

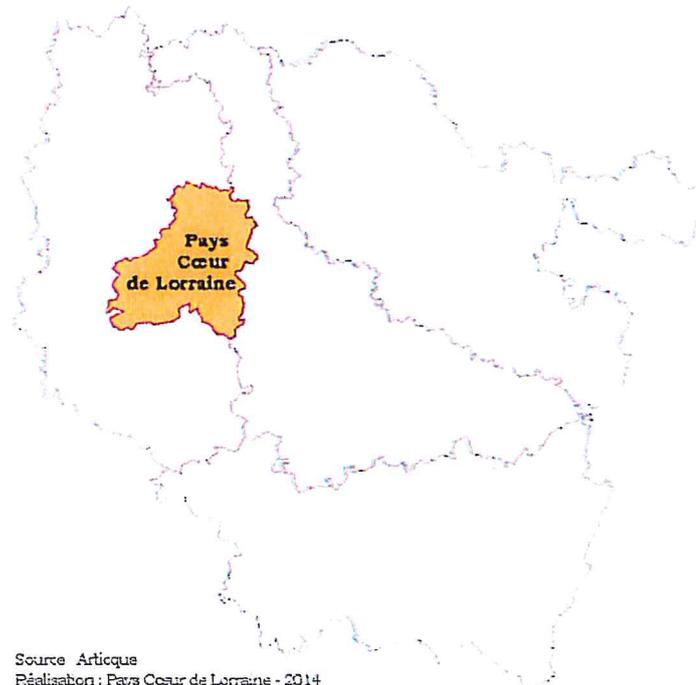


Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Préfecture de la Meuse

CONTRAT LOCAL DE SANTE PAYS CŒUR DE LORRAINE



Source Artique
Réalisation : Pays Cœur de Lorraine - 2014



Le mot du Président du PAYS CŒUR DE LORRAINE

La santé est évidemment la principale préoccupation des habitants d'un territoire. La faible population, la faible densité, les faibles moyens dont dispose le milieu rural rendent l'accès aux services liés à la santé, extrêmement difficile.

Face à ce besoin, les 4 CODECOM qui composent le Pays Cœur de Lorraine, chacune déjà engagée dans des domaines liés à la santé, ont souhaité s'unir, grâce à un partenariat privilégié avec l'Agence Régionale de Santé, élargi avec les services de l'Etat, le Conseil Général de la Meuse et le Conseil Régional de Lorraine pour mettre en place un Contrat Local de Santé. Mobilisés et organisés, en additionnant nos énergies dans une véritable approche territoriale (plutôt que locale), telle est notre démarche qui a déjà porté ses fruits pour le tourisme et se met en place pour la santé et l'économie aujourd'hui.

Sylvain DENOYELLE

Le 3 février 2014, les Présidents des quatre CODECOM du Pays Cœur de Lorraine s'engageaient à la mise en place d'un contrat local de santé à l'échelle des 99 communes le composant. En mobilisant l'ensemble des acteurs sur des besoins prioritaires, identifiés à partir d'un premier diagnostic local partagé, ils traduisaient par la signature de l'accord cadre, joint en annexe, leur volonté de travailler ensemble en faveur de la santé.

Le 22 décembre 2014, la démarche est confortée par la signature de ce Contrat Local de Santé entre :

▪ Le Président du Pays Cœur de Lorraine : Sylvain DENOYELLE, et Président de la CODECOM Côtes de Meuse-Woëvre

▪ Le Président de la CODECOM de Fresnes en Woëvre : Laurent JOYEUX

▪ Le Président de la CODECOM du Sammiellois: Régis MESOT

▪ Le Président de la CODECOM Entre Aire et Meuse : Laurent PALIN

▪ Le Préfet de la Meuse : Jean Michel MOUGARD

▪ Le Président du Conseil Général : Christian NAMY

▪ Le Président du Conseil Régional : Jean-Pierre MASSERET

▪ Le Directeur Général de l'ARS Lorraine : Claude D'HARCOURT

L'Accord Cadre

Les défis relevés	 Page 4
Les premières pistes de travail	 Page 5

Le Pays Cœur de Lorraine

Périmètre géographique	 Page 6
Caractéristiques générales : attractivité-habitat	 Pages 7 à 8
Mobilité sur le Territoire	 Page 8
Population et indicateurs démographiques	 Pages 8_10
Typologie des familles	 Page 10
Contexte économique et social	 Page 11
Indicateurs de santé	 Pages 12_16
Offre sanitaire et médico-sociale	 Pages 17_18
Prise en charge de l'urgence	 Pages 19_20
Leviers du TSP	 Pages 21_22
Environnement : focus sur les captages	 Page 23

Les 4 CODECOM

CODECOM du Canton de FRESNES en WOEVRE	 Pages 24_27
CODECOM COTES DE MEUSE WOEVRE	 Pages 28_30
CODECOM DU SAMMIELLOIS	 Pages 31_33
CODECOM ENTRE AIRE ET MEUSE	 Pages 34_37

LES ACTIONS

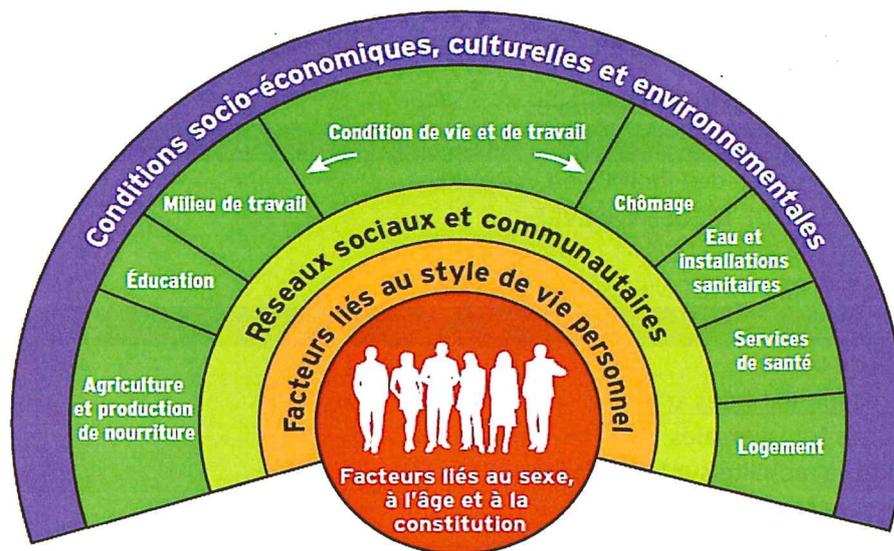
Les 5 axes de travail	 Page 38
<u>Tableau récapitulatif des actions</u>	 Page 39
Thématiques transversales	 Pages 40_43
Améliorer la mobilité sur le territoire	 Pages 41_42
Améliorer la connaissance	 Page 43
Les 5 axes de travail (PRT)	
1. Améliorer l'accès aux soins et services de qualité	 Pages 44_50
2. Favoriser l'accès aux dépistages	 Pages 51_53
3. Lutter contre les conduites à risque et rompre l'isolement	 Pages 54_57
4. Améliorer le parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap ou perte d'autonomie	 Pages 58_60
5. Rendre l'environnement physique favorable à la santé (air, bruit, habitat, eau, risque diogène)	 Pages 61_65

LES ANNEXES

1. Politique de Santé du Conseil Régional	
2. Accord cadre	
3. Composition du COPIL	
4. Tableau récapitulatif des fiches actions	
5. Liens vers les fiches projet détaillées (composition des équipes, rétro planning, livrables etc)	
6. Liens vers les sites CODECOM	
7. Lien vers le futur site du Pays Cœur de Lorraine	
8. Lien vers la plateforme multimodale régionale transports	

- une définition commune et partagée de la santé : « la SANTE, ce n'est pas que le soin »
- la conviction que chacun à un rôle à jouer sur les déterminants de santé individuels ou collectifs, tant élus que professionnels de santé, acteurs locaux et usagers (*pour les autres et soi-même*),
- l'acceptation de l'existence d'une inégalité objective territoriale et sociale en matière d'accès à la santé,
- la promotion et le soutien de la prévention, au même titre que l'engagement autour du soin,
- le partage de la connaissance,
- et surtout la combinaison de stratégies impliquant ensemble les parties prenantes, dans une approche complémentaire et non concurrentielle,

Les déterminants de santé, selon le modèle de Whitehead et Dahlgren (1991)



Dahlgren G., Whitehead M. *Policies and Strategies to Promote Social Equity to Health*. Stockholm : Institute for Future Studies, 1992 (traduction)

L'évolution de l'offre et du besoin impose, dans les trois années à venir, une pratique de soins innovante, en s'appropriant et valorisant la prévention, le **professionnel du soin et le politique devenant les promoteurs de la santé.**

Mais, en Meuse, si tous conviennent que la prévention est le levier majeur d'une réponse adaptée aux enjeux sanitaires, les élus, les représentants d'usagers et l'ARS n'ont pas voulu se limiter à cette seule approche, tant la désertification médicale (notamment spécialistes) pose problème en certains points du territoire rural, avec une population vieillissante et disséminée.

La 1^{ère} priorité est l'accès aux soins, en évitant les ruptures dans le parcours du patient, sans omettre l'éducation thérapeutique, étant entendu que les actions de prévention seront menées parallèlement.

Ce contrat est aussi à replacer dans le prolongement des actions développées sur le territoire, par les différents acteurs meusiens, avant et après la signature de l'accord cadre.

Le premier diagnostic avait fait émerger plusieurs axes stratégiques jugés prioritaires, identifiés au regard de l'expression des acteurs (*élus et professionnels de santé locaux*) et de l'analyse des données quantitatives (indicateurs de Co-morbidité et mortalité) :

- La nécessaire connaissance de l'offre, la lisibilité des acteurs et les leviers, selon les situations
- La mise à jour du diagnostic ayant servi de base au CLS
- La priorisation de ce territoire éloigné des pôles décisionnels, pour toute action menée à l'échelle départementale
- La formation ou l'information des acteurs relais de terrain selon le thème à décliner
- L'accès aux soins, notamment à l'offre de soins spécialisés ou spécifiques
- La santé au sein de la famille (habitat indigne ou insalubre, parentalité, social, bruit, etc.)
- La santé au sein de l'environnement, plus précisément, le bruit et la qualité des ressources : eau, air.
- La santé mentale, le bien-être et le lien social, les addictions et comportements à risque
- La prévention au sein du centre de détention de SAINT MIHIEL (y compris contre les maladies professionnelles ou accidents de travail pour ceux qui y travaillent.../....).

Résultat de la confrontation des attentes des usagers ou de leurs représentants et de l'ARS :

Cinq axes de travail

- 1. Améliorer l'accès aux soins et services**
- 2. Favoriser l'accès aux dépistages et à la prévention (toute population, y compris carcérale)**
- 3. Lutter contre les conduites à risque et rompre l'isolement (santé physique et mentale)**
- 4. Eviter les ruptures dans le parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap et des personnes âgées**
- 5. Rendre l'environnement physique favorable à la santé (air, bruit, habitat, eau, risque diogène)**

☞ Avec suivi, mise à jour et PARTAGES des diagnostics

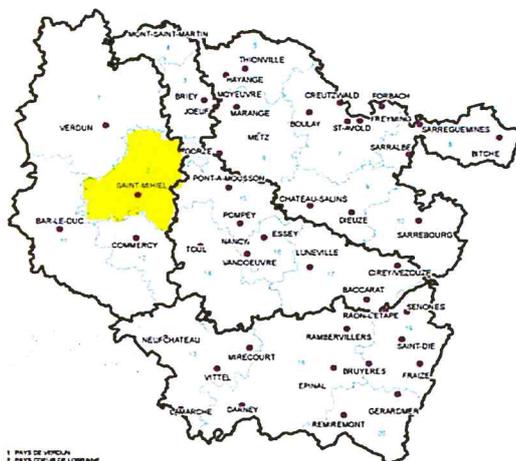
☞ Avec information voire contribution des usagers, élus et acteurs locaux

☞ Avec possibilité de s'enrichir de nouveaux axes de travail spécifiques ou opérationnels



LE PAYS CŒUR DE LORRAINE

Avec ses 99 communes, et ses 22 169 habitants, le Pays Cœur de Lorraine s'organise autour de 4 Établissements Publics de Coopération Intercommunale : Communauté de communes du Canton de Fresnes-en-Woëvre, Communauté de communes Côtes de Meuse-Woëvre, Communauté de communes du Sammiellois, Communauté de communes Entre Aire et Meuse.



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
CANTON DE FRESNES

CODECOM du Canton de Fresnes-en-Woëvre : 32 communes, 5 087 habitants

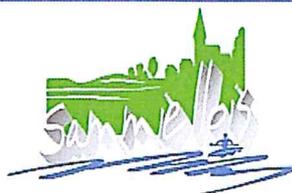
Avillers-Sainte-Croix, Bonzée, Combres-sous-les-Côtes, Dommartin-la-Montagne, Doncourt-aux-Templiers, Les Eparges, Fresnes-en-Woëvre, Hannonville-sous-les-Côtes, Harville, Haudiomont, Hennemont, Herbeuville, Labeuville, Latour-en-Woëvre, Maizeray, Manheulles, Marchéville-en-Woëvre, Mouilly, Moulotte, Pareid, Pintheville, Riaville, Ronvaux, Saint-Hilaire-en-Woëvre, Saint-Remy-la-Calonne, Saulx-les-Champlon, Thillot, Trésauvaux, Ville-en-Woëvre, Villers-sous-Pareid, Watronville, Woël



CÔTES DE MEUSE | WOËVRE
communauté de communes

CODECOM des Côtes de Meuse-Woëvre, 25 communes, 5 937 habitants

Apremont-la-Forêt, Beney-en-Woëvre, Bouconville-sur-Madt, Broussey-Raulecourt, Buxières-sous-les-Côtes, Chaillon, Fréméreville-sous-les-Côtes, Girauvoisin, Geville, Heudicourt-sous-les-Côtes, Jonville-en-Woëvre, Lachaussée, Lahayville, Lamorville, Loupmont, Montsec, Nonsard-Lamarche, Rambucourt, Richécourt, Saint-Julien-sous-les-Côtes, Saint-Maurice-sous-les-Côtes, Valbois, Varnéville, Vigneulles-lès-Hattonchâtel, Xivray-et-Marvoisin



CODECOM du Sammiellois, 19 communes, 9 004 habitants

Bannoncourt, Bislée, Chauvencourt, Dompcevrin, Dompierre-aux-Bois, Han-sur-Meuse, Kœur-la-Grande, Kœur-la-Petite, Lacroix-sur-Meuse, Maizey, Ménil-aux-Bois, Les Paroches, Ranzières, Rouvrois-sur-Meuse, Saint-Mihiel, Sampigny, Seuzey, Troyon, Vaux-les-Palameix.

S'y ajoute la population carcérale du Centre de Détention de Saint Mihiel dont la capacité est de 401 places.



ENTRE AIRE ET MEUSE
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

CODECOM Entre Aire et Meuse, 23 communes, 2 141 habitants

Baudrémont, Belrain, Bouquemont, Courcelles-en-Barrois, Courouvre, Ériz-la-Brûlée, Ériz-Saint-Dizier, Fresnes-au-Mont, Géry, Gimécourt, Lahaymeix, Lavallée, Levoncourt, Lignières S/Aire, Longchamps S/Aire, Neuville-en-Verdunois, Nicey-sur-Aire, Pierrefitte-sur-Aire, Rupt-devant-Saint-Mihiel, Thillombois, Ville-devant-Belrain, Villotte-sur-Aire, Woimbey

LE PAYS CŒUR DE LORRAINE

Un territoire rural à faible densité : 22 169 habitants (INSEE 2009) pour 1 169 km² soit la densité la plus faible des territoires lorrains : 19 habitants/km².

Aucune ville du Pays n'a plus de 5 000 habitants puisque la commune la plus peuplée est Saint-Mihiel, avec 4 479 habitants. Mais le territoire dispose de plusieurs bourg-centres, ajoutés à celui de Saint-Mihiel, comme Vigneulles les Hattonchâtel ou encore Fresnes-en-Woëvre. Saint-Mihiel se caractérise par la présence d'un petit centre-ville commerçant (magasin de chaussures, magasin de vêtements, boulangerie, boucherie, banque, etc.). A Vigneulles les Hattonchâtel, Fresnes-en-Woëvre, Pierrefitte-Sur-Aire, le commerce, *fixe ou itinérant*, continue à apporter un service de proximité : pharmacie, boulangerie, épicerie, poste, etc.

En fonction de la ville de résidence, les habitants peuvent se tourner vers les autres bourg-centres meusien comme Verdun, Commercy et Bar-le-Duc.

UN TERRITOIRE ATTRACTIF

Fort de son patrimoine pittoresque, dans un environnement d'une grande diversité, certains acteurs locaux, natifs ou d'adoption, oeuvrent pour mieux nourrir un art de vivre au quotidien et surtout le partager : tourisme vert, hébergeurs, spécialités locales, artisanat, manifestations festives ou culturelles...

Si la population est faible, le territoire accueille une cohorte de visiteurs pour sa mosaïque de paysages, son histoire et architecture (Route Ligier Rigier, Saillant de Saint-Mihiel, Hattonchâtel, Lac de Madine etc.)

N'oublions pas aussi que ce territoire n'est situé qu'à 1 heure des frontières belges et luxembourgeoises.

Le territoire démontre une forte vitalité associative, que ce soit dans le domaine culturel (le Vent des Forêts à Fresnes-au-Mont, Théâtre Tangente Vardar à Lachaussée, Vu d'un Œuf à Fresnes-en-Woëvre, etc.), environnemental (CPIE de Meuse à Bonzée, Ecomusée à Hannonville, etc.), sportif mais aussi médico-social, social, (ILCG, .../...) ou encore historique (L'Esparge, etc.)

A noter enfin la piscine implantée à Saint-Mihiel, qui bénéficie au Pays.

DES DIFFERENCES MAIS UNE VOLONTE COMMUNE D'AVANCER ENSEMBLE

Les 4 CODECOM refusent le repli sur soi et ont l'habitude de travailler ensemble sur des projets communs.

Bien qu'elles se trouvent confrontées à des financements contraints, chacune d'elles tente de préserver son authenticité et son cadre de vie, tout en agissant dans l'intérêt intercommunautaire, dès lors qu'il bénéficie à la population locale.

Chaque CODECOM répond aux compétences obligatoires qui lui sont assignées, mais peut répondre à la demande des communes qui lui ont transféré une partie de leurs compétences. Ce sont les compétences optionnelles et facultatives.

Chaque communauté de communes est donc légèrement différente, les champs d'action variant en fonction des transferts et conséquences sur le terrain.

Il en est de même en matière de santé. Les 4 CODECOM se sont engagées sur le Contrat Local de Santé, outil commun. **Toutes ne présentent pas les mêmes difficultés et attentes**, les actions ne seront pas obligatoirement déclinées à l'échelle du Pays, mais sur les sites les plus vulnérables ou sur des zones expérimentales.

SOCIAL : toutes les communes disposent de la compétence « sociale » et donc d'un Centre Communal d'Action Sociale (CCAS). De manière volontaire, deux Communautés de communes ont créé des Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) :

- 2002 : CODECOM de Fresnes-en-Woëvre ☞
- 2010 : CODECOM Entre Aire et Meuse ☞

Sur les trois CIAS du département (avec celui de la communauté d'agglomération de Bar-le-Duc), deux sont sur le territoire du Pays Cœur de Lorraine.

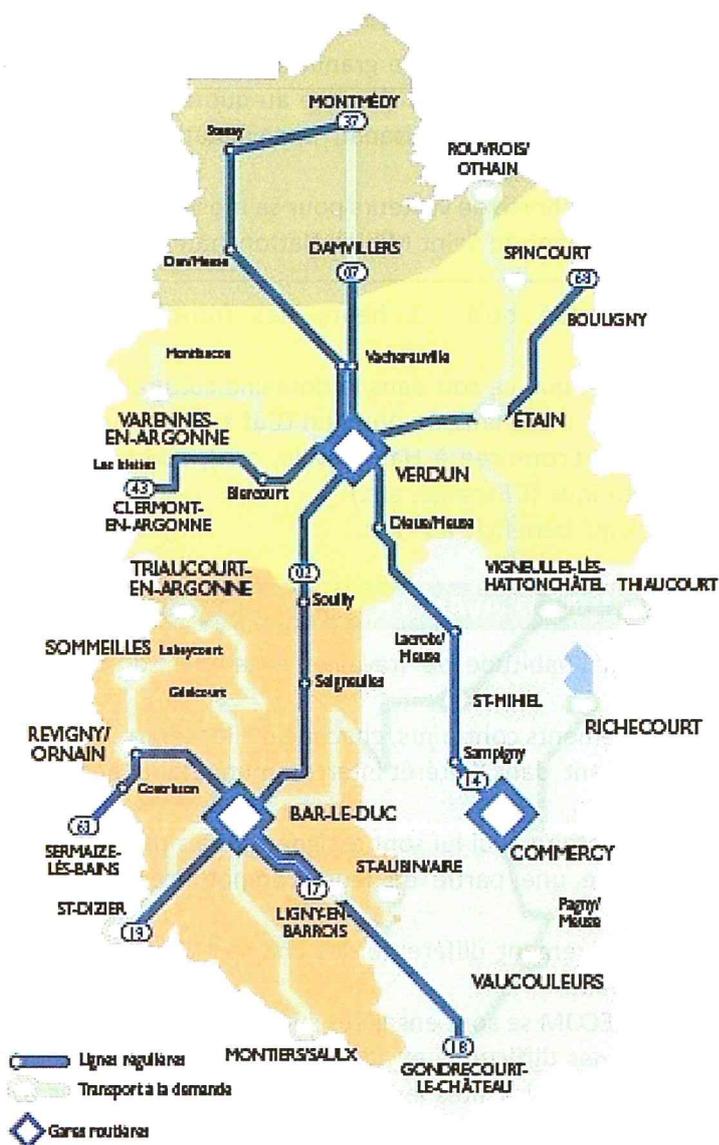
L'HABITAT

Les résidences principales représentent 81,1% des logements du Pays. 72,7% des habitants de résidences principales sont propriétaires, soit une part beaucoup plus importante qu'à l'échelle de la Lorraine (59,8%). Ces logements sont également plus grands qu'au niveau régional avec notamment 57,9% de résidences principales de 5 pièces et plus.

86,5% des ménages habitants en résidence principale possèdent au moins une voiture, soit 3,8 points de plus que la moyenne régionale.

En 10 ans, la part des habitants du Pays travaillant dans leur commune de résidence a chuté de 37,8% en 1999 à 29,8% en 2009, au profit notamment de communes des autres départements de la région Lorraine. 

LA MOBILITE SUR LE TERRITOIRE



La carte de transport scolaire délinée par le Conseil général en début d'année ne donne pas accès aux lignes régulières (sauf mention particulière sur la carte). Les usagers scolaires doivent donc, s'ils souhaitent utiliser ce service, s'acquitter du prix du voyage au même titre qu'un usager.

La mobilité est évoquée de manière récurrente comme un problème sur tout le territoire du Pays Cœur de Lorraine. En effet, l'alternative à la voiture individuelle est presque inexistante. Malgré une offre de transport interurbain proposée par le Conseil Général, se déplacer sans voiture demeure complexe que ce soit dans les zones très rurales comme dans la CC Entre Aire et Meuse, ou dans les zones plus urbaines comme la ville de Saint Mihiel.

Ce sujet est retenu comme un des axes de travail transversal du CLS Pays Cœur de Lorraine.

[A noter quelques actions développées par certaines CC :](#)

L'offre de transports à la demande « taxis », développée par la CC de Fresnes en Woëvre 

Le lien sur une plateforme électronique interactive de Co-voiturage mis à disposition par certaines CODECOM ou mairies



LA POPULATION

Le Territoire de Santé de Proximité est l'espace de déclinaison des soins de premiers recours qui constitue la porte d'entrée dans le système de santé, correspondant en Lorraine au Bassin de Services Intermédiaires (BSI). C'est également l'espace de déclinaison des réponses médico-sociales des personnes porteuses de handicap ou en perte d'autonomie et des actions de promotion de la santé et de prévention.

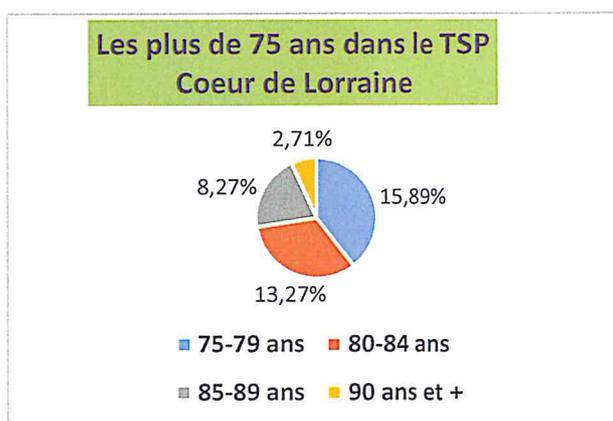
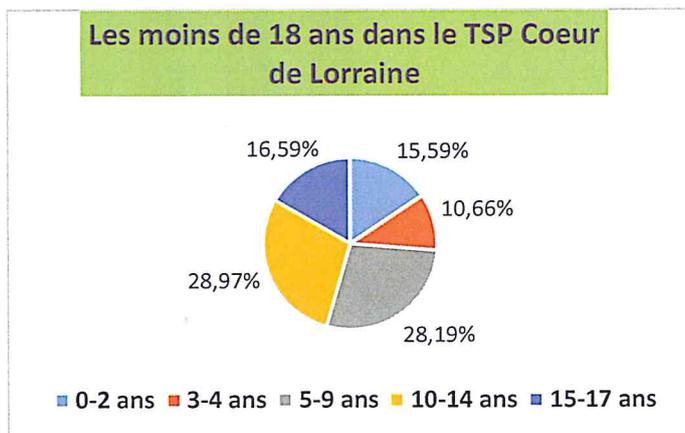
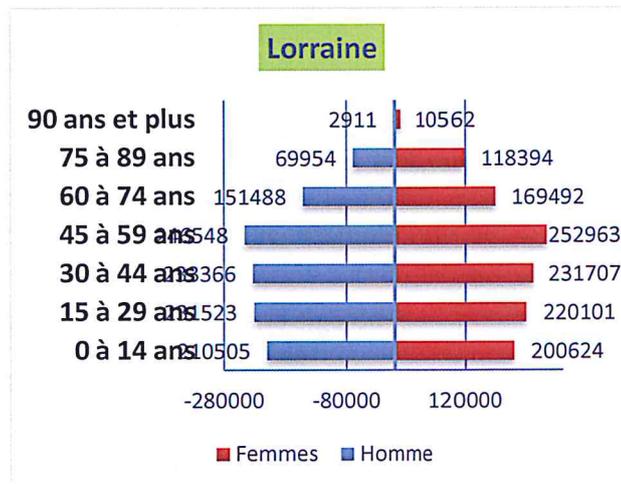
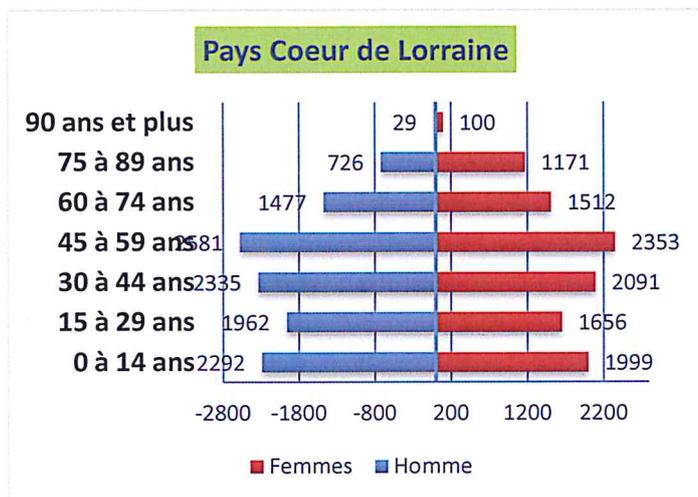
BSI : 26 000 habitants dont 22 000 meusiens.

Sources :

- Données INSEE collectées à l'échelle des CODECOM et statistiques calculées à l'échelle du Pays quand cela était possible (données brutes).
- Données de l'ORSAS (Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales), collectées à l'échelle du Territoire de Santé de Proximité « Cœur de Lorraine » (TSP). Il s'agit des périmètres géographiques définis par l'ARS qui sont les lieux de l'observation et de l'action. Ce périmètre diffère légèrement de celui du Pays (4 communautés de communes du Pays et l'ex-communauté de communes du Mad à l'Yron).

Le Pays Cœur de Lorraine bénéficie d'un dynamisme démographique supérieur à la moyenne régionale. Sa population augmente de 4,5% entre 1999 et 2009, contre 1,7% en Lorraine (dernier recensement).

La pyramide des âges des habitants du Pays Cœur de Lorraine est proche de celle des Lorrains. *Mais il faut noter un déficit en jeunes (15-29 ans) dans le Pays Cœur de Lorraine.



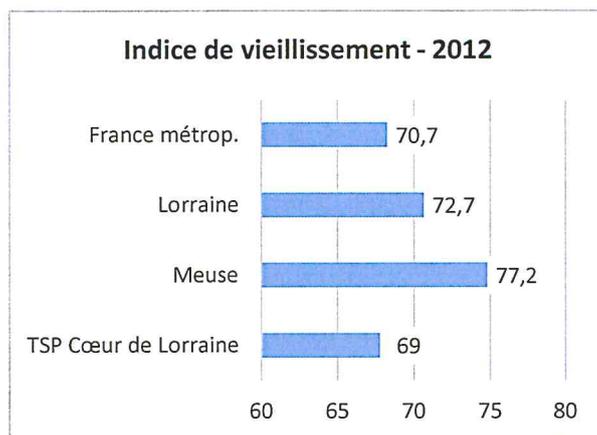
La répartition des habitants de moins de 18 ans et de plus de 75 ans du TSP Cœur de Lorraine ne présente pas de différence significative par rapport au niveau national et régional.

Le vieillissement de la population n'est pas supérieur à la moyenne nationale. Si les adolescents et les jeunes adultes (15-29 ans) quittent le territoire pour étudier dans les grandes villes, le territoire reste attractif pour les plus de 30 ans.

VEILLISSEMENT

Le TSP du Pays Cœur de Lorraine dispose d'un indice de vieillissement sensiblement inférieur à la Lorraine et la France métropolitaine. Ce chiffre montre que la population du Pays Cœur de Lorraine vieillit moins vite, comparé à celui de la Meuse qui dispose d'un indice de vieillissement très élevé.

En outre, la part des retraités est passée de 24,2% en 1999 à 26,8% en 2009.

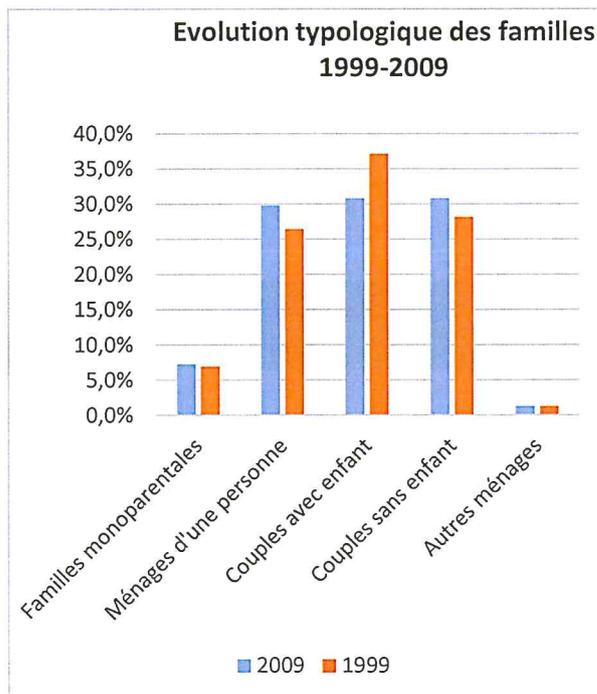
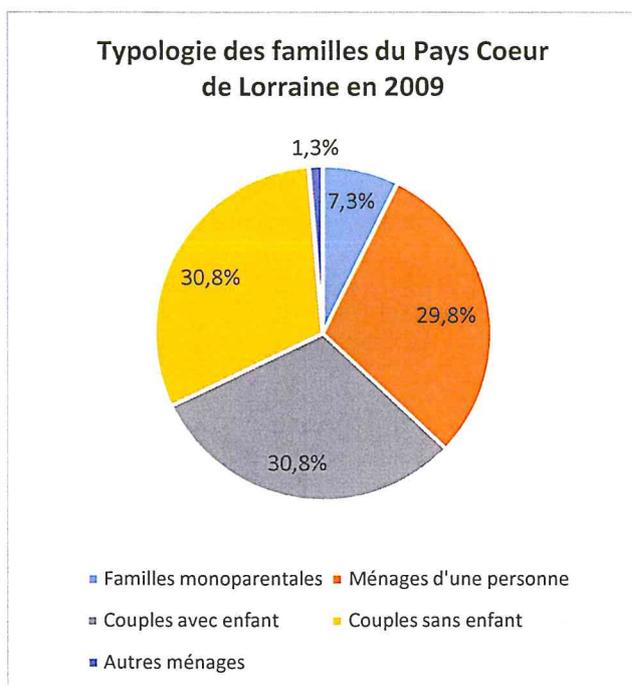


La présence accrue de retraités constitue un atout pour le territoire. Habitants avec généralement un bon niveau de revenu et du temps libre, les retraités sont facteurs de développement et de dynamique locale.

Ils garantissent la présence des services et commerces, et souvent, participent de façon active à la vie culturelle et citoyenne

TYPLOGIE DES FAMILLES

Entre 1999 et 2009, la part des familles monoparentales reste stable, contrairement à la tendance générale à la monoparentalité. Mais celle des couples avec enfant diminue, au profit des familles sans enfant et des ménages constitués d'une personne, ce qui induit un risque de diminution du nombre d'enfants sur le territoire et d'isolement des individus.

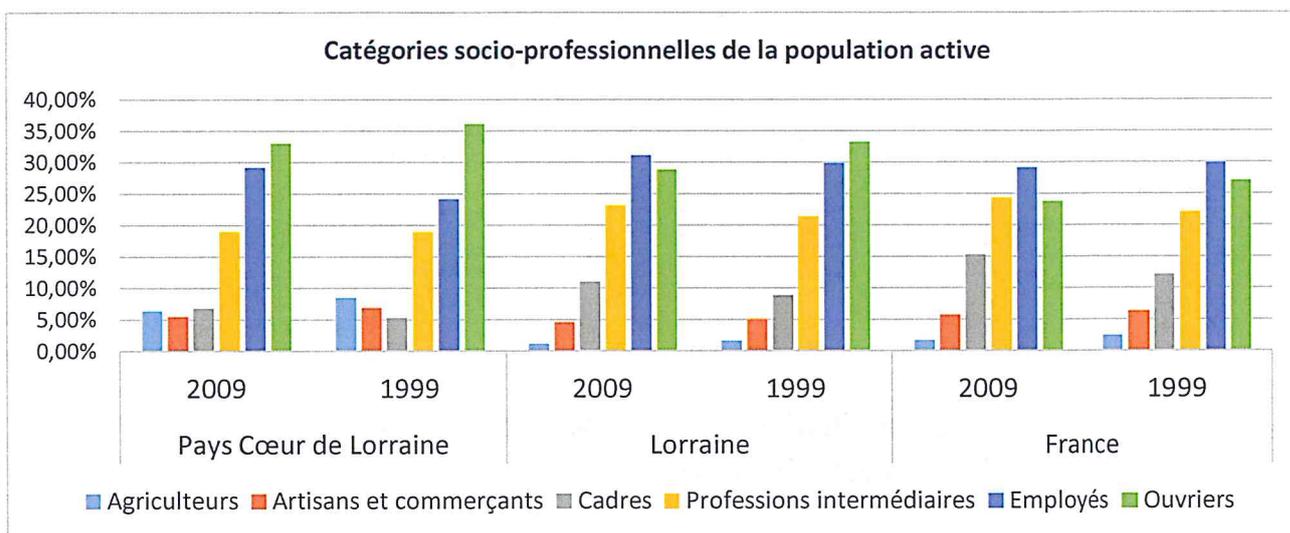


CONTEXTE ECONOMIQUE ET SOCIAL

A l'échelle de l'ensemble du territoire du Pays, 14,2% des emplois sont occupés dans le secteur agricole, contre seulement 2,2% au niveau régional.

Le secteur secondaire (*industrie et construction*) rassemble 31,25% des emplois locaux, alors qu'il ne réunit que 23,9% des emplois régionaux.

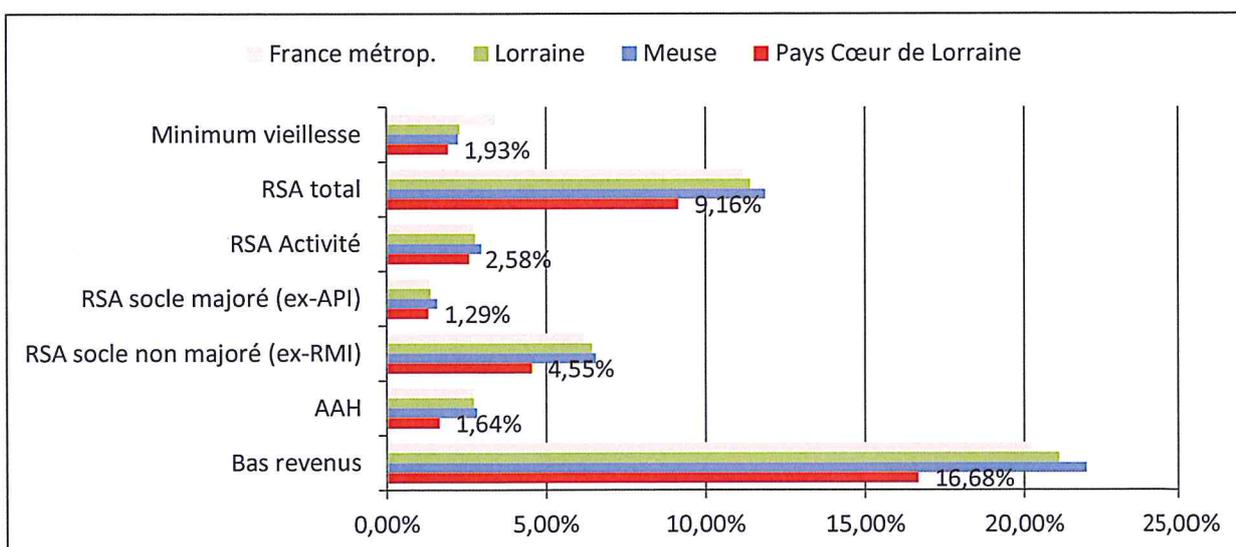
Quant au secteur tertiaire (commerce, transports, services divers, administration publique, enseignement, santé et action sociale), il représente 54,6% des emplois du Pays contre 73,9% en Lorraine. Par conséquent, le poids des secteurs primaires et secondaires dans l'économie locale est plus important qu'au niveau régional, alors que celui du secteur tertiaire est moindre.



Le revenu net déclaré moyen du Pays est inférieur à celui de la Lorraine.

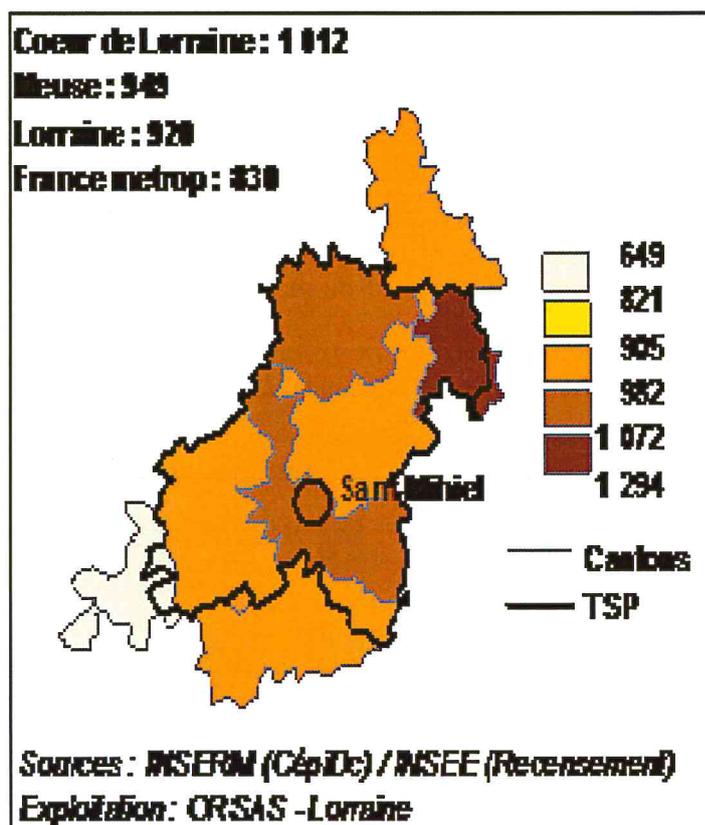
Parmi les allocataires de la CAF, 16,7% ont un bas revenu, 1,6% perçoivent l'Aide aux Adultes Handicapés (AAH), 9,2% le Revenu de Solidarité Active (RSA) et 1,9% le minimum vieillesse. L'ensemble de ces taux sont inférieurs au niveau national et régional.

[Bas revenus et précarité : Au 1 er janvier 2012 : Comparaison - Taux pour 100 ménages](#)



INDICATEURS DE SANTE

TAUX COMPARATIFS DE MORTALITE PAR CANTON (POUR 100 000 HABITANTS)



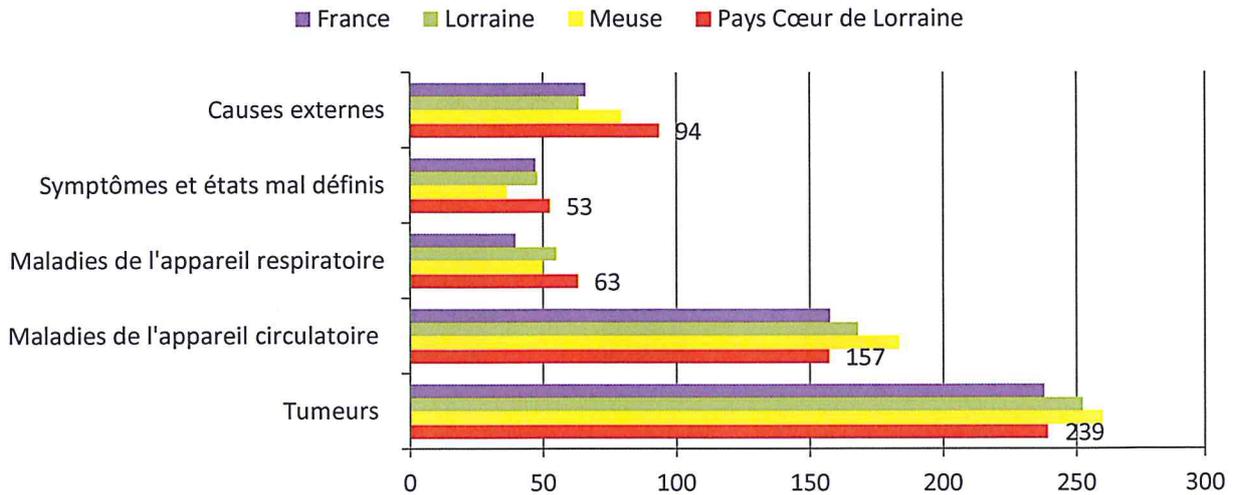
Etat de santé de la population : comparé aux 20 territoires lorrains : Sur- mortalité toute cause : le 2^{ème} plus mauvais liée aux cardiopathies ischémiques (1^{er}), maladies cardiovasculaires (2^{ème}), tumeurs du sein (1^{er}/18), tabac (3^{ème}), prématurée évitable (3^{ème}), tumeurs : toutes (2^{ème}), tumeur maligne du colon-rectum (1^{er}), lésions auto-infligées (5^{ème})

PRINCIPALES CAUSES DE MORTALITE DANS LE PAYS CŒUR DE LORRAINE

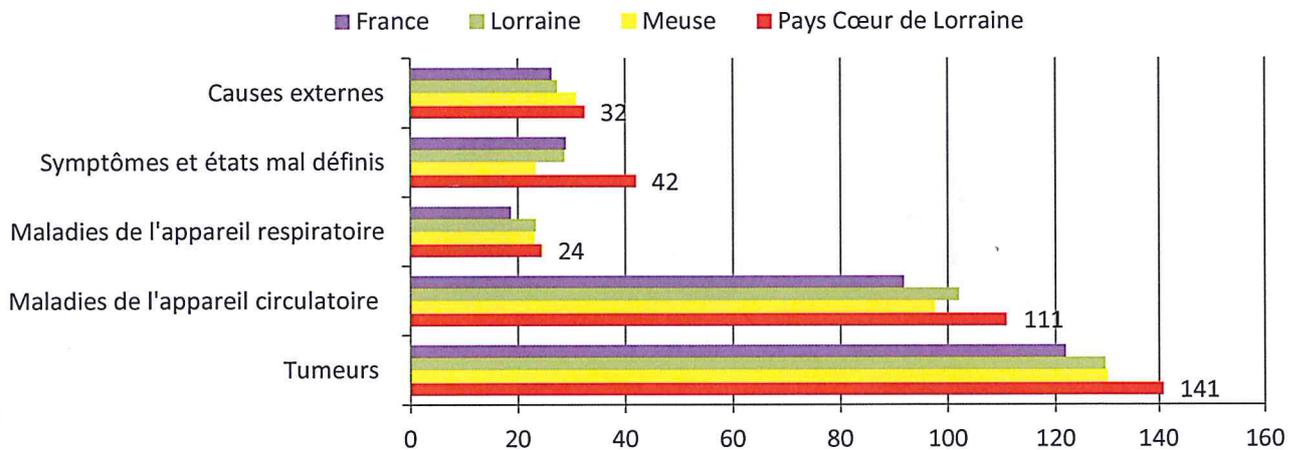
(SECRET STATISTIQUE : nombre ≤ 5 non pris en compte, TAUX DE MORTALITE POUR 100 000 HABITANTS , Taux non calculés si nombre ≤ 20 sur ensemble période)

*% d'écart =(Taux du TSP-Taux France) / Taux * 100	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Région	France	*% d'écart
Tumeurs	183	187	182	172	7
Tumeurs malignes	180	184	181	170	6
Larynx, trachée, bronches, poumons	37	46	44	37	-1
Tissus lymphoïdes, hématopoïétique et apparentés	16	15	13	13	19
Maladies endocriniennes,nutritionnelles et métaboliques	24	26	20	17	39
Diabète	16	18	12	10	58
Maladies de l'appareil circulatoire	132	135	131	120	10
Cardiopathies ischémiques	41	42	35	32	27
Autres cardiopathies	38	40	42	39	-5
Maldies cérébrovasculaires	28	29	28	26	6
Maladies de l'appareil respiratoire	40	34	35	27	47
Symptômes et états mal définis	46	29	38	38	22
Causes externes	62	54	44	45	38

Hommes



Femmes

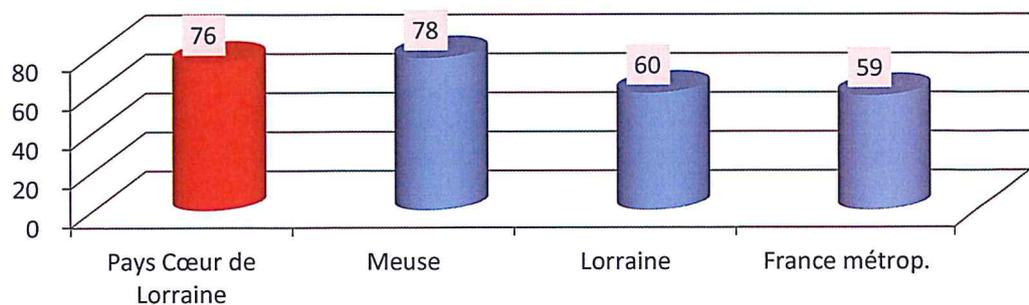


Détail

CARDIOPATHIE ISCHEMIQUE

SEJOURS HOSPITALIERS MCO	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine
Taux standardisé	475	460	444
Taux brut de séjours	661	656	591
% d'écart à la valeur régionale = $\% \text{ d'écart} = (\text{Taux du TSP} - \text{Taux Région}) / \text{Taux} * 100$	7	4	

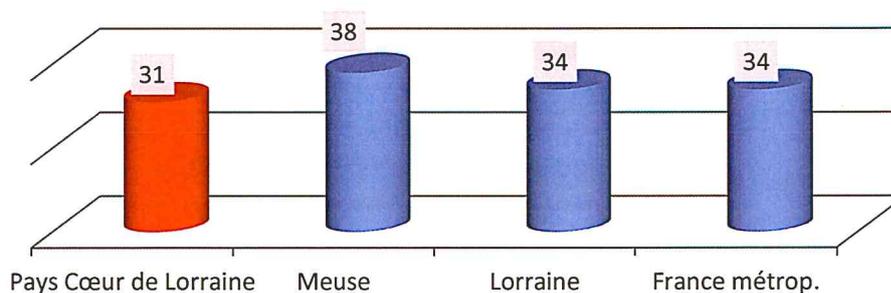
TAUX BRUT DE MORTALITE (POUR 100 000 HABITANTS)



INSUFFISANCE CARDIAQUE

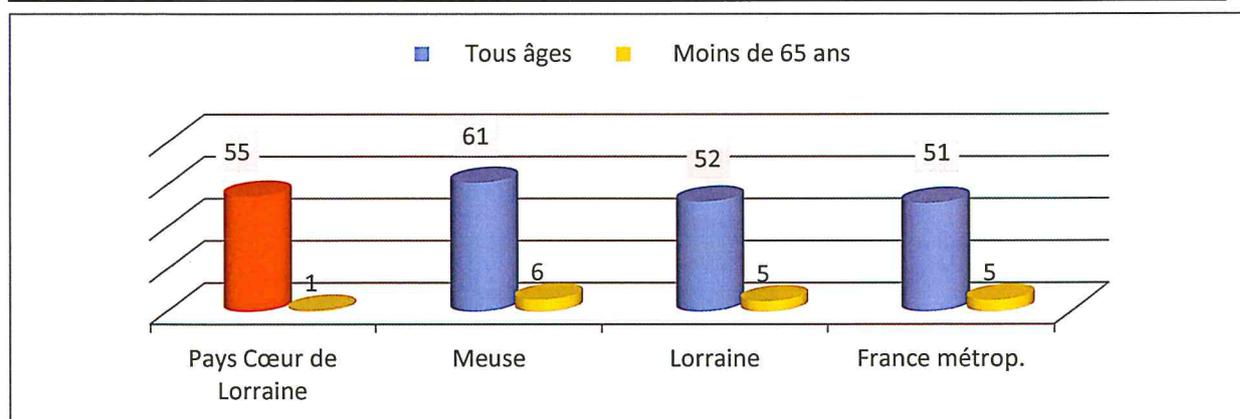
Sur les Taux de séjours hospitaliers en MCO observés (pour 100 000 habitants)	Pays Cœur de Lorraine	Meuse
% d'écart à la valeur régionale (*% d'écart=(Taux du TSP-Taux Région)/Taux* 100)	13	7

TAUX BRUT DE MORTALITE (POUR 100 000 HABITANTS)



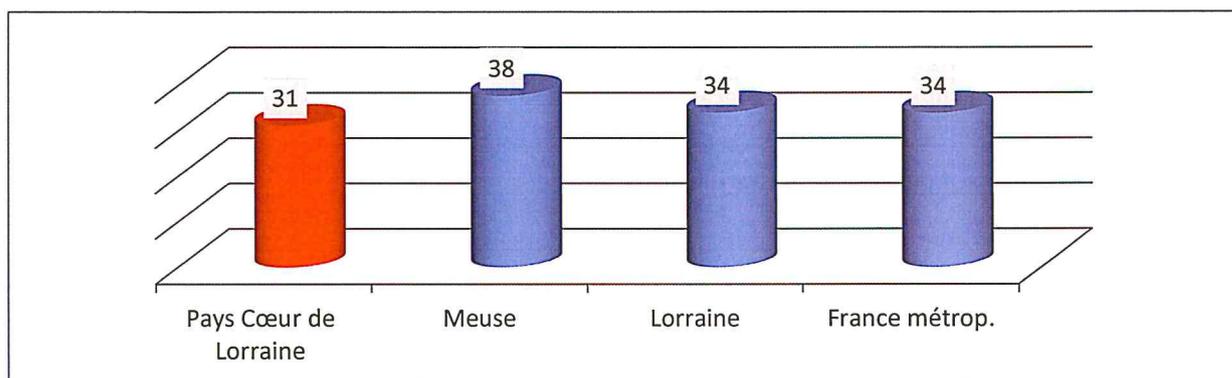
ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX

Taux brut de séjours hospitaliers en MCO (pour 100 000 habitants)	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine
	316	313	308



INSUFFISANCE CARDIAQUE

Taux brut de séjours hospitaliers en MCO (pour 100 000 habitants)	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine
	398	392	327



MORTALITE PAR MALADIE RESPIRATOIRE (TOUTES)

TAUX (POUR 100 000 HABITANTS)	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France
Hommes	63	50	55	40
Femmes	24	23	23	19
Tous	19	34	35	27

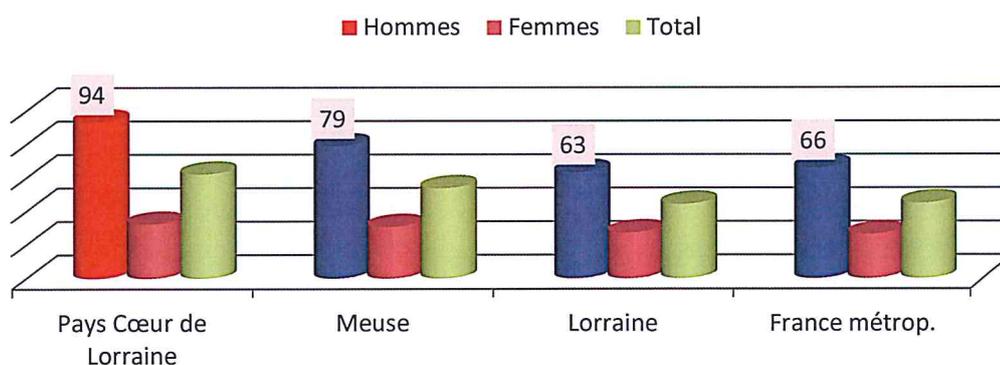
Dont BPCO et pneumopathies

TAUX BRUT DE MORTALITE LIEE A LA CONSOMMATION EXCESSIVE D'ALCOOL POUR 100 000 HABITANTS

Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France
Taux	Taux	Taux	Taux
22	26	33	31

Mortalité liée à l'alcool : Tumeurs des voies aérodigestives, Cirrhoses alcooliques et psychoses alcooliques
CIM 10 : C00-C15, C32, F10, K70, K744 et K746

MORTALITE PAR CAUSES EXTERNES DE TRAUMATISMES OU EMPOISONNEMENT (TAUX POUR 100 000 HABITANTS)



COMPLICATIONS LIEES AU DIABETE (TAUX POUR 100 000 HABITANTS)

Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France métrop.
16	18	12	10

MORTALITE PAR MALADIES ENDOCRINIENNES, NUTRITIONNELLES ET METABOLIQUES

TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France métrop.
24	26	20	17

MORTALITE PAR CANCER TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Tumeurs	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France métrop.
Hommes	239	260	252	238
Femmes	141	130	130	122
Total	183	187	182	172

TUMEUR MALIGNE DE LA TRACHEE, DES BRONCHES ET DU POUMON TAUX POUR 100 000 HABITANTS

	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France métrop.
Hommes	58	80	73	60
Femmes	NI	15	18 *	16
Total	37	45	43	36

Autres données**TAUX DE NAISSANCES DE FAIBLE POIDS (POUR 100 ENFANTS)**

	TSP 02	Meuse	Lorraine
< 2 500 grammes (1)	6,69%	8,17%	7,08%
< 2 000 grammes (2)	1,22%	2,55%	2,19%
entre 2000 et 2005 (3) = (1) - (2)	5,47%	5,62%	4,89%

VACCINATION A L'AGE DE 24 MOIS

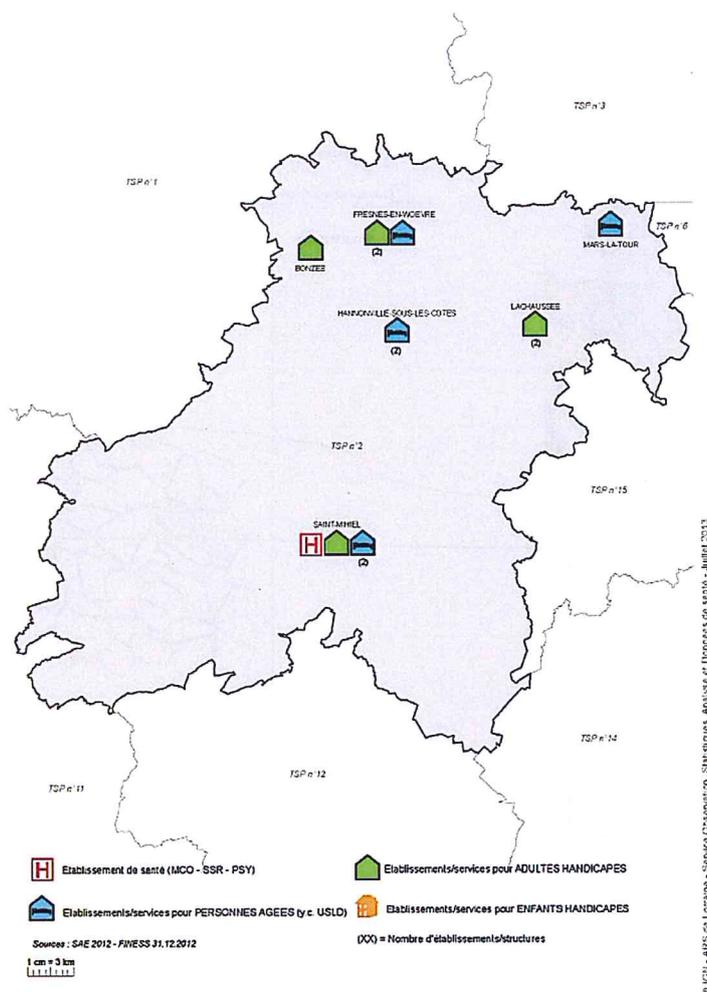
	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine
DTPolio (3 doses + Rappel)	81,82%	85,52%	92,41%
Coqueluche (3 doses + Rappel)	81,31%	84,47%	91,60%
Haemophilus influenzae de type B (3 doses+ Rappel)	77,78%	82,50%	89,58%
Hépatite B (3 doses)	74,75%	78,36%	79,34%
ROR (1 dose)	86,36%	90,30%	89,53%
BCG (1 dose)	27,41%	27,14%	37,11%

VACCINATION DE LA GRIPPE DES GROUPES A RISQUE

Taux de vaccination par tranche d'âge	Pays Cœur de Lorraine	Meuse	Lorraine	France métrop.
65-69 ans (taux brut)	68	62	63	ND
70 ans ou plus (taux brut)	61	57	59	ND
65 ans ou plus (taux standardisé)	64	59	60	ND



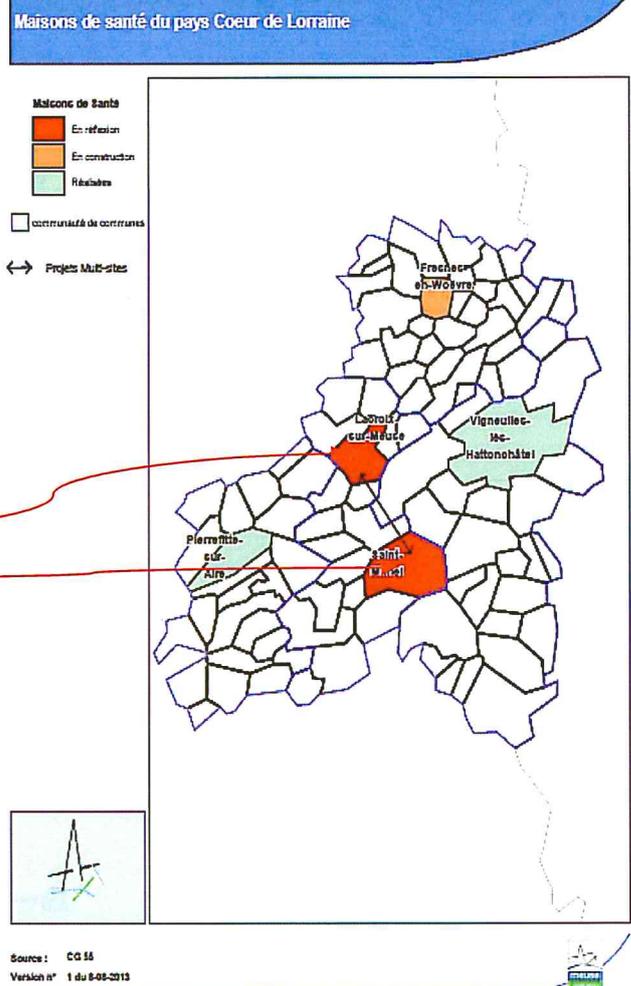
TSP n° 2 - PAYS COEUR DE LORRAINE



Seul établissement hospitalier du Pays Cœur de Lorraine, l'hôpital Sainte-Anne à Saint-Mihiel, fusionné désormais avec le Centre Hospitalier de Verdun propose à la population :

- un service de **médecine**, un service de **radiologie**, un **Service de Soins de Suite de Réadaptation** de 30 places. Le secteur **Soins de Suite et Réadaptation** est composé de 22 lits à orientation gériatrique (convalescence) et de 8 lits d'**Etat Végétatif Persistant (EVP)**
- un **Centre Médico Psychologique**
- des permanences par le **Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie** qui intervient sur l'ensemble du département (CSAPA), spécialisé en toxicologie (ou Centr'aid) composé d'une équipe pluridisciplinaire (infirmières, éducateur spécialisé, psychologues, médecin, cadre de santé et secrétaire).
- un **Centre de Soins Non Programmés (CSNP)**
- un **Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD – Maison de retraite** de 135 places et unité Alzheimer
- un PASA et accueil de jour : **Pôle d'Activités et de soins Adaptés** qui permet d'accueillir les résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés :
 - **dans la journée** pour des activités sociales et thérapeutiques, individuelles ou collectives.
 - **1 à 5 jours par semaine** pour un **accompagnement personnalisé** associant **relaxation et stimulation**. Ce sont pour la plupart des personnes atteintes de la **maladie d'Alzheimer** » (ou d'une maladie apparentée) avec troubles du comportement.
- un Service de Soins Infirmiers A Domicile de 38 places (SSIAD)

L'exercice collectif



13 médecins généralistes libéraux installés dans les bourgs principaux, en exercice collectif ou isolé, voire en SCM, ST Mihiel, Fresnes, Vigneulles et Pierrefitte (avec un à Lacroix sur Meuse et un aux Paroches)

6 chirurgiens dentistes libéraux (la plupart sur la CC du Sammiellois)

13 masseurs kinésithérapeutes libéraux

16 Infirmières libérales

6 Pharmacies : 6 dont 3 sur le Sammiellois

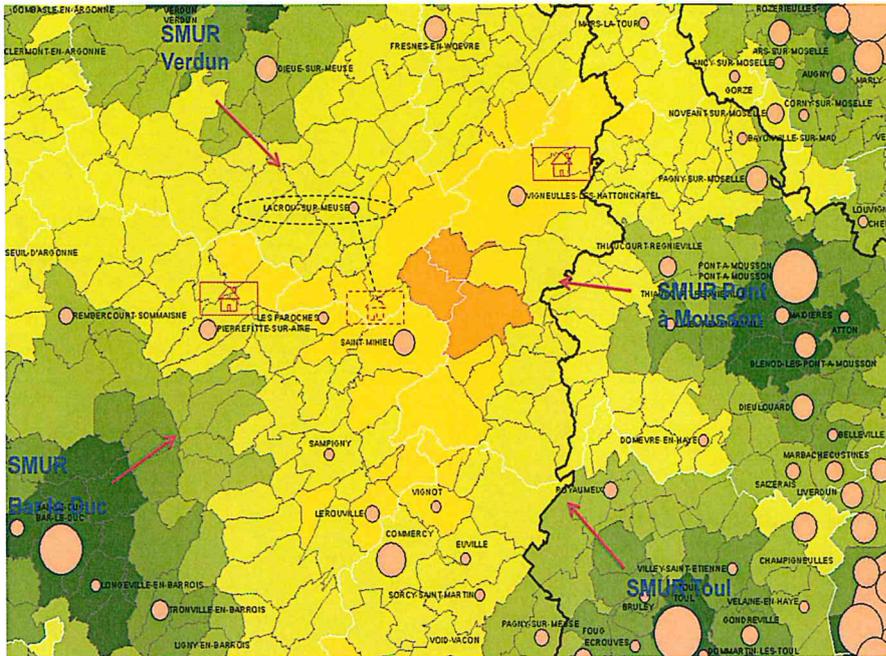
S'y ajoutent, pour les actes techniques infirmiers, l'offre des SSIAD.

Cette liste n'est pas exhaustive et sera enrichie sur le portail des CC...

Les deux réseaux meusiens interviennent sur le territoire : Réseau du Sud Meusien pour la CODECOM Aire et Meuse et ADOR55 pour les 3 autres CODECOM.

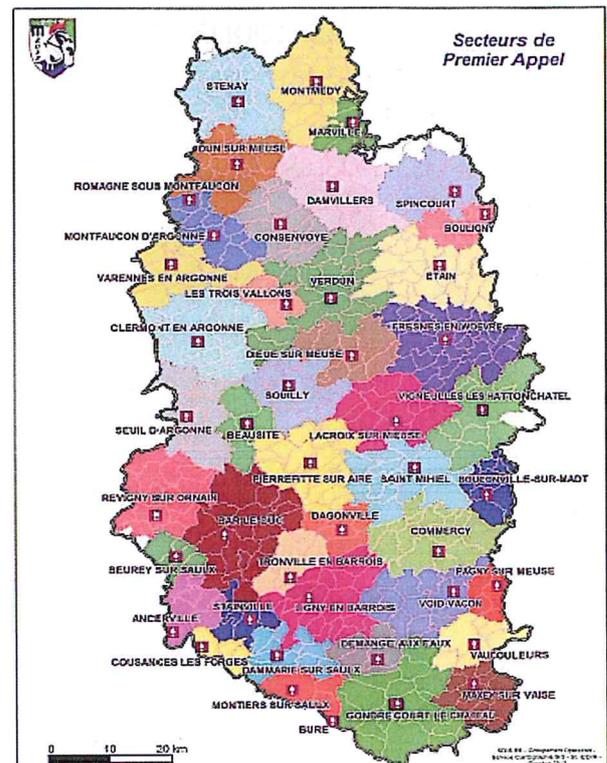
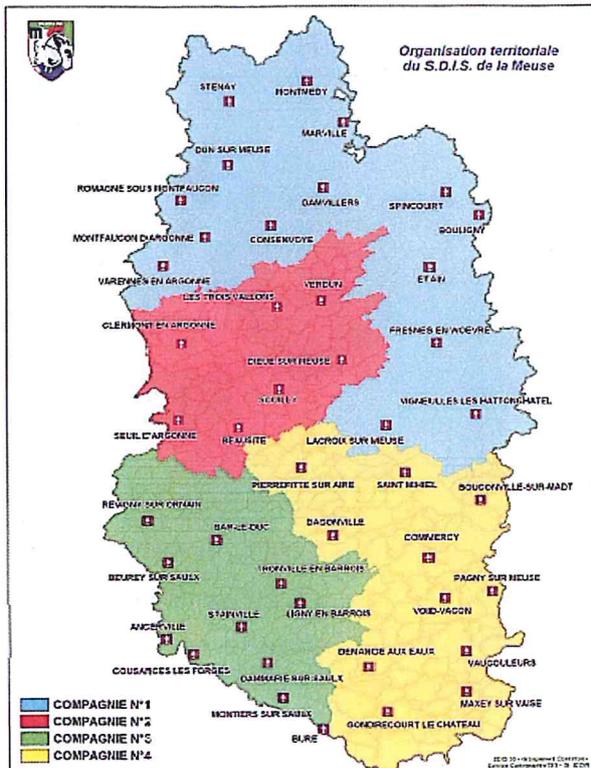


LA PRISE EN CHARGE DE L'URGENCE SUR LE PAYS CŒUR DE LORRAINE



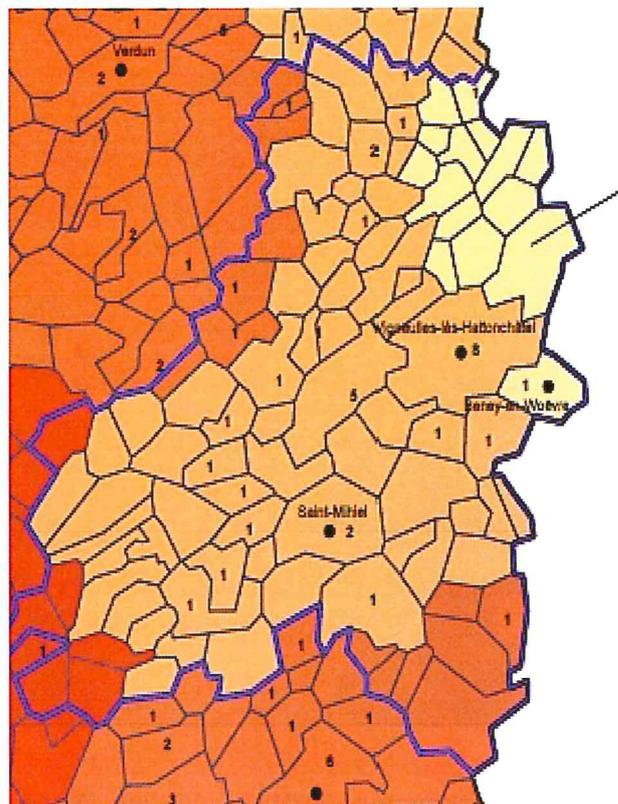
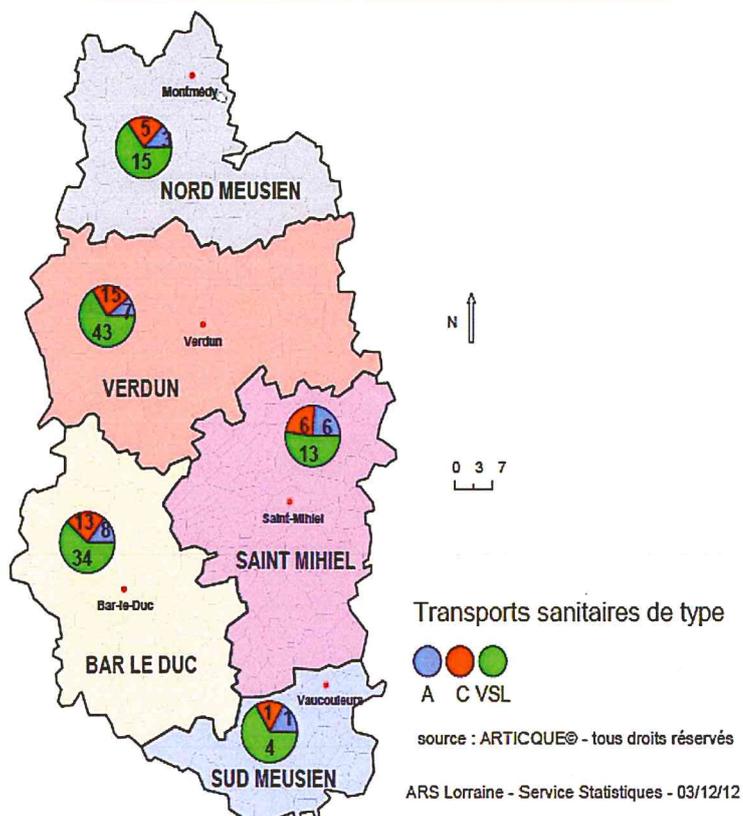
Zone d'intervention SMUR : Verdun, Pont-à-Mousson, Présence de Médecins Correspondant du SAMU : (à Commercy)

Maillage SDIS : (Véhicules et Sapeurs- Pompiers) : Centre de secours de : Saint Mihiel, Pierrefitte-sur-Aire

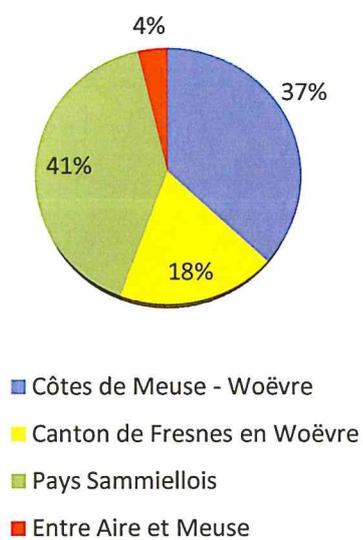


SECTEURS DE GARDE ET AMBULANCES PRIVÉES

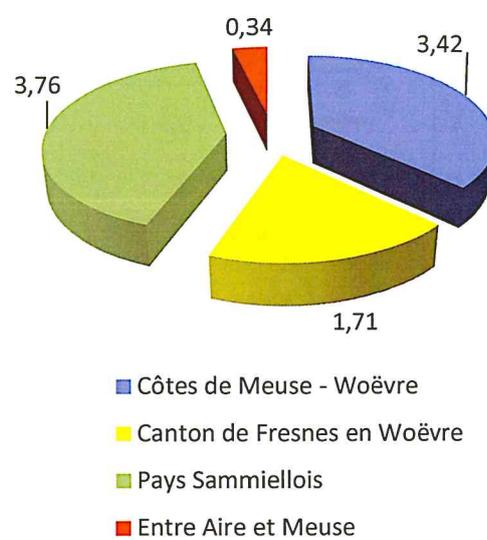
REPARTITION DES DEFIBRILLATEURS EXTERNES



Répartition des défibrillateurs externes automatiques par CODECOM



Nombre d'appareils (DAE) pour 1000 habitants



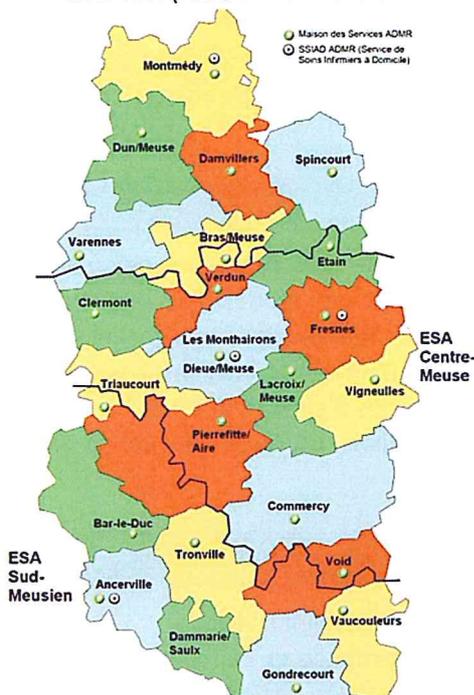
LES LEVIERS LISTE NON EXHAUSTIVE

LES ASSOCIATIONS

Nombreuses, elles sont visibles sur les sites des communautés de communes avec leur spécificité (culture, loisirs, sportives, humanitaires (réf. fiches CODECOM ☞)

Ce sont encore les antennes de :

- L'ADMR (Aide A Domicile en Milieu rural), avec sa gamme de services d'aides à domicile



Maison des services ADMR DU Pays : Lacroix S/Meuse, Fresnes, et Vigneulles et Pierrefitte:

- L'AMATRAMI : Association Meusienne d'Aide aux Travailleurs Migrants, dont le rôle est de favoriser l'accueil des publics immigrés et des familles primo-arrivantes, autour des axes prévention santé, interventions en milieu scolaire, manifestations interculturelles, et réseau de veille sur le vieillissement de la population immigrée.
- L'AMIE55 : Association humanitaire d'Aide Sociale
- L'AMIPH : Association Meusienne Insertion des Personnes Handicapées autour des axes Autonomie-Domicile-Famille-Santé
- L'APAJH, Fédération au service de la personne en situation de Handicap

CENTRE COMMUNAL ou INTERCOMMUNAL D'ACTION SOCIALE

Le Centre Communal d'Action Sociale est présidé par le Maire. Le CCAS gère les secteurs en relation avec l'aide aux personnes, et instruit les demandes d'aide pour le compte de l'Etat, du département (aides légales) et de la commune (aides facultatives).

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale : lorsque la compétence sociale est transférée à l'intercommunalité, le CIAS exerce les mêmes missions qu'un CCAS mais cela lui permet également d'animer une action générale de prévention et de développement social sur le territoire et de gérer notamment les services à la population à destination de l'enfance et de la jeunesse, des familles, des personnes âgées et/ou à mobilité réduite, des personnes en difficulté ☞ « Les services à la population ») :

- CODECOM de Fresnes-en-Woëvre
- CODECOM Entre Aire et Meuse

LES CENTRES SOCIO CULTURELS : AUCUN SUR PAYS CŒUR DE LORRAINE

Foyers d'initiatives locales, portés par les habitants associés et acteurs locaux mobilisés, ils mettent en œuvre des projets de développement social à l'échelle de leur territoire, face à des réalités vécues :

- Vocation sociale globale
- Vocation familiale et plurigénérationnelle
- Lieu d'animation et d'interventions de la vie sociale

LES INSTANCES LOCALES DE COORDINATION GERONTOLOGIQUE (ILCG)

Elles mettent en œuvre d'actions cohérentes et pertinentes sur le terrain, englobant l'ensemble des problèmes auxquels sont confrontées les personnes âgées. Le maillage géographique correspond au canton : carte .

LES RELAIS D'ASSISTANTES MATERNELLES

Avec leur mission d'information tant en direction des parents que des professionnels sur l'accueil individuel en matière de petite enfance, ils informent de l'ensemble des modes d'accueil existants sur le territoire. Ils contribuent à la professionnalisation des assistants maternels et des gardes à domicile. Ils constituent des lieux d'échanges et de rencontres ouverts aux parents, aux professionnels de la petite enfance et aux enfants (avec des temps collectifs, des activités d'éveil et des sorties).

3 communautés de communes animent un RAM : CC du Sammiellois, CC Côtes de Meuse-Woëvre et CC entre Aire et Meuse.

LES MAISONS FAMILIALES RURALES

Une Maison Familiale et rurale est implantée à Vigneulles les Hattonchâtel.

Sous statut associatif, la MFR a pour objectif la formation en alternance et l'éducation des jeunes et des adultes ainsi que leur insertion sociale et professionnelle. Les élèves, majoritairement inscrits sous statut scolaire dépendent du Ministère de l'Agriculture (pour les autres, en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation pour y préparer des diplômes de l'Education Nationale ou du Ministère de l'Agriculture). Elèves souvent internes, ils participent à la vie de l'établissement, se responsabilisent et organisent des activités en dehors du temps scolaire.

LA CHARTE DE SOLIDARITE AVEC LES AINES

Fortement mobilisée sur le territoire de la CC ENTRE AIRE ET MEUSE, elle a pour mission, avec les élus, usagers et acteurs locaux, de lutter contre l'isolement et développer les solidarités et services autour des retraités, sur les territoires les plus isolés.

En accord avec la MSA, membre du COPIL CLS, et parce que l'isolement, les difficultés et la dilution du lien social ne se limitent pas à un seul critère d'âge, les travaux engagés sous cet égide de Charte des Aînés sont capitalisés pour bénéficier, via le CLS, à l'ensemble de la population.

L'OFFRE SCOLAIRE

2 Collèges : Collèges LOUIS PERGAUD à FRESNES EN WOEVRE et Collège LES AVRILS à SAINT MIHIEL

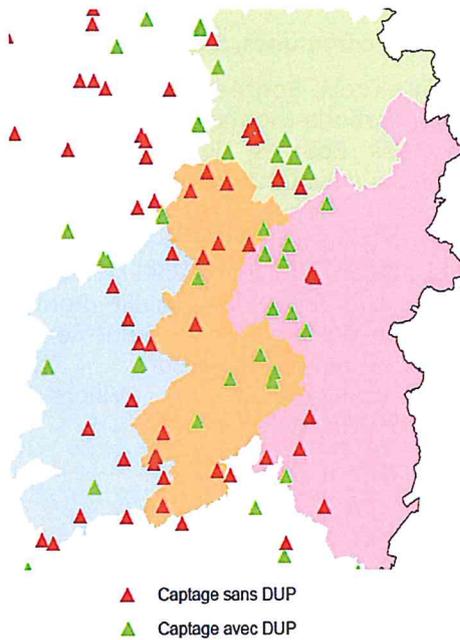
Ecoles : APREMONT LA FORET, FRESNES EN WOEVRE (élémentaire), HANNONVILLE SOUS LES COTES, LACROIX SUR MEUSE, PIERREFITTE SUR AIRE, SAINT MAURICE SOUS LES COTES (élémentaire), SAMPIGNY, ST MIHIEL, THILLOT (maternelle), TROYON (élémentaire) et VIGNEULLES LES HATTONCHATEL

PERMANENCES DES SERVICES

Missions locales, Centre d'information sur le droit des femmes, Assurance Maladie, CAF, CAUE, ADMR, Espace Emploi 

Focus sur les captages

Les risques sanitaires liés à la qualité de l'eau sont majoritairement bactériologiques liés à la vulnérabilité de la ressource mais aussi à l'absence de traitement sur certaines unités de distribution ou à leur mauvaise maîtrise.



Si la quasi-totalité de la population lorraine est desservie par une eau de bonne qualité bactériologique, Le TSP Cœur de Lorraine est l'un des trois territoires où un effort reste à faire pour satisfaire à cette exigence.



Les 4 CODECOM : cette photographie de chaque CODECOM n'a pas la prétention de reproduire la totalité du dynamisme local. Chaque entête des descriptifs succincts pages suivantes renvoie sur les sites internet des CODECOM.

[CODECOM du canton de Fresnes-en-Woëvre](#)

[CODECOM des Côtes de Meuse /Woëvre](#)

[CODECOM du SAMMIELLOIS](#)

[CODECOM ENTRE AIRE ET MEUSE](#)



La CODECOM du Canton de Fresnes-en-Woëvre



32 communes, 5 087 habitants

Avillers-Sainte-Croix, Bonzée, Combres-sous-les-Côtes, Dommartin-la-Montagne, Doncourt-aux-Templiers, Les Eparges, Fresnes-en-Woëvre, Hannonville-sous-les-Côtes, Harville, Haudiomont, Hennemont, Herbeville, Labeville, Latour-en-Woëvre, Maizeray, Manheulles, Marchéville-en-Woëvre, Mouilly, Moulotte, Pareid, Pintheville, Riaville, Ronvaux, Saint-Hilaire-en-Woëvre, Saint-Remy-la-Calonne, Saulx-les-Champlon, Thillot, Trésauvaux, Ville-en-Woëvre, Villers-sous-Pareid, Watronville, Woël

Composition et instances

Président de la CODECOM: Mr Laurent JOYEUX, assisté de trois vice-présidents :

1 ^{er} Vice-Président	2 ^{ème} Vice-Président	3 ^{ème} Vice-Président
Dominique MOUSSA	Marie Astrid STRAUSS	Michel DEMOYEN

Un **bureau** composé de 13 membres dont le Président et les Vice-Présidents.

Le **Conseil Communautaire**, composé de 45 membres, a un pouvoir décisionnel sur les propositions de projets établies au sein des commissions et étudiées par les membres du Bureau.

Les Commissions

- Pays, Territoire, Tourisme
- Économie, Habitat et Développement Durable
- Santé
- Scolaire
- Sports - Loisirs - Animations
- Hydraulique - Assainissement - Gestion de l'eau
- Ordures ménagères
- Voirie
- Culture et Communication
- Appel d'Offres
- Finances

Les compétences de la CODECOM

Compétences obligatoires

- Aménagement de l'espace
- Développement économique

Compétences facultatives

- Action sociale (CIAS)
- Protection et mise en valeur de l'environnement : Préservation des cours d'eau, assainissement - SPANC, Déchets ménagers et assimilés/Déchetterie et tri sélectif
- Logement et cadre de vie
- Aménagement et entretien de la voirie d'intérêt communautaire
- Scolaire
- Activités périscolaires, culturelles, socio-éducatives et de loisirs
- Equipements sportifs, culturels et de loisirs

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale

Compétence facultative, l'intercommunalité a fait le choix d'un cadre commun pour répondre à la demande sociale : mise en œuvre d'un CIAS, véritable acteur du développement social. Il est administré par un conseil d'administration composé de deux collèges dont :

- Huit membres élus au sein du Conseil Communautaire de la CODECOM,
- un représentant d'associations familiales présenté par l'UDAF,
- un représentant d'associations de personnes âgées et de retraités du département,
- un représentant d'associations de personnes handicapées,
- un représentant des associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion.

Et quatre personnes nommées pour leur participation de prévention, d'animation ou de développement sociale sur le territoire couvert par le CIAS.

La politique de l'habitat

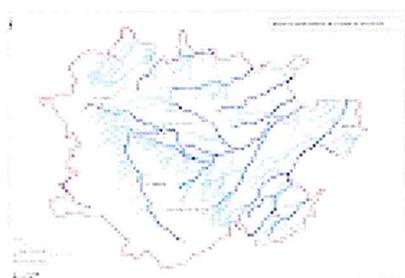
Exemple : Aides pour des démarches de développement durable dans l'habitat

Afin de contribuer au développement durable et dans le cadre d'une convention avec le département de la Meuse, la CODECOM attribue des aides aux démarches de développement durable dans l'habitat

La compétence VOIRIE

La CODECOM est en charge de l'entretien des voiries (liste précise), places publiques, parkings (empruntés par les transports scolaires), et Ouvrages d'art d'intérêt communautaire (Tous les ponts et ponceaux selon liste précise)

La compétence hydraulique : focus sur la gestion des cours d'eau



La Codecom du canton de Fresnes possède la compétence "Préservation des cours d'eau" :

A ce titre, elle assure les études, travaux et actions nécessaires à la restauration et à l'entretien des cours d'eau du canton .

Dans ce cadre, la CODECOM accompagne des actions à destination des usagers :

- Journée de sensibilisation pour la gestion des cours d'eau
- Journée pédagogique à l'initiative des services jeunesse et hydraulique de la Codecom
- Exposition "Des zones humides à préserver"

La compétence Gestion des Déchets

Si depuis une quinzaine d'années, les habitants trient leurs déchets d'emballage en vue de les recycler,

la CODECOM poursuit néanmoins son accompagnement et ses consignes de tri.

A noter qu'en aval, ceux-ci sont triés sur une chaîne à Vaudoncourt (88).

Quant à la déchèterie, mise en service en 2005, située sur la commune de Fresnes et appartenant à la CODECOM du Canton de Fresnes en Woëvre, elle permet d'éviter les dépôts sauvages et d'économiser les matières premières en recyclant certains déchets : papiers, cartons, ferrailles, huiles moteur, bois ...

Les déchets dits "résiduels" sont enfouis en centre d'enfouissement technique de classe 2 à Conflans en Jarnisy.

La CODECOM promeut le compostage, processus naturel de transformation des déchets organiques (déchets de cuisine, déchets verts et de bois) par des champignons microscopiques, vers de terre,... et valorise son résultat : le compost comme terreau dans les jardins.

DES LEVIERS

La maison des services

Depuis le 1er février 2014, cette maison accueille les permanences de différents services publics et associations à caractère social.

- Service de l'Unité Territoriale de l'Action Sociale
- Conseillère en économie sociale et familiale
- Mission Locale
- Secours Catholique
- I L C G
- Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles
- Deux associations d'aide à la personne
- A D M R
- Les Colombes .../...

La mobilité sur le territoire : le transport à la demande

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale du Canton (CIAS) de Fresnes a mis en place depuis 2009 en partenariat avec l'Instance Locale de Coordination Gérontologique un service de transport à la demande. Il s'agit de permettre aux personnes âgées domiciliées en milieu rural de pouvoir se déplacer dans de bonnes conditions, après appel d'offres auprès des sociétés de taxis.

- [Formule 1 « Intra-canton »](#) : 3 € / personne (min. 2 personnes)
 - Ponctuellement : (animations, conférences,...) intra-cantonaux groupés
 - Les mercredis après-midi intra-cantonaux
- [Formule 2 - Fresnes ou Verdun](#) : 10 € aller/retour pour tous besoins, courses, rendez-vous médicaux, etc.....
 - Transport individuel ou groupé à la demande (du lundi au vendredi) sur Fresnes, Verdun et son agglomération.
Pour Verdun, uniquement les mercredis après midi, sur demande, présence d'une accompagnatrice ILCG.
- [Formule 3 - Transport médical](#) : 0,72 €/km (gratuit pour l'accompagnant)
 - Transport individuel à la demande réservé aux rendez-vous chez des médecins spécialistes (du lundi 8H au samedi 18H) dans un rayon de 130 km autour de Fresnes (Nancy, Metz, Etain, Briey, Reims). La prise en charge du CIAS s'élève à 50% du coût, plafonnée ? à 25€ pour l'aller-retour suivant conditions de ressources.

La maison de santé pluridisciplinaire à Fresnes en Woëvre (en cours de construction)

Avec 4 cabinets médicaux, un secrétariat et une salle d'attente communs.

Avec un espace réservé aux autres professions paramédicales comprenant :

- 1 cabinet de kinésithérapie
- 2 cabinets d'infirmières
- 1 cabinet pour la sage-femme. Ce cabinet, occupé à temps partiel, peut être partagé par d'autres professionnels de santé
- 2 bureaux pour le SSIAD (extension pour création d'une unité Alzheimer)
- 1 cabinet pluridisciplinaire

Avec un stationnement facilité pour la patientèle.

Les établissements médico-sociaux

Un établissement pour personnes âgées et deux pour adultes handicapés 

Les associations

- Activités sportives : 13
- Services - Aide à la personne : 5
- Insertion : 3
- Culture et loisirs : 25
- 3ème Âge : 3
- Enfance - Jeunesse – Éducation : 7
- Divers : 2

Le Pôle Culturel de Fresnes

- Avec mise à disposition ponctuelle d'une bibliothèque et ateliers.





- 25 communes, 5 937 habitants

Apremont-la-Forêt, Beney-en-Woëvre, Bouconville-sur-Madt, Broussey-Raulecourt, Buxières-sous-les-Côtes, Chaillon, Fréméréville-sous-les-Côtes, Girauvoisin, Geville, Heudicourt-sous-les-Côtes, Jonville-en-Woëvre, Lachaussée, Lahayville, Lamorville, Loupmont, Montsec, Nonsard-Lamarche, Rambucourt, Richécourt, Saint-Julien-sous-les-Côtes, Saint-Maurice-sous-les-Côtes, Valbois, Varnéville, Vigneulles-lès-Hattonchâtel, Xivray-et-Marvoisin

La Communauté de Communes (CODECOM) Côtes de Meuse-Woëvre a été créée le 1er janvier 2013, suite à la fusion de la communauté de communes de la Petite Woëvre et de la communauté de communes du Pays de Vigneulles. Ses statuts sont déposés à la Sous-préfecture de Commercy. Le siège de la Communauté est fixé à Vigneulles-lès-Hattonchâtel.

Composition et instances

Président de la CODECOM: Mr Sylvain DENOYELLE, maire de Nonsard, assisté de six Vice-Présidents :

1 ^{er} Vice-Président	2 ^{ème} Vice-Président	3 ^{ème} Vice-Président
Jean-Claude ZINGERLE Maire de Vigneulles Développement local et économique	Jacqueline PETITCOLAS Maire de Géville Administration et finances	Daniel BERNARD Maire de Beney en Woëvre Compétences scolaires, enfance jeunesse et bibliothèque
4 ^{ème} Vice-Président	5 ^{ème} Vice-Président	6 ^{ème} Vice-Président
Lionel PLANTEGENET Maire d'Apremont la Forêt Gestion des ordures ménagères	Jean-Paul GRUNBLATT Adjoint au Maire de Lamorville Voierie, hydraulique, assainissement et arboriculture	Odile BEIRENS Maire de Buxières sous les Côtes Petite enfance, vie associative et équipements sportifs

Le Conseil Communautaire : avec 46 délégués communautaires issus des conseillers municipaux qui se réunissent en Conseil Communautaire environ 4 à 5 fois par an.

Le bureau : se réunit chaque mois. Président, Vices- Présidents et conseillers élus préparent le travail du conseil communautaire et valident les orientations prises par les commissions. Le bureau propose et débat des projets et des politiques à mettre en place.

Les Commissions : au nombre de 11 : Appel d'offres, Finances, Développement économique et développement local, Ordures ménagères et déchetterie, Scolaire – médiathèque, Petite enfance – jeunesse, Hydraulique, Communication, Voirie, Vie associative, Salle polyvalente.

Les compétences de la CODECOM

Compétences obligatoires

- Aménagement de l'espace
- Développement économique

Compétences facultatives

- Action sociale (CIAS)
- Protection et mise en valeur de l'environnement : Préservation des cours d'eau, assainissement - SPANC, Déchets ménagers et assimilés/Déchetterie et tri sélectif
- Logement et cadre de vie
- Aménagement et entretien de la voirie d'intérêt communautaire
- Scolaire
- Activités périscolaires, culturelles, socio-éducatives et de loisirs
- Equipements sportifs, culturels et de loisirs

Gestion des déchets

La CODECOM Côtes de Meuse Woèvre s'inscrit dans le Plan de Prévention des Déchets et est engagée, comme la plupart des CODECOM, à développer des actions pour limiter la quantité de déchets produits.

Pour mémoire, l'objectif du Grenelle de l'Environnement : réduire la production de déchets ménagers de 7% par habitant en 5 ans

Elle met à disposition de la population, les outils et l'information pour le tri sélectif.

C'est encore la mise à disposition gratuite avec le SMET Meuse d'autocollants stop-pub à apposer sur les boîtes aux lettres, visant à refuser la publicité papier.

La CODECOM promeut le **compostage** et la formation proposée par l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie) Lorraine qui développe en collaboration avec les collectivités dont la Codecom Côtes de Meuse Woèvre, une **mission de formation de « Bénévoles Guides Composteurs** » à l'échelle de toute la Lorraine.

DES LEVIERS

Pôle Santé de Vigneulles- les-Hattonchâtel

Les professionnels de santé

4 médecins généralistes, 2 dentistes, 1 pédicure podologue, 1 diététicienne, 1 infirmier, 1 orthophoniste, des consultations avancées de gynécologue, sage femme ou chirurgien orthopédiste exercent au Pôle de Santé. Lieu d'exercice quotidien ou site d'accueil de consultations avancées, le pôle étoffe l'offre proposée.

Permanence des services au Pôle de santé

Des salles de réunion sont mises à disposition d'acteurs sociaux-professionnels telles : la MSA (Mutualité Sociale Agricole), la CRAMNE (Caisse Régionale d'Assurance Maladie Nord-Est), l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural) afin de développer la communication entre tous les intervenants de la santé et proposer des permanences au public.

ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural)

L'ADMR avec ses 4 objectifs :

1. Permettre aux familles, aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou malades de bien vivre chez elles. 2. Etre à l'écoute de tous ceux qui ont besoin d'aide et mettre sur pied des solutions qui rendent possible la vie à domicile. 3- Apporter à domicile une aide matérielle et un soutien moral aux personnes aidées et favoriser leur autonomie. 4 - Concourir à l'animation et au développement du milieu rural.

73 associations sur la CODECOM

Nombreuses et variées : Activités physiques, culturelles ☞

Contrat Enfance Jeunesse et activités périscolaires

Dans le cadre de sa compétence enfance-jeunesse, la CODECOM Côtes de Meuse-Woëvre propose des activités périscolaires pour les élèves de maternelle et de primaire des écoles de Vigneulles, Saint Maurice, Apremont et Géville. Ces actions sont déclarées auprès du service de Jeunesse et Sports de la Meuse et s'inscrivent dans le cadre d'un contrat signé en partenariat avec la CAF, et la MSA.

Les 4 écoles

Apremont la Forêt, Jouy sous les Côtes, St Maurice sous les côtes avec 4 classes de primaire du CE1 au CM2, Vigneulles : groupe scolaire avec 4 classes de maternelle et 7 de primaire

Relais Assistants Maternels ou RAM

Avec son espace de rencontres, d'information, d'animation et de partage au service des parents et futurs parents, des assistants maternels, des candidats à l'agrément et des employés à domicile, en vue de l'éveil et du bien être de l'enfant. Implanté sur le territoire de la Communauté de Communes Côtes de Meuse Woëvre, le Relais envisage de devenir itinérant.

Centre multi-accueil à Vigneulles- les-Hattonchâtel

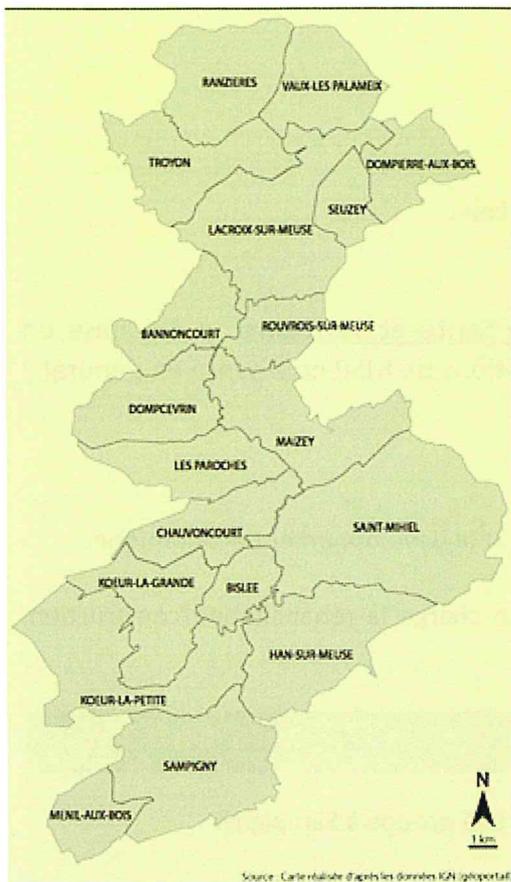
Du lundi au vendredi, le Centre Multi accueil « Pirouette », d'une capacité de 18 places, accueille les enfants de 10 semaines à 6 ans. L'équipe propose aux enfants des activités nombreuses et variées en lien avec le projet pédagogique : manipulation, psychomotricité, graphisme, éveil musical... Des ateliers sont proposés par petits groupes sur des temps ponctuels et réguliers.

Médiathèque

Espace de lecture proposant livres et périodiques, c'est aussi un lieu ludique proposant des animations pour grands et petits...(ateliers, expositions, spectacles, raconte-tapis) , avec antenne pour les écoles de Géville et Apremont pour les enfants scolarisés. ☐



LA CODECOM DU SAMMIELLOIS



- **19 communes, 9 004 habitants**

Bannoncourt, Bislée, Chauvencourt, Dompcevrin, Dompierre-aux-Bois, Han-sur-Meuse, Kœur-la-Grande, Kœur-la-Petite, Lacroix-sur-Meuse, Maizey, Ménil-aux-Bois, Les Paroches, Ranzières, Rouvrois-sur-Meuse, Saint-Mihiel, Sampigny, Seuzey, Troyon, Vaux-les-Palameix.

S'y ajoute la population carcérale du Centre de Détention de Saint-Mihiel dont la capacité est de 401 places.

L'offre en santé la plus variée du Pays Cœur de Lorraine :

- Centre Hospitalier implanté à St Mihiel (se réf page 17 ☞)
- 1 gynécologue
- 7 médecins généralistes
- 4 chirurgiens dentistes
- 4 masseurs kinésithérapeutes
- 1 orthophoniste
- 1 podologue
- 2 ostéopates
- 6 infirmières libérales
- 3 pharmacies
- Centre Médico Psychologique, - Centre Médico-Social, Centre de Planification, Service d'Aide A domicile (ADMR)
- un projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire à Saint-Mihiel avec une antenne à Lacroix-sur-Meuse

Composition et instances

Président : Régis MESOT, Maire de Lacroix-sur-Meuse, assisté de six vice-présidents, chacun ayant ses propres domaines de compétence.

1^{er} Vice-Président	2^{ème} Vice-Président	3^{ème} Vice-Président
Xavier COCHET Maire de ST MIHIEL	Eric GILSON Kœur-la-Petite	Eric BRETON Adjoint à la Ville de Saint-Mihiel
4^{ème} Vice-Président	5^{ème} Vice-Président	6^{ème} Vice-Président
Jean PANCHER Maire de Chauvencourt	Michel FRANCOIS Adjoint à la Ville de Saint-Mihiel	François VUILLAUME Maire de Sampigny

Le **Conseil Communautaire**, composé de 37 membres, a un pouvoir décisionnel sur les propositions de projets établies au sein des commissions et étudiées par les membres du Bureau.

Le **bureau**, composé de 21 membres élus au sein du Conseil Communautaire,

Les commissions qui permettent de mener à bien les nombreux projets en cours sur le territoire:

- Finances,
- Développement économique,
- Hydraulique et assainissement,
- Ordures ménagères,
- Habitat et aménagement de l'espace,
- Aménagement et entretien de la voirie,
- Scolaire et périscolaire,
- Pôle santé et territoire, Services à la personne et vie associative,
- Travaux de bâtiments,
- Appel d'offres.

Une commission récente : la commission intitulée "**Pôle Santé et Territoire**" a été mise en place où les élus peuvent siéger s'ils le souhaitent (les questions de MSP et la santé en général y sont discutées).

Les compétences

Obligatoires (imposées par la loi) : l'aménagement de l'espace et le développement économique.

Facultatives :

Depuis le 1er janvier 2013, la CODECOM du Sammiellois a en charge la réhabilitation/construction, l'entretien et le fonctionnement des écoles du territoire.

Le scolaire

2 groupes scolaires à Saint-Mihiel, 1 groupe à Lacroix sur Meuse et 1 groupe à Sampigny.

Le Relais Assistants Maternels du Sammiellois, un lieu d'information et d'échange

Ce service intercommunal est mis en place par la Communauté de Communes du Sammiellois, avec les participations financières de la CAF et de la MSA. Il est animé et géré par la Fédération Familles Rurales de la Meuse.

Il a pour objectifs :

- D'aider les assistants maternels et les parents à se rencontrer et à être mieux informés, faciliter leur mise en relation,
- De proposer des permanences et des rendez-vous pour être à l'écoute des parents, et des assistants maternels
- De mettre en place des animations pour les enfants accompagnés de leur assistant maternel
- D'échanger lors de réunions à thèmes, à travers les pratiques professionnelles des assistants maternels

Les Associations

De très nombreuses associations maillent le territoire intercommunal, sur des thèmes variés : sport, chasse et pêche, culture et loisirs, professionnel, scolaire et militaire ou encore social.

La piscine

Dotée d'un bassin de 25 m sur 10, la piscine intercommunale avec son parc d'agrément et aire de jeux.

En plus d'accueillir les classes de primaires et collèges du territoire et des CODECOM voisines, l'établissement ouvre également ses portes aux associations, notamment au Club de canoë kayak et à l'association Gym volontaire de Saint-Mihiel pour des séances d'aquagym.

Des actions pour le maintien à domicile

La CODECOM a conventionné avec divers organismes pour l'installation de dispositifs de télésurveillance dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées, handicapées ou malades isolés. Ce service permet aux abonnés d'alerter immédiatement, en cas de besoin, un centre de réception des appels qui assure une écoute permanente des alarmes. En se rapprochant des services suivants ADMR (Filien), Présence Verte (MSA) ou ADAPAH pour l'installation d'un tel dispositif à votre domicile, la Codecom apporte un soutien financier, selon certains critères.

Une aire d'accueil des gens du voyage

Sise à Saint-Mihiel, l'aire dispose de 8 emplacements équipés chacun de bornes individuelles de distribution des fluides (eau et électricité) disponible en pré-paiement via une télégestion. L'aire est équipée d'un bloc sanitaire commun (douches et toilettes).

La publication « du Petit écho des déchets »

Où chaque trimestre, la CC traite un sujet fort sur l'environnement et la culture éco-citoyenne (avec pédagogie, renseignements pratiques etc) 





• **23 communes, 2 141 habitants**

Baudrémont, Belrain, Bouquemont, Courcelles-en-Barrois, Courouvre, Érize-la-Brûlée, Érize-Saint-Dizier, Fresnes-au-Mont, Géry, Gimécourt, Lahaymeix, Lavallée, Levoncourt, Lignièrès-sur-Aire, Longchamps-sur-Aire, Neuville-en-Verdunois, Nacey-sur-Aire, Pierrefitte-sur-Aire, Rupt-devant-Saint-Mihiel, Thillombois, Ville-devant-Belrain, Villotte-sur-Aire, Woimbey

La Communauté de Communes « Entre Aire et Meuse » se compose de **23 villages ruraux** pour environ 2150 habitants. La commune la plus peuplée affiche **310 habitants**, et pour la moins peuplée **28 habitants**.

Le territoire, faiblement peuplé, tend depuis quelques années à regagner en population grâce à l'arrivée de nouveaux habitants, essentiellement citadins, qui viennent profiter de la qualité de vie de la campagne. Les résidences secondaires sont nombreuses sur ce territoire prisé notamment par quelques Hollandais, qui finissent parfois par s'y installer durablement.

LA CODECOM

Composition et instances

Président : Laurent PALIN, 2^{ème} adjoint de Pierrefitte sur Aire, assisté de 4 vice-présidents

1 ^{er} Vice- Président	2 ^{ème} Vice- Président	3 ^{ème} Vice- Président
Michel MOREAU Maire de Lavallée Aménagement de l'espace, Développement économique, Politique du logement et du cadre de vie, finances	Marcel CHAVRELLE Maire d'Erize Saint Dizier Environnement, Aménagement et entretien de la voirie, Service Emploi	Nathalie MEUNIER (Maire de Villotte sur Aire) Action Sociale, Développement des activités culturelles, socio-éducatives et de loisirs
4 ^{ème} Vice- Président		
Monique RINGENBACH Adjointe au Maire de Fresnes au Mont Développement numérique du territoire		

Le Conseil Communautaire : 30 membres pour la mandature 2014-2020, se réunit au minimum quatre fois par an pour valider les orientations politiques, engager et suivre les projets de la communauté de communes.

Le Bureau, composé de 14 membres élus par le Conseil Communautaire en son sein, se réunit environ une fois par mois : délibérations, coordination et centralisation du travail préparatoire pour le Conseil Communautaire en émettant des avis sur certains sujets. Il coordonne et réunit le travail effectué par les différentes commissions.

Les Commissions

- Aménagement de l'Espace
- Environnement
- Finances
- Vie sociale, culturelle et de loisirs – Communication
- Service Emploi

Les compétences

Obligatoires (imposées par la loi) : l'aménagement de l'espace et le développement économique.

Facultatives :

- Politique du logement et du cadre de vie,
- Protection et mise en valeur de l'environnement,
- Voirie,
- Développement social,
- Aménagement et fonctionnement d'équipements sportifs et de loisirs,
- Soutien aux associations locales ayant des projets à vocation intercommunale.

Le tissu économique

Il se compose pour l'essentiel, d'une part d'exploitations agricoles et d'autre part, d'artisans et de petites entreprises, structures souvent familiales composées du gérant et de 1 à 10 salariés. Le bâtiment, les travaux publics, les réparations représentent l'essentiel des activités de ces entreprises. Leur secteur d'intervention est en priorité local mais peut s'étendre parfois à une clientèle départementale.

On dénombre également quelques activités liées au **tourisme vert**.

DES LEVIERS

Le Centre Intercommunal d'Action Sociale

L'intercommunalité s'est dotée d'un **Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS)** depuis 2011, cadre commun pour répondre à la demande sociale. Il est administré par un conseil d'administration composé de **8 membres élus** par le conseil communautaire en son sein et de 8 membres nommés, représentants d'associations intervenant dans le domaine de la famille, des retraités et personnes âgées, des personnes handicapées, de l'insertion et de la lutte contre les exclusions. Il est présidé par le Président de la communauté de communes, Laurent PALIN, et a pour Vice-présidente Nathalie MEUNIER.

Le CIAS anime une action générale de prévention et de développement social sur le territoire et gère notamment les services à la population à destination de l'enfance et de la jeunesse, des familles, des personnes âgées et/ou à mobilité réduite, des personnes en difficulté (se référer à la rubrique « Les services à la population »)

Un dynamisme culturel et artistique (non exhaustif)

- "Le Vent des Forêts" : l'espace d'art contemporain en pleine nature
- Ma Rue prend l'Aire : l'organisation biennale du festival de théâtre de rue "
- L'Association « Au fil de l'Aire »

Des Commerces et services de proximité, fixes voire itinérants

- Vente à la ferme, commerces itinérants ou épicerie multiservices, livraisons à domicile

L'offre de santé ou service

- La maison de santé a ouvert ses portes au centre du village de Pierrefitte sur Aire en février 2011. Le bâtiment offre aux patients la possibilité de consulter dans un même lieu plusieurs praticiens, une kinésithérapeute et un ostéopathe.
- L'Association d'aide à domicile tous publics : ADMR de Remberval
- Un Cabinet infirmier
- Une pharmacie à Pierrefitte sur Aire
- Art-thérapeute (Longchamps sur Aire)

La Petite Enfance et Relais Assistantes Maternelles

Sur le territoire de la Communauté de Communes, **20 assistantes maternelles** sont agréées par le Conseil Général au titre de la Protection Maternelle et Infantile et peuvent accueillir à leur domicile les jeunes enfants.

Le Relais Assistantes Maternelles (RAM) : lieu d'échanges entre les parents et les assistantes maternelles, les assistantes maternelles entre elles. Un RAM est aussi présent sur le territoire.

Les Personnes isolées

Le service de livraisons de plateaux repas les midis du lundi au vendredi est possible sur l'ensemble. Il est assuré, pour le compte du CIAS, par l'ADMR de Remberval et par l'ADMR de Lacroix sur Meuse.

La Charte des Aînés

Portée par la MSA, elle mobilise le territoire en apportant, autant que possible, les réponses adaptées pour les personnes âgées ☞.

Handicap : l'insertion par le théâtre

A l'initiative du CIAS et de la Compagnie Caravanes, des séances d'expression corporelle sont organisées sur le territoire à l'attention des adultes porteurs d'un handicap.

Insertion sociale et professionnelle des 16-25 ans

Adhérent à la Mission locale du Sud Meusien, le Centre Intercommunal d'Action Sociale de la Communauté de Communes permet aux 16-25 ans de bénéficier d'un accompagnement personnalisé auprès de la Mission Locale.

Service d'Assainissement non Collectif (SPANC)

Chaque habitation non raccordée à une station d'épuration doit disposer d'une installation d'assainissement non collectif. Afin d'en vérifier le bon état de fonctionnement, les communes ont l'obligation de mettre en place un service chargé d'assurer le contrôle de ces installations. C'est le SPANC (Service Public d'Assainissement Non Collectif). Les 19 communes ont délégué cette compétence à la Communauté de Communes.

Tout système d'assainissement classé « non-conforme et ayant un impact sanitaire ou avéré sur le milieu récepteur » doit faire l'objet d'une réhabilitation dans un délai de 4 ans à compter de la date du diagnostic. *Les travaux de mise aux normes sont à la charge de chaque propriétaire.*

La Communauté de Communes, ayant pris la compétence « réhabilitation des installations d'assainissement non collectif », met en œuvre des opérations groupées de réhabilitation qui permettent aux propriétaires de bénéficier de subventions.

Habitat

[Le CIAS accompagne par l'information et la mise à disposition de supports pour les Personnes âgées de 65 ans et plus : des aides pour adapter son logement](#)

Dans le cadre de l'Instance Locale de Coordination G érontologique, les **dossiers d'amélioration de l'habitat des personnes de 65 ans et plus** et notamment ceux qui concernent l'adaptation au vieillissement peuvent être accompagnés financièrement par le Conseil Général. Ces aides viennent en complément des aides traditionnelles (ANAH, caisses de retraite) et sont attribuées en fonction d'un certain nombre de critères. Le CIAS Entre Aire et Meuse aide les personnes dans leur démarche.

*Le **CMAL**, Centre Meusien d'Amélioration du Logement, missionné par le Conseil Général pour accompagner les personnes dans toute la démarche (visite au domicile, état des lieux, aide à la définition du projet le cas échéant, constitution et dépôt des dossiers auprès de l'ILCG mais aussi sollicitation des autres partenaires).*

D'autres programmes départementaux et nationaux : Plusieurs autres programmes coexistent pour permettre aux particuliers, qu'ils soient bailleurs ou propriétaires occupants, de bénéficier de subventions pour l'amélioration de leurs logements. A titre d'exemple, et de manière certainement non exhaustive : l'Agence Nationale d'Amélioration de l'Habitat (ANAH) qui attribue des subventions aux propriétaires occupants sous conditions de ressources et aux propriétaires bailleurs, les crédits d'impôts, éco-prêts, certificats d'économies d'énergie, les aides accordées par Caisses de retraite et la Caisse d'Allocations Familiales aux propriétaires occupants aux ressources modestes.



LES ACTIONS

Les axes de travail issus des travaux durant et après l'accord cadre

L'accès à la mobilité: les difficultés d'**accessibilité géographique** pour les personnes sans voiture, ou **financière** avec méconnaissance parfois de la tarification sociale des transports en commun, la méconnaissance des offres adaptées existantes sont apparues comme le frein essentiel à l'accès à la santé (soins, vie sociale, culture) pour les jeunes en difficulté, personnes sans moyen de locomotion et sans emploi, personnes âgées, handicapées, isolées, vulnérables, etc.

L'aide à la mobilité des usagers sur le territoire a été souhaité comme un axe de travail transversal du Contrat Local de Santé.

L'accès à l'information ou la connaissance de l'existant: pour compléter une offre ou répondre à un besoin, il est nécessaire de connaître l'existant. Si les sources d'information ne manquent pas, le bât blesse pour savoir où chercher celle que l'on recherche, sans mobiliser des efforts parfois vains. Ce phénomène est dommageable à tous, et impacte d'autant la qualité du parcours de santé, du soin et crée des inégalités entre les usagers. Cet axe intrinsèque a été mis en évidence lors des rencontres sur le terrain, certains proposant des axes d'amélioration alors que les réponses étaient déjà là et sous-utilisées (par méconnaissance).

Les cinq axes de travail

1. Améliorer l'accès aux soins et services de qualité: une demande prioritaire des élus et des usagers

2. Favoriser l'accès aux dépistages et diagnostics en priorisant le dépistage organisé du cancer du sein

3. Lutter contre les conduites à risque et rompre l'isolement (*santé physique et mentale*): addictions

4. Améliorer le parcours de vie et de soins des personnes en situation de handicap et des personnes âgées sans omettre la fatigue des aidants

5. Rendre l'environnement physique favorable à la santé (air, bruit, habitat, eau, risque diogène)

Une journée co-animée le 2 juin 2014, par l'IREPS et l'ARS, réunissant acteurs locaux et usagers, a permis de conforter ces cinq axes *prioritaires identifiés lors de différentes rencontres réalisées pour la préparation de l'accord cadre et des travaux enclenchés après sa signature.*



Tableau récapitulatif appelé à s'enrichir sur la durée du CLS



Axes stratégiques	Axes spécifiques	Axes opérationnels
Axe transversal_1	AT_1 Mobilité	AT_1_1. Adaptation de la réponse au besoin
		AT_1_2. Connaissance de l'Offre
		AT_1_3. Amélioration des dessertes
		AT_1_4. Tarifications sociales
		AT_1_5. Plan de communication
Axe transversal_2	AT_2 Connaissance et Partage de l'information	AT_2_1. Diagnostics
		AT_2_2. Identification des acteurs
		AT_2_3. Décloisonnement
		AT_2_4. Lisibilité et partage de l'offre
		AT_2_5. Appropriation du CLS par la population
1_ Améliorer l'accès aux soins et services	1-1. Renforcer et diversifier l'offre de soins	1-1-1. Mutualiser, partager information et moyens, favoriser le décloisonnement ville-hôpital
		1-1-2. Contribuer à la mise en place d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire
	1-2. Favoriser l'accès aux soins et services	1-2-1. Améliorer la connaissance de l'offre professionnelle et l'accès à la pratique physique
		1-2-2. Amener la ressource en santé au plus près de l'utilisateur
		1-2-3. Réduire les inégalités sociales en santé
	1-3. Garantir l'accès à la médecine d'urgence En tout point du territoire	1-3-1. Mailler le territoire en défibrillateurs automatiques externes H24
		1-3-2. Renforcer les compétences des habitants sur les gestes de 1ers secours
		1-3-3. Rendre visible les ressources de la chaîne de survie
	2- Prévenir les diagnostics tardifs	2-1. Repérer les problèmes de santé le plus tôt possible
2-1-2. Inciter les jeunes à se rendre à une consultation médicale		
3- Rompre l'isolement et prévenir les conduites à risque	3-1. Permettre un changement comportemental pour faciliter les choix de vie	3-1-1. Mettre en place des ateliers prévention pour la population carcérale
	3-2. Diminuer l'isolement des personnes en situation difficile	3-2-1. Encourager les personnes à mobilité réduite à nouer du lien social par des activités
	3-3. Optimiser les actions de promotion de la santé pour les jeunes et leurs familles	3-3-1. Aider la Maison Familiale Rurale à intégrer ses actions dans un Plan global de prévention promotion de la santé
4. Améliorer la prise en charge des problématiques individuelles liées au vieillissement et handicap	4-1. Retarder les effets du vieillissement	4-1-1. Stimuler la personne âgée par la mise en place de liens intergénérationnels
	4-2. Mener toute action visant à simplifier le parcours des personnes âgées et soulager les aidants	4-2-1. Favoriser la circulation de l'information pour résoudre les cas complexes, et éviter des démarches contraignantes, générant des pertes de temps dans la prise en charge
5. Promouvoir un environnement favorable à la santé	5-1. Prévenir les risques liés à l'environnement	5-1-1. Améliorer la qualité de l'eau destinée à la consommation
		5-1-2. Lutter contre l'habitat indigne
		5-1-3. Améliorer la qualité de l'air intérieur
		5-1-4. Sensibiliser aux risques auditifs liés à l'écoute et à la pratique des musiques amplifiées

1_Mobilité

Adaptation de la réponse au besoin
Connaissance de l'offre
Amélioration des dessertes
Tarifications sociales

👉 COMMUNICATION

2_Connaissance et partage

Diagnostics
Identification des acteurs
Décloisonnement
Lisibilité
Appropriation du Contrat Local de Santé
par la population

👉 COMMUNICATION

AXE TRANSVERSAL 1_ Améliorer la mobilité sur le territoire

<p>Exposé des motifs</p>	<p>La configuration rurale du département de la Meuse impose le réflexe voiture. Mais lorsque l'organisation du transport est segmentée et n'apporte pas une réponse adaptée, notamment pour les populations les plus vulnérables, l'accès aux soins, aux services, loisirs... est remis en question. Ce problème est source d'inégalités sociales, notamment si vieillesse, précarité ou maladie s'installent. Et pourtant, le transport collectif existe. Sous-utilisé malgré son coût et sa tarification sociale, il impose une politique de planification adaptée à la réalité de terrain, de la souplesse dans un contexte budgétaire contraint, avec un accompagnement optimal de l'utilisateur meusien pour lever sa défiance et l'entendre par rapport à ses attentes. Cette problématique est d'autant plus réelle sur le soin dans un contexte de déplacements sanitaires toujours plus réglementés et des hospitalisations éloignées supprimées au bénéfice d'aller et retour sur une même journée.</p> <p>Le problème est le même pour les activités ou autres. Les villages éloignés des lignes régulières imposent des solutions de secours : co-voiturage, navettes lorsqu'elles existent, pour accéder aux bourgs les plus proches où souvent, sont proposées les activités. Les personnes vulnérables et inactives, ne bénéficiant pas de cette aide ne peuvent se déplacer et glissent dans l'isolement. D'autres, en situation sociale difficile, ignorent les exonérations tarifaires proposées par le Conseil Général.</p> <p>il existe des possibilités, méconnues des usagers Certaines CODECOM complètent les offres proposées par le Conseil Général ou la ville.</p>
<p>AT_1. Objectif spécifique</p>	<p>Aider à la mobilité pour prévenir l'isolement et ses conséquences délétères sur la santé, Maintenir le lien social, favoriser l'accès aux services, voire maintenir l'accès aux soins</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Recenser l'existant, le valoriser et le partager (communication, accès à la plateforme multimodale régionale dont le CG55 est partenaire avec extension des capacités)</p> <p>Rendre l'offre efficiente et l'adapter aux besoins (dessertes, liaisons inter-urbaines-urbaines, navettes satellites des lignes régulières ou adaptées)</p> <p>Faire connaître aux locaux, relais de terrain et acteurs sociaux les dispositifs existants telles la tarification sociale ou l'offre aménagée</p> <p>Augmenter le nombre de diffuseurs des moyens de déplacement (tickets unitaires (AR), des PASS55 pour des déplacements réguliers (≤ période 6 mois) et tickets d'abonnement.</p> <p>Partager la plateforme régionale existante et l'ouvrir à d'autres données</p> <p>Aider € à l'acquisition de navettes achetées par les CC pour les itinéraires satellites des villages ou fermes isolées excentrées du bourg (arrêt ligne régulière ou adaptée)</p>
<p>Population cible</p>	<p>Toute</p>
<p>Maître d'œuvre</p>	<p>Conseil Général pour l'inter urbain</p> <p>CODECOM pour les navettes , co-voiturage et autres offres</p>
<p>Obstacles à lever</p>	<p>Corporatisme des acteurs, aires d'intervention cloisonnées (inter-urbains, urbains, sociétés privées d'exploitation, défiance ou exigence de l'utilisateur), méconnaissance et acceptation d'un raisonnement transversal</p> <p>Ne pas casser le co-voiturage, lien social et d'entraide lorsqu'il existe.</p>
<p>Leviers</p>	<p>Démarche 2014 du Conseil Général, flotte de véhicules des acteurs locaux (associations, centre social et culturel, ADMR, véhicules du secteur médico-social en cas de besoin, moyens mis à disposition par certaines CODECOM, co-voiturage), Volonté des élus, Conseil Régional</p>

Budget prévisionnel et sources de financement	1. Après clôture des travaux : cabinet d'études CG, plan de communication grand public , etc (2015.....) 2. Exemple en cours CC AIRE ET MEUSE : projet : acquisition d'un mini bus pour personnes à mobilité réduite, plan de financement ?		
	CC AIRE ET MEUSE Financement projet	année budgétaire	montant
	ARS	2014	0 €
	CARSAT	2014	entre 7 000€ et 10 000€
	MSA	2014	10 000 €
	CC ou mairies	?	CHAUFFEUR ET MAINTENANCE
	AG2R ? Conseil Régional	?	?
Indicateurs	De moyens : livrables et campagne de communication effective De résultats : état des lieux effectif sur le territoire, nombre de dessertes modifiées (polarisation et sécurité), augmentation du taux de fréquentation, suppression des moyens inadaptés et coûteux avec solutions de rechanges en cas de besoin, nouvelle cartographie		
Modalité de suivi	Action suivie directement par l'équipe projet		
Référents	Rémy DARNEY (ingénierie transports) et Mme MASSON (communication) Conseil Général, Mme FERRAND ARS_DT55, Melle FAIVRE PICON (PAYS Cœur de Lorraine) Et référent de chaque CC		
Diagramme de GANTT	Programmé janvier 2015		

AXE TRANSVERSAL- 2		Améliorer la connaissance
Exposé des motifs	<p>A l'unanimité, les acteurs locaux constatent un problème de lisibilité de l'offre de soins et de services, et surtout du recours à actionner selon de besoin. La multiplicité des plans, schémas ou constats, dispositifs, s'ajoute à la diversité des acteurs et des informations diffusées par différents vecteurs.</p> <p>Quant à l'appropriation même de la notion de santé globale, et des déterminants de santé, tout reste à faire.</p> <p>Pour l'instant, aucune structure n'assume de mission de centralisation des informations et de coordination des acteurs et des dispositifs sur le territoire, que ce soit celui du Pays, de la Meuse ou de la Lorraine.</p>	
Attendus	Egalité en tout point du territoire et partage de l'information	
AT_2 Objectif spécifique	Faire évoluer les comportements santé en permettant à chacun de s'approprier la culture « santé »	
Objectifs opérationnels	<p>Identification d'un référent « CLS » santé par CODECOM ou mise à jour de la connaissance et partage</p> <p>Interventions d'acteurs auprès des habitants, malades ou élus sous forme de forums thématiques ou rencontres</p> <p>Multiplication des points relais ou itinérant</p> <p>Création d'un site dédié à la santé ou CLS sur le site de la CODECOM.</p> <p>Alimentation du site internet et des journaux locaux (après arbitrage CODECOM et mairies)</p>	
Population cible	Toute	
Maître d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine / ARS	
Obstacles à lever	Le cloisonnement entre secteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires et éducatifs, la profusion d'acteurs et de documents sur des mêmes sujets, le manque de lisibilité des élus, l'absence d'interventions sur les territoires isolés	
Leviers	Structures municipales, centres socioculturels, réseaux, acteurs du soin, du handicap et de la prise en charge des personnes âgées (domicile et/ou en structures), les ressources IREPS	
Budget prévisionnel et sources de financement	Selon le sujet communiqué	
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires investis (bilan annuel) • Nombre de points d'informations conçus (fixes ou ambulants) • Nombre de forums et rencontres 	
Modalités de suivi	Action suivie directement par chaque équipe projet	
Référents	Fanny FAIVRE PICON PCL- /Véronique FERRAND ARS/Carole GRAVATTE IREPS	

1_ AMELIORER L'ACCES AUX SOINS ET SERVICES

- Eviter les ruptures dans le parcours de soins des usagers
- Favoriser l'équité aux soins en tout point du territoire

1.1 _ Disposer d'une offre de soins suffisante et diversifiée

1.1.1 Organiser des temps d'informations des élus sur les dispositifs d'aide à l'installation et les outils existants

1.1.2 Contribuer à la mise en place d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire, sur le Samiellois et à son antenne

aider à l'extension de celle de Vigneulles

1.2_ Favoriser l'accès aux soins et services

1.2.1 Améliorer la connaissance de l'offre professionnelle et l'activité à la pratique physique

1.2.2 Amener la ressource au plus près de l'utilisateur pour compléter l'offre existante (journées à thème, professionnels ou matériels)

1.2.3 Réduire les inégalités sociales en santé

1.3_ Garantir l'accès à la médecine d'urgence en tout point du Pays Coeur de Lorraine

1.3.1 Mailler le territoire en défibrillateurs automatiques externes H24

1.3.2 Renforcer les connaissances et compétences des habitants sur les gestes de 1ers secours

1.3.3 Rendre visible les ressources de la chaîne de survie

1_ACCES AUX SOINS

AMELIORER L'ACCES AUX SOINS ET SERVICES

Exposé des motifs	<p>Le diagnostic réalisé en 2013 a démontré une densité médicale très faible classant ce territoire déficitaire en offre de soins de 1^{er} recours et spécialistes. De plus, la CODECOM est confrontée au vieillissement de ses professionnels de santé et au manque d'attractivité de son territoire pour de jeunes médecins. L'établissement hospitalier récemment fusionné avec le CH de Verdun est encore trop hospitalo-centré.</p> <p>Il devrait lui aussi être un atout pour le territoire.</p>
1.1.1 - Objectif spécifique	Disposer d'une offre de soins suffisante et diversifiée permettant de répondre aux besoins des habitants et articulée avec l'hôpital.
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accompagner les élus dans leurs recherches, avec diffusion des outils et connaissance des dispositifs d'aide à l'installation 2. Attirer les professionnels de santé sur le territoire en tenant compte de leurs attentes et de l'évolution des besoins de la population (vieillesse, caractéristiques sociodémographiques...) 3. Rendre lisible l'hôpital et l'articuler avec la ville et le médico-social 4. Partager les moyens : Consultations avancées, Consultations décentralisées
Population cible	Toute
Maître d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseil de l'Ordre et Professionnels de santé locaux, FEMALOR ▪ Etablissement hospitalier
Leviers	Pacte territoire SANTE et dispositifs existants –contrat territorial- positionnement géographique de l'hôpital
Obstacles à lever	Le caractère non attractif du territoire pour de jeunes professionnels de santé (et famille) et le cloisonnement entre les différents champs, la défiance encore à l'encontre de l'hôpital
Budget prévisionnel et sources de financement	
Indicateurs	
Modalités de suivi	Action suivie directement par l'équipe projet
Référents	<p>Pour l'ARS/DT55 : Dr PIQUET</p> <p>Pour le Centre Hospitalier : M.DESLHOUSTAL</p>

Exposé des motifs	Le diagnostic réalisé en 2013 a démontré une densité médicale très faible classant ce territoire déficitaire en offre de soins de 1 ^{er} recours. La CODECOM est confrontée au vieillissement de ses professionnels de santé et au manque d'attractivité de son territoire pour de jeunes médecins.
1.1.2 - Objectif	Favoriser l'installation de médecins généralistes par un exercice regroupé en maison de santé pluridisciplinaire
Attendus	Rendre attractif l'exercice de médecine générale pour disposer d'une offre de soins de premier recours suffisante et diversifiée permettant de répondre aux besoins des habitants
Objectifs opérationnels	1. Accompagner la création de la maison de santé pluridisciplinaire à Saint Mihiel et son antenne à Lacroix sur Meuse, extension programmée de celle de Vigneulles 2. Accompagner les élus dans leurs scénarii et attirer les professionnels de santé,
Population cible	Elus et Professionnels
Maître d'œuvre	CODECOM du Sammiellois et CODECOM de Meuse/Woëvre
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseil Régional ▪ Conseil Général ▪ Conseil de l'Ordre, Faculté de Médecine
Obstacles à lever	L'implantation géographique de la MSP de St Mihiel La non participation financière du Conseil Régional pour des extensions (question devrait être soulevée)
Budget prévisionnel et sources de financement	Conseil Régional : 150 000 € (Séance plénière du 19 décembre 2014) CODECOM :
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Implantations effectives
Modalité de suivi	Action suivie directement par l'équipe projet
Référents	Régis MESOT : Président de la CC, Sylvain DENOYELLE pour la CC des Côtes de Meuse Conseil Régional : Camille SANCHEZ, ARS : Claudine RAULIN,
Diagramme de GANTT	

1_ACCES AUX SOINS

AMELIORER L'ACCES AUX SOINS ET SERVICES

Exposé des motifs	Totalement à corrélérer à la thématique transversale « connaissance », ce programme est né d'un constat d'une méconnaissance de l'offre et services, voire de l'information et plus particulièrement dans le cadre de l'activité physique, d'entretien, de loisir voire d'éducation thérapeutique. De plus, le contexte actuel est marqué par des inégalités d'accès dont une des raisons est que l'offre ne coïncide pas avec la demande actuelle. De plus, il n'y a aucun lien entre les associations non sportives qui offrent de l'APS et les structures sanitaires, médico-sociales et sociales (balbutiement sous l'impulsion d'acteurs locaux et ARS).
1.2.1 - Objectif spécifique	Améliorer l'offre professionnelle et l'accès à la pratique physique dans le secteur social médico-social et médical
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etat des lieux 2. Ecriture et mise en place de préconisations sur la pratique sportive
Population cible	Toute
Maître d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine -CISS
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ARS ▪ URPS ▪ Associations ▪ DRJSCP ▪ FEMALOR
Leviers	CISS et travail fourni
Obstacles à lever	Distances, méconnaissance réciproque. Besoins et ressources
Budget prévisionnel et sources de financement	Budget total : 6 512.55 € (moyens mis à disposition par le CISS). ARS : ≥ 2 625 € en 2014 (à confirmer)
Indicateurs	Etat des lieux Ecriture des préconisations Réalisation d'un livrable : portail commun à l'échelle du Pays Cœur de Lorraine
Modalité de suivi	Action suivie directement par l'équipe projet
Référent	CISS : Julie MANZO et Pierre LAHALLE GRAVIER, Pays CŒUR DE LORRAINE : Fanny FAIVRE PICON ARS : V. FERRAND
Diagramme de GANTT	03/02/14 au 05/06/14 : diagnostic 31/03/14 : AAP réponse ARS 01/09/14 au 20/11/14 : Conception préconisations locales juin 2014 : Evaluation :

1_ACCES AUX SOINS

AMELIORER L'ACCES AUX SOINS ET SERVICES

Exposé des motifs	L'éloignement de l'offre de spécialistes, la charge de travail des médecins locaux, la volonté des élus et les difficultés pour les personnes vulnérables ou non motorisées, et surtout la demande des élus signataires d'avoir du concret à court terme et au bénéfice de la population, (<i>tout statut social</i>), ont légitimé cet axe de travail.
1.2.2 Objectif spécifique	Amener la ressource au plus près de l'utilisateur pour compléter l'offre existante (professionnels ou matériels)
Objectif opérationnel	Déployer des actions « santé » auprès de la population avec des interventions ponctuelles de professionnels auprès des habitants (exple : actions de dépistage, journée vision, journée diabète...) Partager du matériel coûteux entre les territoires CLS (exple : rétinographe mobile...)
Population cible	Toute
Maître d'œuvre	CODECOM
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Selon les sujets : CDOM, professionnels de santé, réseaux RESAOM et ADOR 55, associations (exple: Association Meusienne d'Information du Diabète), CPAM, MSA, CARSAT
Opportunités	Journée(s) nationale(s) voire européenne(s) ou mondiale (s) avec leur campagne médiatique (journée diabète, journée IRC, journée vision, octobre rose etc) Associations œuvrant sur le sujet et leurs outils
Obstacles à lever	Aménagement du territoire et ressources mobilisables (humaines et matériels), anticipation des sujets
Budget prévisionnel et sources de financement	Selon les manifestations thématiques (ARS, mécènes, MSA) Exple € si acquisition d'appareils à partager : Coût d'un rétinographe mobile : 45 000€
Indicateurs	Résultats : nombre de manifestations, nombre de personnes ciblées
Modalité de suivi	Sans objet
Référents	ARS : V FERRAND Pays Cœur de Lorraine : Fanny FAIVRE PICON et référent de chaque thématique
Diagramme de GANTT Quelques exemples (les sujets pourront évoluer)	Journée insuffisance rénale chronique (à définir) Septembre : journée mondiale du cœur Octobre : journée mondiale de la vue, octobre rose (cancer du sein), journée mondiale du handicap Novembre : journée mondiale du diabète Février : journée mondiale contre le cancer Mars : journée mondiale de l'audition, Avril : journée mondiale de sensibilisation de l'autisme

1_ACCES AUX SOINS

AMELIORER L'ACCES AUX SOINS ET SERVICES

Exposé des motifs	L'éloignement géographique, les problèmes de démographie médicale, les difficultés relatives à la mobilité sur le territoire notamment pour les plus vulnérables incitent à trouver des solutions pour permettre à tous de bénéficier des services existant et/ou de l'information. L'anticipation et la pertinence devraient donc passer par un rayonnement mobile des acteurs dans leur aire d'intervention pour repérer, apporter messages et outils sur l'ensemble des champs : soins, prévention, aides sociales, services municipaux et autres.... Or, les permanences d'accès aux soins souvent centralisées n'agissent qu'au moment du besoin. Enfin repérées et accompagnées, les personnes en situation précaire pourraient bénéficier d'examens de santé.
1.2.3 Objectif spécifique	Réduire les inégalités sociales en santé et/ou la préserver (Diagnostics santé, promotion de la santé globale)
Objectifs opérationnels	Faciliter l'accès des personnes vulnérables au Centre de Médecine Préventive (Antenne à Verdun)
Maître d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine
Population cible	Toute et plus particulièrement les personnes vulnérables
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Centre Sociaux, Instance Locale de Coordination Gériatrique, Centre Hospitalier de Verdun-ST MIHIEL, MSP, Centre de Médecine Préventive, CPAM, CDOM, Pharmaciens, Conseil Général, Associations, structures sociales, missions locales, ADMR
Budget prévisionnel et sources de financement	2015
Indicateurs	Nombre d'examens de santé pour la population
Référents	Pour le Pays Cœur de Lorraine : Mme FAIVRE PICON, pour l'ARS : Mme FERRAND, pour le Centre de Médecine Préventive : Mà désigner

1- L ACCES AUX SOINS

Garantir l'accès à la médecine d'urgence

<p>Exposé des motifs</p>	<p>Le Pacte Territoire Santé prévoit l'accès à une médecine d'urgence en moins de 30 mn. Lorsqu'on sait qu'en cas d'arrêt cardiaque, la chance de survie est optimale si la prise en charge se réalise dans les 4mn, la chaîne locale de survie est essentielle. Dans les zones isolées des centres de premiers secours et des antennes SMUR, les leviers identifiés sont 1) le recours à des médecins et infirmiers correspondants du SAMU, 2) une population formée aux gestes de 1ers secours, 3) des défibrillateurs automatiques externes, accessibles au grand public 24H/24H et utilisables par toute personne dès l'âge de 10 ans.</p> <p>La position géographique de certains points du territoire, la faible densité médicale, la population disséminée hors bourg, le coût rédhibitoire des défibrillateurs à la seule charge des communes, cumulés aux indicateurs de santé alarmants ont légitimé cet axe de travail avec les élus et acteurs locaux.</p>	
<p>1.3.1 Objectif spécifique</p>	<p>Donner l'égalité des chances en tout point de ce territoire avec une réactivité adaptée, lisibilité de l'offre et amélioration des indicateurs de santé en réduisant le délai de prise en charge des urgences vitales</p>	
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Organiser le maillage territorial optimal de la chaîne de survie en cas d'arrêts cardiaques :</p> <p>Etablir la cartographie des implantations existantes (DEA H24) Recenser les personnes formées Accroître le maillage de ce territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En nombre de défibrillateurs automatiques H24 ▪ En personnes formées à leur utilisation ▪ En % de population formé aux gestes de 1ères urgences 	
<p>Population cible</p>	<p>Toute</p>	
<p>Maitre d'œuvre</p>	<p>Association des Maires de Meuse / ARS/ SAMU /SDIS</p>	
<p>Partenaires</p>	<p>CODECOM, Préfecture, SAMU, SDIS, SAMU, CESU, MSA Médecins locaux Relais locaux, Education nationale</p>	
<p>Opportunités/Menaces</p>	<p><u>Leviers</u> Pacte Territoire Santé Appel A projets arrêt cardiaque et premiers secours Fondation CNP Assurances Président de l'Association des Maires</p>	<p><u>Freins</u> Coût Méconnaissance implantation Méconnaissance des modalités d'utilisation Frilosité utilisation (population formée aussi) Non accessibilité</p>
<p>Livrables</p>	<p>Cartographie, liste et types d'appareils, adresses exactes, annuaires des personnes formées/appareil, articles dans les bulletins municipaux, livrets d'accueil nouveaux arrivants, sites internet des CODECOM...)</p>	
<p>Budget prévisionnel et sources de financement</p>	<p>Dépenses : Achat groupé (pour les 3 CLS) = 115 632 € pour les DAE, 5880 € pour la maintenance (98€/an par appareil à charge commune) ARS : 35 825 (DAE) € + 15 000 € pour formation par CESU (à confirmer) CNP Fondation Assurances = 22 500 € (DAE) Autres = CC</p>	
<p>Indicateurs</p>	<p>Nombre de défibrillateurs implantés, Nombre de personnes formées</p>	
<p>Référents</p>	<p>Dr Daniel BAUGNON, directeur SAMU, Sylvain DENOYELLE Président CODECOM et Véronique FERRAND ARS/DT55</p>	

Accès aux campagnes de
Dépistage

2_ Prévenir les diagnostics tardifs

Exposé des motifs	<p>En matière de dépistage, quelque soit l'objet du dépistage, les inégalités d'accès existent. En certains points du territoire, ce problème a été relayé tant par les acteurs locaux que par les usagers. Aussi, des journées au plus près du terrain seront réalisées avec les professionnels de santé ou associations concernées.</p> <p>Focus sur un dépistage généralisé : celui du dépistage organisé du cancer du sein qui depuis 2004, invite tous les deux ans et personnellement les femmes de 50 ans à 74 ans à bénéficier d'un dépistage du cancer du sein. Les disparités entre les territoires du Pays Cœur de Lorraine existent : ce taux de participation varie de 48% pour le + faible à 61% pour le + élevé, ce qui reste en deçà des meilleurs taux meusiens de 73%).</p>
2.1.1 Axe spécifique	Repérer les problèmes de santé le plus tôt possible
Objectif opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Amener la ressource pour la réalisation de campagne de dépistage au plus près du territoire (diabète, etc...) - Favoriser le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein, cancer de l'utérus,
Population cible	<p>Pays Cœur de Lorraine, Toute ou par tranches d'âge concernées par la nature du dépistage Domiciliée ou placée en structure</p>
Maitre d'oeuvre	Pays Cœur de Lorraine et ARS
Partenaires	Professionnels de santé, acteurs et relais locaux, Assurance Maladie, Ordre des Médecins, ADMR, (DASEN ?) etc
Livrables	Cartographie, lisibilité des situations, communication, données sur les examens réalisés hors campagne de dépistages,
Budget prévisionnel et sources de financement	A chiffrer selon la campagne ou l'action
Indicateurs	<p>Nombre et type de manifestations réalisées (et bilan)</p> <p>Augmentation du taux de dépistage organisé du cancer du sein de 10 points sur le territoire</p>
Référents	<p>ARS : Trinôme médico -administratifs : Dr PIQUET, V FERRAND et C RAULIN</p> <p>Référent médecin Pays : Dr</p>
Diagramme de GANTT	En cours

2_ Prévenir les diagnostics tardifs

Exposé des motifs	<p>Plusieurs professionnels de santé constatent que les adolescents et jeunes adultes ne bénéficient pas d'un suivi médical, peut-être par négligence, par insouciance voire difficultés sociales (fin du suivi dans le cadre scolaire au lycée, absence de médecine préventive automatique, cas particuliers des jeunes qui ont quitté le système scolaire et ne sont pas encore dans l'emploi, etc...).</p> <p>Or, des problèmes de santé importants peuvent être repérés à cette période de la vie, exemples : scoliose, problèmes d'addiction, problèmes psychologiques, ...</p>	
2-1 Axe spécifique	Repérer les problèmes de santé le plus tôt possible avec prise en charge adaptée	
Objectif opérationnel	Inciter les jeunes à se rendre à une consultation médicale gratuite par le biais d'un courrier envoyé le mois de leur anniversaire (≥ 15 ans : âge à déterminer avec les médecins)	
Population cible	Jeunes	
Maitre d'oeuvre	CODECOM	
Partenaires	CDOM, MSP, CPAM, MSA, RSI, Jeune,	
Livrables	Lettre adaptée co-écrite avec les médecins et jeunes	
Obstacles - Leviers	<u>Obstacles</u> Isolement des jeunes Différence de perception des jeunes sur la santé avec celle des adultes	<u>Leviers</u> Débat SNS sur la jeunesse et la santé en Meuse : quelle politique pour demain
Budget prévisionnel et sources de financement	Selon plan action	
Indicateurs	Nombre de courriers effectifs Nombre de consultations	
Référents	CODECOM Entre Aire et Meuse: Maxime BIENAIME ARS : Binôme médico-administratif : Dr PIQUET et Maryline TAILLARD	

3. ROMPRE L'ISOLEMENT ET PREVENIR LES CONDUITES A RISQUE

Renforcer l'estime de soi des
publics fragiles

3_ ROMPRE L' ISOLEMENT et PREVENIR LES CONDUITES A RISQUE

<p>Exposé des motifs</p>	<p>L'atelier «découverte relaxation» mis en place dans le cadre du projet « lutte contre les addictions en milieu pénitentiaire, mené par Centr'Aide avait rencontré une très bonne adhésion et suscité une demande d'approfondissement par les patients. Ce type de pratique aide à acquérir le contrôle de soi et être aussi une bonne alternative aux troubles du sommeil.</p> <p>Le pourcentage de détenus consommateurs de substances addictives est en constante augmentation et s'accompagne de mésusages nombreux, d'un marché parallèle du médicament et d'un non respect du cadre. Les contrôles toxicologiques urinaires réalisés dans le cadre du suivi des traitements de substitution viennent conforter régulièrement ce diagnostic ainsi que les extractions plusieurs fois par an liées aux abus médicamenteux. Ces besoins ont été identifiés par l'équipe de l'unité sanitaire du Centre de Détention de St Mihiel.</p>
<p>3.1. Axe spécifique</p>	<p>Permettre un changement comportemental par l'apport d' une aide dans l'exploration et la résolution des ambivalences propres à chacun pour faciliter des choix et élaborer un plan d'action.</p>
<p>3.1.1 Objectif opérationnel</p>	<p>Mettre en place des ateliers yoga, escalade, bien-être ; proposer deux actions d'éducation à la santé « troubles du sommeil » et« conséquences somatiques et psychologiques des conduites addictives »</p>
<p>Population cible</p>	<p>Population carcérale.</p>
<p>Maitre d'œuvre</p>	<p>Centre de Détention de Saint Mihiel – Unité sanitaire</p>
<p>Partenaires</p>	<p>Association Meuse Escalade Relaxologue professeur de yoga IDE du Centre de Détention</p>
<p>Livrables</p>	<p>Ouverture des ateliers</p>
<p>Budget prévisionnel et sources de financement</p>	<p>DISP EST Strasbourg : 554 € ARS : 2 276 €</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>En cours</p>
<p>Modalité de suivi</p>	
<p>Référents</p>	<p>Centre de détention de Saint-Mihiel : à désigner ARS/DT55 : Mme TAILLARD</p>
<p>Diagramme GANTT</p>	

3_ ROMPRE L' ISOLEMENT et PREVENIR LES CONDUITES A RISQUE

Exposé des motifs	La santé ne relève pas du seul secteur sanitaire. Les facteurs personnels sociaux ou environnementaux ont une relation de causalité avec la santé des usagers. La dynamique de santé locale a fait apparaître le besoin d'intégrer spécifiquement dans les actions CLS, toute personne, présentant une situation de vulnérabilité. Confrontées à des difficultés, parfois à l'isolement, ces personnes s'inscrivent totalement dans la politique locale en faveur du bien être et de la santé. Et lorsque l'on sait que la santé passe par le moral mais aussi par l'activité physique, il est apparu évident d'inciter ces personnes à sortir, marcher pour éviter la sédentarité et la rupture du lien social (plaisir).
3-2 Axe spécifique	Diminuer l'isolement des personnes en situation difficile, favoriser un environnement positif, en valorisant le contact social et en les encourageant à sortir et maintenir une activité, notamment physique
3.2.1 Objectif opérationnel	Augmenter durablement de 50 % le nombre de pas quotidien (FFR) Mettre en place un programme d'activités physiques de 19 séances (Siel bleu)
Population cible	Personnes à mobilité réduite
Maitre d'œuvre	CC Entre Aire et Meuse et FFR Randonnée
Partenaires	Association au Fil de L'Aire
Livrables	Organisation de temps de rencontre et d'information Organisation de séances d'activités physiques bimensuelles (ateliers)
Budget prévisionnel et sources de financement	<u>Conseil Régional</u> : <u>ARS</u> : 400 € <u>DRJSCS</u> : 450 €
Indicateurs	Nombre de rencontres collectives Nombre de participants aux journées de sensibilisation Nombre de séances d'activités physique prévues/réalisées Typologie des activités proposées
Modalité de suivi	Recueil de satisfaction des participants Evolution des représentations des participants Evolution du nombre de pas des participants
Référents	Pour CODECOM CC AIRE ET MEUSE : Mme PENIGAUD FFR Randonnée /M HOCHARD Pour Pays Cœur de Lorraine : Mme FAIVRE PICON

3_ ROMPRE L' ISOLEMENT et PREVENIR LES CONDUITES A RISQUE

Exposé des motifs	<p>Le Pays Cœur de Lorraine est caractérisé par une mortalité prématurée par suicide et liées aux addictions. Il est donc important que les jeunes puissent bénéficier d'une éducation à la prévention des conduites à risque, notamment les scolaires.</p> <p>Dans les MFR (maisons familiales rurales), la prévention des conduites à risque des élèves repose sur son inscription dans le projet éducatif global ainsi que sur la mobilisation et la mutualisation des ressources du territoire.</p>
3.3 Axe spécifique	Optimiser les actions de promotion de la santé en direction des jeunes et des familles, créer un environnement favorable
3.3.1 Objectifs opérationnels	<p>Accompagner la MFR pour formaliser un partenariat avec les professionnels du territoire : établir des conventions entre les partenaires et les professionnels du territoire</p> <p>L'aider à intégrer ses actions dans un plan global de prévention promotion de la santé : élaboration de programmes d'actions concertées au sein de la MFR</p>
Population cible	Jeunes fréquentant les <u>M</u> aisons <u>F</u> amiliales <u>R</u> urales
Maitre d'oeuvre	Pays Cœur de Lorraine, ARS
Partenaires	Maison des Adolescents (MDA), Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA), Instance Régionale d'Education pour la Santé IREPS, Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), Centre d'information des droits des femmes et des familles (CIDFF)
Population cible	Elèves de la MFR, parents et professionnels
Leviers	Poursuite de la démarche de prévention des conduites addictives impulsées par la MDA dans les MFR de Meuse
Budget prévisionnel et sources de financement	Actions qui répondront aux Appels à Projet de l'ARS dans le cadre de la Prévention Promotion de la Santé (AAP)
Indicateurs	<p>Nombre de conventions signées</p> <p>Nombre de réunions du groupe de travail</p> <p>Nombre et typologie des professionnels participant au groupe de travail</p> <p>Nombre de jeunes et de parents participant au groupe de travail</p> <p>Nombre et typologie d'actions de promotion de la santé développées par la MFR suite au projet</p> <p>Nombre de jeunes ayant développé des compétences</p>
Référents	Direction de la MFR de Vigneulles Les Hattonchâtel / Claudine RAULIN ARS / Fanny FAIVRE-PICON : Pays Cœur de Lorraine
Diagramme de GANTT	En cours

4_ VIELLISSEMENT ET HANDICAP

- Améliorer la prise en charge des problématiques individuelles liées au vieillissement et handicap

Retarder la perte d'autonomie

Renforcer l'aide aux aidants

Favoriser le maintien à domicile

Rendre l'environnement favorable à la mobilité de la personne âgée et à mobilité réduite

Rendre lisible l'offre de service aux personnes âgées et à leur entourage (CLIC)

4_ Améliorer la prise en charge des problématiques individuelles liées au vieillissement et handicap

Exposé des motifs	<p>L'intergénérationnel désigne les relations d'échange entre tous les âges de la vie.</p> <p>Elle favorise la transmission et le partage des savoirs, savoirs être et savoir faire. Sur un même territoire, des structures d'accueil pour enfants et d'hébergement pour personnes âgées coexistent mais celles-ci ne se rencontrent que rarement. Ainsi, le périscolaire constitue un moment privilégié pour créer des temps d'échanges spécifiques (jeux de société, ateliers de cuisine, activités manuelles, lecture... entre un petit groupe d'enfants et des personnes âgées en résidence.</p>
Axe spécifique	Améliorer le lien social jeunes-personnes âgées en stimulant les contacts humains, culture du vivre ensemble et des valeurs,
Objectif opérationnel	Mettre en place des temps d'échange intergénérationnels entre les personnes âgées et les enfants du territoire
Population cible	Résidents d'EHPAD Saint Georges d'Hannonville-sous-les-Côtes et enfants inscrits aux accueils périscolaires de Thillot et de Fresnes en Woëvre
Maitre d'œuvre	CC Fresnes en Woëvre
Partenaires	EHPAD Saint Georges d'HANNONVILLE
Livrables	Travaux réalisés par le public cible
Budget prévisionnel et sources de financement	CC Canton Fresnes, EHPAD, CPIE (frais de personnel)
Indicateurs	Nombre de rencontres intergénérationnelles réalisées
Modalité de suivi	En cours par le groupe projet
Référents	Mme FAVIER, directrice EHPAD Hannonville, Pays Cœur de Lorraine: Mme FAIVRE PICON, Mme FERRAND : ARS
Diagramme de GANTT	En cours d'écriture

4_ Améliorer la prise en charge des problématiques individuelles liées au vieillissement et handicap	
Exposé des motifs	<p>Lors des rencontres avec les partenaires et acteurs locaux, voire dans le cadre de travaux regroupant usagers et autres institutions, le problème récurrent, soulevé surtout par les premiers était le manque de lisibilité des dispositifs médicaux ou sociaux existants pour la prise en charge optimale de la personne âgée.</p> <p>Pourtant, sur le territoire, la réponse de proximité existe. Trouver le bon interlocuteur relève du parcours de combattant, et aucune anticipation n'est possible quand il y a méconnaissance des offres de soins ou services proposées. Un guichet unique permettrait d'éviter des démarches successives et contraignantes pour tous. Bien souvent, le service est méconnu, il en ressort une perte de temps préjudiciable au confort de vie attendue par toutes et tous.</p>
4.2 Axe spécifique	Mener toute action visant à simplifier le parcours des personnes âgées et de leurs aidants, malades ou non, à être réactif suffisamment tôt pour optimiser la prise en charge de la personne âgée et sa qualité de vie, notamment les cas complexes
Attendus	Réduire la dispersion des services autour de la personne âgée, Eviter toute perte de temps pour les professionnels et les familles
4.2.1 Objectif opérationnel	Favoriser la circulation de l'information, identifier les « gestionnaires de cas » pour les cas complexes, rendre lisible l'ensemble des acteurs, Rendre lisible le Centre local d'information et de coordination
Population cible	Personnes âgées, et entourage, Acteurs concernés par la personne âgée
Maitre d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine
Partenaires	Conseil Général, Maison Départementale pour les personnes handicapées, Hôpital, Structures médico-sociales et services autour de la personne âgée (ADMR etc)
Livrables	Site accessible à tous, avec liens sur ceux de chaque CODECOM et flyers
Budget prévisionnel et sources de financement	
Indicateurs	<p>Nombre de personnes suivies par le gestionnaire de cas</p> <p>Nombre de dossiers résolus par an (% avec solutions)</p> <p>Mise en œuvre effective de l'information relative à la personne âgée (guichet unique)</p>
Modalité de suivi	Mesure du taux de satisfaction, Bilan d'activité pour les données (volumétrie et %)
Référents	MAIA : Mme HENRY, DT : DR PIQUET, Mme CONTIGNON Binôme référent CLS : Mme FAIVRE-PICCON ET Mme FERRAND
Diagramme de GANTT	

Promouvoir un environnement
favorable à la santé

Exposé des motifs	Un certain nombre de collectivités meusiennes présentent régulièrement des non-conformités bactériologiques dans le cadre du contrôle sanitaire de l'eau destinée à la consommation humaine, entraînant dans certains cas des mesures de restriction d'usage de l'eau. Parmi les facteurs expliquant cette problématique, il est apparu un manque de formation des élus et/ou personnels techniques en charge de la production et de la distribution de l'eau destinées à la consommation humaine. En conséquence, l'AERM et l'ARS ont décidé de mettre en place une formation à destination des collectivités.
5.1 Axe spécifique	Prévenir les risques liés à l'environnement
5.1.1 Objectifs	Former les élus et personnels techniques sur l'eau potable
Attendus	Amélioration de la qualité de l'eau destinée à la consommation et distribuée par les collectivités listées ci-dessous.
Population cible	<p>Codecom de Fresnes-en-Woëvre : Combres-sous-les-côtes, Hannonville-sous-les-Côtes, Haudiomont, Saint-Rémy-la-Calonne, Saulx-les-champlon, Trésauvaux,</p> <p>Codecom ds côtes de Meuse – Woëvre : Apremont-la-Forêt, Chaillon, Frémeréville-sous-les-Côtes, Valbois,</p> <p>Codecom du Sammiellois : Koeur-la-Grande, SIAEP les Paroches-Chauvencourt (Chauvencourt, Les Paroches)</p> <p>Codecom entre Aire et Meuse : Baudremont, Courcelles-en-Barrois, Fresnes-au-Mont, Lahaymeix, Levoncourt, Lignièrès-sur-Aire, Rupt-devant-Saint-Mihiel, SIAEP de Vilotte-sur-Aire (Gimécourt, Ville-devant-Belrain, Vilotte-sur-Aire), SIAEP de la vallée de l'Aire (Longchamps-sur-Aire, Nicey-sur-Aire, Pierrefite-sur-Aire), Woimbey</p>
Maitre d'œuvre	ARS / AERM
Livrables	Supports de formation,
Indicateurs	Nombre de personnes formées,
Modalité de suivi	
Référent	Emilie BERTRAND / Céline PRINS
Diagramme GANTT	

Exposé des motifs	La lutte contre l'habitat indigne dépend de l'implication de tous. Les leviers d'actions relèvent de différentes compétences et les signalements de situations problématiques liés à l'habitat peuvent provenir de l'ensemble des acteurs locaux. Il est apparu intéressant de réunir l'ensemble des acteurs locaux du territoire afin de leur donner le même niveau d'information sur les différentes situations d'habitat possibles, les leviers d'action existants, les rôles et compétences de chacun. Enfin cette journée d'information sera également un moyen de mettre en relation tous les acteurs d'un même territoire.
5.1 Axe spécifique	Prévenir les risques liés à l'environnement
5.1.2 Objectifs opérationnels	Lutter contre l'habitat Indigne en organisant une journée d'information et d'échange sur l'habitat au plus près du territoire
Attendus	Une meilleure connaissance des acteurs locaux des différents leviers d'action en termes de lutte contre l'habitat indigne, une connaissance des partenaires présents sur leur territoire.
Population cible	Elus locaux, Intervenants à domicile tels que les assistantes sociales, les associations type ADMR, service de soins infirmiers à domicile...
Territoire cible	Pays Cœur de Lorraine
Maitre d'œuvre	ARS
Éléments facilitateurs	Organisation pratique par la CODECOM Support et présentation technique ARS
Obstacles à lever	Difficulté de trouver des créneaux où l'ensemble des acteurs pouvant être concernés pourront être disponibles.
Indicateurs	Nombre de réunions réalisées ET Nombre de personnes sensibilisées
Référent	Julien MAURICE / Céline PRINS
Diagramme GANTT	Pour modalité de suivi

Exposé des motifs	<p>Les polluants présents dans l'air peuvent affecter directement chaque individu au travers de l'air qu'il respire. De plus, les français passent en moyenne 80 à 90% de leur temps à l'intérieur de bâtiments que ce soit sur le lieu de travail ou au domicile. C'est pourquoi la qualité de l'air que nous respirons à l'intérieur des bâtiments est une préoccupation de santé publique pour les scientifiques et les experts médicaux, au même titre que la qualité de l'air extérieur.</p> <p>Afin d'améliorer la qualité de l'air intérieur, une mallette pédagogique appelée « Air Malin » a été développée. Elle propose divers supports pédagogiques afin de mener un travail éducatif adapté avec des enfants et des adultes sur l'importance de l'air intérieur, en adoptant une approche globale et positive de la santé des personnes.</p> <p>L'action consisterait donc à doter les CODECOM de cet outil et organiser une ou plusieurs séances de présentation aux équipes intervenant dans le cadre périscolaire pour utiliser cet outil.</p>
5.1 Axe spécifique	Prévenir les risques liés à l'environnement
5.1.3 Objectifs opérationnels	Améliorer la qualité de l'air intérieur
Attendus	Développement de l'utilisation de l'outil air malin et ainsi sensibilisation accrues des habitants du territoire sur l'importance de la qualité de l'air intérieur et sur les gestes à développer pour améliorer sa qualité.
Population cible	Jeunes et leur famille indirectement.
Territoire cible	CODECOM du Canton de Fresnes-en-Woëvre
Maitre d'œuvre	Pays Cœur de Lorraine
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	
Éléments facilitateurs	Moyens et outils existants : Mallette air malin
Budget prévisionnel et sources de financement	80 € par mallette
Indicateurs	Nombre d'élèves ayant eu une sensibilisation sur la qualité de l'air intérieur.
Modalité de suivi	
Référents	Julien MAURICE / Céline PRINS
Diagramme GANTT	

<p>Exposé des motifs</p>	<p>Le développement des pratiques et de l'écoute des musiques amplifiées est un phénomène culturel majeur de la seconde moitié du xxème siècle. Diverses études sociologiques ont montré la place très importante de ces musiques dans les pratiques culturelles des jeunes. Les sorties en discothèque ou en concert sont au 2ème et 3ème rang des sorties culturelles des 15-25 ans. L'écoute de musique est de plus en plus fréquente et de plus en plus longue. L'exposition de l'oreille au son est très importante (baladeur, compagnon de 67% des 15-19 ans, concerts géants en plein air, voitures, magasins, discothèques,...).</p> <p>De plus, les évolutions technologiques ont contribué à une augmentation des volumes sonores émis, ainsi qu'à une diversification des modes d'écoute de ces musiques, notamment le baladeur. De plus, la place grandissante des musiques amplifiées dans les pratiques culturelles, notamment celles des jeunes, soulève le problème des expositions trop longues à des niveaux de bruit trop importants, expositions qui sont de nature à engendrer des traumatismes auditifs graves, pouvant aller jusqu'à des atteintes définitives et à la surdité précoce. Enfin ces risques sanitaires sont peu connus des jeunes. L'ARS a donc décidé de financer une action de sensibilisation des jeunes aux risques liés à la musique amplifiés par l'organisation de concert pédagogiques.</p>
<p>5.Axe spécifique</p>	<p>Prévenir les risques liés à l'environnement</p>
<p>5.1.4 Objectifs opérationnels</p>	<p>Sensibiliser aux risques auditifs liés à l'écoute et à la pratique des musiques amplifiées</p>
<p>Attendus</p>	<p>Organisation d'un ou plusieurs concert(s) pédagogique(s) délocalisé(s) qui permettra une sensibilisation des collégiens et lycéens des CODECOM du Pays Cœur de Lorraine.</p>
<p>Population cible</p>	<p>Collégiens et lycéens des CODECOM du Pays Cœur de Lorraine.</p>
<p>Maitre d'oeuvre</p>	<p>Pays Cœur de Lorraine</p>
<p>Éléments facilitateurs</p>	<p>Convention signée</p>
<p>Moyens existants</p>	<p>Convention signée avec l'autre canal prévoyant l'organisation de concerts délocalisés.</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Organisation du ou des concert(s) au sein du territoire Nombre de jeunes sensibilisés.</p>
<p>Modalité de suivi</p>	
<p>Référent</p>	<p>Céline PRINS</p>
<p>Diagramme GANTT</p>	

1. Politique de Santé du Conseil Régional de Lorraine
2. Accord cadre et info presse décembre 2013
3. Composition du COPIL
4. Tableau récapitulatif des actions
5. Liens vers les fiches projet détaillées (équipes détaillées, indicateurs, rétroplanning, etc)
6. Liens vers les sites CODECOM
7. Liens vers la plateforme régionale multimodale transports