci d'harmonisation des pratiques et de continuité des soins sur l'ensemble du territoire ardennais, il nous semble fondamental, de proposer l'ouverture d'une consultation avancée sage-femme à Signy-le-Petit au sein de la MSPU. Cela permet un élargissement de la gamme de services de soins dédiés à la santé des femmes et des futures mamans.</p> <p>Des contacts et échanges avec la MSPU concernée et les professionnels des secteurs ont déjà été pris, ils s'avèrent favorables au développement et partenariats dans la mise en œuvre de cette modalité de PEC en gynécologie et obstétrique.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer la démarche qualité en leur sein <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Améliorer et diversifier l'accès à l'offre de soins sur la CCAT.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Proposer et organiser au plus proche de la population pressentie des suivis gynécologiques, échographiques, obstétricaux et de consultations de contraception.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Le projet s'adresse aux femmes, enceintes ou non à tout âge de la vie.</p> <p>Les consultations auraient lieu sur Signy-le-Petit au sein de la Maison de Santé Pluridisciplinaires Universitaire (MSPU) permettant une meilleure lisibilité et articulation entre professionnels hospitaliers et de libéraux.</p> <p>Les consultations, réalisées par une sage-femme hospitalière (1 jour/semaine de 8h à 17h30), permettent aux patientes d'avoir accès aux consultations de suivi obstétrique/gynécologique, aux consultations de contraception, de répondre à la demande d'IVG et orientation en fonction du terme de la grossesse, échographie, d'assurer le suivi de grossesses pathologiques et enregistrement du Rythme Cardiaque Fœtal (RCF) sur prescriptions médicales (ex : prescription d'une surveillance RCF par le gynécologue dans le cadre d'un diabète ou d'un retard de croissance intra utérin).</p> <p>Pour assurer au mieux ces missions, il est nécessaire de bénéficier d'un accès informatique lié aux dossiers des sites de Charleville-Mézières et Sedan, un monitoring</p>	

	relié à la centrale de surveillance de Charleville, en cas de demande d'avis à un sénior, (comme cela est réalisé entre Fumay et Charleville-Mézières).																			
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avril 2023 : formation des professionnels.</li> <li>• Juin 2023 : organisation de rencontres partenariales.</li> <li>• Septembre 2023 : signature convention partenariale.</li> <li>• Novembre 2023 : démarrage des consultations avancées à raison d'une consultation 1x/semaine</li> <li>• Novembre/décembre : communication</li> </ul> <p>Une communication et campagne d'information sera organisée autour de cette activité au sein des MSPU dans le but la faire connaître, la rendre lisible quant aux modalités de prise de rendez-vous.</p>																			
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : 2024-2026</b>																			
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS, CCAT, professionnels de santé, acteurs du territoire...																			
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> </tr> <tr> <td>Élus.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical	<input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social	<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	Élus.....	.....
<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>																			
<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical																			
<input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical																			
<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social																			
<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé																			
<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation																			
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs																			
<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :																			
Élus.....	.....																			
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes d'Ardennes Thiérache																			
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	124 536 € (pour l'ensemble des sites de consultations avancées)																		
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS = 88 836 € Consultation (CPAM) = 35700 €																		
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Service communication de la CCAT MSPU : locaux																		
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b>																			
	<input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité																			
	<b>Mode de vie</b>																			
	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)																			
	<b>Conditions de vie</b>																			
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail																				
<b>Environnement social</b>																				
<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social																				
<b>Contexte économique et politique</b>																				
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales																				

	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de journées de consultations,</li> <li>• Nombre de consultations obstétricales, de contraception, de gynécologie,</li> <li>• Nombre d'échographies,</li> <li>• Nombre de demandes d'IVG,</li> <li>• Nombre de monitoring réalisés,</li> <li>• Questionnaire de satisfaction patiente,</li> <li>• Typologie du public (âge, origine géographique, types PEC effectuées...)</li> </ul>

<b>Action 3.1</b>	<b>Réduire les expositions aux polluants de l'air dans les ERP</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 3 du CLS</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>En France, la population passe aujourd'hui en moyenne 80 % de son temps dans des espaces clos ou semi-clos. Cela représente en moyenne entre 20 et 22 heures sur 24 passées dans le logement, au bureau, dans les écoles, les crèches ou encore dans les transports.</p> <p>La qualité de l'air à l'intérieur des locaux constitue un véritable enjeu de santé publique, au regard du temps passé en espace clos (entre 70 et 90 % en moyenne), du spectre des polluants potentiellement inhalés et du nombre d'individus concernés. Selon une étude conduite par l'ANSES la pollution de l'air intérieur entraînerait la mort de près de 20 000 français par an. À long terme, la pollution de l'air intérieur peut provoquer des cancers, altérer la capacité respiratoire ou encore aggraver les maladies cardiovasculaires. L'impact d'une mauvaise qualité de l'air intérieur varie selon les personnes exposées, les personnes âgées, les enfants ou encore les personnes souffrant de pathologies respiratoires étant plus touchées. La problématique de la qualité de l'air intérieur est d'autant plus cruciale que l'amélioration de l'efficacité énergétique des bâtiments conduit à un confinement de plus en plus important de ces derniers.</p> <p>Par ailleurs, le coût de la pollution de l'air intérieur est établi à environ 19 milliards d'euros pour une année. Il s'agit d'une estimation basse, les scientifiques ayant retenu seulement six polluants pour cette première étude : le benzène, le trichloréthylène, le monoxyde de carbone, le radon, les particules et le tabagisme passif.</p> <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>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 01.6 - Maîtriser les risques environnementaux : Mettre en place un programme de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens notamment en direction des futurs parents et notamment des femmes enceintes <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Limiter l'impact de la qualité de l'air intérieur sur la santé	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagner les collectivités dans l'application des obligations en matière de qualité de l'air intérieur</li> <li>• Encourager les bonnes pratiques</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les agents à l'importance d'une bonne qualité de l'air intérieur</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	1/ Basculer l'ensemble des produits ménagers sur des produits écolabellisés 2/ Améliorer les conditions de ventilation des ERP 3/ Prioriser le renouvellement de mobilier vers du mobilier à faible émissivité de COV	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Etape 1 : au sein des bâtiments communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier l'ensemble des produits d'entretien utilisés non labellisés</li> <li>- Renouvellement progressif vers des produits écolabels</li> <li>- Former les agents à la bonne utilisation des produits (dosages...)</li> <li>- Regrouper l'ensemble des mesures au sein d'un registre</li> <li>- Vérification de l'existence du bon fonctionnement/dimensionnement des VMC</li> <li>- Mise en place d'un plan d'amélioration des ventilations automatiques</li> </ul> <p>Etape 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposition de duplication du schéma auprès des communes de la CC</li> <li>- achats par groupement de commande</li> <li>- AMO pour les éventuelles mises aux normes</li> </ul> <p>Action complémentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesurer les niveaux de CO2 dans les classes au sein des bâtiments scolaires</li> <li>- améliorer la ventilation naturelle des espaces pour un meilleur renouvellement de l'air vicié (ouverture des fenêtres)</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS, ATMO Grand Est, partenaires écolabel	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus municipaux	
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Dépendant de l'état des lieux des produits et bâtiments
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	CCAT
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	

	<p><b>Environnement social</b></p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	PRSE + politiques locales
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	Nb de bâtiments concernées Nb de personnes touchées (ex : nb d'élèves) Nb de communes "adhérentes" au projet Nb d'agents formés aux bons usages des produits Nb de mises en conformités effectuées Comparatif des niveaux de CO2 avant/après Mise en place d'un groupe de travail sur les achats durables

<b>Action 3.2</b>	<b>Ateliers "Chez moi, je dis stop aux polluants"</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteurs</b>	<i>Structure :</i>	<i>Mutualité Française Grand Est 15, rue Sainte Catherine 54000 Nancy</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mathilde SIMONNET 06.17.86.39.83 - <a href="mailto:msimonnet@mfge.fr">msimonnet@mfge.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 3 du CLS</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Nous passons la plus grande partie de notre temps dans un espace clos notamment dans notre logement, c'est pourquoi il faut être attentif à la qualité de l'air à l'intérieur. Outre les polluants apportés par l'extérieur, de nombreuses substances peuvent être émises à l'intérieur des pièces du logement, notamment par les matériaux de construction, d'ameublement et de décoration, les colles, les appareils à combustion, les animaux et les diverses activités humaines (tabagisme, activités de cuisine, d'entretien et de bricolage, bureautique, etc.).</p> <p>Nous sommes donc tous exposés à de nombreux agents environnementaux chimiques, physiques et biologiques. Cette exposition aux sources de pollution, même à faible dose sur de longues périodes, a des conséquences sur la santé. Diminuer les risques pour la santé est possible en fournissant des informations fiables et en proposant des solutions alternatives afin que les personnes puissent limiter, notamment par leurs pratiques et choix de consommation, leur exposition aux polluants.</p> <p>Des actions sur la qualité de l'air intérieur ont déjà été entreprises par la Communauté de Communes d'Ardennes Thiérache notamment avec un travail au niveau de la sensibilisation des agents autour de l'utilisation de produits « écolabel ». De même, une modification des pratiques d'achat a été réalisée allant vers des produits plus écoresponsables.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 Prévention</b> Objectif 01.6 - Maîtriser les risques environnementaux : Mettre en place un programme de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens notamment en direction des futurs parents et notamment des femmes enceintes <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Sensibiliser les participants sur les différents modes d'exposition aux substances toxiques au sein du logement	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Repérer les polluants au sein du logement et en limiter l'impact sur notre santé	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	Il s'agit d'ateliers au format modulable (2 à 4 ateliers d'1h/1h30) selon le territoire, le public concerné, les besoins locaux, etc. Les outils d'animation sont eux aussi choisis en fonction des besoins (diaporama, quizz, jeu, exposition, groupe d'échanges, ...).	

	<p>Les thématiques abordées s'articulent autour de quatre thèmes principaux et des grands messages suivants :</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th data-bbox="443 275 539 297">Thèmes</th> <th data-bbox="715 275 890 297">Points abordés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="443 338 683 499"> <b>Module 1 :</b>            Qualité de l'air intérieur « Un air plus sain dans mon logement »         </td> <td data-bbox="715 338 1469 696"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les sources de pollution intérieure (tabac, CO, peintures, produits d'entretien, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Sensibiliser aux différentes voies d'exposition (cutanée, respiratoire ...)</li> <li>• Proposer des gestes simples, des choix de consommation qui permettent de limiter les émissions de polluants (ventilation, aération, produits ménagers naturels)</li> <li>• Prendre conscience des produits utilisés au quotidien et reconnecter avec son pouvoir d'agir</li> <li>• Confectionner et partager des recettes de produits ménagers économiques et sains</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 741 683 931"> <b>Module 2 :</b>            Produits d'hygiène et cosmétiques « Des produits sains dans ma salle de bain »         </td> <td data-bbox="715 741 1469 1032"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les participants sur les différents modes d'exposition aux substances toxiques et spécifiquement sur les produits cosmétiques</li> <li>• Connaître les composants des produits de sa salle de bain pour choisir ses cosmétiques</li> <li>• Savoir pourquoi les limiter pendant la grossesse (en particulier vernis, colorations, produits qui ne se rincent pas, huiles essentielles, ...)</li> <li>• Proposer des alternatives saines pour la santé</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1077 683 1234"> <b>Module 3 :</b>            Alimentation et contenants « Ma cuisine sans polluants »         </td> <td data-bbox="715 1077 1469 1256"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition du grand public aux polluants dans l'alimentation</li> <li>• Informer les participants sur les sources de pollution dans les aliments, matériaux, modes de cuisson</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans l'alimentation</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="443 1301 683 1424"> <b>Module 4 :</b>            La chambre de bébé « Un cocon sans pollution »         </td> <td data-bbox="715 1301 1469 1581"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition des nourrissons/bébés aux polluants de sa chambre</li> <li>• Informer le(s) parent(s) sur les sources de pollution dans la chambre de bébé (sprays, allergènes, perturbateurs endocriniens, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans la chambre de bébé (choix du mobilier et des équipements, choix du matelas, babyphone, mobiles, veilleuse, textiles, jouets ...)</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Le module 4 est adaptable suivant le profil des participants.</p>	Thèmes	Points abordés	<b>Module 1 :</b> Qualité de l'air intérieur « Un air plus sain dans mon logement »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les sources de pollution intérieure (tabac, CO, peintures, produits d'entretien, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Sensibiliser aux différentes voies d'exposition (cutanée, respiratoire ...)</li> <li>• Proposer des gestes simples, des choix de consommation qui permettent de limiter les émissions de polluants (ventilation, aération, produits ménagers naturels)</li> <li>• Prendre conscience des produits utilisés au quotidien et reconnecter avec son pouvoir d'agir</li> <li>• Confectionner et partager des recettes de produits ménagers économiques et sains</li> </ul>	<b>Module 2 :</b> Produits d'hygiène et cosmétiques « Des produits sains dans ma salle de bain »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les participants sur les différents modes d'exposition aux substances toxiques et spécifiquement sur les produits cosmétiques</li> <li>• Connaître les composants des produits de sa salle de bain pour choisir ses cosmétiques</li> <li>• Savoir pourquoi les limiter pendant la grossesse (en particulier vernis, colorations, produits qui ne se rincent pas, huiles essentielles, ...)</li> <li>• Proposer des alternatives saines pour la santé</li> </ul>	<b>Module 3 :</b> Alimentation et contenants « Ma cuisine sans polluants »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition du grand public aux polluants dans l'alimentation</li> <li>• Informer les participants sur les sources de pollution dans les aliments, matériaux, modes de cuisson</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans l'alimentation</li> </ul>	<b>Module 4 :</b> La chambre de bébé « Un cocon sans pollution »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition des nourrissons/bébés aux polluants de sa chambre</li> <li>• Informer le(s) parent(s) sur les sources de pollution dans la chambre de bébé (sprays, allergènes, perturbateurs endocriniens, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans la chambre de bébé (choix du mobilier et des équipements, choix du matelas, babyphone, mobiles, veilleuse, textiles, jouets ...)</li> </ul>
Thèmes	Points abordés										
<b>Module 1 :</b> Qualité de l'air intérieur « Un air plus sain dans mon logement »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier les sources de pollution intérieure (tabac, CO, peintures, produits d'entretien, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Sensibiliser aux différentes voies d'exposition (cutanée, respiratoire ...)</li> <li>• Proposer des gestes simples, des choix de consommation qui permettent de limiter les émissions de polluants (ventilation, aération, produits ménagers naturels)</li> <li>• Prendre conscience des produits utilisés au quotidien et reconnecter avec son pouvoir d'agir</li> <li>• Confectionner et partager des recettes de produits ménagers économiques et sains</li> </ul>										
<b>Module 2 :</b> Produits d'hygiène et cosmétiques « Des produits sains dans ma salle de bain »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les participants sur les différents modes d'exposition aux substances toxiques et spécifiquement sur les produits cosmétiques</li> <li>• Connaître les composants des produits de sa salle de bain pour choisir ses cosmétiques</li> <li>• Savoir pourquoi les limiter pendant la grossesse (en particulier vernis, colorations, produits qui ne se rincent pas, huiles essentielles, ...)</li> <li>• Proposer des alternatives saines pour la santé</li> </ul>										
<b>Module 3 :</b> Alimentation et contenants « Ma cuisine sans polluants »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition du grand public aux polluants dans l'alimentation</li> <li>• Informer les participants sur les sources de pollution dans les aliments, matériaux, modes de cuisson</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans l'alimentation</li> </ul>										
<b>Module 4 :</b> La chambre de bébé « Un cocon sans pollution »	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminuer l'exposition des nourrissons/bébés aux polluants de sa chambre</li> <li>• Informer le(s) parent(s) sur les sources de pollution dans la chambre de bébé (sprays, allergènes, perturbateurs endocriniens, ondes électromagnétiques...)</li> <li>• Discuter des alternatives concrètes pour limiter les polluants dans la chambre de bébé (choix du mobilier et des équipements, choix du matelas, babyphone, mobiles, veilleuse, textiles, jouets ...)</li> </ul>										
<b>Durée de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle										
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS, Maison de la Thiérache, PMI, professionnels de santé...										
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="432 1771 823 2054"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)  <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :            Assistantes maternelles         </td> <td data-bbox="847 1771 1469 2054"> <b>*Préciser si professionnels :</b>  <input type="checkbox"/> Médical  <input type="checkbox"/> Paramédical  <input type="checkbox"/> Social  <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation  <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :         </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Assistantes maternelles	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :								
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Assistantes maternelles	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :										

	Élus .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Déploiement fin 2023 début 2024	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	1240 € (dans le cadre des financements du PRSE)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS GE
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une salle, tables, chaises</li> <li>- Un espace avec possibilité de projeter un diaporama</li> <li>- Un point d'eau</li> </ul> Intervenant : Chargée de prévention en santé
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRSE et PRS	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Indicateurs de résultat :</b> Nombre de participants, satisfaction, nombre de partenaires engagés dans le projet</p> <p><b>Indicateur d'impact :</b> Amélioration des connaissances des participants et intention de mise en place d'actions</p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> Un questionnaire distribué aux participants à la fin des ateliers permet d'évaluer la satisfaction globale des participants pour chacun des temps proposés, la réponse à leurs attentes, l'organisation, la qualité de l'intervention.</p>
--	--

<b>Action 3.3</b>	<b>Action de lutte contre l'habitat indigne</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Amélie JORIS – chargée de projet</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:amelie.joris@ardennesthierache.fr">amelie.joris@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 3 du CLS</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>De nombreuses personnes et familles résident encore aujourd'hui dans des logements incompatibles avec le maintien de leur dignité (logements trop petits, sans chauffage, sans lumière, très dégradés ...). De tels logements peuvent présenter des risques pour leur sécurité et pour leur santé (risques de chute, d'électrocution, d'incendie, d'intoxication au monoxyde de carbone, saturnisme, problèmes respiratoires, allergies, impact sur leur bien-être et leur état psychologique).</p> <p><b>Les caractéristiques environnementales de la santé font principalement apparaître une part importante du parc privé potentiellement indigne (PPI)<sup>1</sup> dans la CCAT</b>, qui atteint 14,5 % de l'ensemble des résidences principales contre 10% dans les Ardennes et 3,4% dans le Grand Est en 2021. Cette valeur est parmi les plus importantes du Grand Est et la plus importante du département des Ardennes.</p> <p><b>Depuis 2009, 26 dossiers sont suivis par le comité départemental.</b> Des arrêtés préfectoraux d'insalubrité restent en vigueur sur les communes de Regniowez et de Signy-le-Petit.</p> <p>Les données fournies par l'ARS indiquent au final que <b>5% des dossiers relevant de l'habitat indigne en cours de traitement dans le département en 2020 concerne la Communauté de Communes Ardennes Thiérache</b>, alors même qu'elle possède un des PPPI les plus élevés du département.</p> <p>Selon les analyses réalisées par l'ARS, ceci démontre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un manque de repérage et de signalement de ces situations ;</li> <li>• Un besoin de formation des maires, du personnel communal et des intervenants à domicile afin de les sensibiliser aux problématiques d'habitat.</li> </ul> <p>Le repérage de l'état intérieur des logements par le biais d'un opérateur privé ou des partenaires (sociaux, forces de l'ordre, agents communaux, ...), ainsi qu'une meilleure connaissance des acteurs et dispositifs existants pourraient être utiles à une meilleure remontée des situations de mal logement.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	

<b>Objectif général</b>	Diminuer le taux de PPPI et ainsi améliorer les conditions de vie des occupants.																		
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre aux élus et leurs services voire les travailleurs sociaux, professionnels de santé, ainsi que l'ensemble des intervenants à domicile, de savoir repérer et d'organiser le signalement de tout habitat indigne suspecté lors des visites à domicile.</li> <li>• Informer sur les risques pour la santé</li> <li>• Veiller à une meilleure coordination des acteurs</li> <li>• Traitement des habitats concernés</li> </ul>																		
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>1/ Accompagner à la rénovation d'habitat indigne via les aides de l'OPAH</p> <p>2/ Sensibiliser et former les secrétaires des mairies, les maires, et les services d'urbanisme et techniques le cas échéant.</p> <p>3/ Sensibiliser au repérage et aux signalements des personnels entrant dans les domiciles (infirmière, aide de vie, travailleurs sociaux, ...)</p>																		
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Recrutement en cours d'un prestataire pour réaliser les audits Recrutement en cours du personnel au sein du PNR des Ardennes Formation à venir des personnels responsables																		
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : 2024-2026</b>																		
<b>Partenaires de l'action</b>	Région Grand Est, CAF des Ardennes, PNR des Ardennes, DDT en tant que pilote du PDLHI et ARS sur les logements insalubres																		
<b>Public visé</b>	<table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td rowspan="2"><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus maires et agents .....</td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Social	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus maires et agents .....	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs		<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>																		
<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)																			
<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Médical																		
<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical																		
<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Social																		
<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé																		
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation																		
<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus maires et agents .....	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs																		
	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....																		
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache																		
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Septembre 2023 – septembre 2028																		
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	149 600 €																	
	<i>Financeurs et montants</i>	ANAH : 108 900 €																	
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Ressources humaines : CCAT + PNR des Ardennes + ARS DT 08																	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b>																		
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité																		
	<b>Mode de vie</b>																		
<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)																			
<b>Conditions de vie</b>																			
<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail																			

	<p><b>Environnement social</b></p> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social
	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p>PRS, Territoriale</p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p>Nombre de logements rénovés grâce aux subventions  Nombre de personnels de professionnels et élus sensibilisés/formés  Nombre de professionnels entrant dans les domiciles sensibilisés  Nombre de signalements</p>

<b>Action 3.4</b>	<b>Opération programmée d'amélioration de l'habitat : performance énergétique</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	CCAT
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 3 du CLS</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le PIG Départemental « Habiter Mieux en Ardennes » était établi sur les 8 EPCI du département. Pour y faire suite, 3 Opérations Programmées d'Amélioration de l'Habitat (OPAH) sont en cours de définition à l'échelle du département.</p> <p>L'OPAH est un outil de réhabilitation du parc immobilier bâti. Elle vise à améliorer l'offre de logements (surtout celle des logements locatifs) et à maintenir ou développer les services de voisinage.</p> <p>L'OPAH du « Nord Ardennes » couvre les trois communautés de communes Ardenne Rives de Meuse, Ardennes Thiérache et Vallées et Plateau d'Ardenne dans leur intégralité.</p> <p>Le portage mutualisé de cette OPAH a été confiée au PNR des Ardennes, en cohérence avec le portage du dispositif du service d'accompagnement à la rénovation énergétique, afin de mettre en place un guichet unique pour l'accompagnement du particulier dans son parcours pour l'accès à la rénovation énergétique.</p> <p>Le Diagnostic Local de Santé a mis en avant de forts enjeux liés au logement. En effet, la proportion de logements indignes et insalubres dans le parc privé est surreprésentée, tout comme la part de logements très anciens. Parallèlement, l'offre sociale locative semble peu développée lorsqu'on la compare aux données départementales et régionales.</p> <p>Ces conditions socio-économiques et de logement dans lesquelles se trouvent les individus déterminent leur état de santé, la qualité et l'accessibilité du système de soins jouant un rôle secondaire par rapport aux conditions de vie (travail, logement...).</p> <p>Sur Ardennes Thiérache 40,3 % des ménages sont exposés au risque de précarité énergétique, dont une majorité (52%) ayant plus de 60 ans alors que le taux régional est de 24,3 % pour le nombre de ménage exposé au risque.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Réduire la précarité énergétique sur le territoire	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagner financièrement et administrativement les ménages dans la rénovation énergétique sur le territoire,</li> <li>• Inciter les propriétaires à engager des rénovations plus globales et performantes.</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites diagnostics à domicile</li> <li>• Montage des dossiers</li> </ul>	



	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Territoriale
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p>Nombre de visites diagnostic effectuées</p> <p>Nombre de dossiers montés</p> <p>Typologie des demandeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- couple, PA, personne seule</li> <li>- propriétaire occupant, propriétaire bailleur</li> </ul> <p>Typologie des logements</p> <p>Nombre de dossiers retenus</p> <p>Nombre de propriétaires contactés dans le cadre de l'OPAH ayant engagé des travaux</p> <p>Nombre de logements rénovés</p> <p>Nombre de personnes sorties de la précarité énergétique</p>

<b>Action 3.5</b>	<b>Création d'un jardin partagé (urbanisme favorable à la santé)</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	CCAT
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 3 du CLS</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La concertation menée auprès des habitants par la communauté de communes Ardennes Thiérache met en exergue l'alimentation locale comme un vecteur de solution pour améliorer la vie sur le territoire.</p> <p>Mieux se nourrir est un enjeu important du plan alimentaire et apporter une expérimentation sur le jardinage « écologique » sur le territoire va dans le sens de ce que désire les habitants. La question de la protection de l'environnement est donc au cœur du projet de territoire porté par l'EPCI. Ce projet prend en compte l'alimentation locale, les habitants posent la question dans la concertation de l'alimentation locale. De plus, le territoire bénéficie d'un Plan Alimentaire Territorial (PAT). Ce dernier met en avant que le panier moyen des habitants du territoire est plus bas que celui du département (-30 €) et surtout 200 € plus bas qu'au niveau national. Dans ce panier moyen, la place des fruits et légumes est faible (12 %) par rapport à la viande et charcuterie (25%).</p> <p>Par ailleurs, l'isolement des habitants est également cité dans les résultats de la concertation : 30 % se disent préoccupés par le manque de lien social.</p> <p>La Maison de la Thiérache, perçue comme vecteur de lien social et acteur du territoire, proposera la mise en place d'un jardin partagé en complément des autres actions proposées tels que les ateliers cuisine, les ambassadeurs « compost ». Il est envisagé un appui du PNR dans le cadre du PAT, dans le but d'aller de la graine à l'assiette, de faire comprendre l'importance des fruits et légumes dans l'alimentation en passant par la connaissance et la maîtrise du cycle de culture.</p> <p>Il s'agira de rendre plus autonomes les habitants dans la culture des légumes pour favoriser la consommation et ce dès le plus jeune âge. De même, que la fréquentation du jardin partagé est susceptible d'accroître la cohésion sociale en créant des opportunités de contacts entre les individus ainsi qu'en favorisant la création de liens entre les différents usagers, voire même en les engageant à l'aide d'activités.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Créer un environnement favorable à la santé de la population de la Communauté de commune d'Ardennes Thiérache	

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les connaissances et les compétences de la population en matière d'écoresponsabilité</li> <li>• Renforcer l'accessibilité de l'offre en matière de production alimentaires locales, équitables et durables</li> <li>• Rendre les habitants " consomm'acteur" en les intégrant pleinement à la réalisation du projet</li> <li>• Favoriser les liens intergénérationnels et le partage de savoirs [...]</li> </ul>																			
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Créer un jardin partagé</li> <li>• Créer un groupe de bénévoles permettant de développer et maintenir la dynamique</li> <li>• Organiser des journées de sensibilisation à destination des habitants sur l'éco-responsabilité</li> </ul>																			
<b>Étapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>1/ Création d'un groupe de bénévoles « moteur »</p> <p>2/ Mettre en place du jardin sur le site de la ferme pédagogique</p> <p>Equipement et installation du jardin, du composteur, nettoyage, connaissances des graines, information sur les différents légumes et fruits et leurs bienfaits sur la santé, mis en culture et semis, choix des emplacements, plantation et entretien, préparation d'un calendrier de travail selon les saisons</p> <p>3/ Gestion du jardin partagé géré collectivement</p> <p>4/ Animations et ateliers pédagogiques dans le jardin</p> <p>5/ Communication externe</p> <p>3/ Essaimage du projet sur le territoire</p>																			
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>																		
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT, PNR des Ardennes																			
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> </tr> <tr> <td>Élus.....</td> <td>.....</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social	<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	Élus.....	.....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>																			
<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical																			
<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical																			
<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social																			
<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé																			
<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation																			
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs																			
<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :																			
Élus.....	.....																			
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT																			
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Lancement en septembre 2023 pour une opérationnalité au printemps 2024																			
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	7 500 €																		
	<i>Financiers et montants</i>	CAF des Ardennes (5 000 €) Ardennes Thiérache (1 000 €) Région (1 500 €) ARS																		
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Terrain et matériel : ferme pédagogique de Liart																		
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</li> <li><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</li> <li><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</li> <li><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</li> <li><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</li> </ul>																			
	<b>Mode de vie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</li> <li><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</li> </ul>																			

	<p><b>Conditions de vie</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)  <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)  <input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p><b>Environnement social</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale  <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)  <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p><b>Contexte économique et politique</b>  <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales  <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population  <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p><b>Conditions socio-économiques</b>  <input type="checkbox"/> Niveau de revenu  <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p>PRS, PRSE, PNA, PNNS, plan de lutte contre la pauvreté</p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)  La participation est au cœur du projet par la tenue du jardin</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p>Nombre de personnes à la réunion de lancement du jardin partagé  Nombre de personnes présentes au démarrage du jardin  Nombre de journées à thème organisées dans le cadre du jardin (Définition des publics – contenu – ressentie et piste de travail pour l'avenir du jardin)  Nombre de bénévoles à 6 mois /1 an  Nombre de liaisons réalisées avec les secteurs du centre social  Nombre de partenaires mobilisés  Bilan qualitatif de l'action à destination des bénévoles et des habitants à 6 mois et à 1 an avec dégagement des axes d'amélioration (satisfaction et déclaration des modifications des comportements).  Liste des expérimentations liées à la mise en place du jardin (bilan par les animateurs).  Liste des projets mis en place dans le cadre du jardin  Mesure des liens entre les secteurs du centre social et les habitants. (Bilan du projet à 6 mois et 1 an).</p>

<b>Action 3.6</b>	<b>Actions de sensibilisation aux maladies transmissibles par les tiques</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Réseau CiTIQUE</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Irène CARRAVIERI Animatrice de Réseau CiTIQUE</i>
<b>Axe stratégique 3</b>	Environnements favorables à la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique.</p> <p>CiTIQUE est un programme de recherche participative né d'une volonté conjointe et partagée de chercheurs et de médiateurs de l'environnement qui souhaitent dépasser les approches et pratiques habituelles de la recherche, au profit d'une mobilisation des acteurs de la société civile. Ainsi, les citoyens sont investis dans la définition des questions de recherche, la construction des protocoles, l'expérimentation et l'analyse des résultats. CiTIQUE est donc un programme par essence partenarial qui rassemble une grande diversité d'acteurs (chercheurs, médiateurs, non-scientifiques) autour d'une même problématique de santé humaine et vétérinaire.</p> <p>Les chercheurs impliqués sont membres de différents laboratoires de recherche (INRAE Nancy Champenoux, Maison Alfort, Clermont Ferrand).</p> <p>CiTIQUE s'entoure également de partenaires facilitateurs comme le Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Nancy Champenoux et le Labex ARBRE, dont le rôle est de mobiliser et d'animer le réseau des acteurs du programme (chercheurs, médecins, étudiants en médecine, patients, professionnels de la forêt, de l'agriculture et de la nature, citoyens, élèves).</p> <p>Ce programme a pour vocation de mobiliser les citoyens et les professionnels de la santé et de l'environnement au signalement des piqûres de tique sur l'humain et l'animal et à la collecte des tiques piqueuses qui iront enrichir la tiquothèque, première banque de tiques piqueuses en France mise à disposition de la communauté scientifique (<a href="http://www.citique.fr">www.citique.fr</a>). Les signalements des piqûres serviront notamment à constituer des cartes du risque infectieux et permettront d'implémenter les diagnostics territoriaux de l'Agence Régionale de Santé Grand Est.</p> <p>Le territoire de la Communauté de Communes Ardenne Thiérache (CCAT) est soumis à ces enjeux sanitaires de par son environnement, qui présente à la fois des zones forestières et des espaces dédiés aux tourisme et loisirs de nature. Selon le nombre réduit des signalements de piqûre en Ardenne (environ 280 signalements jusqu'à maintenant), la participation à CiTIQUE n'y est pas encore totalement développée.</p> <p><u>Cette fiche action est dédiée :</u></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A l'apposition de panneaux dans des lieux particulièrement exposés au risque tique sur le territoire de la CCAT.</li> <li>- A l'information des professionnels de santé humaine (pharmaciens, médecins généralistes, infirmiers, dermatologues, allergologues, médecins urgentistes) considérés comme les premiers acteurs consultés lors d'une piqûre de tique, concernant la prévention et CiTIQUE.</li> <li>- A l'information sur CiTIQUE et à la prévention des piqûres de tique pour les habitants de la CCAT.</li> </ul> <p>Cette fiche sera susceptible d'évoluer en étendant le champs d'action vers la lutte contre d'autres nuisibles tels que le frelon asiatique.</p>
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : Réduire les risques liés au développement des espèces végétales susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
<b>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Lutter contre les espèces invasives et nuisibles pour la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
<b>Objectif général</b>	Prévenir et gérer les risques sanitaires avec et pour les collectivités et la population
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la visibilité des lieux identifiés comme exposés au risque tique sur la CCAT</li> <li>• Renforcer les connaissances des habitants sur les tiques, les risques liés à leurs piqûres et les moyens de les prévenir</li> <li>• Renforcer les connaissances de professionnels de santé sur l'écologie des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE</li> <li>• Renforcer la participation citoyenne à la collecte de tiques</li> <li>• Renforcer la disponibilité des boites aux lettres bénévoles de recueil de tiques</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCAT sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique</li> <li>• Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologie des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCAT.</li> <li>• Communiquer sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés (envoi de documents, visioconférence, soirées d'information en présentiel) qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population</li> <li>• Mettre en place au moins un point de récolte des tiques piqueuses appelés « boîte aux lettres bénévoles » sur le territoire de la CCAT en partenariat avec les acteurs relais identifiés.</li> <li>• Mettre en œuvre des interventions de sensibilisation auprès du grand public dans le cadre d'événements liés à l'environnement.</li> </ul>
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<i>Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCAT sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique :</i>

- Définir la prise en charge de l'installation des panneaux de prévention de par la coordinatrice CLS, du service de la CCAT
  - Définir des lieux plus exposés au risque tique et les plus fréquentés pour l'installation des panneaux. Ceux-ci illustrent les gestes de prévention à adopter avant de s'exposer au risque, les bons gestes à adopter en cas de piqûre de tique et promeuvent le programme CiTIQUE.
  - Envoyer les panneaux via la Poste à la CCAT de la part du CPIE Nancy Champenoux.
  - Installer x panneaux dans les lieux choisis.
  - Transmettre au CPIE Nancy Champenoux la localisation géographique des lieux d'installation des panneaux accompagnée par une photo pour implémenter le bilan pour l'ARS Grand Est.
- Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologies des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCAT.*
- Identification par la CCAT et l'URPS, des professionnels de santé opérant sur le territoire de la CCAT (pharmaciens, médecins généralistes, infirmiers, dermatologues, allergologues, médecins urgentistes).
  - Prise de contact de la part de la CCAT et de l'URPS avec ces acteurs pour les inviter à la rencontre en visioconférence.
  - Mise en place du temps d'information d'une durée de 1h30 en ligne. INRAE peut proposer le service Zoom.
- Communication externe pour les inscriptions des participants (via newsletter URPS Pharmaciens ; via mail ; via affichage). L'affiche de la rencontre sera créée par l'équipe CiTIQUE
  - Contenu de la rencontre :
    - Quiz ludique + conférence scientifique sur l'écologie des tiques et les méthodes de prévention (environ 50 minutes + 20 minutes pour l'échange avec le public)
    - Présentation du programme CiTIQUE et moyens de participation (20 minutes)
    - CiTIQUE fournira le pdf de la présentation aux participants à la rencontre
- À l'issue de l'intervention, des relais d'information parmi les participants à la rencontre pourront être identifiés et impliqués dans le programme en :
    - Mettant une affiche CiTIQUE dans la pharmacie/maison médicale/cabinet
    - Apportant des conseils et de la documentation aux citoyens en demande des informations
    - Distribuant des kits de collecte des tiques piqueuses. CiTIQUE pourra envoyer les kits de collecte à la CCAT, qui transmettra le matériel aux personnes intéressées (à définir)
- Organisation d'une réunion de bilan avec les partenaires impliqués (CCAT, URPS Grand Est, CiTIQUE) + transmission d'un bilan écrit de l'action mise en place
- Communiquer sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés*
- Identification des partenaires relais d'information (les offices du tourisme, les mairies de la CCAT, des associations de randonnée/naturalistes du territoire...) de

	<p>la part de la CCAT + contact par mail en présentant les documents de communication sur la prévention et le programme CiTIQUE à relayer.</p> <p>➤ L'équipe CiTIQUE s'occupera de la réalisation de supports de communication (articles)</p> <p>➤ Au début de la saison de majeure activité des tiques (printemps), communication de la part des services de la CCAT sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés, qui pourront relayer à leur tour ces informations auprès de la population. Le matériel de communication sera proposé par l'équipe CiTIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sur les gestes à adopter face à la présence de tiques et en cas de piqûre</li> <li>○ Sur le programme CiTIQUE</li> <li>○ Sur les modalités de participation au programme</li> </ul> <p>Ces supports d'information seront utilisés aussi pour proposer aux citoyens de devenir « boîte aux lettres bénévoles ».</p> <p>Cet outil de participation est un point de récolte où chaque citoyen peut déposer ses tiques piqueuses, qui seront ensuite envoyées au centre INRAE de Nancy Champenoux de manière regroupée.</p> <p>Il ne s'agit pas de boîtes aux lettres spécifiquement installées, mais chaque citoyen met à disposition sa boîte aux lettres (si cela est accessible de la voie publique et s'il accepte de voir publiée son adresse sur <a href="http://www.citique.fr">www.citique.fr</a>) en y apposant un autocollant CiTIQUE pour la reconnaître. L'autocollant est envoyé gratuitement par la poste par CiTIQUE</p> <p>➤ Organisation d'une réunion bilan en visioconférence + transmission d'un bilan écrit des actions mises en place</p>			
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle</b>			
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT – ARS – Professionnels de santé – URPS – ONF – population			
<b>Public visé</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px;"> <input checked="" type="checkbox"/> Tout public  <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> <td style="width: 40%; padding: 5px;"> <b>* Préciser si professionnels :</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Médical  <input type="checkbox"/> Paramédical  <input type="checkbox"/> Médico-social  <input type="checkbox"/> Social  <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation  <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<b>* Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :			
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache			
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Déploiement de l'action pour l'été 2024			
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	2 500 € - 1 500 € : Communication sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés - 1 000 € : rencontre en visioconférence		
	<i>Financeurs et montants</i>			
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique de la CCAT ARS		
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)			

	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRSE + Locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p>Installer des panneaux de prévention sur le territoire de la CCAT sur les lieux identifiés comme exposés au risque tique :</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de panneaux mis à disposition de la CCAT</li> <li>- Nombre de lieux identifiés</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'habitants déclarant mieux connaître les endroits à risque de tiques en année N versus N-1</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  L'évaluation se fera à la fin de l'action, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bilan des emplacements des panneaux + prise de photos des panneaux en place</li> <li>- Comptes rendus réunions + bilan de l'action</li> </ul> <p>Organiser une rencontre en visioconférence sur l'écologies des tiques, la prévention et le programme CiTIQUE à destination des professionnels de santé du territoire de la CCAT.</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels de santé identifiés</li> <li>- Nombre de participants à la rencontre</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partenaires impliqués dans la rencontre et identifiés comme ambassadeurs CiTIQUE</li> <li>- Nombre des kits de collecte distribués</li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels de santé déclarant avoir acquis des connaissances sur l'écologie des tiques et la prévention</li> <li>- Typologie des connaissances acquises</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à la fin, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Feuille d'émargement</li> <li>- Questionnaire en ligne à destination des professionnels de santé participants au temps d'information</li> <li>- Comptes rendus réunions + bilan de l'action</li> </ul> <p>Communiquer sur la prévention et CiTIQUE auprès des acteurs relais identifiés</p> <p><b>Indicateurs de processus :</b>  Typologie des acteurs mobilisés  Nombre de communications diffusées  Typologie des supports de communication utilisés  Typologie des destinataires des communications  Nombre et lieux d'installation de panneaux d'information sur le territoire</p> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'acteurs du territoire mobilisés comme acteurs relais sur le programme CiTIQUE</li> <li>- Nombre de signalement accru dans la zone cible de l'action à T+6 mois</li> <li>- Nombre de « Boîtes aux lettres bénévoles » installées sur le territoire</li> <li>- Nombre d'habitants déclarant mieux connaître les gestes à adopter pour se protéger des tiques et/ou lors d'une piqûre de tiques</li> <li>- Typologie des connaissances acquises</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b></p> <p>Tableau de suivi (liste des partenaires mobilisés, des dates et supports de communications publiés)  Compte rendu réunions  Dossier bilan final</p> <p>L'action sera évaluée à partir des indicateurs de processus et de résultat indiqués :</p> <p>A T0 : évaluation des partenaires mobilisés, des supports de communication mis en place</p> <p>A T+12 : évaluation du nombre de boîtes aux lettres recensées dans le territoire de la CCAT ; évaluation du nombre de signalements dans la zone cible (pour observer une éventuelle augmentation -ou pas- des signalements des piqûres).</p>
--	---

<b>Action 4.1</b>	<b>Renforcer et développer des habitats inclusifs seniors sur le territoire de la CCAT</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 4 du CLS</b>	Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La communauté de Communes Ardennes Thiérache voit sa population vieillir de manière croissante avec une projection de la part des + 60 ans atteignant 27% à l'horizon 2027. Les différents contextes territoriaux (géographiques, sociaux, économiques...) sont susceptibles de mettre en difficulté une partie de cette population :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruralité profonde créant un isolement géographique :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Problème de mobilité (accès aux services)</li> <li>– Isolement social progressif</li> </ul> </li> <li>• Beaucoup d'habitations vieillissantes "surdimensionnées" :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Problème d'isolation (logement énergivore ou mal chauffé...)</li> <li>– Problème d'ergonomie/d'agencement : salle de bains à l'étage, nombreux escaliers... (risques de chutes...)</li> </ul> </li> <li>• Une population fragile au niveau social et économique :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Peu ou pas de moyen pour mettre aux normes (ou adapté) leur logement.</li> <li>– Complexité des démarches administratives pour les demandes d'aides.</li> <li>– Cout élevé des EHPAD (qui sont également souvent pleins)</li> <li>– Une cellule familiale de plus en plus éloignée géographiquement.</li> </ul> </li> </ul> <p>Face à l'addition de ces difficultés et au fait que les seniors veulent "vieillir autrement" il convient de développer des solutions nouvelles et plus adaptées aux réalités des territoires. Les habitats inclusifs cochent ainsi de nombreuses cases.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées</b> <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Lutter contre l'isolement et améliorer les conditions de vie des personnes âgées vulnérables.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Développer des habitats inclusifs sur le territoire de la CCAT.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finaliser la "reconnaissance" d'habitat inclusif sur l'habitat partagé seniors du Pré-aux-fleurs à Maubert-Fontaine par le recrutement d'un animateur de Vie Sociale et Partagée (AVP).</li> <li>• Etude et Développement d'un habitat inclusif sur la commune de Signy-le-Petit.</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Automne 2023 : recrutement d'un AVP sur Maubert-Fontaine (dans le cadre de l'AAP AVP)</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Printemps 2023 : Candidature sur l'AMI Petites villes de demain « habitat inclusif : la fabrique à projets » (Aide financière à l'ingénierie)</li> <li>• Automne 2023 Appel d'offre et sélection d'un cabinet d'étude</li> <li>• Début 2024 : étude de faisabilité sur la commune de Signy-le-Petit</li> <li>• Printemps 2024 : Livrable de l'étude, échanges avec les parties prenantes, choix et définition du projet final</li> <li>• 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> semestre 2024 : Communication du projet auprès de la population sénior de la CCAT</li> <li>• 2025-2026 : Travaux</li> <li>• 2026-2027 : Ouverture</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS à minima</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	CNSA, ANCT, CD08, Banque des territoires, Commune de Signy-le-Petit, EHPAD de Signy-le-Petit, bailleurs sociaux	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Maubert-Fontaine et Signy-le-Petit	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	60 000 €/an sur Maubert-Fontaine A définir sur le projet retenu sur Signy-le-Petit
	<i>Financeurs et montants</i>	Maubert-Fontaine : 60 000 € financés dans le cadre de l'AVP (12 séniors x 5 000 € par an pour un AVP socle) Signy-le-Petit : 10 000 € d'aide à l'ingénierie (ANCT)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Chargée de projet petites villes de demain Bailleurs sociaux Associations séniors
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	

	<input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Schéma départemental de l'autonomie, PRS, Petites villes de demain
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Les seniors du territoire seront sollicités pour connaître leurs attentes sur ce type de projet.
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre et typologie des partenaires associés à l'organisation de l'action</li> <li>• Nombre de réunions / séances réalisées par rapport au nombre prévu</li> <li>• Lieu de réalisation des réunions/séances</li> <li>• Budget réalisé par rapport au budget prévisionnel</li> <li>• Types de supports de communication créés ou utilisés</li> <li>• Nombre de réunions de l'équipe projet</li> <li>• Typologie des personnes présentes dans l'équipe projet</li> </ul> <b>Indicateurs de résultats</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de demandes seniors inscrits/nombre de logements</li> </ul> <b>Méthode d'évaluation envisagée</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionnaire à destination des seniors (satisfaction)</li> <li>• Feuilles d'émargement</li> <li>• Tableau de bord</li> <li>• Documents formalisant les partenariats</li> </ul>

<b>Action 4.2</b>	<b>Forum Séniors et proches aidants</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 4 du CLS</b>	Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Courant 2021 la Communauté de Communes Ardennes Thiérache (CCAT) a mené une concertation territoriale afin de recueillir la parole des habitants pour construire son projet de territoire Ardennes Thiérache 2030. De nombreux points ont été abordés et sont ressortis des différents échanges. Dans la continuité de cette concertation, les élus de la CCAT souhaitent pouvoir répondre de manière opérationnelle aux grandes problématiques par la mise en place d'une action, d'un évènement par an.</p> <p>Il a été décidé que la première thématique qui serait traitée serait celle des séniors pour diverses raisons telles-que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le sujet du bien vieillir est fréquemment revenu au cours de la concertation.</li> <li>- La part des séniors sur la CCAT croit d'année en année (27% de +60ans d'ici 5 ans).</li> <li>- Il convient de lutter contre l'isolement des séniors et leurs conséquences.</li> </ul> <p>Ainsi, il a été proposé de mettre en place un « forum sénior » afin de regrouper sur une date, dans un même lieu, tous les acteurs, toutes activités confondues (administratif, loisir, santé, mobilité...), qui traitent de la thématique « séniors ».</p> <p>Un premier forum s'est tenu le 9 mars 2023 sur la thématique séniors et a rencontré un vif succès avec plus de 100 participants, plus de 10 stands partenaires (Associations du territoire, CARSAT, CD08, Centre Social, ARS, Mutualité Française, France Alzheimer, ADMR, EHPAD, Assystel, les MFS, PNRA), 3 conférences ont été proposés, des actions intergénérationnelles...</p> <p>Il est convenu de le reconduire à minima tous les 2 ans et de l'étendre également vers les proches aidants.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Lutter contre le non recours aux droits et à la santé des séniors et proches aidants.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliter la communication entre les acteurs du bien vieillir sur la CCAT</li> <li>• Permettre aux différents acteurs de pouvoir se (re)découvrir et échanger sur leurs pratiques et, éventuellement, envisager des collaborations futures</li> <li>• Améliorer l'orientations des séniors vers des structures de prise en charge, de loisirs et de prévention</li> <li>• Informer les séniors et proches aidants sur les offres et les acteurs du bien vieillir</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les séniors et les proches aidants à des thématiques santé</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation d'un forum sur une journée à destination des séniors et proches aidants regroupant des institutions et associations intervenant sur ces 2 champs.</li> <li>• Mise en place de stands d'information</li> <li>• Organisation de conférence autour de thématiques santé</li> </ul>	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>1<sup>er</sup> trimestre 2024 : comité de pilotage 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définition de la date et du format (journée ou ½ journée)</li> <li>- Définitions du type d'acteurs invités (associations, institutions, acteurs)</li> <li>- Réflexions sur les thématiques abordées</li> </ul> <p>Printemps 2024 : information auprès des structures invitées à participer, recherche de spécialistes pour l'animation des thématiques.</p> <p>2<sup>ème</sup> trimestre 2024 : réunion plénière avec les futurs acteurs participants</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation et Validation du programme du forum</li> <li>- Définition du plan de communication</li> </ul> <p>Été 2024 : information publique sur la tenue du forum dans les médias (article de presse et magazine interco)</p> <p>Septembre 2024 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- campagne de communication (affiches, mailing, internet, flyers, campagne radio)</li> <li>- dernière réunion de cadrage</li> </ul> <p>Automne 2024 : organisation du forum</p> <p>L'action se veut avant tout informative. L'implication préalable du public y est mineure. Il est surtout attendu une participation le jour J la plus importante possible et de pouvoir disposer d'un maximum de retour possible au terme de la journée afin de pouvoir ajuster et améliorer les prochains événements et mettre en place des actions de terrain les plus adéquates possibles.</p>	
<b>Durée de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : à minima tous les 2 ans</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Associations du territoire, CARSAT, CD08, Centre Social, ARS, Mutualité Française, France Alzheimer, ADMR, EHPAD, Assystel, les MFS, PNRA...	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Proches aidants.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	10 150 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Conférence des financeurs : 2 360 € CCAT : 3 090 € Mises à dispositions : 4 700 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mise à disposition des biens (salle) et de personnel (structures partenaires)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	

	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Schéma départemental de l'autonomie + PRS + politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre de participants (séniors et aidants différenciés) Nombre de structures partenaires du projet (présentes le jour J) Provenance des participants Nombre d'interactions par "stand" Nombre de rdv, rappel ou dossier montés suite à ce forum (suivi à faire pour chaque structure) Satisfaction du public par rapport à l'évènement Satisfaction des partenaires par rapport à l'évènement Nouveau partenariat mis en place entre partenaires suite à l'évènement

<b>Action 4.3</b>	<b>Opération programmée d'amélioration de l'habitat : autonomie des personnes</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	CCAT
	<i>Personne référente</i>	Loïc HUSSON – <i>Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 4 du CLS</b>	Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Comme pour la fiche 3.4 (rénovation énergétique) cette action s'appuie sur l'Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH). L'OPAH est un outil de réhabilitation du parc immobilier bâti. Elle vise à améliorer l'offre de logements (surtout celle des logements locatifs) et à maintenir ou développer les services de voisinage.</p> <p>Pour rappel, le Diagnostic Local de Santé a mis en avant de forts enjeux liés au logement. En effet, la proportion de logements indignes et insalubres dans le parc privé est surreprésentée, tout comme la part de logements très anciens. Parallèlement, l'offre sociale locative semble peu développée lorsqu'on la compare aux données départementales et régionales.</p> <p>Ces conditions socio-économiques et de logement dans lesquelles se trouvent les individus déterminent leur état de santé, la qualité et l'accessibilité du système de soins jouant un rôle secondaire par rapport aux conditions de vie (travail, logement...).</p> <p>Il s'avère que le phénomène a encore plus d'ampleur avec un vieillissement qui s'est accru sur la CCAT. En effet, avec un indice de vieillissement étant passé de 70,3% à 84,9% entre 2013 et 2018, la population d'Ardennes Thiérache est de plus en plus concernée par les sujets d'adaptation des logements à l'autonomie. Lors du précédent programme d'aide, sur Ardennes Thiérache, au regard des objectifs quantitatifs, l'autonomie a pris une plus grosse proportion qu'initialement prévue (52,63% des dossiers contre 13% initialement prévu).</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Permettre l'autonomie des personnes dans leur habitation	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre le maintien à domicile des personnes âgées.</li> <li>• Permettre l'autonomie des personnes dans leur habitation.</li> <li>• Accompagner financièrement et administrativement les ménages dans la l'adaptation de leur habitat.</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visites diagnostics à domicile</li> <li>• Montage des dossiers</li> <li>• Accompagnement social renforcé au besoin</li> <li>• Objectif de 13 dossiers d'aides par an (3 pour les foyers modestes, 10 pour les foyers très modestes).</li> </ul>	

<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Recrutement en cours du personnel au sein du PNR des Ardennes Formation à venir des personnels responsables	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	ANAH, PNR des Ardennes	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus..... .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Septembre 2023 – septembre 2028	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	93 500 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ANAH : 66 550 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Ressources humaines : CCAT + PNR des Ardennes
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	

<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + schéma départemental de la perte d'autonomie + politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre de visites diagnostic effectuées Nombre de dossiers montés Typologie des demandeurs Typologie des logements Nombre de dossiers retenus Nombre de logements adaptés Nombre de personnes concernées par l'amélioration de l'habitat Nombre de personnes renseignées sur les aides disponibles

<b>Action 4.4</b>	<b>Ateliers "Bien vieillir chez soi : une question d'équilibre ?"</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 4 du CLS</b>	Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Chaque année, on dénombre 2 millions de chutes chez les plus de 65 ans. Leurs conséquences peuvent être graves, puisqu'elles entraînent plus de 130 000 hospitalisations.</p> <p>Selon un récent sondage IFOP pour la Fédération Française de l'Assurance (FFA), ce risque demeure sous-estimé, car seuls 17% des plus de 65 ans savent qu'une chute représente la première cause de mortalité accidentelle dans leur classe d'âge.</p> <p>10 000 vies sont ainsi fauchées chaque année, alors que la chute pourrait, dans la plupart des cas, être évitée ou limitée dans sa gravité.</p> <p>Cette action entre dans le cadre du plan d'action national lancé par Brigitte Bourguignon pour réduire les chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes âgées de 20% d'ici 2024.</p> <p>Le territoire d'Ardennes Thiérache voit sa part des plus de 60 ans augmentée ces dernières années pour atteindre 27% à l'horizon 2027. Cette population souvent isolée et vivant dans des logements peu adaptés est donc plus exposée en matière de risque de chutes. La prévention des chutes revêt donc un caractère majeur dans le bien vieillir à domicile.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Contribuer au maintien de l'autonomie des seniors.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les seniors aux solutions de prévention et de compensation de la perte d'autonomie, sur 3 axes : l'alimentation, l'activité physique et l'aménagement du logement.</li> <li>• Favoriser le lien social.</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Mettre en place un cycle de 6 ateliers de 2h	

<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Cette action de prévention se décline en 6 ateliers complémentaires de 2h qui se veulent interactifs et dynamiques à destination de 7 à 15 seniors maximum par séance.</p> <p><u>Atelier 1</u> : Adapter son intérieur aux personnes qui vivent dans le foyer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des éléments à risque dans l'habitat (intérieur et extérieur) à partir d'un outil interactif de simulation des pièces de la maison (utilisation du jeu « Chutopolis » en support)</li> </ul> <p><u>Ateliers 2 et 3</u> : prévention de la dénutrition des seniors et des aidés</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins nutritionnels des seniors, recommandations nationales</li> <li>• Dénutrition : enrichissement et fractionnement de l'alimentation</li> <li>• Budget, étiquettes alimentaires, plaisir et convivialité</li> </ul> <p><u>Ateliers 4 et 5</u> : renforcement de l'équilibre postural</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcement de son équilibre postural par des exercices pratiques</li> <li>• Initiation à savoir tomber et se relever par des exercices pratiques</li> <li>• Orientation des participants vers les associations sportives locales</li> </ul> <p><u>Atelier 6</u> : Adapter son intérieur aux personnes qui vivent dans le foyer</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expression des participants sur les aménagements du domicile déjà effectués et à réaliser</li> <li>• Identification des solutions techniques : les aides techniques, l'adaptation du logement, les solutions alternatives, les aides financières.</li> <li>• Visite d'un appartement « témoin » adapté aux seniors</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Ponctuelle sur 2024</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT, Maison de la Thiérache, associations locales seniors, Habitat du Pré aux fleurs.	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus .....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardenne Thiérache	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> trimestre 2024 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre des partenaires</li> <li>- Mobilisation des publics et diffusion de la communication</li> </ul> </li> <li>• 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> trimestre 2024 : mise en place des ateliers</li> <li>• 4<sup>ème</sup> trimestre 2024 : évaluation</li> </ul>	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	5 720 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Conférence des financeurs : 4 000 € Autofinancement : 1 720 €
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Fil rouge : Chargée de projet de la MFGE Intervenants : Chargée de projet de la MFGE, Ergothérapeute, Diététicien, Educateur sportif Ressources MFGE : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une chargée de projet Prévention Promotion Santé</li> <li>• L'équipe de communication pour la réalisation des supports de communication</li> <li>• Une assistante pour la prise d'inscription par téléphone, gérer les inscriptions reçues par mail et par formulaire sur le site Internet MFGE</li> </ul> Moyens matériel :

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ordinateur</li> <li>- Vidéo-projecteur</li> <li>- Mise à disposition d'une salle, tapis pour l'activité physique</li> <li>- Tables et chaises</li> <li>- Jeu Chutopolis</li> <li>- Documentation en lien avec les problématiques traitées</li> </ul>
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Schéma départemental autonomie + PRS + politiques locales	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Méthode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Feuille d'émergence sur chaque atelier</li> <li>• Questionnaire d'évaluation distribué à chaque participant à la fin du cycle thématique</li> <li>• Bilan avec les intervenants et partenaires de l'action</li> </ul> <p><b>Indicateurs :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre/proportion des personnes qui déclarent que l'action a répondu à leurs attentes</li> <li>• Nombre/proportion des personnes qui déclarent être satisfaites des outils, des réponses ou des informations pratiques qui ont été données</li> <li>• Proportion de recommandation à un proche</li> <li>• Nombre/proportion des personnes qui estiment que les ateliers leur ont apporté des informations pratiques</li> <li>• Nombre de personnes qui déclarent vouloir faire des aménagements au sein de leur logement</li> <li>• Nombre de personnes qui déclarent vouloir modifier leur alimentation ou celle de leurs proches concernés</li> <li>• Nombre de personnes qui déclarent vouloir poursuivre des exercices d'équilibre postural</li> <li>• Dynamique de groupe et échanges</li> <li>• Nombre de participants touchés par l'action/prévus</li> <li>• Profil des participants (sexe, âge, CSP, mutuelle, ville de résidence)</li> <li>• Nombre de partenaires associés à l'action/prévus et profil</li> <li>• Proportion de partenaires satisfaits</li> <li>• Qualité de collaboration entre les différents partenaires du projet</li> <li>• Nombre de partenaires informés de l'action/prévus</li> <li>• Types de communication et de supports utilisés/prévus</li> <li>• Public rejoint par la communication/prévu</li> <li>• Nombre d'ateliers réalisés/prévus</li> <li>• Respect du calendrier d'actions</li> </ul>
---	--

<b>Action 4.5</b>	<b>Aidants et scènes de vie</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Mutualité Française Grand Est 15, rue Sainte Catherine 54000 Nancy</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mathilde SIMONNET 06.17.86.39.83 - <a href="mailto:msimonnet@mfge.fr">msimonnet@mfge.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 4 du CLS</b>	Accompagner le vieillissement et la perte d'autonomie	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>En 2019, il a été recensé environ 11 millions d'aidants en France, soit un français sur six (<i>Baromètre 2019 - Fondation April et BVA</i>).</p> <p>Selon la Loi d'adaptation de la société au vieillissement, « est considéré comme proche aidant d'une personne âgée son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne ».</p> <p>Les aidants sont donc des personnes qui accompagnent quotidiennement un proche en situation de dépendance, en raison de son âge, d'une maladie, ou d'un handicap.</p> <p>Être aidant a des répercussions sur la santé. En effet, 48% des aidants déclarent avoir une maladie chronique, 29% se sentent anxieux et stressés et 25% déclarent ressentir une fatigue physique et morale (<i>DREES, 2008</i>). D'autres données complémentaires témoignent de la difficulté du statut d'aidant : 48% des aidants interrogés déclarent avoir des problèmes de santé qu'ils n'avaient pas avant ; 61% déclarent avoir des problèmes de sommeil depuis qu'ils sont aidants, 63,5% des douleurs physiques, 59% se sentent seuls, 25% ont augmenté leur consommation de médicament, 70% ne s'accordent pas de temps de loisir, et 50% ne parlent pas des difficultés rencontrées à des professionnels de santé (<i>Enquête de l'Association française des aidants, 2015</i>).</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées</b> <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Favoriser une meilleure santé psychique et sociale des proches aidants.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux comprendre la maladie de son proche</li> <li>• Acquérir des compétences pour accompagner au mieux son proche</li> <li>• Comprendre les troubles du comportement et de l'humeur de son proche</li> <li>• S'entraîner et trouver des clés pour gérer les situations conflictuelles</li> <li>• Créer du lien social entre aidants et rompre avec l'isolement ou le sentiment de solitude</li> </ul>	

<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place un cycle de 6 ateliers à destination des aidants pour aborder la thématique des aidants avec un outil ludique : théâtre-débat, avec des saynètes jouées avec un comédien.</li> <li>• Mettre en scène les problématiques des aidants en testant des solutions que les aidants pourront réutiliser dans leur quotidien.</li> </ul>																		
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<p>L'action se décline en un cycle de 6 ateliers de 2h pour 7 à 15 aidants, quels que soient l'âge et la pathologie de la personne accompagnée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2 ateliers sur des jeux de rôles,</li> <li>– 2 ateliers sur les troubles du comportement et de l'humeur et de l'analyse de cas personnels,</li> <li>– 1 atelier bilan</li> <li>– 1 dernier atelier sous forme de café, 3 à 6 mois après la fin du dernier atelier.</li> </ul> <p><u>Atelier 1 – animé par une psychogérontologue (ou psychologue) :</u>  - Présentation de l'action et présentation des participants (profil de l'aidant, situation de la personne aidée, les attentes des participants...)  - Apport théorique et échange sur la relation entre aidants et aidés</p> <p><u>Atelier 2 – animé par une psychogérontologue (ou psychologue) :</u>  - Analyse d'exemples de cas  - Retour sur les situations personnelles des aidants</p> <p><u>Atelier 3 – animé par une psychogérontologue et un comédien :</u>  - Jeux de rôle / mises en situation proposées par les professionnels sur des problématiques fréquentes entre aidant et aidé (situation de conflit, d'agressivité, incompréhension, autres)  - Debrief</p> <p><u>Atelier 4 - animé par une psychogérontologue (ou psychologue) et un comédien :</u>  - Jeux de rôle / mises en situation proposées par les aidants sur des problématiques qu'ils rencontrent avec leur proche  - Debrief</p> <p><u>Atelier 5 - animé par une psychogérontologue (ou psychologue) :</u>  - Bilan  - Création d'un mémo de solutions et conseils applicables dans le quotidien  - Perspectives coconstruites</p> <p><u>Atelier 6 – animé par une psychogérontologue (ou psychologue) :</u>  1 à 3 mois après le dernier atelier, faire une rétrospective sous forme de temps d'échange autour</p>																		
<b>Durée de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ponctuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle																		
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT, Maison de la Thiérache, associations locales seniors, Habitat du Pré aux fleurs, MAS, EHPAD																		
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> <td><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</td> </tr> <tr> <td>Élus .....</td> <td>.....</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Social	<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	Élus .....	.....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>																		
<input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical																		
<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical																		
<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Social																		
<input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé																		
<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation																		
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs																		
<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :																		
Élus .....	.....																		
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache																		
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>er</sup> trimestre 2024 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontre des partenaires</li> <li>- Mobilisation des publics et diffusion de la communication</li> </ul> </li> <li>• 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> trimestre 2024 : mise en place de l'action</li> </ul>																		

	• 4 <sup>ème</sup> trimestre 2024 : évaluation	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	8 200 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Conférence des financeurs : 5 740 € Autofinancement : 2 460 €
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	Fil rouge : Chargée de projet de la MFGE Intervenants : Chargée de projet de la MFGE, Ergothérapeute, Diététicien, Éducateur sportif  Ressources MFGE : • Une chargée de projet Prévention Promotion Santé • L'équipe de communication pour la réalisation des supports de communication • Une assistante pour la prise d'inscription par téléphone, gérer les inscriptions reçues par mail et par formulaire sur le site Internet MFGE
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Schéma départemental autonomie + PRS	

<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p><b>Méthode d'évaluation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Feuille d'émargement sur chaque atelier</li> <li>- Un questionnaire est distribué à la fin du cycle afin d'évaluer : <ul style="list-style-type: none"> <li>• La satisfaction globale des participants</li> <li>• La réponse à leurs attentes</li> <li>• L'organisation</li> <li>• La qualité de l'intervention</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultats :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de personnes déclarants avoir acquis de nouvelles connaissances sur les troubles de leurs proches</li> <li>• Nombre de personnes déclarants appliquer les conseils donnés</li> <li>• Nombre de personnes qui se sentent plus à l'aise face à des situations de conflits</li> <li>• Nombre de personnes qui déclarent s'être exprimées librement</li> <li>• Nombre de personnes qui déclarent avoir apprécié la dynamique de groupe.</li> <li>• Nombre de participants touchés par l'action/prévus</li> <li>• Profil des participants (sexe, âge, mutuelle, ville de résidence)</li> <li>• Nombre de partenaires associés à l'action/prévus et profil</li> <li>• Proportion de partenaires satisfaits</li> <li>• Qualité de collaboration entre les différents partenaires du projet</li> <li>• Nombre de partenaires informés de l'action/prévus</li> <li>• Types de communication et de supports utilisés/prévus</li> <li>• Public rejoint par la communication/prévu</li> <li>• Nombre d'ateliers réalisés/prévus</li> <li>• Respect du calendrier d'actions</li> </ul>

<b>Action 5.1</b>	<b>Mettre en place un transport à la demande : "Mobilithiérache"</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Fédération Familles Rurales Ardennes + CCAT</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Pour la CC : Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 5 du CLS</b>	Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La mobilité est un des points sensibles qui ressort du diagnostic local de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Territoire rural profond disposant d'une offre de mobilité extrêmement limitée et d'une offre de soins inégalement répartie.</li> <li>. Une population vieillissante : isolement social et géographique, capacité à se déplacer qui décline.</li> <li>. Une population en proie à des difficultés socio-économiques.</li> </ul> <p>Ainsi, les élus d'Ardennes Thiérache ont fait le choix de mettre la mobilité au centre de sa politique territoriale afin de lutter contre le non-recours aux droits et à la santé. A cet effet l'un des moyens d'action proposé est la mise en place d'un TAD. Ce service, reposant sur un réseau de chauffeur bénévole, permettra de faciliter l'accès à de nombreux services à toute personne non mobile. Ce projet se construira en partenariat avec Familles Rurales Ardennes qui va porter une plateforme téléphonique dans le cadre de cet AMI.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	<b>Lutter contre le non recours aux droits à la santé et aux soins</b>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de soins pour les habitants de la CCAT.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Mise en place et gestion d'un transport à la demande d'utilité sociale et solidaire.	
<b>Etapas de mise en œuvre – Description</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discussion avec la Fédération Familles Rurales des Ardennes (AFR08) sur les modalités opérationnelles et financières du dispositif (Mars 2023)</li> <li>2. Signature de la convention cadre (septembre 2023)</li> <li>3. Promotion du dispositif : recherche de chauffeurs bénévoles et recensement des demandes (fin 2023)</li> <li>4. Lancement du dispositif (début 2024)</li> </ol> <p><u>Modalités du dispositif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ouvert à tout habitant de la CCAT ne pouvant se déplacer (pas de permis et/ou pas de véhicule, incapacité physique à se déplacer...)</li> <li>- Déplacements sur 3 volets :</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Santé : rdv médecin généraliste sur et autour du territoire de la CCAT (exemple : un habitant de Regniowez peut avoir son médecin généraliste à Rocroi). Rdv Spécialiste jusqu'à Charleville-Mézières.</li> <li>• Commerces : uniquement sur la CCAT</li> <li>• Démarches administratives : uniquement rdv sur la CCAT.</li> </ul> <p>- Coût du transport :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tarif unique de 4€ par transport à la charge du bénéficiaire afin de couvrir les frais de gestion.</li> <li>• + 0.40€ du km (du domicile à domicile du bénévole) à la charge de la CCAT.</li> </ul> <p>Fonctionnement du dispositif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grâce à un plan de communication un réseau de bénévoles se constitue où ces derniers donnent leurs disponibilités pour effectuer des trajets.</li> <li>- les demandeurs appellent une plateforme gérée par AFR08 (24/48h avant rdv).</li> <li>- La personne de la plateforme recherche un bénévole disponible et au plus proche puis met les personnes en relation pour le trajet.</li> <li>- En cas de nécessité la CCAT peut mettre exceptionnellement un agent et/ou un véhicule à disposition pur effectuer un transport.</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : durée du CLS</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de santé du territoire, Maisons France Services, Travailleurs sociaux, Communes	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) santé <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Entre 25 000 € et 30 000 € tout compris par an
	<i>Financiers et montants</i>	<b>Annuellement</b> De 3 000 € à 5 000 € de participation des usagers 12 000 € de diverses aides et subventions pour AFR08 De 10 000 € à 12 000 € à charge de la CCAT (subvention d'équilibre)
	Autres ressources mobilisables ( <i>Matériel, humaine</i> )	Avec les professionnels de santé de la CCAT : Mise en place de créneaux de consultation "réservés" aux bénéficiaires ou priorisation de passage afin de baisser le temps d'attente de bénévoles lors des rdv.
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b>	

	<input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Schéma départemental de l'autonomie + PRS + Politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) <i>Le service s'appuie sur un réseau local de chauffeurs bénévoles</i>
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre de bénéficiaires Nombre de bénévoles et maillage géographique Nombre de trajets sollicités (au total et par bénéficiaires) Nombre de km parcourus Typologie et proportion des rdv (généralistes, spécialistes). Profil des bénéficiaires (âges, sexe...) Satisfaction du service (côté bénéficiaires et côté bénévoles) Nombre d'heures mobilisées pour la gestion du service Nombre d'heures de bénévolat

<b>Action 5.2</b>	<b>Lutter contre le non recours aux droits via l'inclusion numérique</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 5 du CLS</b>	Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le numérique fait partie intégrante du quotidien des français. De nombreuses démarches administratives et même médicales sont accessibles en ligne telles que Doctolib. L'offre de service "physique" étant (très) éloignée pour la majorité des habitants du territoire, l'accès au numérique constitue un enjeu majeur pour les années à venir.</p> <p>Des chiffres de l'INSEE de 2019 faisait état que 20% des habitants de la CCAT étaient en situation d'illectronisme. Ces mêmes statistiques montrent que cette problématique croit selon l'âge (74% des +80 ans contre 9% des 45-59) et varie selon les CSP et les diplômes (42% des retraités, 16% des inactifs contre 4% des employés actifs ou 20% des 45-59 ans sans diplômes contre 4% avec le BAC...).</p> <p>Afin de lutter contre cette "fracture" numérique, l'état a lancé le dispositif des Conseillers Numériques France Services (CnFs) en 2021.</p> <p>La CCAT s'est engagée dans cette démarche début 2022 avec la volonté de proposer un service au plus près des habitants, de leurs besoins et de leurs difficultés.</p> <p>Dans la continuité (et en complément) de ce dispositif, l'Etat a lancé fin mars 2023 un AAP « Territoires zéro non-recours » s'appuyant, entre autres, sur l'aller-vers et sur l'inclusion numérique.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Lutter contre le non-recours aux droits et aux services	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Permettre à chaque habitant de pouvoir utiliser l'outil numérique à des fins de services	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et actualiser les besoins des habitants</li> <li>• Mettre en place des temps et des modalités de formations adaptés à leurs besoins (individuel/collectif)</li> <li>• Développer l'aller-vers (itinérance via des permanences délocalisées ou Transport à la demande (TAD) sur d'autres territoires</li> <li>• Renforcer les partenariats locaux (Maison France Services, Assistantes sociales..)</li> </ul>	
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réunions partenariales (identification des actions déjà en place, des besoins, du profil de poste...) – initié en 2021</li> <li>• Recrutement (sur 2 ans) et formation d'un conseiller numérique – début 2022 puis renouvellement du dispositif (et de l'agent) sur 3 années supplémentaires (2024-2026)</li> </ul>	



	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation  <b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	Politiques locales, Schéma départemental de la perte d'autonomie
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre d'usagers unique Profils des usagers Récurrences des interventions Typologie des demandes Nombres de demandes en rapport avec la santé Satisfaction du service Nombre d'itinérance et km parcouru par l'agent Nombre d'interventions et volume d'heures Nombre de Maison France Services impliqué sur les actions Nombre de partenariats mis en place

<b>Action 5.3</b>	<b>Lutter contre la précarité alimentaire</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteurs</b>	<i>Structure :</i>	Centre Social de la Maison de La Thiérache
	<i>Personne référente</i>	Océane THIERARD
<b>Axe stratégique 5 du CLS</b>	Renforcer l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le premier des 4 axes stratégiques du PNNS propose de : « Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention ».</p> <p>En effet, les inégalités sociales de sante en matière de nutrition trouvent principalement leur origine dans les inégalités de revenus. Cependant, celles-ci ne recouvrent pas l'ensemble des facteurs d'inégalité : la situation familiale (séparation, famille monoparentale...), la situation d'emploi (précarité d'emploi, chômage, temps partiel contraint, étudiant, jeune travailleur), le niveau d'éducation, l'origine culturelle, la situation de migration, l'environnement immédiat, l'isolement de certaines personnes âgées, constituent autant de facteurs et de contraintes à considérer pour identifier les divers groupes de populations dans le gradient des inégalités sociales et leur proposer des actions adaptées. Ardennes Thiérache, qui se trouve dans les 20 intercommunalités les plus pauvres de France en revenu moyen par habitant, voit sa population répondre à au moins 5 des 8 critères cités précédemment.</p> <p>Le projet de lutte contre la précarité alimentaire s'inscrit, entre autre, des dispositifs qui redonnent aux personnes la liberté de choisir, sans stigmatisation et les réintègrent dans la vie des quartiers ou des villages. L'alimentation est conçue comme un support de relations et non comme un seul apport de nutriments. Cela est d'autant plus important que les personnes ayant recours à l'aide alimentaire connaissent des contraintes dans leurs conditions de vie qui ont un impact sur, entre autres, leur santé nutritionnelle.</p> <p>Ainsi la lutte contre la précarité alimentaire sur le territoire d'Ardennes Thiérache tend à s'organiser sur 3 points :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un accès facilité à des denrées pour les foyers les plus précaires via la distribution de colis alimentaires.</li> <li>• Une formation pour les professionnels de la Maison de la Thiérache via le projet Nut's leur permettant d'être accompagnés à l'animation d'un atelier d'éducation au goût et d'avoir connaissance des outils, méthodes et postures. Aussi, il s'agira plus particulièrement de profiter de cette montée de compétences des salariés pour se réapproprier les méthodes et outils et ainsi être autonomes dans le déploiement de leurs actions et de la mise en place des ateliers nutritionnelles.</li> <li>• Enfin, agir au niveau de l'accès à la restauration scolaire au plus grand nombre. Ainsi la mise en place d'une tarification sociale dans les cantines, pour permettre aux enfants des familles les plus modestes de manger à la cantine est mise en place dans le cadre du dispositif des "cantines à 1€".</li> </ul>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention    Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité    Choisissez un élément.	



<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	71 000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Etat (55 000 €) Région (11 000 €) Département (5 000 €) CAF des Ardennes (10 000 €)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	1 foodtruck Prêt de salle par les mairies 2 animateurs Projet NUT'S
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input checked="" type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRAPS, PRS, Pacte de solidarité, PNNS, PNA	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) En rendant les usagers acteurs de leur santé en leur faisant participer à des ateliers.	

<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre de bénéficiaires de colis (et évolution) Typologie des bénéficiaires Nombre de colis distribués sur place et à domicile (et évolution) Nombre de personnes présentes aux animations Nombre d'animations Nombre et proportion d'enfant bénéficiant de la cantine à 1 € Nombre de réunions du groupe de travail
--	--

<b>Action 6.1</b>	<b>Accompagner les familles dans leur rôle de parents</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de Communes Ardennes Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – Coordonnateur CLS</i> 4-6 impasse de la fontaine – 08260 Maubert-Fontaine 03.24.26.13.31 – <a href="mailto:loic.husson@ardennesthierache.fr">loic.husson@ardennesthierache.fr</a>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Ardennes Thiérache compte une part importante de familles avec enfants dans la composition des ménages. En effet ce type de ménage est le plus représenté, et sa part est supérieure au niveau départemental (31,4% sur la CCAT contre 21,6% sur le 08 selon les chiffres de l'Insee).</p> <p>Actuellement de nombreux services à destination des familles sont mis en place par la CCAT ou par un partenaire proche : crèches, RPE, accueils périscolaire, service famille (Maison de la Thiérache) ...</p> <p>Toutefois, la Caisse d'Allocations Familiales souligne depuis plusieurs années les importantes transformations des structures familiales du fait de la diminution du nombre de mariage, de l'augmentation du nombre de divorces ainsi que celui des naissances hors mariage, des familles recomposées et des familles monoparentales.</p> <p>Elle met l'accent sur les évolutions intervenues dans les rapports entre parents et enfants et les interactions, au quotidien, sur les relations éducatives alors que les adultes sont peu ou pas préparés aux nouvelles problématiques en découlant.</p> <p>L'accompagnement de la fonction parentale est inscrit dans les finalités de l'Action Sociale des Caf, comme une nécessité contemporaine forte, pour permettre à l'enfant de se construire dans de bonnes conditions.</p> <p>Les Lieux d'accueil enfants-parents (L.A.E.P.) participent à cet objectif, en développant une approche particulière de l'accompagnement précoce de la fonction parentale, basée sur l'écoute et l'échange autour du lien familial et social.</p> <p>Pas encore présent sur le territoire d'Ardennes Thiérache, ce service serait parfaitement complémentaire et permettrait de faire un lien, entre autres, entre RPE et service famille. Cela remplirait également un des objectifs de déploiement de LAEP sur tout le territoire ardennais évoqué dans le Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF).</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité</b> <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Soutenir la parentalité	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser le renforcement et la valorisation des actions dédiées à la parentalité</li> <li>• Favoriser la socialisation du jeune enfant. Soutenir la parentalité en offrant un lieu collectif d'échanges.</li> <li>• Favoriser la compréhension par les parents des besoins de leur enfant.</li> <li>• Sortir certains parents de leur isolement.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévenir les difficultés liées aux premières expériences de séparation de l'enfant et de ses parents.</li> <li>• Prévenir précocement l'installation de dysfonctionnements dans la relation parents – enfants.</li> <li>• Mettre à la disposition des parents un espace neutre et bienveillant où la parole sera accueillie avec le respect de chacun et le non-jugement.</li> <li>• Permettre aux parents d'échanger sur leurs questionnements et leurs difficultés de parents.</li> <li>• Valoriser et soutenir les participants dans leurs compétences parentales.</li> <li>• Créer un lien social et briser l'isolement.</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	Création, animation et développement d'un LAEP	
<b>Étapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude (SDSF) courant 2023</li> <li>• Formation 2 agents – octobre 2023</li> <li>• Dossier d'agrément – novembre 2023</li> <li>• Lancement début 2024 sur 2 animations par mois <ul style="list-style-type: none"> <li>– Déploiement dans un premier temps sur les 2 espaces socioculturelles de Maubert-Fontaine et Signy-le-Petit</li> <li>– Extension du dispositif sur Liart (Maison de la Thiérache) en collaboration avec leur référente famille.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>
<b>Partenaires de l'action</b>	Maison de la Thiérache, CAF, MSA, ARS, CD	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	15 500 € / an
	<i>Financeurs et montants</i>	CAF : 3 500 € CCAT : 12 000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Salles communales pour la mise en place d'animation Tiers Lieu et réseau de médiathèques Intervenants externes
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	

	<p><b>Environnement social</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p><b>Contexte économique et politique</b></p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p>PRS + politiques locales</p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p>Nombre d'animation</p> <p>Nombre de participant</p> <p>Evolution du nombre de participants</p> <p>Récurrences dans les participations</p> <p>Nombre de partenaires sollicités</p>

<b>Action 6.2</b>	<b>Ateliers "les petits chefs"</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Centre Social de la Maison de la Thiérache</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Samuel Boucher – Directeur de la Maison de Thiérache</i>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Un constat important, réalisé lors de l'état des lieux d'élaboration du PRS, concerne le besoin de renforcer les actions de prévention et de promotion en santé chez les enfants et adolescents qui doivent être engagées dès la petite enfance.</p> <p>Si l'enfance et l'adolescence constituent des périodes de fragilité pour les familles confrontées aux mutations familiales et sociales, à l'augmentation des situations de vulnérabilité et de pauvreté, elles peuvent aussi constituer des périodes d'opportunité : une action menée précocement auprès de l'enfant et sa famille peut avoir un effet positif majeur, en particulier si elle permet aux parents de prendre confiance dans leur capacité à accompagner leur enfant sur le long terme.</p> <p>Aussi, l'action proposée vise à renforcer le soutien à la parentalité par un travail sur les relations parents - enfants.</p> <p>Le projet consiste à mettre en œuvre des ateliers parents - enfants qui permettant le faire ensemble, la rencontre entre parents, et des échanges sur des questions liées à la parentalité.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Renforcer l'offre d'accompagnement et de soutien à la parentalité sur le territoire de la Communauté de commune Ardennes Thiérache	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>Favoriser les habitudes alimentaires favorables à la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les parents et les enfants à l'hygiène en cuisine</li> <li>- Apprendre les techniques de base de la cuisine. (Équilibre, facile et économique)</li> <li>- Encourager la créativité culinaire des parents et des enfants</li> <li>- Éduquer les enfants au goût</li> <li>- Découvrir l'alimentation en tant que vecteur de plaisir pour donner envie</li> </ul> <p><b>Renforcer le rôle de la parentalité (et des relations intergénérationnelles)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir les risques d'accidents domestiques en insistant sur les règles de sécurité en cuisine.</li> <li>- Valoriser les connaissances et savoir-faire du parent pour les transmettre à l'enfant.</li> <li>- Consolider un lien parent-enfant en favorisant le « faire ensemble »             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'échange sur les questions parentales</li> <li>- Développer l'écoute, le soutien entre parents et enfants</li> <li>- Créer du lien entre enfants</li> </ul> </li> </ul>	

	<p><b>Renforcer les liens sociaux dans un contexte convivial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser des temps de rencontre de personnes ressources</li> <li>- Partager un moment convivial, d'échange et de rencontre</li> <li>- Créer une dynamique de groupe <ul style="list-style-type: none"> <li>– Créer du lien entre les parents</li> <li>– Créer une dynamique de groupe</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Proposer aux parents et aux enfants des temps de partage, de découvertes autour de l'atelier culinaire dans un cadre accueillant, adapté et bienveillant d'écoute et d'échange autour de leur préoccupation, de leur vécu, de leur expérience.</p> <p>Utiliser l'activité comme moyen de rencontre et de création de liens entre les enfants</p> <p>Mettre en place une action collective à la fin du cycle des ateliers à l'initiative et portée par les parents et les enfants.</p>
<p><b>Etapes de mise en œuvre – Description</b></p>	<p>L'action « Les P'tits Chefs » se déroulera au sein de la Ferme pédagogique de Liart le mercredi matin 1 fois par mois de 9h à 11h30, et sur Maubert-Fontaine 1 fois par mois le mercredi après-midi de 14h à 16h30. Cette action aura lieu de Mai à Décembre (exceptée les vacances scolaires), afin d'avoir les familles sur un maximum de séances. Lors des ateliers cuisine, les parents et enfants pourront partager une activité conviviale, ludique, basée sur des savoirs-faire, des connaissances.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Recensement des besoins</li> <li>– État des lieux des relations parents-enfants</li> <li>– Mise en place des ateliers parents-enfants</li> </ul> <p>A chaque séance, une recette est réalisée. La recette peut être proposée par l'animateur ou peut être demandée par un parent ou un enfant. La réalisation conjointe parent-enfant d'une recette est l'outil pour travailler le lien parent enfant. Nous inviterons par des consignes ludiques les parents à mettre des mots sur ce qu'ils font tout au long de la réalisation de la recette et nous l'inciterons à féliciter, mettre en avant les compétences de l'enfant (inciter une communication positive)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Élaboration d'une action collective dans une démarche participative dans le but de valoriser les compétences des parents et des enfants</li> </ul> <p>Afin de renforcer cette dynamique de groupe, nous allons proposer aux familles de se rassembler autour d'une table en début de projet et de réfléchir à une action collective à la fin du cycle des ateliers. Cette action collective permettra de faire connaître l'action à de nouvelles familles mais servira aussi à souder le groupe, à se valoriser un maximum et mettre en avant leurs compétences et renforcer la confiance en soi.</p> <p>Ces séances nous permettront de voir si des idées, des besoins émergent au sein du groupe, mais aussi de constater comment la relation parent-enfant se présente autour d'une activité, voir comment les parents et enfants se mobilisent, se valorisent l'un envers l'autre.</p> <p>Au début de l'action, un questionnaire sera remis aux parents pour faire une première évaluation et recueillir leurs besoins, leurs attentes, ainsi qu'à la fin du projet afin de voir s'ils ont de nouvelles initiatives à développer.</p> <p>L'inscription à l'ensemble des séances est indispensable pour la confection d'un projet souhaité, mais aussi pour développer une confiance et des échanges réguliers permettant de mettre en avant au fur et à mesure des questions possibles sur la parentalité, des besoins.</p> <p>Durant les 2h30 d'animation, nous souhaitons réunir les parents autour d'échanges variés, constructifs autour d'un projet durant 1h, pendant laquelle les enfants seront avec l'animateur en charge de l'atelier cuisine pour une première recette. Durant la deuxième heure, les parents rejoindront leurs enfants pour une autre recette. Ce qui permettra à la fois à chacun de passer un moment avec son enfant, mais aussi de donner la possibilité aux parents de se retrouver entre-eux.</p>

	De même, afin de favoriser l'accès à tous, nous pouvons aller chercher des familles et les ramener chez-elles. Cela permettra aux familles non mobiles de partager un moment avec l'enfant.	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>
<b>Partenaires de l'action</b>	ARS, IREPS, porteurs de projets...	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus..... .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	6 540 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CAF des Ardennes (3 000€) ETAT (3 540 €)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Salle et cuisine de la ferme pédagogique
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	

<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRRS, PRAPS, PNS, PNNS, PNA
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p>Evaluation quantitative :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'ateliers réalisés</li> <li>- Nombre et profil des participants</li> <li>- Origine géographique des participants</li> <li>- Assiduité</li> </ul> <p>Outils :</p> <p>Les fiches d'inscriptions et les fiches de présence L'observation sur la venue de nouvelles familles ou non par rapport à 2020 aux animations du centre social</p> <p>Evaluation qualitative :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Par le biais de questionnaires au début du projet et à la fin du projet qui nous permettra de recueillir les ressentis des parents en début d'action et en fin d'action. Avec ces questionnaires nous évaluerons comment l'atelier cuisine a eu un impact sur les liens parents-enfants. Une grille d'évaluation sera mise en place aussi afin de repérer comment la famille communique entre-elle au cours de l'atelier, comment ils travaillent ensemble....</li> <li>- Par l'évaluation « à chaud » et oralement à chaque fin de séance</li> <li>- Par l'observation tout au long des séances des relations entre les parents et les enfants, à savoir comment ils échangent entre eux, leur coopération au sein de l'atelier, leur motivation....</li> <li>- Leur implication à chaque séance, et si cela génère des nouveaux besoins</li> <li>- Identification des freins et des facteurs facilitant à la mise en œuvre de l'action</li> </ul>

<b>Action 6.3</b>	<b>Accompagnement spécifique des jeunes de 11 à 25 ans par la Maison Des Ados via un bureau mobile</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	<i>Maison Des Ados 08 (MDA 08)</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mme THIERY Delphine</i>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>La Maison Des Ados accueille gratuitement et sans l'aval des parents les ados de 11 à 25 ans en difficulté dans les champs psychologiques, physiques ou sociaux, à leur initiative ou à celle de leur famille. Cette structure, à la fois chaleureuse et ultra-réactive, permet une prise en charge rapide – 24h pour une urgence, une à deux semaines pour une prise en charge classique – et adaptée.</p> <p>Véritable lieu d'accueil, de prévention, de prise en charge et de suivi, elle s'organise autour d'un collectif de professionnels pluridisciplinaires, dans les domaines médicaux, psychologiques, sociaux et éducatifs.</p> <p>L'ensemble de l'équipe de la MDA 08 est, ainsi, composé de deux infirmières, d'une éducatrice spécialisée, d'une assistante sociale, d'une psychologue qui interviennent dans le bureau mobile. Un binôme ou un trinôme d'accueillant est référent de chaque territoire (découpage du département en 3 grands secteurs).</p> <p>La structure s'adapte à son territoire, dans les zones rurales et urbaines, pour faciliter la rencontre avec les jeunes, en développant pour des équipes mobiles, des permanences dans les établissements scolaires ou encore leur présence sur les réseaux sociaux.</p> <p>La Maison Des Ados a, ainsi, pour vocation de mettre en œuvre les objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Favoriser la synergie des acteurs et la mise en œuvre de prises en charge globales pluri-professionnelles et institutionnelles (médicales, sociales, éducatives, judiciaires),</li> <li>– Développer une culture professionnelle commune entre professionnels,</li> <li>– Organiser l'expertise interprofessionnelle sur des situations individuelles en vue de préciser une prise en charge avec l'engagement et les limites de chaque intervenant,</li> <li>– Assurer la cohérence des actions menées en faveur des jeunes,</li> <li>– Permettre un décloisonnement des secteurs d'intervention.</li> </ul> <p>Les constats faits par les acteurs et professionnels du territoire sont : mal être, troubles du comportement, troubles des conduites alimentaires, questionnements autour des relations amicales et amoureuses, questionnement autour de la sexualité, relations conflictuelles dans la sphère familiale, harcèlement et cyberharcèlement, addiction avec ou sans produit, violence auto ou hétéroagressive, violences des idées, troubles post traumatiques, refus anxieux scolaires, demande d'information en lien avec l'insertion, la santé, le juridique, le scolaire....</p> <p>Depuis la sortie de la crise Covid, la Maison Des Ados des Ardennes a mis en place des permanences délocalisées, plus particulièrement, sur Liart, Maubert-Fontaine et Signy-le-Petit.</p>	

	<p>Ces permanences connaissent un succès important et répondent à un besoin de la population jeune qui se trouve en milieu rural et qui n'a pas de moyen de venir sur les points de permanence.</p> <p>Toutefois des axes d'amélioration sont possibles, notamment pour aller-vers les jeunes les plus isolés et de pouvoir déployer de nouvelles permanences via le bureau mobile.</p> <p><b>Nombre de jeunes accompagnés en entretien individuel via le bureau mobile sur l'ensemble du territoire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En 2021 : 353</li> <li>- Premier semestre 2022 : 372</li> </ul> <p><b>Nombre de jeunes rencontrés sur le secteur nord Ardennes, permanences assurées sur Revin, en 2021 :</b> 1<sup>er</sup> rdv : 30 - Rencontres totales : 114</p> <p><b>Nombre de jeunes reçus sur secteur nord Ardennes, permanences assurées sur Revin pour le 1<sup>er</sup> semestre 2022 :</b> 1<sup>er</sup> rdv : 62 - Rencontres : 102</p> <p>Ainsi, depuis 2021, un camping-car floqué aux couleurs de la Maison Des Ados sillonne les routes permettant aux jeunes isolés de consulter gratuitement. Composée d'un psychologue et d'un éducateur cette équipe se rend à la rencontre des ados dans un cadre réconfortant. Les équipes mobiles permettent aux jeunes isolés, dans des zones rurales, de consulter gratuitement quels que soient les problèmes qu'ils rencontrent.</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</li> <li><input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b></li> </ul>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Agir pour la santé mentale et contre les addictions</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer la réponse à la demande des adolescents et leur famille</li> <li>• Adapter l'offre aux besoins de la population jeune</li> <li>• Renforcer la disponibilité de l'offre d'accompagnement psychologique des jeunes</li> <li>• Développer les partenariats entre la MDA et les dispositifs locaux (politiques, schémas) existants sur la CCAT</li> <li>• Déployer le aller-vers</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer des permanences d'accueil, d'écoute, d'évaluation et d'orientation au plus près des populations de jeunes 11/25 ans et de leur entourage sur l'ensemble de la CCAT, par le biais d'un bureau mobile permettant aux jeunes d'être accueillis dans un esprit de neutralité, de liberté et de confidentialité, au plus près de leurs lieux de vie.</li> <li>• Déployer l'équipe mobile de professionnels de la MDA sur le territoire de la CCAT</li> <li>• Créer un espace mobile permettant d'accueillir les jeunes dans des conditions optimales (accueil, confidentialité, neutralité)</li> </ul>
<p><b>Etapes de mise en œuvre – Description</b></p>	<p>Le bureau/équipe/espace mobile sera composé :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D'une secrétaire en charge de faire et lien et le secrétariat inhérent au bureau mobile basé à Charleville-Mézières</li> <li>• D'un éducateur</li> <li>• D'une psychologue</li> </ul> <p>Les missions du bureau sont les mêmes que celles portées par la MDA : accueil, évaluation, écoute et conseil des adolescents entre 11 et 25 ans et de leurs parents.</p> <p>Le bureau mobile se déplacera sur le territoire de la CCAT et proposera les permanences, par rotation, sur le secteur de Liart, Maubert-Fontaine et Signy-le-Petit à minima une fois par mois sur rendez-vous et sur d'autres lieux identifiés par le biais des besoins des jeunes.</p> <p>La prise de rendez-vous sera assurée par le secrétariat de la MDA. Les jeunes et/ou leurs parents devront prendre rendez-vous par téléphone. Les déplacements, hors planification, seront organisés en fonction des demandes de rencontres.</p> <p>Parallèlement à l'offre de services déployée directement auprès des jeunes et de leurs parents avec le bureau mobile, les professionnels de la MDA participeront à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des forums santé</li> <li>• Des actions organisées par les collèges, lycées, centres sociaux, maison des solidarités,</li> <li>• Des actions déployées dans le cadre du CLS.</li> </ul> <p>Une communication sera assurée sur le territoire via différents canaux sur l'existence (fonctionnement, rôle, intérêt,) de ce bureau mobile, notamment, par la Maison Des Ados auprès de son réseau et via le réseau jeune de la Maison de la Thiérache.</p>		
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>		
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT, ARS, Maison de la Thiérache, Professionnels de santé, EN...		
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="435 1167 842 1487"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)  <input type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)  <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :  Élus..... </td> <td data-bbox="842 1167 1497 1487"> <b>*Préciser si professionnels :</b>  <input type="checkbox"/> Médical  <input type="checkbox"/> Paramédical  <input type="checkbox"/> Social  <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé  <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation  <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs  <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :  ..... </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....		
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache		
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	<u>Budget de fonctionnement :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.5 ETP nécessaire au développement de l'équipe mobile sur l'ensemble du département : temps de permanence et temps de coordination et d'organisation logistique des permanences : <ul style="list-style-type: none"> <li>- en utilisant le temps actuellement dédié aux permanences délocalisées (1 ETP)</li> <li>- en le complétant d'un 0.5 ETP</li> </ul> </li> <li>• Achats (carburant) : 3000€</li> <li>• Services extérieurs (entretien) 350€</li> <li>• Autres services extérieur (assurances, entretien...) 3800€</li> </ul> Amortissements 5000€	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS – PTSM-Fondation de France- CAF- Fondation des hôpitaux	

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Aide logistique possible par le référent jeunes de la Maison de la Thiérache et du coordonnateur CLS (CCAT)
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS - Locale - Politique soutenant les actions relevant de la prévention, de la promotion de la santé, du maintien et /ou de la restauration d'un état de bien-être physique, mental et social.	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <i>Nombre de structures mobilisées</i> <i>Nombre de partenaires sollicités</i>  <b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Renforcer la disponibilité de l'offre d'accompagnement psychologique des jeunes</i> - <i>Nb de permanences mises en place en année N par rapport à N-1</i> - <i>Lieu d'implantation des permanences</i>  <i>Développer les partenariats entre la MDA et les dispositifs locaux (politiques, schémas) existants sur la CCAT :</i> - <i>Nb d'inscription de la MDA et/ou de ses actions dans des dispositifs locaux année N par rapport à N-1</i>	

	<p>- <i>Nature des dispositifs locaux avec lesquels s'est formalisé un partenariat</i></p> <p><i>Nombre et profil de jeunes rencontrés lors des permanences (idem pour les parents)</i>  <i>Nombre d'entretiens/rendez-vous réalisés</i>  <i>Nombre et profil d'adresseurs</i>  <i>Nombre de rdv pris/nombre de rdv honorés</i></p> <p><b>Indicateur d'impact :</b>  <i>Satisfaction des usagers</i></p> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b>  <i>Questionnaire de satisfaction auprès des usagers et des professionnels.</i>  <i>Rapport d'activité</i>  <i>Tableau de bord</i></p>
--	--

<b>Action 6.4</b>	<b>Mise en place d'une permanence délocalisée de l'association "couples et familles"</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Association Couples et Familles Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Jeanne MALET – Conseillère conjugale</i>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Ardennes Thiérache compte une part importante de familles avec enfants dans la composition des ménages. En effet ce type de ménage est le plus représenté, et sa part est supérieure au niveau départemental (31,4% sur la CCAT contre 21,6% sur le 08 selon les chiffres de l'Insee).</p> <p>Toutefois, la Cellule familiales demeure fragile avec environ 10% de famille monoparentale.</p> <p>Parallèlement, 4 professionnels interrogés durant l'élaboration du Diagnostic Local de Santé ont mis en évidence un manque d'informations, d'éducation pour la santé auprès des enfants, des jeunes, et des familles. « <i>On leur parle prévention en ce qui concerne la sexualité, les addictions etc... des fois j'ai l'impression qu'on leur parle chinois.</i> »</p> <p>Il convient donc d'apporter des réponses aux familles sur ces différents points.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Agir en faveur des familles en matière d'information, d'écoute, de sensibilisation et de prévention en matière de vie affective, relationnelle et sexuelle.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Promouvoir les valeurs humaines</b> relatives à la personne, au couple, à l'enfant, à la famille.</li> <li>• <b>Aider, en cas de difficultés relationnelles</b>, la personne, le couple, la famille en respectant leurs désirs et leurs propres valeurs.</li> <li>• <b>Apporter des informations</b> sur la vie en couple et en famille, sur l'affectivité, la sexualité, la contraception, les conduites à risque...</li> <li>• Permettre grâce à l'<b>accueil, l'écoute, le dialogue, une réflexion</b> et une prise en compte de tous les aspects de la vie affective, sexuelle, amoureuse et relationnelle de la personne.</li> <li>• <b>Mener des actions préventives auprès des jeunes</b> par l'information et l'éducation affective et sexuelle ; les préparer à la vie en couple et à la fonction parentale.</li> <li>• Permettre à chacun de se connaître et de <b>mieux vivre ses relations à l'autre, en couple et en famille.</b></li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer les professionnels de santé et travailleurs sociaux de l'existence de ces permanences.</li> <li>• Mettre à disposition d'un local adéquat (accessibilité, anonymat...)</li> <li>• Mise en place de permanences sur rdv</li> </ul>	

<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise de contact avec l'association (définition des modalités pratique pour la tenue des permanences).</li> <li>• Communication des permanences (modalités de rdv, lieu, planning...) auprès des professionnels de santé et des travailleurs sociaux).</li> <li>• Mise à disposition d'un local adapté à la réception des personnes (accessibilité, anonymat...).</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>
<b>Partenaires de l'action</b>	CCAT, Professionnels de santé, travailleurs sociaux, assistante sociale en gendarmerie	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir selon nombre de permanences minimales prévues
	<i>Financeurs et montants</i>	DDFE, ARS, CD, CAF, Comcom
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p>Nombre de permanences mises en place.</p> <p>Nombre de personnes reçues en permanences.</p> <p>Réurrences dans les rdv.</p> <p>Typologie des publics.</p> <p>Typologie des problématiques abordées en rdv.</p> <p>Typologie des orientations et vers quels professionnels.</p> <p>Nombre de professionnels à avoir envoyé des personnes vers les permanences.</p>

<b>Action 6.5</b>	<b>Ecole promotrice de santé</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>École Jules Mouron            22 rue du Guard            08380 Signy-le-Petit</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Tiphaine Vandewiele – Directrice            03.24.53.51.50 – <a href="mailto:ce0080590y@ac-reims.fr">ce0080590y@ac-reims.fr</a></i>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Dès la maternelle et jusqu'au lycée, la réussite scolaire des élèves est fortement corrélée au bien-être (cf. résultats de PISA, <u>Volume III : le bien-être des élèves, 2018</u>). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) promeut une approche positive, intégrée et holistique de la santé afin de tendre vers un bien-être global et durable pour tous. Le parcours éducatif de santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.</p> <p>Recouvrant tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée, le parcours éducatif de santé vise à <b>mieux structurer les dispositifs relatifs à la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en œuvre dans le cadre des enseignements.</b></p> <p>Le parcours éducatif de santé est structuré autour de trois axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'éducation à la santé, fondée sur le <b>développement des compétences psychosociales</b> en lien avec les programmes d'enseignement et le socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;</li> <li>• La prévention qui regroupe les actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaires ayant des dimensions éducatives et sociales, notamment des actions relatives aux conduites à risques ;</li> <li>• La protection de la santé par le développement d'un environnement favorable à la santé et au bien-être.</li> </ul> <p>Ces axes étant corrélés aux priorités de la convention Education Nationale - ARS</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement</b> <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Promouvoir la santé, le bien-être et la réussite scolaire de tous les élèves, dès la maternelle.	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer les conditions de vie quotidienne au sein d'une école et d'un établissement scolaire, en portant une attention particulière aux espaces de vie ;</li> <li>• Porter une attention particulière aux relations interpersonnelles et sociales ;</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les valeurs fondamentales de la démarche École promotrice de santé, dont l'équité, l'inclusion, la non-discrimination et la justice sociale ;</li> <li>• Contribuer à la réussite et faciliter les apprentissages ;</li> <li>• Intégrer la santé dans les activités courantes de l'École, dans le cursus scolaire et dans les critères d'évaluation des projets pédagogiques et des actions éducatives en faveur de la santé ;</li> <li>• Promouvoir la participation des élèves ;</li> <li>• Impliquer l'élève dans les projets et actions de l'École promotrice de santé, le rendre acteur et responsable en favorisant sa réflexion face aux enjeux de la santé individuelle, collective et environnementale.</li> </ul>																				
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé et santé environnementale qui seront déclinées selon les orientations définies des équipes éducatives.</li> <li>• Candidater auprès du rectorat au label "EduSanté" selon les objectifs suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- mettre en valeur les actions et projets existants en les adossant au projet d'école ou d'établissement ;</li> <li>- valoriser l'engagement de l'école démarche École promotrice de santé ;</li> <li>- certifier un certain niveau d'expertise de l'école engagée ;</li> <li>- faciliter le développement d'une culture commune autour de la promotion de la santé et favoriser à terme les échanges inter-établissements.</li> </ul> </li> </ul>																				
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Equipe projet</b></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Une équipe projet pluri catégorielle, constituée dans le cadre du conseil d'école, est mise en place.</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Cette équipe a pour rôle le pilotage et l'aide à la mise en œuvre de la démarche. Elle peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présenter le cadre de l'École promotrice de santé dès la réunion de pré- rentrée pour mobiliser toute la communauté éducative ;</li> <li>- diffuser et s'appuyer sur le vadémécum École promotrice de santé ;</li> <li>- inscrire la démarche dans le projet d'école</li> <li>- identifier ou élire des élèves ambassadeurs-santé (voir la fiche Eduscol « Les élèves ambassadeurs-santé » et le « flyer pour les élèves ambassadeurs-santé »).</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Réalisation d'un diagnostic</b></td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>La réalisation d'un diagnostic est engagée afin d'identifier les besoins en matière de promotion de la santé.</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuyer sur le diagnostic global de l'école ou de l'établissement</li> <li>- Poser des questions aux élèves (à partir du cycle 3) via des questionnaires anonymes. L'analyse des réponses peut être discutée en conseil d'école.</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Un diagnostic basé sur les trois axes de la démarche EPSa (éduquer, prévenir, protéger) est réalisé en conseil d'école.</p> </td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Inscription dans le projet d'établissement</b></td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Les projets s'inscrivent dans un plan d'actions annuel élaboré collectivement en conseil d'école.</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir un plan d'actions de manière collective et coordonnée dans le cadre du conseil d'école, en s'appuyant sur le diagnostic</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Valorisation / communication</b></td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>Les actions menées sont valorisées et relayées par des canaux de communication internes et/ou externes à l'école.</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser l'ENT de l'école pour réaliser des campagnes de communication menées par les élèves</li> <li>- Valoriser le projet dans le cadre d'évènements associant les parents d'élèves et, éventuellement, en lien avec la collectivité territoriale</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Cohérence et progressivité des actions</b></td> </tr> </table>	<b>Equipe projet</b>		<p>Une équipe projet pluri catégorielle, constituée dans le cadre du conseil d'école, est mise en place.</p>	<p>Cette équipe a pour rôle le pilotage et l'aide à la mise en œuvre de la démarche. Elle peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présenter le cadre de l'École promotrice de santé dès la réunion de pré- rentrée pour mobiliser toute la communauté éducative ;</li> <li>- diffuser et s'appuyer sur le vadémécum École promotrice de santé ;</li> <li>- inscrire la démarche dans le projet d'école</li> <li>- identifier ou élire des élèves ambassadeurs-santé (voir la fiche Eduscol « Les élèves ambassadeurs-santé » et le « flyer pour les élèves ambassadeurs-santé »).</li> </ul>	<b>Réalisation d'un diagnostic</b>		<p>La réalisation d'un diagnostic est engagée afin d'identifier les besoins en matière de promotion de la santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuyer sur le diagnostic global de l'école ou de l'établissement</li> <li>- Poser des questions aux élèves (à partir du cycle 3) via des questionnaires anonymes. L'analyse des réponses peut être discutée en conseil d'école.</li> </ul>	<p>Un diagnostic basé sur les trois axes de la démarche EPSa (éduquer, prévenir, protéger) est réalisé en conseil d'école.</p>		<b>Inscription dans le projet d'établissement</b>		<p>Les projets s'inscrivent dans un plan d'actions annuel élaboré collectivement en conseil d'école.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir un plan d'actions de manière collective et coordonnée dans le cadre du conseil d'école, en s'appuyant sur le diagnostic</li> </ul>	<b>Valorisation / communication</b>		<p>Les actions menées sont valorisées et relayées par des canaux de communication internes et/ou externes à l'école.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser l'ENT de l'école pour réaliser des campagnes de communication menées par les élèves</li> <li>- Valoriser le projet dans le cadre d'évènements associant les parents d'élèves et, éventuellement, en lien avec la collectivité territoriale</li> </ul>	<b>Cohérence et progressivité des actions</b>	
<b>Equipe projet</b>																					
<p>Une équipe projet pluri catégorielle, constituée dans le cadre du conseil d'école, est mise en place.</p>	<p>Cette équipe a pour rôle le pilotage et l'aide à la mise en œuvre de la démarche. Elle peut :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- présenter le cadre de l'École promotrice de santé dès la réunion de pré- rentrée pour mobiliser toute la communauté éducative ;</li> <li>- diffuser et s'appuyer sur le vadémécum École promotrice de santé ;</li> <li>- inscrire la démarche dans le projet d'école</li> <li>- identifier ou élire des élèves ambassadeurs-santé (voir la fiche Eduscol « Les élèves ambassadeurs-santé » et le « flyer pour les élèves ambassadeurs-santé »).</li> </ul>																				
<b>Réalisation d'un diagnostic</b>																					
<p>La réalisation d'un diagnostic est engagée afin d'identifier les besoins en matière de promotion de la santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuyer sur le diagnostic global de l'école ou de l'établissement</li> <li>- Poser des questions aux élèves (à partir du cycle 3) via des questionnaires anonymes. L'analyse des réponses peut être discutée en conseil d'école.</li> </ul>																				
<p>Un diagnostic basé sur les trois axes de la démarche EPSa (éduquer, prévenir, protéger) est réalisé en conseil d'école.</p>																					
<b>Inscription dans le projet d'établissement</b>																					
<p>Les projets s'inscrivent dans un plan d'actions annuel élaboré collectivement en conseil d'école.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir un plan d'actions de manière collective et coordonnée dans le cadre du conseil d'école, en s'appuyant sur le diagnostic</li> </ul>																				
<b>Valorisation / communication</b>																					
<p>Les actions menées sont valorisées et relayées par des canaux de communication internes et/ou externes à l'école.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser l'ENT de l'école pour réaliser des campagnes de communication menées par les élèves</li> <li>- Valoriser le projet dans le cadre d'évènements associant les parents d'élèves et, éventuellement, en lien avec la collectivité territoriale</li> </ul>																				
<b>Cohérence et progressivité des actions</b>																					

	<p>Des actions ou projets de promotion de la santé sont mis en œuvre dans l'école.</p> <p>Les projets articulent deux ou plusieurs dimensions de l'EPSa</p> <p>Le plan d'actions EPSa est décliné de manière progressive en fonction des différents niveaux d'enseignement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des séances dédiées sur une thématique liée à la santé (prévention du harcèlement, amélioration des lieux de vie, éducation à l'alimentation, prévention des conduites addictives, santé-environnement, etc.), en lien avec les programmes d'enseignement et/ou le socle commun de connaissances, de compétences et de culture.</li> <li>- Articuler les éducations transversales : l'éducation à l'alimentation et l'éducation au développement durable, l'éducation à la sexualité et la lutte contre le harcèlement, etc.</li> <li>- Contribuer à la réflexion sur l'amélioration des espaces de vie scolaire (couloirs, hall, cour, etc.) et des temps scolaires</li> <li>- Construire un plan d'actions EPSa articulant les actions de manière progressive pour chaque niveau d'enseignement</li> </ul>
	<b>Développement des CPS</b>	
	Le développement des compétences psychosociales (CPS) est un axe des actions ou projets	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégrer le développement des CPS dans un ou plusieurs projets</li> <li>- Mener des actions transversales favorisant le développement des CPS chez les élèves</li> </ul>
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : Durée du CLS</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Éducation Nationale, CCAT, CPAM, ARS	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Ecole Jules Mouron de Signy-le-Petit	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir
	<i>Financeurs et montants</i>	EN, ARS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> )	

	<input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS, PNNS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	Nombre de réunions mise en place Nombre d'élèves « ambassadeurs de santé » Nombre d'actions mises en place Evolution du climat scolaire Nombre de partenaires impliqués

<b>Action 6.6</b>	<b>Notre Ecole Faisons Là Ensemble</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Collège Liart-Signy + les 7 écoles de la CCAT disposant de classes de cycle 3</i>
	<i>Personne référente</i>	Marie-Thérèse LOGEART Principale du Collège multisite de Signy Le Petit - Liart <a href="mailto:Marie-Ther.Logeart@ac-reims.fr">Marie-Ther.Logeart@ac-reims.fr</a>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p><b>Constat :</b>  <b>Multiplication de micros conflits entre élèves</b>, tant au quotidien à l'école que sur les réseaux sociaux qui s'amplifient en gravité plus l'âge avance. Des actions disparates, sans continuité, ni suivi commun.  <b>Volonté d'agir ensemble et en cohérence sur tout le cycle 3 :</b> consolider un réseau éducatif dans le but de permettre à une population d'écoliers et de collégiens de s'ouvrir à l'autre sans en avoir peur, accepter la diversité de chacun(e) et respecter l'autre.  <b>Sondage :</b> Participation de tous les élèves, mais trop peu de parents. Fréquentation parentale des établissements scolaires à redynamiser. Peu de parents sont venus aux réunions proposées. Rapport parental à l'école à faire évoluer.</p> <p><b>Attente :</b>            Développement d'une culture du mieux-être et mieux-vivre ensemble. La culture en sociologie est définie comme « ce qui est commun à un groupe d'individus » et comme « ce qui le soude », c'est-à-dire ce qui est APPRIS, TRANSMIS, PRODUIT ET INVENTE.</p> <p>Les actions inter-degrés, tout au long du cycle 3, permettront aux élèves de reconnaître « l'autre son semblable » : plus jeune CM, plus vieux 6e ; même s'il vient d'ailleurs : lieux de vie différents : Signy Le Petit, Liart.</p> <p>Élaborer une IDENTITÉ COMMUNE sur un vaste territoire ancré dans une CULTURE D'OUVERTURE, pour lutter contre le repli sur soi dans un contexte rural.</p> <p>Des relations entre élèves apaisées passant par le dialogue, la communication non-violente, la préoccupation partagée entre élèves et la formation des adultes et des élèves à la résolution amiable des conflits.</p> <p>Une continuité inter-degrés dans l'approche commune des problématiques des élèves.</p> <p>Une implication parentale augmentée : participation active aux actions mieux vivre ensemble pour une coéducation réelle.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.1 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Mettre en œuvre, dans les lieux de vie des enfants et des adolescents, un plan d'actions coordonnées visant leur bien-être et leur développement <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>														
<b>Objectif général</b>	Améliorer le climat scolaire														
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir le collège vers l'extérieur</li> <li>• Améliorer le bien-être des élèves (création d'identité commune, culture du mieux-être et mieux-vivre ensemble)</li> <li>• Lutter contre le décrochage scolaire et amener vers une orientation choisie</li> <li>• Apprendre à résoudre les problèmes</li> <li>• Impliquer les parents les plus éloignés de la culture de l'école pour permettre la réussite de tous les élèves</li> </ul>														
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Former les adultes et les élèves pour développer la médiation par les pairs</li> <li>• Faire se rencontrer et interagir les élèves de cycle 3 des différents sites concernés par l'action</li> <li>• Sensibiliser aux usages et mésusages du numérique.</li> </ul>														
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p>Octobre 2023 : Formation Médiation par les pairs par les médiateurs de justice en partenariat avec le tribunal de Charleville-Mézières.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation d'adultes : 2 par établissement au 1er trimestre 2023/2024 (professeurs, AED, parents).</li> <li>- Formation d'élèves médiateurs volontaires en 6ème au 1er trimestre 2023/2024, (<i>responsabilisation, apprendre à résoudre les difficultés sans l'adulte.</i>)</li> <li>- Création d'une équipe de médiateurs qui interviendront au quotidien et animeront des ateliers lors de rencontres inter-degré.</li> </ul> <p><u>Rencontres primaires/collégiens au collège</u> : 1er et 2ème trimestre 2023/2024</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 au collège de Liart + écoles de secteur,</li> <li>- 2 au collège de Signy Le Petit + écoles de secteur,</li> </ul> <p>2 types d'ateliers sur le mieux vivre ensemble : trouver ensemble des solutions.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ateliers liés aux compétences psycho-sociales, apprendre à résoudre les problèmes.</li> <li>- Découvertes d'activités ensemble : la musique adoucit les meurs, slam, théâtre, projet EDD, sport..., apprendre à coopérer et s'engager.</li> </ul> <p>Ateliers mieux vivre ensemble par groupes mixtes CM /6ème pour se connaître et se respecter et coopérer ensemble quelques soient les différences.</p> <p>Implication de toute la communauté éducative dont les parents et des partenaires.</p> <p><u>Grand rassemblement au 3ème trimestre</u> : <i>Sortir ensemble ailleurs et en plus grand groupe</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ateliers mieux vivre ensemble restitutions sur l'un des deux sites du collège + locaux des communes et Comcom.</li> <li>- Exposer, diffuser les résultats aux familles et aux partenaires.</li> <li>- Exposition des travaux, Forum à destination des autres élèves et des familles Ateliers organisés par les élèves</li> </ul> <p>Implication de toute la communauté éducative dont les parents et des partenaires.</p>														
<b>Durée de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : 2023/2024 <input type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle</b>														
<b>Partenaires de l'action</b>	Maison de la Thiérache, Tribunal de Charleville-Mézières (Médiateurs de justice), CCAT, CD08, Communes de Signy-Le-Petit et Liart, parents d'élèves, CAF, gendarmerie, ARS, associations														
<b>Public visé</b>	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)</td> <td><b>*Préciser si professionnels :</b></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Médical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Paramédical</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> Social</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</td> <td><input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Personnes âgées (&gt;65 ans)</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b></td> <td><input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social	<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation	<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)	<b>*Préciser si professionnels :</b>														
<input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<input type="checkbox"/> Médical														
<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Paramédical														
<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Social														
<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé														
<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation														
<input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b>	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs														

	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus..... <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Parents d'élèves .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	CCAT : collège multisite Liart / Signy-le-Petit + écoles de rattachements	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Chaque école se rendra au 1er trimestre à Liart ou à Signy selon son secteur, et au 3ème trimestre, tous à Signy Le Petit. <b>1er trimestre :</b> Le mardi 21 novembre secteur Liart Le jeudi 23 novembre secteur Signy Le Petit <b>2ème trimestre :</b> Le mardi 19 mars secteur Signy Le Petit Le jeudi 21 mars secteur Liart, <b>3ème trimestre, grand rassemblement à Signy :</b> Le vendredi 14 juin	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	NC
	<i>Financeurs et montants</i>	Education Nationale : fond d'innovation pédagogique NC ARS : NC Collectivité territoriale
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Systeme de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )	
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	<b>Autre(s)</b>	
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<p>Nombre de réunions mise en place</p> <p>Nombre de personnes formées</p> <p>Nombre et typologie d'actions mises en place</p> <p>Evolution du climat scolaire</p> <p>Nombre de partenaires impliqués</p> <p>Nombre de parents impliqués</p>

<b>Action 6.7</b>	<b>Défi foyers alimentation positive</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>PNR des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Sophie BRASSEUR sophie.brasseur@parc-naturel-ardennes.fr</i>
<b>Axe stratégique 6 du CLS</b>	Agir en faveur des familles (parents, enfants et jeunes)	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'engagement du PNR des Ardennes pour agir concrètement sur le secteur agricole a démarré en 2019, avec l'emploi d'une chargée de mission agriculture durable et la mise en place de la marque « Valeurs Parc naturel régional (VPNR) ». Cette marque a permis de constituer un réseau d'agriculteurs/producteurs qui s'élargit au fur et à mesure des années.</p> <p>Puis, en 2021, afin de mieux aborder les questions liées à l'agriculture et à l'alimentation et d'aller plus loin sur les sujets, le PNR des Ardennes, en partenariat avec Ardenne Métropole s'est lancé dans un projet alimentaire territorial (PAT) « Mangeons mieux, consommons Ardennais ».</p> <p>Aussi, à travers des actions définies dans le PAT, visant à sensibiliser les consommateurs, les défis foyers à alimentation positive étaient des mesures phares intéressantes à mettre en place.</p> <p>Les enjeux à travers la mise en place de défis « FAAP », sont d'inviter des familles ardennaises à découvrir et consommer plus de produits locaux de qualité (marqués « VPNR » essentiellement) autour de chez eux sans augmenter leur budget. Ainsi, leur faire prendre conscience qu'il y a des producteurs et des points de vente de produits locaux près de chez eux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- qui dynamisent et font vivre leur territoire,</li> <li>- qui leur apportent une alimentation riche en nutriments, de qualité pour leur santé et l'environnement,</li> <li>- qui n'hésitent pas à échanger sur leurs pratiques respectueuses de l'environnement,</li> <li>- qui apportent de nombreux conseils,</li> <li>- qui transmettent leur savoir-faire et leur passion.</li> </ul>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Soutenir l'adoption de comportements favorables à la santé de tous les habitants et notamment des enfants autour de la nutrition	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permettre le changement de pratique alimentaire et d'hygiène de vie des familles</li> <li>• Favoriser des consommations plus locales</li> <li>• Mettre en pratique des écogestes pour moins gaspiller et maîtriser les budgets</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eveiller les participants à la découverte de nouvelles façons de consommer (local, de saison, intégrant plus de légumes et de légumineuses dans les menus, en gaspillant moins)</li> <li>• Accompagner les personnes pour réussir à adopter de nouvelles habitudes alimentaires</li> <li>• Développer l'information et la prévention autour de la nutrition auprès des familles</li> </ul>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Constituer un groupe de travail autour de l'ingénierie de programme du défi foyers alimentation positive en 2024</li> <li>• Mettre en place une phase opérationnelle des défis en 2025 pour 10 à 15 foyers. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Maîtriser son budget</li> <li>○ Cuisiner et faire soi-même</li> <li>○ Promouvoir les déplacements « autrement »</li> <li>○ Favoriser les échanges et la convivialité</li> <li>○ Faire découvrir les producteurs et les points de ventes locaux</li> </ul> </li> <li>• Organiser de nouvelles sessions « défis » de manière régulière</li> </ul>
<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	<p><b>- Étape 1 (mai-août 2024) : inscription au défi, affinement du projet et des partenaires, création des outils de communication :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Constitution et calage du programme avec les différents partenaires (ALE 08, structure relais, partenaires pour les ateliers, ...) afin qu'ils soient modulables et adaptés au contexte local, puis inscription du contenu des défis et challenges sur la plateforme</li> <li>▪ Préparation des livrables et communication (via le service communication du PNR + insertion des logos des différents partenaires) + achats quelconques pour constitution du kit de démarrage</li> <li>▪ Formation (via ALE 08 et PNR) des personnes ressources (PNR + structure relais : Maison de la Thiérache) qui accompagneront les personnes sur l'utilisation de la plateforme puis adaptation des supports en format papier</li> </ul> <p><b>- Étape 2 (septembre-novembre 2024) : lancement de la communication, recrutement des familles et inscription des familles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lancement de la communication via différents réseaux de communication du PNR et de ses partenaires. Articles dans bulletin communal ou intercommunal</li> <li>▪ Distribution des flyers dans les écoles (lors de la semaine du goût ou lors d'intervention dans les écoles sur l'agriculture/alimentation via le service éducation du PNR), les commerces, les médiathèques, les collectivités, les associations, les producteurs marqués Valeurs Parcs qui pourront distribuer à leurs clients, les amis du Parc.</li> <li>▪ Inscription : les familles s'inscrivent par elles-mêmes sur la plateforme et remplissent le questionnaire pour avoir un état initial de leur profil alimentaire. La structure relais accompagne les familles dans leur inscription et pour remplir le questionnaire.</li> </ul> <p><b>- Étape 3 (novembre-décembre 2024) : adaptation du défi</b></p> <p>En fonction des résultats, le PNR, la structure relais et l'ALE 08 adapteront et affineront le projet, notamment en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- du lieu d'habitation</li> <li>- de la disponibilité des participants pour les ateliers</li> <li>- de la capacité à pouvoir se déplacer</li> </ul> <p>Ainsi les éléments de communication (calendrier des animations) pourront être légèrement modifiés si possible avant l'événement de lancement. A cette phase, il sera nécessaire de revoir également l'organisation des animations avec les différents partenaires (pour les animations et pour les déplacements). En effet, par exemple, la maison de la Thiérache peut aller chercher des personnes pour les emmener aux défis (mini bus, food truck) ou rapprocher une animation près des lieux</p>

d'habitation des personnes où il n'y aurait aucun moyen technique grâce à leur food truck.

Selon l'envie d'implication des participants, nous pourrions solliciter quelques familles lors des défis afin qu'elles nous aident à animer et transmettre leurs compétences et savoir-faire dans certains domaines. Ainsi elles pourront montrer aux autres familles ce qu'elles appliquent au quotidien, les combines qu'elles instaurent pour faire face à certaines difficultés et leur permettant d'adopter des habitudes simples à mettre en place.

#### **- Étape 4 (décembre 2024 ou janvier 2025) : événement de lancement**

Il faudra en amont solliciter les collectivités pour savoir où pourrait se tenir l'événement de lancement permettant de réunir les différentes familles. Une fois les personnes inscrites et les coordonnées des personnes laissées, le PNR des Ardennes et la structure relais se chargeront d'envoyer une invitation à chaque participant (mail, courrier, appel téléphonique) pour communiquer la date et le lieu de l'événement de lancement. La structure relais pourra mettre en place des moyens pour faciliter le déplacement des personnes.

#### **- Étape 5 (janvier à juin 2025) : mise en place des défis**

Les défis visent à sensibiliser 10-15 foyers d'Ardennes Thiérache. 1 ou 2 membres de chaque foyer seront invités une fois par mois à participer en collectif, en présentiel à des séances animées par le PNR et la Maison de la Thiérache et devront entre chaque séance au sein de leur foyer répondre à des défis alimentaires (qu'ils découvriront sur la plateforme ou relayés par la Maison de la Thiérache en version papier pour rendre le défi accessible à tous). Des jeux, quizz et informations seront donnés entre chaque séance afin de tenir en alerte les foyers et leur donner envie de poursuivre l'aventure tout au long des 6 mois.

6 séances dans le cadre du défi pourront être mises en place :

- janvier : Faire connaissance autour du « bien manger »
- Février : Devenir un vrai Sherlock Holmes et s'avoir s'informer sur les produits
- Mars : Je fais des économies en cuisine
- Avril : Atelier cuisine : j'apprends à cuisiner des légumineuses
- Mai : Je découvre les fruits et légumes chez un maraîcher près de chez moi
- Juin : Je découvre les producteurs et points de vente près de chez moi en me déplaçant autrement

La structure relais (Maison de la Thiérache) pourra revoir certains points abordés lors des défis et les approfondir. En dehors des défis, il sera possible de suggérer à certains partenaires de réaliser des animations complémentaires (ex : ateliers cuisines supplémentaires organisés par les structures relais, ateliers cuisines avec les plantes comestibles de la nature, bourse aux vélos avec Ma ville à Vélo, ...), qui seront communiquées aux participants. L'objectif étant d'aider et d'outiller les personnes à appliquer et à réitérer par elle-même ce qu'elles auront vu lors des diverses animations qui leur seront proposées. La structure relais sera ainsi présente pour répondre aux questions et accompagner les foyers faces aux difficultés de mise en pratique qu'ils rencontrent.

Entre chaque animation, pour garder une dynamique et tenir en alerte les participants, des challenges, quizz, jeux, recettes, partage de bonnes pratiques et de trucs et astuces seront donnés régulièrement via la plateforme, mails, page Facebook, supports papiers. La structure relais sera le point d'appui des foyers, elle pourra adapter les supports de communication en fonction du public, distribuer des supports papiers dans leur structure, communiquer via ses outils qu'elle utilise déjà. Les participants seront invités également à partager leurs expériences entre eux, en échangeant leurs recettes, trucs et astuces, photos, ... Ainsi, lors du défi suivant, les recettes/trucs et astuces pourront être communiqués à l'ensemble des participants. Les animateurs et structures relais devront tout au long du défi : gérer les inscriptions aux animations/visites (relance par mail une semaine avant et appel des participants l'avant-veille, permettant aussi de faire le point

	<p>sur ce que les participants doivent ramener), analyser les données de chaque participant et évaluer leur progression.</p> <p><b>- Étape 6 (juin 2025) : évolution de la progression des participants et événement de clôture</b></p> <p>- Le PNR analysera les données sur la plateforme et procèdera à un classement qui servira à une remise de prix lors de l'évènement de clôture. Afin d'éviter des comparaisons entre familles, toutes les familles seront récompensées. Des premiers prix seront donnés dans plusieurs domaines de manière à reconnaître les différents efforts effectués des foyers : fréquence de participation aux défis, aux challenges, plus belles progressions, plus belles initiatives, les plus beaux partages, ...</p> <p>- Organisation d'une randonnée -Yoga avec pique-nique géant puis retour en salle avec rétrospective du défi et récompense des participants.</p> <p><b>* Etape 7 (Janvier 2025) : évaluation des changements de pratique</b></p> <p>Sous forme d'entretien ou de questionnaire, le PNR des Ardennes et la structure relais, la maison de la Thiérache, interrogeront les participants sur leurs changements d'habitudes et de comportements alimentaires, 6 mois après les défis. Ils pourront devenir les nouveaux ambassadeurs lors des prochains défis.</p>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : 2023-2025</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	Maison de la Thiérache, CCAT, ALE 08 Valodéa, Bell'Occas, producteurs marqués, Hubert le Jardinier	
<b>Public visé</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	5 000 € (prestations, repas, matériel, lots, com) + 16 500 € (ingénierie -temps passé sur le projet)
	<i>Financeurs et montants</i>	AAP « mieux manger pour tous » DREETS : 6000 € ARS 1 000 € PNRA 14 500 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	- Personnels ou agents formés et mis à disposition par les employeurs - Salles mises à disposition par les partenaires - VAE mis à disposition par la Maison de la Thiérache - Exposition et matériel mis à disposition par VALODEA, Bell'Occas
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	<p><b>Conditions de vie</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p><b>Environnement social</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p><b>Contexte économique et politique</b></p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p><b>Conditions socio-économiques</b></p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p>PNNS, PNA, PRS, PAT</p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Mise en œuvre :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Nombre et typologie d'actions mises en place,</i></li> <li>✓ <i>Durée de l'action, mobilisation des participants tout au long des défis</i></li> <li>✓ <i>Lieu de réalisation des actions</i></li> </ul> </li> <li>▪ <i>Information, communication :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Nombre de personnes informées de l'action,</i></li> <li>✓ <i>Type de communication.</i></li> </ul> </li> <li>▪ <i>Public :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale),</i></li> <li>✓ <i>Niveau de satisfaction</i></li> <li>✓ <i>Evolution des comportements alimentaires des participants grâce à la plateforme</i></li> </ul> </li> <li>▪ <i>Partenariat :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action,</i></li> <li>✓ <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action,</i></li> <li>✓ <i>Accompagnement de la structure relais, temps passé, conseils promulgués</i></li> </ul> </li> </ul> <p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <p>- <i>Nombre de foyers ayant participé aux défis et ayant renforcé leurs connaissances et/ou leurs compétences en matière d'alimentation</i></p>

- Typologie des connaissances et des compétences renforcées
- Nombre de foyers déclarant envisager des changements dans leurs habitudes de vie en matière d'alimentation
- Evolution des profils alimentaires des participants
- Témoignage des foyers suite au défi

**Méthode d'évaluation envisagée :**

L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants :

- Inscription des participants
- Questionnaire amont sur le profil alimentaire des participants
- Evaluation à chaque défi sur les connaissances acquises
- Participation/Evaluation des participants sur la plateforme ou en format papier
- Questionnaire après les défis, évolution du profil alimentaire des participants

Entretien/ questionnaire/retour d'expérience des participants à + 6 mois

<b>Action 7.1</b>	<b>Mise en place d'une permanence du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie des Ardennes (CSAPA 08 Oppelia) à la MSPU de Signy-le-Petit</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteur</b>	<i>Structure :</i>	CSAPA 08 Oppelia
	<i>Personne référente</i>	Directeur CSAPA 08 Oppelia 22 avenue du Maréchal Leclerc 08000 Charleville-Mézières Téléphone : 03 24 35 15 39
<b>Axe stratégique 7 du CLS</b>	Prévenir, dépister et promouvoir la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Une partie de la population de la Communauté de Communes Ardennes Thiérache vit dans une certaine fragilité socio économique, facteur identifié comme aggravant les comportements d'addictions.</p> <p>Le territoire étant en zone rurale, les habitants rencontrent des difficultés de mobilité pour accéder aux actions de prévention ou à la prise en charge des conduites addictives. Le CSAPA a pour mission d'accompagner toute personne en difficulté avec ses pratiques addictives, notamment avec l'alcool, le tabac, le cannabis et les addictions sans substances ou toute personne de son entourage.</p> <p>Il paraît aujourd'hui indispensable d'améliorer la couverture territoriale des actions de promotion de la santé dans le champ des addictions sur la globalité du territoire, en développant ainsi des actions d'aller-vers, en lien avec la feuille de route MILDECA, et ainsi réduire les inégalités sociales et territoriales en santé.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Améliorer le maillage territorial efficient de l'offre médico-sociale et sanitaire en addictologie	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la place des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) comme pivot de la prise en soin en addictologie</li> <li>• Assoir et étayer une permanence délocalisée en s'appuyant sur les écosystèmes locaux</li> <li>• Renforcer la prévention des conduites addictives auprès de la population</li> <li>• Améliorer le parcours des personnes en situation d'addiction</li> <li>• Faciliter l'inscription du CSAPA 08 Oppelia sur son territoire et les coopérations entre les secteurs médico-social, social, sanitaire et ville</li> <li>• Poursuivre les actions d'aller-vers en proximité des publics vulnérables notamment au travers de permanences</li> </ul>	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mettre en place une permanence du CAPA 08 Oppelia à la MSPU de Signy-le-Petit</li> <li>▪ Proposer des orientations et des accompagnements aux usagers</li> </ul>	

<b>Etapes de mise en œuvre – Description</b>	Printemps 2023 : organisation d'une rencontre pour identifier les besoins et les ressources. Septembre 2023 : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une permanence un vendredi sur deux de 10h à 16h sur 10 mois</li> <li>- Contractualisation du partenariat par la signature d'une convention.</li> </ul> Printemps 2024 : organisation d'une évaluation avec l'équipe médicale de la MSPU de la première phase d'expérimentation avec : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une présentation des reportings de la file active sur la période pour le CSAPA 08 Oppelia (nombre de personnes accompagnées, tranches d'âges, situation socioéconomique, accompagnement ...)</li> <li>- L'expression de l'équipe médicale sur la pertinence de la permanence délocalisée et de besoins nouveaux à explorer.</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pluriannuelle : 2024-2026</b>	
<b>Partenaires de l'action</b>	MSPU, ARS, CCAT, professionnels de santé du territoires, associations	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	A partir de mi 2023, pour la durée du CLS	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Deux permanences par mois, à raison de 116€ par jour de participation aux charges, sur 10 mois soit 2 320€
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS dans le cadre de la campagne budgétaire médico-sociale spécifique CSAPA
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Location d'un bureau au sein de la MSPU
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b> <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	

	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + feuille route ARS/MILDECA
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	File active avec le profil des personnes reçues Nombre de permanences réalisées Typologie d'addictions suivies Typologie de l'accompagnement Professionnels mobilisés sur les permanences Nombre d'actes réalisés Nombre de patients orientés Nombre de coordinations médicales

<b>Action 7.2</b>	<b>Améliorer le repérage et la prise en charge en matière de santé mentale</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Centre Hospitalier de Béclair</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Elio Melis Coordonnateur PTSM</i>
<b>Axe stratégique 7 du CLS</b>	Prévenir, dépister et promouvoir la santé mentale	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM 2020-2025) des Ardennes, actuellement en cours, vise à mettre en œuvre une organisation graduée globale répondant aux besoins des personnes vivant avec des troubles psychiques tout au long de leur parcours de vie. Cette organisation repose sur un diagnostic territorial partagé qui a été mis à disposition de l'ARS Grand Est, le 31 janvier 2019.</p> <p>Si ce diagnostic ne détaille pas de données par EPCI, il met en évidence un contexte départemental plutôt dégradé dans le domaine de la psychiatrie. Ce contexte se caractérise notamment par des taux de suicide, une prévalence des troubles mentaux par hospitalisation, ainsi que des consommations d'antidépresseurs et de psychotropes supérieures aux niveaux régional et national. Le taux de recours aux soins sans consentement y est également plus important. Parallèlement, il apparaît un manque de psychiatres dans l'ensemble du département. La densité de psychiatres demeure en effet largement inférieure à celle du Grand Est (17,7 professionnels tout mode d'exercice pour 10 000 habitants, contre 8,9 dans les Ardennes ; RPSS, 2016).</p> <p>En revanche, la densité des structures (CMP et CCATTP) et la prise en charge à temps complet sont similaires ou supérieures au niveau régional. Le département compte également une équipe mobile de psychiatrie précarité (EMPP).</p> <p>Les indicateurs d'activité fournis par le DIM du CH Béclair montrent dans ce contexte un délai d'accès au rendez-vous de consultation avec un psychiatre de deux mois et des taux de ré-hospitalisation importants (un patient sur cinq). Par ailleurs, près de 60% de patients hospitalisés au CH Béclair le sont par les urgences ou l'admission directe en psychiatrie, ce qui témoigne d'une insuffisance de prévention et d'un manque de lien avec la médecine libérale.</p> <p>Les pistes de travail issues du diagnostic sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'amélioration de l'accès au diagnostic et aux soins psychiatriques ;</li> <li>▪ La prise en charge de « situations inadéquates », en favorisant la formation des professionnels ;</li> <li>▪ L'amélioration de l'accès aux accompagnements sociaux et médico-sociaux ;</li> <li>▪ L'amélioration de l'accès aux soins somatiques ;</li> <li>▪ Le renforcement de la prévention et de la gestion des situations de crise.</li> </ul> <p>Ainsi, la présente fiche action est établie afin de décliner les fiches action du PTSM à l'échelle d'Ardennes Thiérache.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Mettre en place les projets territoriaux de santé mentale couvrant la région Grand Est <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Communiquer sur les dispositifs de prise en charge de la santé mentale	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Permettre la montée en compétence des professionnels d'accueil et des secrétariats médicaux par l'acquisition de connaissances, de savoir-faire et savoir être via des temps de formation spécifiques dans le domaine des troubles psychiques	
<b>Objectifs opérationnels</b>	1/ Mettre en place des formations afin d'apporter et de renforcer les connaissances professionnelles des agents d'accueil et des secrétaires médicales en termes de savoirs, de savoir être et de savoir-faire 2/ Améliorer la qualité de l'accueil des personnes en situation de demandes d'accompagnement social et ce faisant, améliorer leur parcours de vie et d'inclusion 3/ Accroître la qualité des dispositifs d'accès à la santé mentale pour les accueillants et les accompagnateurs 4/ Communiquer autour de la stratégie multimodale autour de la prévention du suicide : 3114, vigilanS et formation GEPS	
<b>Étapes de mise en œuvre – Description</b>	<b>1er trimestre 2024 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recenser les besoins des professionnels en termes de formation spécifique</li> <li>- Elaborer les programmes de formation adaptés</li> </ul> <b>A partir du 2ème trimestre 2024 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de formations spécifiques dans le domaine de l'accompagnement (le cadre de santé formateur pourra accompagner les personnels dans l'analyse de situations professionnelles).</li> <li>- Evaluation (à chaud et à distance) des formations dispensées</li> </ul>	
<b>Durée de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Annuelle</b> <input type="checkbox"/> Pluriannuelle	
<b>Partenaires de l'action</b>	Professionnels de santé, acteurs sociaux, CCAT	
<b>Public visé</b>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....	<b>*Préciser si professionnels :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : .....
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Année 2024	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	x
	<i>Financeurs et montants</i>	Financement PTSM pour la formation
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui coordonnateur PTSM Formatrice CCAT : mise à disposition de locaux et matériel
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

	<p><b>Mode de vie</b>  <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)  <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p><b>Conditions de vie</b>  <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)  <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)  <input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p><b>Environnement social</b>  <input type="checkbox"/> Intégration sociale  <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)  <input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p><b>Contexte économique et politique</b>  <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales  <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population  <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p><b>Conditions socio-économiques</b>  <input type="checkbox"/> Niveau de revenu  <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p><b>Autre(s)</b></p>
<p><b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p><b>Politiques Publiques concernées</b></p>	<p>PTSM</p>
<p><b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p><b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b></p>	<p><b>Indicateurs de résultat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes formées</li> <li>- Nombre de formations dispensées</li> <li>- Nombre de personnes du territoire accompagnées</li> </ul> <p><b>Indicateurs de processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédactions des conventions (<i>interventions formation</i>)</li> <li>- Réunions de travail et de concertation</li> <li>- Rédactions des grilles d'évaluation de satisfaction des professionnels de santé</li> </ul> <p><b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> grille d'évaluation des connaissances et d'utilisation des dispositifs par les professionnels.</p>

<b>Action 7.3</b>	<b>Renforcer les actions de prévention du cancer sur le territoire et le développement des espaces sans tabac</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
<b>Porteurs</b>	<i>Structure :</i>	<i>Ligue contre le Cancer des Ardennes</i>
	<i>Personne référente</i>	Docteur Jean Botokeky, vice-président <i>j.botokeky@depistagecancer-ge.fr</i>
<b>Axe stratégique 7 du CLS</b>	Prévenir, dépister et promouvoir la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Le cancer est la première cause de mortalité chez l'homme et la deuxième chez les femmes. Le cancer responsable du plus grand nombre de décès par cancer chez les hommes reste le cancer du poumon, puis les cancers colorectaux et de la prostate. Chez les femmes, trois cancers sont responsables du plus grand nombre de décès : le sein, les poumons et le cancer colorectal.</p> <p>On estime qu'en France, 3,8 millions de personnes vivent aujourd'hui avec un diagnostic de cancer. Dans le département, ces personnes peuvent bénéficier d'un soutien de la Ligue contre le Cancer des Ardennes. Elle propose, notamment, la mise en place d'ateliers soins de supports afin d'améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer. Trois types d'ateliers sont proposés : la socio-esthétique, l'activité physique adaptée et les consultations diététiques. Des aides individuelles au cas par cas peuvent également être octroyées par la ligue contre le cancer.</p> <p>Avec l'augmentation constante du nombre de nouveaux cas de cancer, le choix a été de fait de renforcer la présence de la Ligue contre le Cancer des Ardennes sur le territoire d'Ardennes Thiérache.</p> <p>Avec 1,2 million de fumeurs quotidiens, la région Grand Est se place au 4ème rang des régions de France où le tabagisme est le plus fréquent. Alors que la consommation de tabac est considérée comme la première cause de cancer en France, le nombre de fumeurs intensifs (plus de 10 cigarettes par jour) ne cesse de s'accroître, y compris chez les plus jeunes. Pour endiguer cet état de fait, la Ligue contre le Cancer des Ardennes s'est engagée dans le déploiement des « Espaces Sans Tabac » pour réduire l'initiation au tabagisme des plus jeunes, éliminer l'exposition au tabagisme passif et dénormaliser le tabagisme afin de changer les attitudes face à un comportement néfaste pour la santé.</p> <p>Sur le territoire d'Ardennes Thiérache (élément de diagnostic local de santé 2020) : le taux de mortalité par cancer est légèrement supérieur au taux observé en Grand Est (+ 5 points de différence avec le niveau régional). Seul le taux de mortalité lié aux maladies respiratoires (Bronchopneumopathie chronique obstructive) présente un taux inférieur à la valeur régionale. En contrepoint de ces taux de mortalité élevés, la prévalence des affections longues durée (ALD) dans la CCAT est inférieure à celle du Grand Est, hormis en ce qui concerne les ALD liées au cancer du côlon-rectum (+ 29,7 points). Les facteurs de risque liés à l'alcool et au tabac sont prédominants dans la région et ont une très forte responsabilité dans la surmortalité observée pour les cancers, notamment.</p> <p>Dans le cadre de la lutte contre le tabagisme, les actions de dénormalisation visent à changer l'image du tabagisme en rendant moins acceptable, moins accessible et moins désirable ce comportement social.</p>	

	<p>Une des stratégie d'action est l'implantation d'« espaces sans tabac », notamment aux abords des écoles, peut être complétée par la conception et l'installation d'éléments de marketing social et de promotion de la santé dans l'espace public. Les « espaces sans tabac » sont des lieux publics extérieurs, de préférence clairement délimités, où il est interdit de fumer (aire de jeux, Espace vert, abords des écoles...). Déployés par les communes et la Ligue contre le cancer, ils peuvent être installés par décret municipal et constituent un bon levier de dénormaliation de cette pratique</p>
<p><b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques Objectif 01.0 - Faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20%</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité Parcours Objectif 01.0 - Améliorer la prévention primaire des cancers et des récives</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b></p>
<p><b>Objectif général</b></p>	<p>Développer d'autres actions en promotion de la santé en matière de prévention des cancers et de lutte contre le tabac</p>
<p><b>Objectifs spécifiques</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la disponibilité des Espace Sans Tabac (EST), sur le territoire de la CCAT</li> <li>• Déplacer/ faire évoluer les représentations liées au tabagisme notamment chez les plus jeunes</li> <li>• Renforcer la disponibilité de l'offre de services (permanences) de la Ligue contre le Cancer sur la CCAT</li> <li>• Renforcer l'accessibilité géographique à l'offre de service de la Ligue contre le Cancer sur la CCAT</li> <li>• Renforcer l'accès aux droits des personnes malades et aux soins</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implanter des Espaces Sans Tabac</li> <li>• Etudier la pertinence de mettre en place des permanences délocalisées de la Ligue contre le Cancer des Ardennes sur la CCAT</li> <li>• Mettre en place des actions de prévention spécifiques</li> </ul>
<p><b>Etapas de mise en œuvre – Description</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Favoriser l'implantation des Espaces Sans Tabac</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Organiser des rencontres avec les Maires des communes du territoire et les représentants de l'Education Nationale afin de leur présenter les missions de la Ligue contre le Cancer des Ardennes et leur expliquer les objectifs des « Espaces Sans Tabac »</li> <li>➤ Mettre en place des Espaces Sans Tabac</li> <li>➤ Informer les habitants sur la mise en place de ces Espaces</li> <li>➤ Communiquer, sensibiliser les habitants et les élèves, collégiens et lycéens sur les méfaits du tabac</li> </ul> </li> <li>• <b><u>Etudier la pertinence d'un déploiement de permanences délocalisées de la Ligue contre le Cancer sur le territoire</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Réaliser une étude des besoins en cohérence avec les ressources</li> <li>➤ Identifier les lieux potentiels pour réaliser des permanences</li> </ul> </li> </ul>



	<input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS et Programme national de lutte contre le tabac, feuille de route MILDECA, Plan cancer
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <i>Nombre de rencontres avec les partenaires concernés par la mise en place des « Espace Sans Tabac »</i> <i>Nombre de professionnels de santé rencontrés</i> <i>Nombre de permanences mises en place</i> <i>Nombre et typologie des actions de prévention organisées</i>  <b>Indicateurs de résultat :</b> <i>Nombre « d'Espaces Sans Tabac (EST) », en année N versus N-1</i> <i>Lieu d'implantation des EST</i> <i>Nombre de permanences délocalisées en année N versus en année N-1</i> <i>Lieu d'implantation des permanences</i> <i>Nombre de jeunes déclarant avoir déplacer leurs représentations concernant le tabagisme</i> <i>Typologie des évolutions déclarées par les jeunes</i>  <b>Indicateur d'impact :</b> <i>Satisfaction des communes, de l'Éducation Nationale</i>  <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> <i>Questionnaire de satisfaction</i> <i>Tableau de bord de l'action</i>

<b>Action 7.4</b>	<b>Mettre en place le programme « Nutrition et Sensorialité » (NUT&amp;S)</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Maison de la Nutrition</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>D'AMICO Thomas - Diététicien diet@maison-nutrition.fr</i>
<b>Axe stratégique 7 du CLS</b>	Prévenir, dépister et promouvoir la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8,5 % en 1997 à 20,9 % en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chance de diminuer spontanément au cours des prochaines années (source : enquête Obépi).</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, sa vie quotidienne, alors nous pouvons envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle.</p> <p>Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>Le programme de formation « NUT&amp;S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p> <p>Après 2 années de déploiement du programme NUT&amp;S « cantine », « école » et « petite enfance » sur la Communauté de Commune Ardennes Thiérache, une programmation sur d'autres environnements est envisagée notamment au niveau du centre socioculturel de la Maison de la Thiérache .</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Axe 1 : Prévention</b> Objectif 02.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Au moins doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé » <input type="checkbox"/> <b>Axe 2 : Soins de Proximité</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 3 : Ressources humaines en santé</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 4 : Parcours</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 5 : Autonomie et social</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 6 : Efficience</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Axe 7 : Innovation</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Organisation de l'offre</b> Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	Développer l'information et la prévention autour de la nutrition dans et hors cadre scolaire sur la CCAT	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>➤ Organiser tout au long de l'année 2023 des réunions partenariales afin de continuer le déploiement du programme « NUT&amp;S » fin 2023 et en 2024.</p> <p>➤ Mettre en place, à partir de septembre 2023, un ou plusieurs programmes de formation « NUT&amp;S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires.</p>	

<p><b>Étapes de mise en œuvre – Description</b></p>	<p>* Étape1 (mars-septembre 2023) : Identification des structures partenaires de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Identification de structures souhaitant être partenaires de l'action lors d'échanges, groupe de travail du CLS</li> <li>□ Rencontre des différents partenaires pouvant être concernés sur la CCAT</li> <li>□ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure ayant un ou plusieurs employés participant à la formation « NUT&amp;S ».</li> </ul> <p>* Étape 2 (mars 2023 à juin 2024) mise en place des programmes de formation « NUT&amp;S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires de la CCAT.</p> <p>Le parcours de formation se présente ainsi dans chaque structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Une analyse de l'environnement (= milieu/structure) par le diététicien (si le repas est pris au sein de la structure). Cette analyse permet d'ajuster le contenu de la première séance de formation. Une grille d'analyse est complétée lors de chaque analyse par le diététicien.</li> <li>□ Un temps collectif de trois heures en présentiel animé par un diététicien où l'objectif est de faire des liens entre les éducations à l'alimentation et les pratiques professionnelles. Chaque temps est évalué via un questionnaire remis à chaque participant.</li> <li>□ Une illustration par une animation du diététicien d'un atelier d'éducation au goût (lors du repas). Ce temps permet de mettre en avant les outils, méthodes et postures présentés lors du temps collectif. Chaque illustration est évaluée à chaud via un échange verbal avec les professionnels formés présents sur ce temps. Cet échange est retranscrit par le diététicien dans un journal de bord.</li> <li>□ Un temps d'application par une animation du professionnel formé d'un atelier d'éducation au goût ou un temps collectif de trois heures partage d'expériences en présentiel avec des mises en situation.</li> </ul> <p>* Étape 3 (à partir de Janvier 2024) : organisation des « rendez-vous parents »</p> <p>Il sera proposé pour chaque environnement (= milieu/structure) où se déroule des programmes de formation (école, crèches...), des « rendez-vous des parents ». Ces interventions sont des réunions d'échanges sur l'alimentation entre pairs. Le diététicien de la maison de la nutrition anime et modère les échanges sur l'alimentation de l'enfant. Cette intervention ne pourra être mise en place que dans les structures où des parents peuvent être touchés. Chaque intervention est évaluée par un questionnaire remis aux participants.</p> <p>* Étape 4 (d'avril 2023 à décembre 2024) : évaluation</p> <p>L'ensemble des éléments d'évaluation décrit dans les étapes antérieures seront agglomérés dans le bilan globale de l'action NUT&amp;S.</p> <p>* Action complémentaire à la demande (2023-2024)</p> <p>Tout au long de la mise en place de cette fiche action, la maison de la nutrition peut répondre (sous réserve d'un accord de l'ARS) à des besoins exprimés par les partenaires du CLS sur des interventions en lien avec le public visé par cette action et la thématique de l'éducation à l'alimentation (exemple : participation à des forums sur la petite enfance). L'objectif est de renforcer l'action du programme de formation Nut&amp;S au même titre que les « rendez-vous des parents ».</p>		
<p><b>Durée de l'action</b></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle</p>		
<p><b>Partenaires de l'action</b></p>	<p>CCAT, Ecoles, Maison de la Thiérache</p>		
<p><b>Public visé</b></p>	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="432 1951 839 2049"> <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans)  <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) </td> <td data-bbox="839 1951 1497 2049"> <p><b>*Préciser si professionnels :</b></p> <input type="checkbox"/> Médical </td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<p><b>*Préciser si professionnels :</b></p> <input type="checkbox"/> Médical
<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	<p><b>*Préciser si professionnels :</b></p> <input type="checkbox"/> Médical		

	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> <b>Professionnels*</b> <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Élus.....      .....	
<b>Territoire d'intervention</b>	Communauté de Communes Ardennes Thiérache	
<b>Financement</b>	<i>Budget global prévisionnel</i>	11 500 euros.
	<i>Financiers et montants</i>	ARS dans le cadre du CPOM de la Maison de ma Nutrition
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	- Personnels ou agents formés et mis à disposition par les employeurs - Salles mises à disposition par les partenaires
<b>Déterminants de santé visés</b>	<b>Système de soins</b>	
	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	<b>Mode de vie</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	<b>Conditions de vie</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	<b>Environnement social</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social		
<b>Contexte économique et politique</b>		
<input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )		
<b>Conditions socio-économiques</b>		
<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
<b>Autre(s)</b>		
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PNNS, PNA, PRS, plan grande précarité, PAT	
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

**Principaux indicateurs d'évaluation retenus**

**Indicateurs de processus :**

- Mise en œuvre :
  - ✓ Nombre et typologie d'actions mises en place,
  - ✓ Durée de l'action (ponctuelle, annuelle, pluriannuelle),
  - ✓ Lieu de réalisation des actions.
- Information, communication :
  - ✓ Nombre de personnes informées de l'action,
  - ✓ Profil des personnes informées,
  - ✓ Type de communication.
- Public :
  - ✓ Nombre et profil des personnes touchées par l'action (âge, sexe, lieu de résidence, situation familiale),
  - ✓ Niveau de satisfaction.
- Partenariat :
  - ✓ Nombre et typologie des partenaires associés à l'action,
  - ✓ Modalités d'implication des partenaires dans l'action,
  - ✓ Nature des documents formalisant le partenariat.

**Indicateurs de résultat :**

- Nombre d'acteurs et/ou d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou leurs compétences en matière de santé
- Typologie des connaissances et des compétences renforcées
- Nombre d'habitants déclarant envisager des changements dans leurs habitudes de vie en matière de santé
- Nombre de professionnels déclarant envisager des changements dans leurs pratiques professionnelles

**Méthode d'évaluation envisagée :**

L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants :

- Feuille d'émargement
- Tableau de suivi des rencontres
- Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou nombre d'utilisateurs présents, lieu, observations du formateur
- Questionnaire avant/après durant la formation
- Questionnaire final de formation
- Questionnaire d'évolution des pratiques à + 3 mois
- Grille d'observation lors des coanimations

Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T0 sera réalisée.

<b>Action 7.5</b>	<b>Renforcer le déploiement du sport santé sur le territoire</b>	
<b>Typologie de l'action</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nouvelle action</b> <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
	<i>Structure :</i>	<i>Communauté de communes Ardennes Thiérache Et Réseau Sport-Santé Bien-Être (RSSBE)</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Loïc HUSSON – CCAT Antoine LANDA - RSSBE</i>
<b>Axe stratégique 7 du CLS</b>	Prévenir, dépister et promouvoir la santé	
<b>Contexte et enjeux locaux</b>	<p>Avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques ne cesse de s'accroître. Au niveau départemental les taux de prévalence des principaux types d'affections longue durée, exprimés pour 10.000 habitants, sont globalement proches des niveaux observés au niveau de la région. En 2016, 19,4% de la population ardennaise est touchée par une affection de longue durée. Le département affiche cependant des taux de prévalence plus importants pour l'insuffisance respiratoire chronique grave, l'hypertension artérielle et les tumeurs malignes.</p> <p>Les bénéfices de la pratique d'une activité physique, adaptée si nécessaire, l'emportent sans conteste sur les risques encourus, quel que soit l'âge et l'état de santé des personnes. Au-delà de cet apport « médical », la pratique d'une activité physique apporte de nombreux bénéfices tant au niveau préventif, psychologique que sociaux. Ainsi, il convient de pouvoir cibler, orienter et fédérer le plus grand nombre de personnes autour d'une pratique adaptée, encadrée et accompagnée.</p> <p>La CCAT dispose de différentes structures sportives ou de loisirs assez complémentaires sur son territoire pouvant proposer une pratique encadrée par des éducateurs formés et promouvoir l'activité physique. Cette offre sur le volet prévention, promotion de la santé complète des dispositifs plus spécifiques d'APA tel que Prescri'mouv. Il s'agit d'un dispositif régional visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Le médecin traitant est au cœur de la prise en charge, il oriente son patient sur prescription médicale vers le dispositif. Le Réseau Sport Santé Bien-Être est ainsi l'opérateur pour coordonner ce dispositif sur le territoire de l'ex Région Champagne Ardenne.</p>	
<b>Lien avec le PRS (axe et objectif (lettre et chiffre base liste des objectifs du PRS))</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> <b>Pas de lien avec le PRS</b>	
<b>Objectif général</b>	Favoriser et renforcer la prévention et la promotion de la santé en matière d'activité physique, en particulier auprès des publics en situation de précarité ou vulnérabilité	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir les comportements favorables à la santé</li> </ul>	



	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	<b>Mode de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé ( <i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i> ) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	<b>Conditions de vie</b> <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé ( <i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i> ) <input type="checkbox"/> Environnement physique ( <i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i> ) <input type="checkbox"/> Condition de travail
	<b>Environnement social</b> <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment ( <i>participation des habitants</i> ) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	<b>Contexte économique et politique</b> <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques ( <i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i> )
	<b>Conditions socio-économiques</b> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<b>Autre(s)</b>
<b>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Politiques Publiques concernées</b>	PRS + PNNS + Plan Régional activité physique à des fins de santé + politiques locales
<b>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<b>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</b>	<b>Indicateurs de processus :</b> <i>Nouveaux partenaires inscrits dans le dispositif</i> <i>Nombre de rencontres partenariales</i> <i>Nombre de créneaux ouverts</i> <i>Nombre d'accompagnement à la labellisation</i> <i>Nombre et typologie des actions de sensibilisation (professionnel et grand public)</i> <b>Indicateurs d'activités :</b> <i>Nombre et profil de personnes incluses dans chaque créneau</i> <i>Nombre moyen de personnes par séance sur l'année sur chaque créneau</i> <i>Nombre de personnes ayant arrêté la pratique au sein de la structure en cours d'année</i> <i>Type et nombre de manifestations/événements où l'information a été relayée</i> <i>Nombre de professionnels APA sur le territoire et formés</i> <b>Indicateur de résultats :</b> <i>Nombre de personnes continuant l'activité au sein de la structure</i> <i>Nombre de personnes reçues au sein de la structure ayant déjà bénéficié d'une année dans un créneau Sport Santé</i> <b>Méthode d'évaluation envisagée :</b> <i>Evaluation continue et finale - Cahier de bord</i>

---