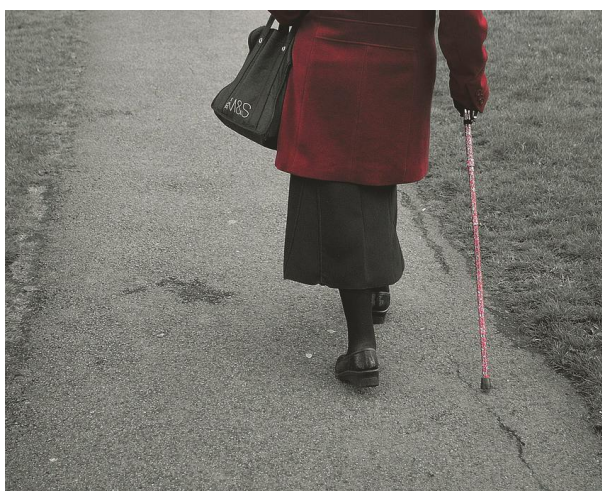


Contrat Local de Santé / 2017 2020

PAYS DU CENTRE OUEST BRETAGNE



Sommaire

PARTIE 1 : CONTEXTE DU CONTRAT	5
CONTEXTE REGLEMENTAIRE	5
Prise en compte de la démarche locale de sante engagée par les collectivités territoriales ou leurs Groupements	5
CONTEXTE LOCAL : LE PAYS CENTRE OUEST BRETAGNE ET SA POLITIQUE EN MATIERE DE SANTE.....	5
Un Pays engagé depuis plus de 10 ans en matière de santé	6
Le Contrat Local de Santé, un outil pour faire face aux problématiques du COB	6
L'évaluation du 1er CLS	7
Démarche d'élaboration du 2 nd Contrat Local de Santé.....	7
LA POLITIQUE DE SANTE PORTEE PAR L'AGENCE REGIONALE DE SANTE (ARS)	8
L'articulation du Contrat Local de Santé (CLS) avec les priorités du Projet Régional de Santé (PRS)	8
Issues du diagnostic territorial du pays COB, trois problématiques retiennent l'attention de l'ARS Bretagne	10
L'articulation du CLS avec le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)	11
L'articulation du CLS avec le Programme Régional santé-environnement (PRSE)	11
LA POLITIQUE DU CONSEIL REGIONAL DE BRETAGNE	12
LA POLITIQUE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES COTES D'ARMOR	12
LA POLITIQUE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU FINISTERE	13
LES PRIORITES ET ENJEUX DES CAISSES PRIMAIRES D'ASSURANCE MALADIE.....	13
LES PRIORITES ET ENJEUX DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE	16
PARTIE 2 : LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS CENTRE OUEST BRETAGNE	17
TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT	17
TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES	18
TITRE 3 : DUREE, SUIVI ET REVISION DU CONTRAT	19
CAHIER DES FICHES ACTIONS.....	27
AXE 1 : PRESERVER ET AMELIORER L'ACCES A LA PREVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTE DE PROXIMITE	28
OBJECTIF STRUCTURER ET DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS	29
Action 1 Accompagner le développement de projets collectifs et pluriprofessionnels en offre de soins de premier recours	30
Action 2 : Structurer l'offre de soins dentaires à destination de public spécifiques	34

Action 3: Encourager les projets de télémédecine	36
Action 4 : Améliorer la prise en charge en soins palliatifs dans le territoire en lien avec la CARESP (Cellule d'Animation Régionale en Soins Palliatifs)	38
Action 5 : Mise en place de l'IRM mobile CHRU de Brest-site de Carhaix	41
OBJECTIF AMELIORER L'ACCES A L'INFORMATION, A LA PREVENTION, AUX SOINS ET AUX DROITS POUR LES PUBLICS PRECAIRES	37
Action 6 : Favoriser la continuité des parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité	44
OBJECTIF AMELIORER L'ACCES A LA PREVENTION SECONDAIRE ET TERTIAIRE DES CANCERS	46
Action n 7. : Soutenir les actions menées dans le cadre des campagnes nationales de dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal	47
Action 8. : Création d'une antenne de la Ligue contre le cancer sur le Pays Centre Ouest Bretagne	50
OBJECTIF DEVELOPPER LA FORMATION ET AMELIORER L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE POUR LES PROFESSIONNELS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX	54
Action 9 : L'organisation de présentation du territoire aux internes à l'hôpital et en ambulatoire	56
Action 10 : Organisation de visites des MSPP et/ou PSPP du territoire aux CESP et aussi aux internes de médecine générale	58
Action 11 : Promouvoir la Maîtrise de Stage auprès des Médecins Généralistes Libéraux	60
Action 12: Création d'une structure d'hébergement pour personnels de soins en formation à l'hôpital ou en structure libérale	62
Action 13 : Projet d'Antenne de soins dentaires - CHRU de Brest site de Carhaix	64
Action n° 14. : Améliorer la réduction des risques chez les usagers de drogues sur le pays de Carhaix.....	68
Action n° 15. : Informer et sensibiliser les élus et les professionnels sur les addictions pour faciliter l'orientation et l'accompagnement des personnes	71
Action n°16. : Prévenir les conduites à risques chez les jeunes, notamment par le développement des compétences psychosociales	73
AXE 2 : PROMOUVOIR LA SANTE MENTALE ET AMELIORER LA PRISE EN CHARGE	75
OBJECTIF AMELIORER LA COORDINATION ET LA CONCERTATION ENTRE LES ACTEURS.....	76
Action 17 : Mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population du Pays COB.....	77
Action 18 : Structurer la gouvernance et le fonctionnement d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)	81
Action n°19. : Promouvoir le Bien Vieillir en Haute Cornouaille	85
Action 20: Faciliter la mobilité des personnes âgées sur le COB pour permettre un meilleur accès à la prévention et aux soins	87
Action 21: Initier des réflexions autour de la création d'un Groupe d'Entraide Mutuelle sur la partie finistérienne du COB.....	90
Action n° 22 : Sensibiliser et former les acteurs locaux et les élus sur les souffrances psychiques et le risque suicidaire	93
Action n°23 : Soutenir la mise en réseau des acteurs sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire.	96
Action n°24 : Maintenir une offre d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et d'orientation des jeunes et des adolescents à l'échelle du Pays COB.	99

AXE 3 : AMELIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES	102
OBJECTIF : DEVELOPPER L'INTERCONNAISSANCE ENTRE LES ACTEURS ET AMELIORER L'ACCES A L'INFORMATION	103
Action 25: Création du site internet « Bien vieillir en Pays COB »	104
Action 26: Promotion de l'activité d'accueillants familiaux	107
Action 27 : Initier une réflexion sur le parcours des personnes en situation de handicap à l'échelle du territoire	109
Action 28: Poursuivre le déploiement de la MAIA COB 22-29	111
 AXE 4 : PROMOUVOIR LA SANTE AU TRAVAIL	 114
OBJECTIF : ACCOMPAGNER LES TPE DU COB DANS UNE DEMARCHE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL	115
Action n°29 : Accompagner les TPE du COB dans une démarche de qualité de vie au travail	116
 AXE 5 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE	 120
OBJECTIF : AGIR POUR UNE MEILLEURE QUALITE DE L'AIR	121
Action 30: Prendre en compte la qualité de l'air dans les bâtiments publics	122
Action 31: Organiser une campagne de relevés de la qualité de l'air extérieur	125
Action 32: Santé et Logement	128
Action 33 : Informer et sensibiliser sur les enjeux de la Santé Environnementale.....	132
 AXE 6 : Coordonner et informer	 139
Action 34 Piloter le CLS	141
Action 35 : Coordonner le CLS	143

PARTIE 1 : CONTEXTE DU CONTRAT

CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

Les CLS faisaient l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

L'article L1434-2 du code de la Santé Publique dispose que les objectifs du Projet régional de Santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

PRISE EN COMPTE DE LA DÉMARCHE LOCALE DE SANTE ENGAGÉE PAR LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES OU LEURS GROUPEMENTS

Le CLS, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée

Le contrat local de santé est un outil de territorialisation des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis ou complétés des problématiques spécifiques locales. Le Contrat Local de Santé du Pays COB permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé en Bretagne.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils de contractualisation qui permettent de :

- Partager des objectifs de santé entre un territoire et l'Agence Régionale de Santé;
- Articuler les politiques de santé développées sur un territoire,
- Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens et de leurs représentants;
- Bénéficier des relais et réseaux locaux (associations, acteurs, élus, citoyens) du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment en matière de prévention,
- Soutenir le territoire dans sa volonté de prendre en compte la santé (au sens large) dans la stratégie de développement local,
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé.

CONTEXTE LOCAL : LE PAYS CENTRE OUEST BRETAGNE ET SA POLITIQUE EN MATIÈRE DE SANTÉ

Le Pays du Centre Ouest Bretagne porte un projet de développement pour son territoire. Sur la base d'un projet de territoire, construit avec les acteurs locaux, rassemblés au sein du Conseil de

Développement, le Pays COB contractualise des programmes financiers avec L'Europe, l'Etat, le Conseil Régional, les Conseils Départementaux, et l'Agence Régionale de Santé Bretagne.

Le Pays connaît des problématiques de santé fortes (indicateurs de santé défavorables, fragilité de l'offre de soins, population vieillissante), c'est pourquoi, les élus et la société civile sont engagés depuis plus de 10 ans en la matière. La santé est intégrée dans les documents cadres du Pays comme un axe important du développement du territoire. En effet, la Santé est une priorité du projet de territoire du Pays COB adopté en décembre 2013, au sein de l'axe Cohésion Sociale. Ce projet est la base des nouvelles contractualisations avec le Conseil Régional (Contrat de Partenariat Région-Pays) et l'Europe (Programme LEADER).

UN PAYS ENGAGÉ DEPUIS PLUS DE 10 ANS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Face aux indicateurs de santé de la population, le Pays s'est engagé dès 2004, aux côtés de l'Etat, dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé à travers le portage du dispositif d'Animation Territoriale de Santé.

En 2006, le Pays décide d'intégrer comme priorité de la mission Services à la population le domaine de l'offre de soins libérale et hospitalière.

En 2010, suite aux réorganisations des institutions compétentes en matière de santé (loi HPST, création des ARS) le Conseil de Développement du Pays décide de se doter d'une Commission Santé, capable de nourrir localement les réflexions sur l'ensemble des champs de la santé : l'offre hospitalière, l'offre ambulatoire, le médico-social, la prévention et la promotion de la santé. Il s'agit également de préserver et d'enrichir les deux missions santé portées par le Pays.

En 2012, le Pays se dote d'un Projet Territorial de Santé en parallèle de l'élaboration du 1^{er} Contrat Local de Santé construit avec les acteurs locaux sur l'ensemble des champs de la Santé.

En 2015, après une phase de préfiguration, le Pays est retenu, sur appel à candidature comme le porteur de la MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des Services d'Aides et de Soins dans le champ de l'Autonomie) sur les parties finistérienne et costarmoricaine de son territoire.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ, UN OUTIL POUR FAIRE FACE AUX PROBLÉMATIQUES DU COB

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil créé par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (2009), et conforté par la loi de Modernisation de notre Système de Santé (du 26 janvier 2016), visant à adapter les politiques nationales et régionales de santé aux spécificités des territoires. Cet outil permet à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de contractualiser, avec une collectivité locale ou un groupement de collectivités, un certain nombre d'actions ou de projets en matière de santé.

Le 1^{er} Contrat Local de Santé 2012-2016 :

Le Pays COB a signé un premier CLS en juin 2012 et pour une durée de 3 ans avec l'Agence Régionale de Santé Bretagne et le Conseil Départemental des Côtes d'Armor. Ce contrat a été établi à partir du projet territorial de santé du Pays COB qui est le résultat de réflexions menées avec les acteurs du territoire entre 2011 et 2012.

Ce 1^{er} CLS comportait 46 actions, réparties selon 3 axes :

- Prévention et promotion de la santé
- Offre de soins libérale et hospitalière
- Offre médico-sociale

L'ÉVALUATION DU 1^{ER} CLS

Une évaluation du 1^{er} CLS a été réalisée entre 2014 et 2015. Celle-ci s'est déroulée en deux phases :

- la première phase a été confiée par l'ARS à une stagiaire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), afin d'analyser le processus d'élaboration du CLS.
- la seconde phase, réalisée par le cabinet Décision publique, s'est concentrée sur les actions du CLS.

Suite à cette évaluation, le 1^{er} CLS a été prolongé par un avenant d'un an en juin 2015, dans la perspective d'une seconde contractualisation en 2016. L'avenant au Contrat Local de Santé a intégré 6 nouvelles actions :

- le développement d'actions de communication et de sensibilisation au dépistage des cancers ;
- une analyse des besoins et conditions de réussite d'un Conseil Local en Santé Mentale ;
- une étude de faisabilité pour la mise en place d'un fauteuil dentaire ;
- le déploiement du projet Telehpad sur le Pays COB ;
- la mise en place et le déploiement de la MAIA COB 22-29 ;
- une étude de l'offre et des besoins en imagerie médicale sur le territoire.

DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU 2ND CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Le diagnostic de santé mené en amont du 1^{er} CLS a permis de dresser un état des lieux et de recenser les besoins de santé sur trois champs d'intervention : prévention et promotion de la santé, offre de soins libérale et hospitalière, offre médico-sociale.

En s'appuyant sur ces données, le 1^{er} CLS a permis d'engager certaines actions qui nécessitent d'être prolongées dans le 2nd CLS car elles répondent à des problématiques toujours prégnantes sur le territoire (prévention de la souffrance psychique, du suicide et des addictions, accompagnement des projets de santé,...).

Les acteurs et les partenaires du territoire ont souhaité que le 2nd CLS permette au Pays COB de se saisir de deux nouvelles thématiques non traitées dans le 1^{er} CLS : « santé et travail » et « santé environnementale ».

Cadre d'élaboration du deuxième Contrat Local de Santé :

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

définition de l'Organisation Mondiale de la Santé(OMS).

- ➡ Intégrer la Santé dans les politiques de développement du Pays
- ➡ Disposer d'outils supplémentaires pour développer des projets en santé sur le territoire

Thématiques nouvelles
Santé-Travail
Santé Environnement

Population :
Jeunesse
Personnes âgées

Leviers financiers :

ARS,
Contrat Partenariat
(Région-Pays)
Leader
Iti Feder
Appels à projets

Socle CLS:
Santé Mentale,
Addictions,
Offre de soins libérale et
hospitalière,
Médico-social.
Actions engagées qui
nécessitent d'être
prolongées

1/ Réactualisation du diagnostic de santé du territoire

- Réactualisation des données statistiques en matière de santé : données issues de l'ORSB, ARS Bretagne, Insee, MSA, CPAM...
- Appui sur les diagnostics locaux existants en matière de santé : projet territorial de santé élaboré en amont du 1^{er} CLS, évaluation du 1^{er} CLS, diagnostic établi lors de la phase de préfiguration de la MAIA COB 22-29, priorités établies dans le cadre du dispositif d'animation territoriale de santé...
- Entretiens individuels avec les acteurs de santé du territoire.

2/ Elaboration du CLS – définition d'axes prioritaires

- Appui sur la Commission Santé du Conseil de Développement du Pays COB
- Appui sur la stratégie de développement du Pays, base des contractualisations avec le Conseil Régional et l'Europe : en cohérence avec cette stratégie, les élus du territoire ont souhaité que le 2nd CLS puisse porter une attention particulière à deux types de populations : la jeunesse et les personnes âgées.
- Appui sur les politiques développées par les acteurs institutionnels (ARS, Départements, Région, MSA, CPAM).
- Réunion du Comité de pilotage et du comité technique

LA POLITIQUE DE SANTÉ PORTÉE PAR L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS)

L'ARTICULATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) AVEC LES PRIORITÉS DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ (PRS)

Le PRS breton adopté en mars 2012 est structuré autour de 3 priorités : prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ; améliorer l'accompagnement du handicap, de la perte

d'autonomie, des dépendances et du vieillissement ; favoriser l'accès à des soins de qualité sur tout le territoire.

Autour des grands enjeux bretons de santé publique (addictions, santé mentale, vieillissement, environnement ...), la stratégie régionale vise à renforcer qualité, proximité, gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le « parcours » de chaque personne recourant au système de santé.

La loi du 26 janvier 2016 relative à la Modernisation de notre Système de Santé prévoit l'adoption d'un nouveau Projet Régional de Santé d'ici le 1er janvier 2018. Le PRS 2 est actuellement en cours d'élaboration dans le cadre d'une concertation avec l'ensemble des partenaires en santé.

L'article 158 de la loi et le décret du 26 juillet 2016 prévoient que le PRS sera constitué de trois documents :

- un Cadre d'Orientation Stratégique (établi pour 10 ans),
- un Schéma Régional de Santé (établi pour 5 ans),
- le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (établi pour 5 ans).

Le cadre d'orientation stratégique en cours d'élaboration dans le cadre d'une démarche concertée avec tous les acteurs bretons (CRSA, CTS, Collectivités locales et territoriales, etc) détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans pour améliorer l'état de santé de la population, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en particulier celles relatives à l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement médico-social.

Les principaux enjeux déjà identifiés sont de 3 ordres :

- Les enjeux liés à la démographie et à l'état de santé de la population bretonne
- Les enjeux liés à l'organisation du système de santé
- Les enjeux liés à la place de la santé dans le maintien de la cohésion sociale

Parmi les principes d'action qui vont sous tendre le PRS, de son élaboration à sa mise en œuvre, il en est un qui est tout particulièrement indiqué au moment d'engager la contractualisation en santé dans les CLS. Il s'agit du développement du dialogue entre les acteurs du système de santé et avec les acteurs institutionnels ; En vertu de ce principe, il conviendra :

- D'encourager les coopérations professionnelles notamment en matière de coordination ville-hôpital, dans tous les domaines de la santé et quel que soit le territoire d'action ;
- De poursuivre un partenariat actif avec les collectivités locales et territoriales

Parmi les objectifs stratégiques du PRS en cours de définition, il est avéré que l'on devra décliner dans les contrats locaux de santé les objectifs suivants :

- Prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie
- Garantir l'accès à une offre de santé adaptée aux besoins de la population au plus près de son domicile
- Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie de la population par une organisation plus coordonnée des acteurs
- Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge
- Développer la performance et l'innovation dans le système de santé
- Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale

A ce stade, il peut également être évoqué quelques axes ou orientations stratégiques qui guident l'action de l'ARS Bretagne sur des sujets ayant trait à la planification des équipements en matière d'offre hospitalière ou médico- sociale.

La planification des équipements ou la création de service ne peut être négociée de gré à gré au niveau d'un contrat local de santé.

Elle doit respecter un cadre défini par le code de la santé ou le code de l'action sociale et des familles en s'inscrivant dans le schéma régional de santé ou les schémas départementaux médico sociaux. Elle doit également s'engager dans un processus consultatif passant par le recours aux appels à projet et la présentation en commission d'appel à projet ou en commissions spécialisées de l'offre sanitaire (CSOS).

Cependant, le contrat local de santé est un outil qui permet de mettre à jour dans son diagnostic territorial des problématiques qui pourront guider l'élaboration des plans et schéma et la conception des appels à projet.

ISSUES DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DU PAYS COB, TROIS PROBLÉMATIQUES RETIENNENT L'ATTENTION DE L'ARS BRETAGNE :

1- La place des hôpitaux de proximité dans le paysage sanitaire

De par la population accueillie et prise en charge, les hôpitaux de proximité se situent à l'interface de l'offre de premier recours et du second recours et interviennent dans le parcours des personnes à différents moments clé entre le domicile et les services d'hospitalisation de court séjour. Les professionnels de ces établissements sont en lien avec les médecins de ville, les acteurs du secteur libéral, avec les agents hospitaliers, avec les professionnels de l'action sociale. Dans un territoire où l'offre de second recours est plutôt distante, l'hôpital de proximité demeure une ressource non négligeable pour bien prendre en charge les besoins de la population âgée ou dépendante. Il constitue également un outil concourant à l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.

Les récentes dispositions réglementaires pour conforter le statut, l'activité et le financement des hôpitaux de proximité ont permis d'inscrire durablement ces établissements dans le champ sanitaire (médecine polyvalente et soins de suite et réadaptation, soins de longue durée). Sont ainsi ciblés et objet de l'attention particulière de l'ARS Bretagne :

- Le CH du Faouët
- Le CH de Guémené sur Scorff
- L'Hôpital de Plouguernevel

2- La place des urgences à l'hôpital de Carhaix

Conformément aux dispositions qui engagent le ministère de la santé et l'ARS Bretagne à garantir la prise en charge des personnes en détresse vitale en moins de 30 minutes, le positionnement d'un service d'urgence sur le site hospitalier de Carhaix est une priorité. Le fonctionnement intra hospitalier des urgences comme la prise en charge par un service mobile d'urgence et de réanimation doit être garanti 24H sur 24 et 7 jours sur 7. Le CHRU de Brest Carhaix qui en assure la gestion veille à pourvoir les lignes de garde par des ressources médicales compétentes et adéquates. L'affectation récente d'internes aux urgences de Carhaix témoigne du saut quantitatif et qualitatif opéré. En effet, l'affectation d'internes est soumise à une condition d'encadrement par un médecin urgentiste senior.

Ce fonctionnement peut être altéré par des problèmes d'absence ponctuelle des titulaires. Dans ce cas, le CHRU recourt à du personnel intérimaire.

3 - La santé mentale

Le premier Contrat Local de Santé 2012-2016 a permis d'engager plusieurs travaux concernant la question de la santé mentale sur le territoire :

- L'étude « sursuicidité et conduites addictives » menée en 2015, a permis d'identifier plus précisément les problématiques locales en matière de prise en charge de la crise suicidaire et des addictions,
- Le groupe de travail « offre en psychiatrie et en santé mentale » mis en place par l'ARS en 2016, regroupant les deux opérateurs principaux en santé mentale (l'Association Hospitalière de Bretagne et le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix), le CHRU de Brest-site de Carhaix, et le Pays Centre Ouest Bretagne. Ce groupe de travail a mis en évidence différentes problématiques ayant trait à la psychiatrie de liaison, l'hospitalisation et la prise en charge ambulatoire des habitants du territoire.

Compte-tenu du calendrier induit par la loi de modernisation de notre système de santé précitée, les parties prenantes au Contrat Local de Santé n°2, et plus précisément le Pays Centre Ouest Bretagne et l'Agence Régionale de Santé Bretagne sont convenus que des solutions durables seront apportées par voie d'avenant au présent renouvellement de contrat local de santé avant la fin de l'année 2017. Ces innovations porteront sur l'amélioration et l'harmonisation de l'organisation en santé mentale du territoire Centre Ouest Bretagne.

Dans l'attente, des actions de portée immédiate sont incluses dans la fiche action « mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population du Pays COB ». Ces actions constituent une première réponse aux problématiques identifiées, et devront être complétées dans l'avenant Santé Mentale du Contrat Local de Santé, après une année de travail et de concertation.

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LE PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DES PLUS DÉMUNIS (PRAPS)

Le PRAPS est un outil de pilotage et de planification par lequel l'Agence régionale de santé (ARS) et ses partenaires agissent pour réduire les inégalités sociales de santé. Dans ce cadre, l'un des objectifs spécifiques du PRS est celui de promouvoir la santé des publics les plus fragiles, en particulier les publics en situation de précarité. L'objectif principal du PRAPS est de permettre aux personnes les plus démunies d'accéder au système de santé et médico-social de droit commun par des mesures spécifiques élaborées avec elles.

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LE PROGRAMME RÉGIONAL SANTÉ-ENVIRONNEMENT (PRSE)

Le PRSE2 (2011-2015) a été approuvé par arrêté préfectoral le 26 août 2011 et co-signé par le Préfet de région, le Président du Conseil Régional et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne. Il s'articule autour de douze objectifs prioritaires et de 37 actions concrètes qui visent à promouvoir la santé, à favoriser la construction d'une culture santé environnement en Bretagne et à agir sur tous les moments de la vie quotidienne des Bretons, à l'image des ateliers mis en place pour la concertation : habiter-accueillir, produire-travailler, consommer, bouger-se détendre.

Le PRSE3 sera, comme le PRSE2, porté par l'Etat, l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional. Il est en cours d'élaboration et sa signature est prévue au printemps 2017. Il se construira sur les bases:

- du PRSE2 et des conclusions de l'évaluation finale,

- du PNSE3, adopté en novembre 2014, et des modalités de déclinaison en région,
- de l'Etat des Lieux sur la santé-environnement en Bretagne, actualisé en 2015.

En fonction des axes PRSE 3, certaines problématiques du Pays Centre Ouest Bretagne nécessiteront une bonne articulation entre le PRSE et le CLS.

LA POLITIQUE DU CONSEIL RÉGIONAL DE BRETAGNE

Face à des inégalités territoriales de santé, la Région s'investit dans le domaine de la santé publique aux côtés de ses partenaires. Elle aborde la question de manière globale, avec l'ambition d'améliorer la qualité de vie sur le territoire régional.

L'intervention de la Région, qui mobilise plusieurs de ses politiques, porte sur l'observation de la santé des Bretons, la promotion de la santé, en soutenant notamment les dynamiques territoriales de santé et la prévention auprès des jeunes. Sensible aux enjeux de démographie médicale, la Région lutte contre les inégalités d'accès aux soins, en soutenant le regroupement et l'installation de professionnels de santé dans les zones qui en sont le moins dotées, par le cofinancement de maisons de santé pluri professionnelles. Compétente pour la gestion des formations sanitaires et sociales, la Région contribue au développement d'un appareil de formation adapté aux besoins de la Bretagne en professionnels paramédicaux.

La Région est également attentive à la prise en compte des déterminants environnementaux de la santé, en tant que copilote du futur Plan Régional Santé Environnement (PRSE) de troisième génération 2017-2021, aux côtés de l'Etat et de l'Agence régionale de santé.

Enfin, la Région prend une part active dans la co-construction de la politique de santé, par la participation aux instances de démocratie en santé et l'élaboration d'avis sur le Projet régional de santé.

LA POLITIQUE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES CÔTES D'ARMOR

Chef de file de l'action sociale et médico-sociale depuis la loi du 13 août 2004, le Département est chargé de définir la politique d'action sociale et médico-sociale et de veiller à la cohérence des actions menées sur son territoire par les différents acteurs (Etat, collectivités territoriales, associations, organismes divers....) en assurant leur coordination et en valorisant les ressources locales.

Les politiques des Solidarités Départementales sont mises en œuvre pour accompagner en proximité et tout au long de leur vie les costarmoricains. Rénovées, elles proposeront demain un service public « partout et pour tous » en prenant appui sur son schéma socle, le Schéma Départemental d'Action Sociale 2013-2017.

Dans ce cadre, dès 2012, ce sont cinq orientations transversales qui ont été priorisées en concertation avec nos partenaires :

- Repérer les situations de fragilité, mieux connaître pour agir,
- Informer, orienter, simplifier et renforcer l'accès aux droits,
- Prévenir les situations de fragilité, agir en amont du cumul des difficultés,
- Accompagner les personnes à tous les âges de la vie, agir aux côtés des plus fragiles,
- Coordonner et coopérer en apportant une réponse globale.

Ce dernier axe développe, notamment, l'engagement de participer au rapprochement entre secteur social et secteur sanitaire. Action qui vise à proposer la mise en place d'outils communs de coordination dans le cadre des PTS et CLS afin d'assurer la simplification et la continuité des parcours et des accompagnements dans une approche globale de la personne.

En complémentarité de ces dispositifs innovants pour tous les acteurs en présence, les notions de parcours de vie, de territoire, de participation citoyenne sont aussi mises au cœur de la construction des prochains Schémas départementaux d'orientation médico-sociale, Autonomie et Enfance-Famille 2017-2021, ainsi que dans le Plan Départemental d'Insertion.

Ces choix stratégiques contribueront, dès 2017, à la réalisation d'un Schéma Départemental unique, afin de réaliser en concertation, les coopérations, les articulations sur tous les champs de la santé et une lisibilité accrue de l'offre pour l'utilisateur. En outre les Contrats départementaux de Territoire portés par le Département sont aussi des outils au service d'une politique territoriale intercommunale ouverte aux champs de la santé, de la solidarité comme leviers indispensables de développement local et social.

Signataire du Contrat Local de Santé, le Département des Côtes d'Armor s'engage par sa participation à la gouvernance et aux instances techniques, en faveur d'une complémentarité et d'une efficacité accrue de nos politiques respectives autour d'objectifs communs.

LA POLITIQUE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU FINISTÈRE

La politique de contractualisation menée par L'ARS avec les contrats locaux de santé rejoint le projet départemental 2016-2021 qui favorise la transversalité, l'échange, l'innovation.

Le Conseil départemental est intéressé par la démarche CLS dans différents domaines :

- Les politiques de prévention, notamment concernant l'enfance
- L'amélioration de l'accès aux soins des publics en insertion, particulièrement les Bénéficiaires du RSA
- La prise en compte des problématiques de santé des personnes âgées et handicapées.

LES PRIORITÉS ET ENJEUX DES CAISSES PRIMAIRES D'ASSURANCE MALADIE

Pour la CPAM du Finistère

L'Assurance Maladie s'est engagée, dans le cadre de la convention d'objectifs et de gestion conclue avec l'Etat, à garantir l'accès aux soins des populations les plus fragiles ou les plus éloignées du système de soins et à réduire les inégalités de santé.

Ainsi, à travers leur contrat pluriannuel de gestion, les caisses primaires d'assurance maladie ont au cœur de leurs missions l'accès aux droits et aux soins. Elles sont particulièrement attentives à la réduction des inégalités sociales de santé et déploient de nouveaux services afin de mieux guider le patient dans son parcours. Elles font aussi de la prévention, un axe majeur d'évolution du système de santé.

Partageant les enjeux portés par le CLS du Pays Centre Ouest Bretagne, la CPAM du Finistère contribue à l'accès aux droits et aux soins tout particulièrement des personnes en situation de vulnérabilité sociale, afin d'éviter les ruptures voire l'absence de droits et de favoriser l'accès de cette population aux dispositifs de couverture sociale et à une offre de soins adaptée et de qualité. De même, la CPAM s'investit dans l'accès et la participation des habitants aux programmes de

prévention et de dépistage (cancer, santé bucco-dentaire, vaccination, accompagnement des patients diabétiques, ...) et aux actions de promotion de la santé active.

Pour la CPAM des Côtes d'Armor

La CPAM des côtes d'Armor s'engage en faveur de l'accès aux droits des plus vulnérables

Depuis plusieurs années, la CPAM mène une politique volontariste visant à améliorer la situation des publics les plus vulnérables. Elle s'appuie sur ses partenaires (Centres Communaux d'Action sociale, Missions Locales Jeunes, associations...) pour dynamiser sur le territoire l'accompagnement sur l'accès aux droits. Ce réseau de partenaires a vocation à devenir un relais de l'assurance maladie, la CPAM proposant à ces professionnels des séances d'information : formation sur les droits, un extranet ainsi que des interlocuteurs privilégiés pour faciliter le traitement des dossiers.

De façon plus globale, la CPAM met en œuvre un plan local d'accompagnement pour lutter contre le non recours aux droits, les incompréhensions et les ruptures de droits (PLANIR). Il propose notamment un Parcours Santé Jeune pour les 16-25 ans en missions locales, en centres de formation pour apprentis, en lycées professionnels. Une Ligne Urgence Précarité (LUP) est également mise à disposition des professionnels de santé pour un traitement rapide de la situation d'un assuré en situation de soins imminents et rencontrant des difficultés liées à l'accès aux droits.

Par ailleurs, la CPAM apporte une contribution financière à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et contribue notamment au développement d'actions collectives destinées aux personnes en situation de handicap.

La CPAM des Côtes d'Armor agit en faveur de la promotion de la santé à travers :

- des actions de promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière auprès des populations à risque,
- la prévention buccodentaire avec le programme M'T dents pour les enfants et adolescents
- la promotion du dépistage des cancers (cancer du sein, cancer colo rectal, cancer du col de l'utérus), en consolidant le rôle central du médecin traitant.

La CPAM des côtes d'Armor propose des examens de santé à Saint Brieuc ainsi que dans ses antennes de Brest, Quimper et Lanester

Le Centre d'Examen de Santé de la CPAM est mobilisé sur les actions de prévention au bénéfice de l'ensemble de la population, en veillant à apporter des réponses ciblées selon les besoins (ateliers d'éducation thérapeutique pour les patients diabétiques de type 2, ateliers d'éducation à la santé pour des groupes de jeunes en insertion, examen de santé spécifique pour les seniors). Son rôle en faveur de la réduction des inégalités de santé est consolidé avec le maintien d'une part majoritaire de populations précaires parmi les consultants.

La CPAM des côtes d'Armor conforte et développe son offre de service intégrée.

La CPAM propose à tous le coaching santé active, service en ligne pour préserver sa santé ainsi que le service sophia pour les patients diabétiques. Le programme d'accompagnement du retour à domicile après hospitalisation (PRADO) est mis en œuvre pour la maternité, l'orthopédie, l'insuffisance cardiaque et tend à se développer sur d'autres volets. Pour les plus de 60 ans, il est aussi prévu une offre globale locale sous la forme d'un « passeport santé senior » privilégiant l'information sur l'accès aux droits, les dispositifs de prévention les différents services en santé.

La CPAM des Côtes d'Armor participe à la prévention de la désinsertion professionnelle

À la suite d'une maladie ou d'un accident, certains salariés risquent de ne pas pouvoir reprendre leur travail. Avec les différents acteurs concernés, la CPAM se mobilise pour favoriser le maintien dans l'emploi d'un salarié en difficulté pour des raisons de santé et en risque d'inaptitude médicale à son poste de travail.

La CPAM des Côtes d'Armor expérimente le Dossier Médical Partagé (DMP)

Le dossier médical personnel, créé en 2006, évolue et devient le dossier médical partagé (DMP). Désormais en charge de sa gestion, l'Assurance Maladie expérimente sur 9 CPAM dont celle des Côtes d'Armor ses nouvelles modalités de création, d'alimentation et de consultation. Le DMP vise à faciliter la prise en charge pluridisciplinaire des patients grâce au partage en ligne d'informations médicales, en ville comme à l'hôpital : traitements, analyse de laboratoires, comptes rendus hospitaliers, antécédents et allergies, etc. Confidentiel et soumis au secret médical, le DMP est hautement sécurisé. Chaque assuré de la CPAM 22 est invité à créer son DMP pour faciliter son suivi médical.

Pour la CPAM du Morbihan

L'accès aux droits et aux soins est au cœur des missions de l'Assurance Maladie. La CPAM du Morbihan mobilise ses ressources et son expertise pour :

- lutter contre le non recours aux droits.
- garantir l'accès aux soins des populations les plus fragiles.
- réduire les inégalités territoriales de santé.

Permettre l'accès aux droits :

La CPAM du Morbihan mène une politique volontariste visant à améliorer la situation des publics les plus vulnérables. Elle s'appuie sur :

- les partenariats efficaces développés avec les collectivités, institutions et associations de terrain (Emmaüs, missions locales, centres de formation des apprentis, CCAS...).
- un accueil personnalisé sur rendez-vous pour un meilleur accompagnement des assurés les plus vulnérables.
- la mise en œuvre du tiers payant pour les bénéficiaires de la Cmu-c, de l'Aide à la Complémentaire Santé, ou pour les assurés relevant d'une Affection de Longue Durée.
- un plan local "solidarité" comprenant près de 100 actions visant à prévenir les situations de non recours ou de ruptures de droit.

Garantir l'accès aux soins :

L'Assurance-Maladie du Morbihan met notamment en œuvre des actions de prévention, d'éducation et de services en santé :

- un renforcement des actions de promotion de la vaccination contre la grippe auprès des populations à risque.
- un développement de la prévention bucco-dentaire avec la poursuite du programme M'T Dents pour enfants et adolescents des zones défavorisées.
- un renforcement des actions de promotion des dépistages des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus...), en particulier dans les zones du département les plus en retrait en matière de participation.
- un enrichissement des actions de prévention des facteurs de risque de la grossesse dans le cadre du parcours attentionné maternité.
- d'une façon générale, le Centre d'Examens et de Santé de Lanester (géré par la Cpm 22) reste mobilisé sur des actions de prévention au bénéfice de l'ensemble de la population morbihannaise (jeunes en insertion, missions locales, centres de formation des apprentis, examens de santé spécifiques pour les seniors...).
- le service en santé SOPHIA pour les patients diabétiques a été généralisé sur l'ensemble du département.

- le programme d’accompagnement de retour à domicile après hospitalisation (PRADO) a été développé pour la maternité, l’orthopédie et l’insuffisance cardiaque au bénéfice de l’ensemble des assurés du département.

Lutter contre les inégalités territoriales de santé :

Aux côtés des élus, des professionnels de santé, de l’Agence régionale de Santé et des pouvoirs publics, l’Assurance Maladie du Morbihan s’implique fortement dans l’accompagnement des territoires sous dotés.

Le développement de l’exercice coordonné, via les maisons de santé pluridisciplinaires, ou la mise en œuvre des nouveaux dispositifs conventionnels (contrats d’installation, de coordination, de transition ou de solidarité territoriale), sont autant d’instruments au service de la dynamisation de l’offre de soins en médecine de ville.

LES PRIORITÉS ET ENJEUX DE LA MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE

La MSA (Mutualité sociale agricole) gère la protection sociale des actifs et retraités du régime agricole, ainsi que celle de leur famille. A ce titre elle gère leurs prestations d’assurance maladie, assurance retraite, et prestations familiales et constitue un guichet unique. Dans le prolongement de cette mission elle met en œuvre des politiques de prévention et promotion de la santé, de santé sécurité au travail et d’action sanitaire et social.

Les deux MSA de Bretagne (MSA d’Armorique et MSA Portes-de-Bretagne) sont regroupées au sein de l’ARCMSA Bretagne (Association régionale des caisses de MSA de Bretagne), signataire de ce contrat. Concernant la prévention et promotion de la santé la MSA s’implique dans les actions pilotées par l’état : les campagnes de vaccination, les actions bucco-dentaires, les campagnes de dépistage des cancers, le sevrage tabagique... Sur le plan institutionnel, la MSA propose par ailleurs à ses ressortissants des bilans de santé : les « Instants Santé » et elle développe des actions en lien avec les programmes nationaux et /ou régionaux. C’est le cas en particulier du plan institutionnel de prévention du suicide, de la prévention des maladies cardio-vasculaires et des actions du Bien Vieillir dans le cadre de l’association inter-régimes « CAP retraite Bretagne ».

Les plans d’action sociale des deux MSA prévoient l’accompagnement des familles en participant au financement de structures d’accueil des jeunes enfants. La MSA propose par ailleurs un accompagnement des actifs en difficultés économiques ou difficultés de santé afin de prévenir la désinsertion professionnelle.

Dans le cadre de la Santé et sécurité au travail, la MSA met en œuvre des actions de prévention des risques professionnelles au sein des entreprises relevant du régime agricole. Un plan national de santé et sécurité au travail est défini pour 5 ans et définit les priorités d’action. Parmi ces priorités figurent en particulier les risques psycho-sociaux et les troubles musculo-squelettiques.

La MSA s’appuie pour la mise en œuvre de ces actions de prévention et d’accompagnement, sur ses ressources internes (médecins-conseil, médecins du travail, infirmiers de prévention et de santé-sécurité au travail, travailleurs sociaux, animateurs et conseillers de prévention des risques professionnels) et sur son réseau de délégués MSA, élus par les assurés, et répartis sur l’ensemble du territoire breton.

PARTIE 2 : LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DU CENTRE OUEST BRETAGNE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu la délibération du Conseil d'Administration du Groupement d'Intérêt Public du Pays Centre Ouest Bretagne en date du,

Vu l'arrêté du 9 mars 2012 portant adoption du projet régional de santé de Bretagne,

Vu la décision du Conseil Régional de Bretagne du

Vu la décision de l'exécutif du Conseil Départemental des Côtes d'Armor du,

Vu la décision de l'exécutif du Conseil Départemental du Finistère du

Il est convenu ce qui suit :

TITRE 1 : CHAMP DU CONTRAT

ARTICLE 1 – PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

- l'Agence Régionale de Santé Bretagne, représentée par son Directeur Général,
- le Pays du Centre Ouest Bretagne, représenté par son Président,
- le Conseil Régional de Bretagne, représenté par son Président,
- le Conseil Départemental des Côtes d'Armor, représenté par son Président,
- le Conseil Départemental du Finistère représenté par sa Présidente,
- La Sous-Préfecture de Châteaulin, représentée par Monsieur Le Sous-Préfet,
- L'Association Régionale des caisses de MSA Bretagne,
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor, représentée par
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Finistère, représentée par
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Morbihan, représentée par

ARTICLE 2 – PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique retenu pour ce contrat est le Pays du Centre Ouest Bretagne, composé des 5 communautés de Communes suivantes :

- La Communauté de communes du Kreiz Breizh,
- Monts d'Arrée Communauté,
- La Communauté de communes de la Haute Cornouaille,
- Poher Communauté,
- Roi Morvan Communauté.

Le Pays du Centre Ouest Bretagne s'étend sur les trois départements des Côtes d'Armor, du Finistère et du Morbihan. La liste des communes du Pays est disponible en annexe.

ARTICLE 3 – PARTENAIRES

Les partenaires du Contrat Local de Santé COB 2017-2020 sont constitués par les acteurs ayant participé à l'élaboration du Contrat et des actions :

- Les membres de la Commission Santé du Conseil de Développement,
- Le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Brest,
- L'Association Hospitalière de Bretagne,
- L'UFR d'Odontologie de l'Université de Bretagne Occidentale,
- Le Centre Hospitalier du Faouët,
- Le Réseau de Soins dentaires Spécifiques,
- Le Point d'Accueil et d'écoute Jeunes,
- La Ligue contre le cancer du Finistère,
- Air Breizh,
- L'Ulamir Aulne,
- La Mutualité Française Bretagne,
- L'Agence Locale de l'Energie du Centre Ouest Bretagne,
- Et l'ensemble des membres du Comité de Pilotage du CLS

TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

ARTICLE 4 – AXES STRATEGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CONTRAT

Le contrat précise les engagements des signataires, à l'égard :

- des programmes d'intervention du Projet de Santé, élaborés au niveau du Pays du Centre Ouest Bretagne, sur les volets financier et de coordination,
- d'actions déclinées sur la base du Projet Régional de Santé,

Les signataires du présent contrat s'engagent plus particulièrement sur les axes suivants :

Axe stratégique 1 : Préserver et améliorer l'accès à la prévention, aux droits, aux soins et aux services de santé de proximité

Axe stratégique 2 : Promouvoir la Santé Mentale et améliorer la prise en charge

Axe stratégique 3 : Améliorer le parcours de vie des personnes âgées et handicapées

Axe Stratégique 4 : Promouvoir la santé au travail

Axe Stratégique 5 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

Axe Stratégique 6 : Coordonner et informer

TITRE 3 : DURÉE, SUIVI ET RÉVISION DU CONTRAT

ARTICLE 5 – DUREE ET REVISION DU CONTRAT

Le Contrat Local de Santé est signé pour une période de 3 ans (2017-2020).

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années.

ARTICLE 6 – PILOTAGE, SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

Le pilotage du CLS sera assuré par les membres signataires du Contrat.

La gouvernance du CLS sera assurée de la manière suivante :

1. **Un comité technique** rassemblant les signataires : rôle opérationnel d'observation et de recueil des difficultés de mise en œuvre du CLS. Sa composition pourra se limiter à ses signataires.

Il s'agira de :

- Suivre les actions inscrites au CLS : avancement des projets, la réalisation des actions, identification des difficultés, freins, blocages éventuels
- Faire part des actualités, politiques et actions menées par les différents signataires, en lien avec la Santé

2. **Un comité de suivi** avec un rôle stratégique et d'espace de concertation et de débat sur le CLS et sur les questions de santé plus largement.

Il s'agira de :

- Présenter l'avancement du CLS et des actions,
- Etre un espace d'échange et de débats sur les actions mises en place, les politiques développées, les constats et difficultés relevées,
- Présenter les orientations, modifications et aménagements éventuel du CLS.

Ce comité rassemblera les acteurs de la santé au sens large du territoire et ou intervenant sur le territoire. La liste pourra être précisée par les signataires du Contrat.

Il se réunira au minimum deux fois par an pour suivre l'état de réalisation des engagements annuels. Il sera également chargé de faire le lien avec les Conseils Territoriaux de Santé.

Le Comité de suivi sera réuni par le territoire porteur du Contrat Local de Santé, c'est-à-dire à l'initiative du Pays du Centre Ouest Bretagne, en partenariat avec les consignataires.

En parallèle, le Pays COB poursuivra sa mission d'animation de territoire en lien notamment avec :

- **La commission Santé** du Conseil de Développement,
- L'instance de pilotage de **l'Animation Territoriale de Santé**
- **Les instances tactiques et stratégiques** de la MAIA COB 22-29,
- **Les groupes de travail thématiques** du territoire.

3. Référents

Pour l'Agence Régionale de Santé :

Le Directeur de la Délégation Départementale du Finistère est désigné comme Directeur de Projet CLS du Pays Centre Ouest Bretagne. La chef de projet CLS du Pays Centre Ouest Bretagne est la coordonnatrice du territoire de démocratie sanitaire Pontivy Loudéac.

Ils seront les interlocuteurs privilégiés du Pays Centre Ouest Bretagne et seront chargés de faire le lien avec les autres Délégations Départementales et le Siège Régional de l'ARS sur les différentes actions du CLS, et les travaux conduits par les Conseils Territoriaux de Santé.

Pour le Pays Centre Ouest Bretagne :

Le suivi du CLS est dévolu à l' élu délégué à la Santé en lien avec le Président de la Commission Santé du Conseil de Développement.

Ceux-ci seront accompagnés techniquement par l'Animation Territoriale de Santé et la Mission Services à la population.

Pour le Conseil Régional de Bretagne :

Anne Troalen, conseillère régionale déléguée aux formations sanitaires et sociales, à la santé et à la silver économie, et par Richard Ferrand, conseiller régional référent pour le Pays du Centre Ouest Bretagne. Ils seront assistés, au niveau technique, par la Direction de l'aménagement et de l'égalité de la Région.

Pour le Département des Côtes d'Armor :

Monsieur Alain Cadec, Président du Département des Côtes d'Armor ou son délégué, assisté par le direction du développement social.

Pour le Département du Finistère :

Madame Françoise PERON vice-présidente du Pays centre Ouest Bretagne assistée de la chargée de mission prévention Santé.

Pour la Sous-Préfecture de Châteaulin :

Le Sous-préfet de Châteaulin, chef de projet pour le Pays COB,

Pour la CPAM 22 :

Le suivi du CLS est confié à La Directrice de la CPAM des Côtes d'Armor Madame Danielle LAU ou son représentant

Pour la CPAM 29

Le suivi du CLS est confié à la directrice adjointe de la CPAM chargée de la Prévention et du Suivi du Partenariat. Celle-ci assure au sein de son organisme les liens nécessaires avec les branches Gestion du risque/Statistiques et Développement du service/Relations clients.

Elle est accompagnée par les cadres du service Prévention pour contribuer à l'élaboration technique du plan d'action du contrat local santé.

Pour la CPAM 56 :

Le suivi du CLS est confié à la direction de la CPAM 56 ou son représentant.

Pour la MSA :

Référent politique : Madame Maryse COUGARD, Administratrice

Référent technique : Christine Gosset – Responsable du service Santé publique

ARTICLE 7 : MODIFICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE :

Les avenants au présent contrat pourront être discutés en Comité de Suivi et proposés aux cosignataires.

Tout avenant devra faire l'objet d'une validation par les signataires du Contrat.

Fait à Carhaix-Plouguer

Le 21 février 2017

Olivier de Cadeville,
Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Bretagne

Daniel Caillarec,
Président du Pays du Centre Ouest
Bretagne

Alain Cadec,
Président du Conseil
Départemental des Côtes d'Armor,

Nathalie Sarrabezolles,
Présidente du Conseil
Départemental du Finistère

Jean Yves Le Drian
Président du Conseil Régional de
Bretagne

Alain Le Quellec,
Conseiller Régional

Bernard Musset
Sous-Préfet de Châteaulin

Danielle Lau
Directrice, Caisse Primaire
d'Assurance Maladie des Côtes
d'Armor

Gaianne Gazeau,
Directrice Adjointe, Caisse Primaire
d'Assurance Maladie du Finistère

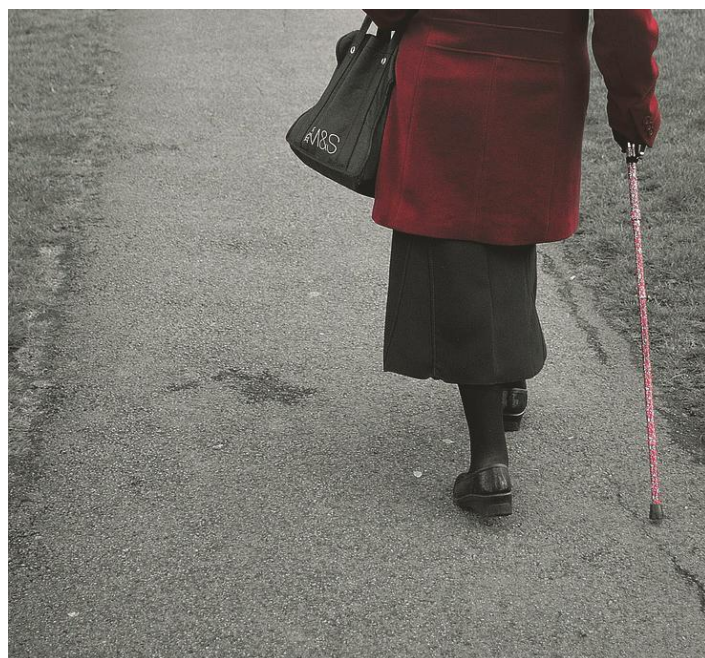
Gaspard Lallich,	Association régionale des caisses de MSA Bretagne
Directeur Adjoint, Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Morbihan	Pour Bernard SIMON Président Didier LE PIMPEC, administrateur

Visa du présent document par le Conseil de Développement du Pays Centre Ouest Bretagne.

Conseil de Développement du Pays
Centre Ouest Bretagne, partenaire
associé,

Jean Charles Lollier
Président du Conseil de Développement

CAHIER DES FICHES ACTIONS



AXE 1 :

PRÉSERVER ET AMÉLIORER L'ACCÈS À LA
PRÉVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS
ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE
PROXIMITÉ



OBJECTIF : STRUCTURER ET DÉVELOPPER L'OFFRE DE SOINS

AXE N°1 : PRESERVER ET AMELIORER LA PREVENTION, L'ACCES AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTE DE PROXIMITE

Action n°1 Accompagner le développement de projets collectifs et pluriprofessionnels en offre de soins de premier recours

Pilote/Promoteur de l'Action Pays Centre Ouest Bretagne, Agence Régionale de Santé Bretagne	Personnes référentes <i>Chargés d'accompagnement de projets de santé</i> ARS <i>Référents DD ARS : E. ABGRALL(22), B</i> <i>LASTENNET(29), R NIVELET(56)</i> <i>Mission Services à la population du Pays COB</i>
--	--

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'offre de soins de premier recours s'est progressivement structurée autour de Maison de Santé Pluriprofessionnelles.

Depuis 2012, le territoire compte :

- 4 MSP créées sur les communes de : Gourin, Ploërdut, Guémené sur Scorff, Châteauneuf du Faou.
- 3 autres MSP sont en construction : Pleyben, Trégourez et Le Faouët-Langonnet.

Ces réalisations reposent toutes sur un projet de santé reconnu et validé par l'Agence Régionale de Santé.

Malgré ces initiatives, l'offre de premier recours et notamment l'offre médicale en médecine générale reste très fragile. **En 2014, 66 % de la population du territoire résidait en zone prioritaire.** En 2014, (source carto-santé, FNPS 2014) 55% des médecins généralistes avaient plus de 55 ans et 30 % plus de 60 ans.

Dynamique de projet de santé en cours :

- Sur la Commune de Carhaix-Plouguer, l'Association des Professionnels de Santé Libéraux a demandé un accompagnement à l'ARS pour l'élaboration d'un projet de santé. L'offre médicale sur Carhaix est préoccupante (3 départs entre 2015 et 2016).
- Sur Rostrenen, et plus largement la Communauté de communes du Kreiz Breizh, malgré une dynamique de projet de santé lancée en 2012 et 2 jours d'accompagnement accordés par l'ARS en 2016, le projet de santé en est aux prémices et l'offre médicale est préoccupante (départs annoncés dans les 2 années à venir).

Secteurs en difficultés :

- Sur Huelgoat, malgré l'élaboration d'un projet de santé porté par l'Association des Professionnels Libéraux validé par l'ARS, l'offre médicale est très fragile (1 MG de 68 ans et 1 MG de moins 45 ans). L'objectif est de poursuivre les actions visant à offrir des conditions d'exercice adaptées.
- Sur Callac, bien que située en zone prioritaire, il n'y a pas à ce jour de démarche de projet de santé portée par les professionnels. L'offre est très fragile, depuis 2012, trois médecins ont arrêté leur activité, et le canton compte 20 % de personnes âgées de plus de 75 ans.

Description et modalité de l'action

L'objectif de l'action est de poursuivre l'accompagnement des projets collectifs et pluriprofessionnels sur le territoire du Centre Ouest Bretagne.

On peut distinguer les secteurs suivants :

Callac : zone de vigilance, pas de dynamique des professionnels libéraux à ce jour, projet à susciter.

Huelgoat : suivre la dynamique des professionnels de santé rassemblés en association et les actions des collectivités afin d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé (rénovation d'un local en vue de le proposer à des professionnels de santé qui souhaiteraient s'installer).

Rostrenen : situation fragile malgré le classement en zone avec peu de difficultés, difficultés pour mobiliser les professionnels autour d'un projet de santé.

Carhaix-Plouguer : demande d'un accompagnement à l'ARS pour l'élaboration d'un projet de santé.

Guémené sur Scorff : Maison de Santé Pluriprofessionnelle labélisée, présence de maîtres de stage, proximité du Centre Hospitalier, Soutenir et aider les professionnels de santé et la mairie dans la recherche de médecins.

Dans une logique de partenariat entre l'Agence Régionale de Santé et le Pays COB, il s'agit d' :

1. Pour les secteurs où il n'y a pas d'exercice collectif structuré :
 - Inciter et accompagner les professionnels de santé à se constituer en équipes de soins primaires, sur la base de quelques axes partagés, ou à valoriser cette structuration si ce n'est pas fait
 - Informer et accompagner les professionnels de santé et les élus sur les démarches nécessaires à l'élaboration d'un projet de santé formalisé, collectif et coordonné,
 - Apporter un accompagnement méthodologique aux professionnels de santé rassemblés en association par le biais du financement (ARS) d'un consultant.
 - Inscrire et accompagner les projets de construction dans les différents programmes du Pays COB afin d'optimiser les sources de financements

Étapes/phases d'élaboration d'un projet de santé	Pays COB	ARS	URPS
1. En amont de la création d'associations : premières réflexions, demandes d'informations, renseignements, sollicitations PS ou élus, aide méthodologique (organisation réunions, courriers, statuts d'association, etc ...).			
2. Élaboration/Formalisation Projet de Santé : instruction de demande d'accompagnement-suivi et accompagnement des associations/ instruction des projets de santé, ...			
3. Projets immobiliers/Investissements Instruction des demandes de subventions Communautés de communes, Conseil Régional, CG, État (CECCOB)			
4. Suivi et évaluation de la mise en œuvre du projet de santé			

2. Sur les secteurs avec Maisons de Santé Pluriprofessionnelles :
 - En fonction des besoins locaux, encourager les réflexions autour de la mise en place de permanences, ou cabinets secondaires dans les communes à proximité (ex projet de Langonnet-Le Faouët), anticiper le départ de médecins exerçant individuellement à proximité des MSP,
 - En fonction des besoins, soutenir et encourager les projets portés par les MSP (prévention, Education thérapeutique du Patient, télémédecine, etc...),
3. Informer les professionnels de santé des nouvelles dispositions (loi MNSS, LFSS, Pacte Territoire santé, Convention médicale, etc...) et opportunités éventuelles.

Objectifs du projet

- Maintenir et développer l'offre de soins de premiers recours,
- Répondre aux besoins de la population,
- Améliorer les conditions d'exercice des professions médicales et paramédicales,
- Améliorer l'attractivité du territoire pour les jeunes professionnels en optimisant les conditions d'exercice.

Éléments facilitateurs Projets de MSP réussis sur le COB. Etudiants en CESP. Contrats de PTMG	Freins/obstacle à lever Difficultés à mobiliser les acteurs notamment dans certaines zones très fragiles sur la démographie médicale.
Effets attendus – Maintien de l’offre médicale sur le territoire, – Structuration de l’offre ambulatoire en équipes de soins primaires – Développement de l’exercice collectif et coordonné et amélioration de la prise en charge de la population, – Installation de nouveaux praticiens et professionnels de santé,	
Public visé Professionnels de Santé, Elus	Territoire d’intervention Pays COB
Ressources Ressources techniques : ARS, URPS, Pays COB Ressources financières: ARS (FIR), ETAT (FNADT et DETR), Contrat de Partenariat Région Pays COB, Leader COB.	
Calendrier Action menée sur toute la période du CLS - 2017-2020	
Engagements des parties signataires Le Pays COB s’engage à informer et orienter les professionnels de santé et les collectivités sur les questions d’offre de soins libérale (conseils, orientations, relais avec les partenaires institutionnels). Le Pays COB s’engage à informer l’ARS des dynamiques locales en matière d’offre de soins de premier recours. Le Pays COB pourra apporter un soutien méthodologique en amont des projets de santé, en collaboration avec l’ARS, jusqu’à la création d’une association de professionnels de santé. Le Pays COB s’engage également à soutenir les projets de construction de MSP dans le cadre de ses différents programmes (notamment dans le cadre du « Contrat de Partenariat – Région –Pays COB », Contrat de ruralité). L’ARS s’engage, en partenariat avec les URPS, à accompagner les professionnels de santé dans la structuration coordonnée de leurs exercices, à les soutenir sur le plan de la méthodologie de projet par le financement d’un consultant spécialisé dans l’élaboration d’un projet de santé, à les aider financièrement dans la mise en œuvre de leur projet pour les accompagner s’ils le souhaitent vers une rémunération pérenne de leurs activités de coordination (règlement arbitral) L’ARS s’engage à informer le Pays COB du suivi des projets de santé sur son territoire. Pour les MSP intégrées dans un projet de santé validé par l'ARS, l’État contribuera aux dépenses d'investissement selon les procédures et moyens d'attribution en vigueur.	
Modalités d’évaluation Modalités de suivi : 2 réunions /an du comité technique de suivi des projets en exercice collectif et coordonné : Pour l’ARS, référents techniques <i>DD ARS : E. ABGRALL(22), B LASTENNET(29), R NIVELET(56)</i> Pour le Pays COB : Mission Service à la population, Madame Isabelle Le Gal, Direction ou représentant, Le Référent URPS du territoire pourra également être invité aux réunions Indicateurs de suivi : • Nombres d’associations de professionnels de santé créées	

- Nombre d'équipes de soins primaires créées
- Nombre d'associations ayant bénéficié des services d'un consultant.
- Nombre de projets collectifs ayant émergé
- Nombre de projets collectifs aboutis.
- Nombre de professionnels libéraux de 1er recours installés sur le territoire

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 2 : Structurer l'offre de soins dentaires à destination de publics spécifiques

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays du Centre Ouest Bretagne

Personnes référentes

Pays COB : Chargée de mission Services à la population

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'offre de soins dentaires est extrêmement faible sur le territoire du Centre Ouest Bretagne. Le Pays compte en effet 35 Chirurgiens-Dentistes (données septembre 2016) soit une densité de 3,5 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants contre 5,6 en France et 5,9 en moyenne régionale. En dehors de l'offre libérale, il n'y a pas de centre de soins dentaires sur le territoire.

46 % des CD libéraux du Pays COB ont plus de 55 ans et 22 % plus de 60 ans (sources carto-santé, FNPS 2014).

Le Pays dispose d'un certain nombre d'établissements accueillant des personnes âgées ou en situation de handicap, notamment : 19 EHPAD, 2 MAS, 1 IME, 3 ESATS, ...

Des difficultés d'accès aux soins dentaires pour ces publics sont constatées et partagées par des chirurgiens-dentistes libéraux du territoire.

Des dynamiques ont été lancées lors de réflexions autour de projets de santé entre chirurgiens-dentistes libéraux et autres professionnels de santé : prise en charge des patients porteurs de pathologie chroniques (diabète, pathologie cardiaques et pulmonaire), et accès aux soins dentaires pour les personnes en perte d'autonomie à domicile ou en établissement.

PB personnes fragilité précarité, hors parcours de soins.

Des réflexions sont également en cours avec le CHRU de Brest et la faculté d'Odontologie sur la faisabilité de développer la formation en odontologie sur le site CHRU de Carhaix.

Description et modalité de l'action

Le projet consiste à engager une dynamique autour de la structuration de l'offre de soins dentaires sur le territoire afin d'améliorer la prise en charge des publics à besoins spécifiques en se rapprochant des sites de St Brieuc, Brest, Pontivy :

- Mobiliser les chirurgiens-dentistes du territoire sur ces sujets (exemples : soins en libéral, soins externes ou au bloc CH avec honoraires à la vacation par le réseau),
- Etablir un partenariat avec le Réseau de Soins Dentaires Spécifiques (exemples : dépistage en établissements et services personnes âgées personnes handicapées, orientation vers dentistes libéraux et vers CH en soins externes ou bloc avec honoraires des chirurgiens dentistes libéraux à la vacation par le réseau),
- Identifier et préciser les besoins avec les établissements médico-sociaux du territoire,
- Envisager des solutions permettant de mieux prendre en charge les publics sur le territoire :
 - Identifier les ressources existantes, les moyens et outils mobilisables,
 - Identifier les freins,
 - Identifier les possibilités de développement,

Objectifs du projet

- Répondre aux besoins de publics spécifiques (personnes âgées et en situation de handicap vivant en établissement ou à domicile),
- Développer la formation sur les soins à un public spécifique,
- Améliorer l'interconnaissance entre acteurs et développer le lien avec les établissements médico-sociaux

Eléments facilitateurs Réflexions avec les CD libéraux du COB, Réflexions engagées avec le CHRU de Brest/Faculté d’Odontologie		Freins/obstacle à lever Offre en chirurgiens-dentistes faible sur le territoire, Mobilisation des chirurgiens-dentistes,
Effets attendus • Amélioration de la qualité de prise en charge des personnes vivant en établissement ou à domicile et ayant des difficultés d’accès aux soins, • Structuration de l’offre de soins dentaire sur le Pays COB, • Amélioration de l’exercice des chirurgiens-dentistes sur le territoire		
Partenaires techniques Réseau de soins dentaires spécifique, Chirurgiens-Dentistes libéraux locaux et instances départementales et régionales (URPS-Conseils de l’Ordre, ...), Médecins Généralistes, CHRU de Brest –Site de Carhaix, UFR d’Odontologie de Brest, Etablissements PA et PH du territoire, Associations d’Usagers,	Financeurs éventuels ARS	Autres
Public visé Personnes ayant des difficultés d’accès aux soins : -Publics avec besoins spécifiques (PA-PH, pathologies lourdes, - public éloigné du système de soins, en situation de précarité,	Territoire d’intervention Pays COB	
Plan de financement Appel à projet ARS Autres financements		
Calendrier 2017-2020.		
Modalités d’évaluation • Nombre de réunions avec les CD • Nombre de réunion avec les partenaires • Compte-rendu • Formalisation de partenariat		

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 3: Encourager les projets de télémédecine

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB	Mission Services à la population

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'offre en spécialistes libéraux sur le territoire est quasiment inexistante, on compte une douzaine de spécialistes exerçant sur le territoire, pour une population de 100 000 habitants. La présence au CH de Carhaix d'un certain nombre de spécialistes pallie la faiblesse de l'offre libérale sans pour autant se rapprocher de la moyenne régionale de 70 spécialistes pour 100 000 habitants.

La question de l'accès à l'offre de soins de second recours se pose pour la population du territoire, et plus particulièrement pour les personnes les moins mobiles. Les personnes vivant en établissement ont difficilement accès à des consultations de spécialistes (faiblesse de l'offre sur le territoire, éloignement géographique, difficultés de déplacements).

Le Pays COB dispose d'un Centre Hospitalier MCO, partie intégrante du CHRU de Brest, à Carhaix, ainsi que de 3 services de médecine situés dans les Centres Hospitaliers du Faouët, de Guémené sur Scorff, et au Centre Hospitalier Spécialisé de Plouguernevel. Le Pays COB compte également 21 EHPAD, répartis sur l'ensemble du territoire, pour un total de 1730 places.

Enfin, le territoire dispose de 4 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (labellisées ARS, dont un Pôle de Santé), et de 3 autres MSPP en construction, ainsi que trois maisons de santé communales.

Dans le cadre de l'avenant au premier CLS, le Pays COB avait porté une action concernant le déploiement du projet Telehpad, portée par la Mutualité Française des Côtes d'Armor. Ce projet avait intéressés 10 EHPAD du territoire. Pour des problématiques de financements, et de ressources médicales, ce projet n'a pas pu aboutir.

L'objectif recherché est l'accès aux soins de second recours pour la population vivant sur le COB, la télémédecine pouvant faciliter l'accès à des consultations de spécialistes. Le développement des téléconsultations nécessite une organisation et des ressources humaines, et pourrait donc se développer au sein des MSPP et des Etablissements Médico-Sociaux du territoire.

Description et modalité de l'action

L'action consiste à mobiliser les acteurs sanitaires (CHRU de Brest – site de Carhaix, Association Hospitalière de Bretagne, Centres hospitaliers du territoire), médico-sociaux (EHPAD, MAS, EPMS) et Maisons de Santé pluriprofessionnelles afin :

- D'identifier les besoins en consultations spécialisées,
- D'identifier les ressources médicales et paramédicales mobilisables,
- D'identifier les financements nécessaires,
- Engager des projets de collaboration en matière de télémédecine.

Les projets de télémédecine devront bien intégrer en amont les aspects organisationnels nécessaires au bon fonctionnement d'un projet : après avoir identifié les besoins de télémédecine sur des disciplines précises au regard du projet médical de territoire et quantifier les ressources d'experts disponibles, ces pratiques nécessitent de nouvelles organisations médicales, notamment des permanences des services spécialisés des établissements de références vers les établissements du GHT, aussi bien pour les activités urgentes que programmées.

Une formalisation d'agenda partagé est nécessaire pour planifier les créneaux de téléconsultations

et/ou de téléexpertises en distinguant ce qui peut s'effectuer en mode synchrone ou asynchrone.

La télémédecine synchrone requiert un cadre plus exigeant que pour celui d'une consultation physique, le requis et le requérant devant respecter mutuellement et simultanément la ponctualité du créneau préalablement déterminé lors de la connexion à distance aux sessions. Ce qui implique que les structures formalisent un dispositif de coordination des activités au niveau du GHT avec des moyens humains à prévoir sur le plan du management des services médicaux mais aussi administratifs et techniques.

Objectifs du projet

- Améliorer l'accès aux consultations de spécialistes pour la population du territoire, et plus particulièrement pour les personnes vivant en établissement,
- Faciliter le recours aux spécialistes, améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé,
- Améliorer la qualité de vie des personnes

Éléments facilitateurs

Des acteurs mobilisés précédemment

Freins/obstacle à lever

Offre médicale disponible,
Acteurs à remobiliser

Effets attendus

- Amélioration de l'accès aux soins,
- Amélioration de la qualité de prise en charge de personnes vivantes en établissement,
- Amélioration des conditions d'exercice des médecins généralistes et des professionnels de santé,

Public visé

Acteurs sanitaires intervenant sur le COB,
EHPAD, MAS, et autres établissements médico-
sociaux

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires technique

CHRU de Brest site de Carhaix
Association Hospitalière de
Bretagne,
CH du territoire : Le Faouët,
Guémené sur Scorff,
Plouguernevel,
Professionnels du premiers
recours structurés en MSP

Financeurs potentiels :

ARS via appels à projets (le
prochain début 2017),
Fonds européens,

Calendrier

2017-2020

Modalités d'évaluation

Nombre de réunions organisées
Nombre d'acteurs mobilisés
CR et bilan

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 4 : Améliorer la prise en charge en soins palliatifs dans le territoire en lien avec la CARESP (Cellule d'Animation Régionale en Soins Palliatifs)

Pilote/Promoteur de l'Action

Personnes référentes

CARESP

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Compte tenu de l'évolution démographique de la population du pays et au regard des données de mortalité morbidité, il convient de s'interroger sur l'adéquation de l'offre et de la demande de prise en charge en soins palliatif dans un territoire dont les acteurs expriment une attente en matière d'amélioration de la situation.

Deux sites disposent chacun de 6 Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) sur le territoire du Centre Ouest Bretagne : l'Hôpital de Guémené sur Scorff (TS 8) et le CHRU de Brest –site de Carhaix (TS 1).

Les LISP du site de Carhaix sont intégrés au service de neuro-gériatrie. L'activité s'est développée et le service est aujourd'hui bien identifié par les professionnels du territoire et les familles.

Initialement, les lits en soins palliatifs accueillaient un public âgé en fin de vie ; cependant, des personnes plus jeunes sont aujourd'hui prises en charge dans le service de neuro-gériatrie, dans le cadre des soins palliatifs.

Le service de neurogériatrie du CH de Carhaix est de plus en plus sollicité sur son activité de soins palliatifs par les structures médico-sociales du territoire comme les EHPAD et les MAS, pour de la formation aux soins palliatifs. Le lien est très fort entre le service de neuro-gériatrie et les professionnels de santé du territoire, la reconnaissance de ce service est remarquable.

Les secteurs des anciens cantons de Carhaix, Gourin, Maël Carhaix et Rostrenen sont couverts par un service d'Hospitalisation A Domicile, mis en place par l'Association des Urémiques de Bretagne- Santé (AUB-Santé).

Cette HAD vise un objectif de 117 patients par an pour 2020 (près de 32% en soins palliatifs, soit 37 patients en soins palliatifs contre 30 patients en 2015), soit 11,3 patients par jour contre 6,6 patients par jour actuellement.

Cette HAD est membre associé du GHT Bretagne occidentale dont une filière du projet médical de territoire est consacrée aux soins palliatifs.

Il existe un réseau de soins palliatifs à l'échelle du Territoire de Santé n°8 qui concerne le secteur de Rostrenen, Saint Nicolas du Pélem et Gouarec.

Une PTA est également en cours d'installation à Carhaix.

L'Unité de Soins Palliatifs la plus proche se situe sur le Territoire n°8, sur le site de Kério, au CHCB à 60 minutes de Carhaix. Les deux unités de soins palliatifs du Territoire de Santé n°1 (sur lequel est situé le CHRU-site de Carhaix) se situent à Guilers, (site du CHRU) et à Brest (Clinique Pasteur), à plus d'une heure de Carhaix.

— Territoires de santé

LISP Nombre de Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP)

USP Nombre de lits en Unité de Soins Palliatifs (USP)

▲ Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP)

0 33 65 km

- Engager une étude globale sur la prise en charge en soins palliatifs s'inscrivant dans le projet territorial et le PRS

- Diffuser la culture du soin palliatif à tous les niveaux d'intervention des professionnels de santé en établissement de santé, dans le secteur médico-social (établissements et services à domicile)

- Offrir des formations en soins palliatifs aux professionnels libéraux, aux professionnels des établissements et services médico-sociaux en lien avec la PTA, le réseau de soins palliatifs Centre Bretagne et les travaux des GHT.

- Répondre aux besoins des personnes et de leur famille
- Répondre aux besoins des professionnels du territoire en matière de formation

<u>Éléments facilitateurs</u>	<u>Freins/obstacles à lever</u>
Etudes et travaux déjà menés par la CARESP en Bretagne Travaux menés à l'échelon des territoires de santé en 2014/2015	Isolement géographique Ressources médicales et compétences spécifiques
<u>Effets attendus</u>	
• Amélioration de la prise en charge des personnes en fin de vie, en proximité.	

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 5 : Mise en place de l'IRM mobile CHRU de Brest-site de Carhaix

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
CHRU de Brest GCS IRM d'armorique	Direction du CHRU de Brest site de Carhaix

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'action de l'avenant du 1^{er} Contrat Local de Santé Centre Ouest Bretagne 2015-2016 intitulée « Etude de l'offre et des solutions permettant l'accès des habitants du pays COB aux services de l'imagerie médicale », a permis d'acter, suite à un engagement ministériel, le déploiement d'une offre d'IRM sur le site CHRU de Carhaix via l'IRM mobile partagé initialement par les Centres Hospitaliers de Morlaix, Guingamp et Lannion.

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix étant équipé depuis le début de l'année 2016 d'un IRM fixe, le site CHRU de Carhaix pourrait accueillir l'équipement IRM mobile 2 jours par semaine.

Afin de rendre effective l'implantation sur le site CHRU de Carhaix de l'IRM mobile (dont l'autorisation est détenue par le GCS IRM d'Armorique), il conviendra que le GCS IRM d'Armorique procède à une modification de la convention constitutive du GCS intégrant un nouveau membre (le CHRU de Brest) et dépose un dossier de demande d'autorisation, précisant les modalités de fonctionnement de l'équipement sur les trois sites.

Des travaux d'aménagements du site CHRU de Carhaix sont par ailleurs nécessaires à l'accueil de l'IRM mobile.

Description et modalité de l'action

-Procéder à la modification de la convention constitutive du GCS IRM d'Armorique, en précisant et explicitant notamment les modalités de co-portage de l'IRM mobile : CHRU de Brest-site de Carhaix/ CH de Lannion/ CH de Guingamp,

- Formaliser le dossier de demande d'autorisation qui doit notamment préciser et expliquer :
 - Le fonctionnement du dispositif : ressources médicales, paramédicales,
 - Les coûts d'investissements
- Réaliser les travaux et les aménagements nécessaires à l'accueil de l'IRM mobile
- Organiser et mettre en œuvre le service

Objectifs du projet

- Développer l'offre de proximité en IRM,
- Réduire les délais d'attente, et les déplacements pour la population du territoire
- Permettre aux médecins libéraux et hospitaliers de diagnostiquer des pathologies, grâce à des outils adaptés

<u>Éléments facilitateurs</u>	<u>Freins/obstacle à lever</u>
Besoins identifiés	Modification de la convention constitutive du GCS Dossier de demande d'autorisation, Travaux nécessaires pour accueillir l'IRM mobile.

Effets attendus

- Développement de l'offre en imagerie sur le territoire,
- Développement de l'accès aux services d'IRM,
- Amélioration du dépistage précoce,
- Amélioration de l'attractivité du site CHRU de Carhaix.

Public visé

Population du territoire,
Professionnels libéraux et hospitalier

Territoire d'intervention

Accueil de l'IRM mobile sur le site de Carhaix,
Rayonnement sur l'ensemble du territoire

Partenaires techniques

ARS

Financeurs

ARS

Plan de financement

Coût des travaux nécessaires (plateforme d'accueil de l'IRM mobile) estimé à 560 000 euros.

Calendrier

Modification de la convention constitutive du GCS IRM d'Armorique

Formalisation du dossier de demande d'autorisation,

Durée prévisionnelle des travaux :

1 à deux ans en fonction des impératifs liés à la réalisation de la plateforme d'accueil de l'IRM mobile.

Modalités d'évaluation

- Accueil de l'IRM mobile deux jours/semaine
 - Nombre d'examens réalisés les 3 premières années
-

OBJECTIF AMÉLIORER L'ACCÈS À L'INFORMATION, À LA PRÉVENTION, AUX SOINS
ET AUX DROITS POUR LES PUBLICS PRÉCAIRES

AXE N°1 : PRESERVER ET AMELIORER L'ACCES A LA PREVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTE

Action 6 : Favoriser la continuité des parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB Co-pilote à identifier	Mission Services à la Population – Pays COB Mission Animation Territoriale de Santé – Pays COB

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le PRAPS mentionne le Pays COB comme étant l'un des territoires bretons le plus touché par les questions de précarité. En effet, le COB cumule un certain nombre de fragilités, en matière sociale, économique, sanitaire ou de démographie (diminution de la population, indice de vieillissement élevé, revenu médian le plus faible des Pays bretons, taux de pauvreté parmi les plus élevés en Bretagne, offre de soins fragile,...).

Lors de l'élaboration du Contrat Local de Santé, les acteurs locaux ont relevé un certain nombre de difficultés pouvant générer des ruptures dans le parcours de vie et de santé des personnes en situation de précarité :

- Des situations prégnantes d'isolement géographique et social, souvent accentuées par des difficultés financières, de santé et de mobilité, qui peuvent freiner l'accès aux droits et aux soins des personnes.
- Un manque de visibilité, de connaissance et de coordination des dispositifs de santé existants, accentué par la complexité territoriale du COB, qui peut parfois freiner l'accompagnement et l'orientation des personnes par les professionnels.
- Des besoins d'information en matière d'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité.

Description et modalité de l'action

Mettre en place un groupe de travail réunissant les différents acteurs intervenant dans le champ de la santé/précarité, avec pour objectifs de :

- Recenser les modalités actuelles de réponses offertes sur le Pays COB en matière d'accès aux droits, à l'information, à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité.
- Identifier les configurations de collaborations existantes entre les différents acteurs et dispositifs.
- Analyser les manques, difficultés et points de rupture dans les réponses actuellement apportées sur le territoire.
- En fonction des besoins repérés, définir, avec les partenaires, des actions permettant d'améliorer l'accès aux droits, à l'information, à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité : réflexion sur la démarche d'orientation et d'accompagnement vers l'accès à l'offre de soins de droit commun, réflexions sur l'amélioration ou la création de nouveaux dispositifs ; organisation de temps d'information sur les dispositifs et outils existants ; création d'outils d'information, de communication et d'interconnaissance ; organisation de temps de rencontre sur la thématique « santé et précarité » ; ...

Objectifs du projet

- Diminuer les inégalités sociales d'accès à l'information, à la prévention, aux droits et aux soins.

- Faciliter l'orientation et l'accompagnement des personnes en situation de précarité vers les dispositifs existants.
- Encourager l'orientation des publics en situation de précarité vers le système de santé de droit commun
- Encourager et accompagner l'offre de santé de droit commun à mieux prendre en compte les problématiques de santé des personnes en situation de précarité (à travers la contractualisation dans le champ hospitalier, les projets des MSP...)
- Améliorer l'interconnaissance et la coordination entre les acteurs intervenant sur le champ de la santé/précarité.

Éléments facilitateurs

- Priorité du PRAPS
- Pactes Territoriaux d'Insertion

Freins/obstacle à lever

- Mobilisation des acteurs

Effets attendus

- Meilleure fluidité et continuité dans les parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité.

Public visé

- Population en situation de précarité
- Professionnels du champ de la santé/précarité
- Professionnels du champ hospitalier et de l'offre de 1^{er} recours

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobiliser

CH de Carhaix – Service social, Direction territoriale de l'action sociale du pays de Morlaix, CD, CCAS, CPAM, DDCS, PIJ, Mission Locale, MDD, MSA, CAF, professionnels de santé,...

Partenaires financiers

Calendrier

Durée du CLS

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de partenaires participant à la réflexion.
- Nombre de réunions organisées.
- Nombre et types d'actions mises en œuvre, nombre et types de participants à ces actions, taux de satisfaction des participants.

OBJECTIF AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PRÉVENTION SECONDAIRE ET TERTIAIRE DES CANCERS

AXE N° 1 : PRESERVER ET AMELIORER L'ACCES A LA PREVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTE

Action n°7 : Soutenir les actions menées dans le cadre des campagnes nationales de dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB	Mission Animation Territoriale de santé

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le cancer est la première cause de mortalité en France. La Bretagne n'est pas épargnée. Chaque année, dans notre région, environ 8 000 personnes en décèdent.

Sur le Pays COB, le cancer colorectal se situe au 2nd rang des décès par cancers. Le cancer du sein se situe au 1^{er} rang des décès par cancers chez la femme.

Sur la Bretagne, il existe de fortes disparités territoriales concernant les taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein et du colon, qui varient selon les cantons. Les zones où la participation est la plus faible se concentrent essentiellement sur le centre-ouest de la Bretagne.

Sur la période 2013-2014, on observe sur le Pays COB, des taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein relativement faibles sur les cantons situés sur les parties finistériennes et costarmoricaines du territoire (fraction de la population éligible dépistée en 2013-2014 sur les cantons* de Maël-Carhaix, de St Nicolas du Pélem et de Huelgoat inférieure à 50% et comprise en 50% et 55% pour les autres cantons* situés le COB 22 et 29). Concernant les cantons* situés sur la partie morbihannaise du COB, le taux de participation au dépistage organisé est plus élevé (fraction de la population éligible dépistée en 2013-2014 comprise en 55% et 60%).

Il en est de même concernant les taux de participation au dépistage organisé du cancer colo-rectal** (fraction de la population éligible dépistée en 2013-2014 sur les cantons* situés sur le COB 22 et 29 inférieure à 25%, et comprise entre 25% et 30% sur les cantons* situés sur le COB 56).

Le dépistage organisé est une démarche qui vise à détecter, au plus tôt, en l'absence de symptômes, des lésions susceptibles d'être cancéreuses ou d'évoluer vers un cancer. Pour le cancer du sein, le dépistage s'adresse à toutes les femmes âgées de 50 à 74 ans qui sont invitées à réaliser une mammographie tous les deux ans. Quant au dépistage du cancer colorectal, il est proposé tous les deux ans aux hommes et aux femmes âgées de 50 à 74 ans.

Plusieurs études démontrent qu'il existe d'importants freins au dépistage des cancers du sein et colorectal :

- Un manque de sensibilisation : on ne se sent pas forcément concerné.
- Une méconnaissance des procédures de dépistage.
- Des représentations sociales vis-à-vis du dépistage.
- Une gêne / un tabou à l'égard de la localisation de ces cancers.
- La peur du résultat.
- Des facteurs d'inégalités : l'éloignement du système de santé pour certaines populations.
- En milieu rural : des problématiques de démographie médicale et de mobilité.

En matière de démographie médicale concernant le dépistage des cancers, le Pays COB comprend :

- Un service de radiologie au CHRU de Brest – site de Carhaix avec un radiologue agréé.
- Un cabinet privé de radiologie situé à Carhaix, avec 4 radiologues agréés.

Le territoire ne compte aucun radiologue agréé sur ses parties costarmoricaines et morbihannaises, et l'accès aux services et cabinets de radiologie des agglomérations environnantes (Pontivy, Lorient,

Loudéac, Saint-Brieuc, Brest,...) peut être limité pour des populations n'ayant pas de moyens de mobilité.

**Données à l'échelle des anciens cantons (délimitation en 2014). La délimitation actuelle des cantons ayant évolué depuis 2015.*

*** En raison du changement de test de dépistage, les modalités d'invitation ont été fortement perturbées au cours de l'année 2014 dans certains départements. En conséquence, les comparaisons entre départements et infra-départementales doivent être interprétées avec prudence.*

Description et modalité de l'action

Le cancer du sein et le cancer colorectal font tous deux l'objet d'un dépistage organisé qui s'appuie sur quatre associations départementales : les ADEC (Association pour le DEpistage des Cancers). Sur le Pays COB, trois ADEC interviennent : Adecarmor sur le COB 22, l'ADEC du Finistère sur le COB 29 et l'Adecam sur le COB 56.

Dans le cadre des campagnes nationales de dépistage organisé du cancer du sein (« octobre rose ») et du cancer colorectal (« mars bleu »), les ADEC mènent des actions d'information et de sensibilisation au dépistage auprès de la population (campagnes d'affichage, courriers transmis aux femmes âgées de 50 à 74 ans en leur proposant de réaliser gratuitement une mammographie, courriers transmis aux hommes et aux femmes âgés de 50 à 74 ans leur proposant de réaliser un test immunologique, présence sur les marchés, conférences,...). Certaines de ces actions sont menées de concert avec la Ligue contre le cancer et les différentes caisses d'assurance maladie, retraite et mutuelles qui participent également aux campagnes nationales de dépistage organisé (CPAM, MSA, MFB, RSI, CAMIEG,...).

Des actions de formation, de sensibilisation, de communication et d'information sont également menées par les ADEC auprès des professionnels de santé de proximité (médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers,...).

Le Pays COB et les acteurs locaux souhaitent poursuivre le travail engagé dans le cadre de l'avenant au Contrat Local de Santé concernant la sensibilisation au dépistage organisé :

- Relayer les actions de formation, de communication et de sensibilisation menées sur le territoire.
- Mobiliser les partenaires sur le déploiement d'actions de formation, d'information et de sensibilisation sur le COB.

D'autre part, la Ligue contre le cancer étant impliquée dans les campagnes sur le dépistage organisé des cancers, l'implantation d'une antenne de la Ligue sur le COB pourra permettre de renforcer les actions de communication.

Objectifs du projet

- Informer et sensibiliser la population, former et sensibiliser les professionnels de santé, sur le dépistage des cancers du sein et colo-rectal.
- Améliorer la participation de la population aux campagnes de dépistage organisé des cancers.

Eléments facilitateurs

Freins/obstacles à lever

- Tri-départementalité du territoire.
- Freins au dépistage.
- Problématiques de mobilité sur le COB.

Effets attendus

- Augmentation du taux de participation aux campagnes de dépistage organisé du cancer du
-

sein et du cancer colo-rectal.

Public visé

- Hommes et femmes âgées de 50 à 74 ans.
- Professionnels locaux.

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobiliser :

- Adec 29, Adecarmor, Adecam, Ligue contre le Cancer (antennes 29, 22 et 56), CPAM, MSA, CARSAT, RSI, CAMIEG, MFB, collectivités territoriales, associations locales

Partenaires Financiers :

- ARS : dans le cadre de budgets déjà alloués.

Calendrier

Durée du CLS.

Modalités d'évaluation

- Nombre d'actions de sensibilisation réalisées auprès de la population et des professionnels dans le cadre des campagnes nationales « mars bleu » et « octobre rose ».
 - Nombre de participants et satisfaction des participants.
 - Nombre et types de partenaires mobilisés.
-

AXE N° 1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER L'ACCÈS À LA PRÉVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 8 : Création d'une antenne de la Ligue contre le cancer sur le Pays Centre Ouest Bretagne

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Ligue contre le cancer - Comité du Finistère	Direction de la Ligue contre le cancer 29

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le cancer est la première cause de mortalité en France. La Bretagne n'est pas épargnée. Chaque année, dans notre région, environ 8 000 personnes en décèdent. Sur le Pays COB, les cancers sont la deuxième cause de mortalité, après les maladies de l'appareil circulatoire. En 2010, on dénombre 338 décès par cancer sur le territoire, soit 23% des décès toutes causes confondues.

D'autre part, le Centre Ouest Bretagne est un des territoires bretons où le taux de participation aux campagnes de dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colo-rectal est le plus faible.

La Ligue contre le cancer, le Pays COB ainsi que les professionnels du territoire font le constat d'une offre de soins supports et d'activités à destination des personnes atteintes par le cancer quasi inexistante sur le territoire. Seule l'antenne 22 de la Ligue propose un groupe de sophrologie-relaxation sur St Nicolas du Pélem et Rostrenen, et tient également une permanence à Rostrenen une fois par mois.

D'autre part, la fracture ville / campagne est particulièrement prégnante dans ce secteur central de la Bretagne. En tant que territoire rural, le Pays COB est éloigné des grands pôles urbains. L'offre de transport limitée en Centre Ouest Bretagne, les temps de trajets nécessaires pour se rendre dans les agglomérations environnantes mais également le coût induit par ces déplacements, limitent l'accès aux activités de soins supports proposées par les différentes antennes de la Ligue sur des secteurs comme Saint-Brieuc, Lorient, Brest, Morlaix ou Quimper.

Partant de ces constats, et dans une perspective d'équité territoriale (permettre à la population un accès aux soins supports et services de la Ligue quelque soit le lieu de résidence), l'antenne finistérienne de la Ligue contre le cancer a souhaité initier une réflexion sur la création d'une antenne de la Ligue sur le Centre Ouest Bretagne, en lien avec les antennes costarmoricaines et morbihannaises de la Ligue, le Pays COB, les élus et les acteurs locaux.

Une première réunion d'information et d'échanges en présence de l'antenne 29 de la Ligue, du CHRU de Brest – site de Carhaix, de la Ville de Carhaix et du Pays COB a permis d'appuyer ces constats et de conforter l'intérêt des différents acteurs pour ce projet.

Description et modalité de l'action

De par la proximité avec l'hôpital et la position centrale de la ville de Carhaix sur le Pays COB, un ancrage principal de cette antenne sur Carhaix est envisagé. Néanmoins, l'objectif de cette antenne est bien un rayonnement à l'échelle du Centre Ouest Bretagne. Il sera donc nécessaire de mener une réflexion concernant les moyens de mobilité des habitants du COB pour accéder aux services proposés par la Ligue sur le COB.

Une antenne de la Ligue contre le cancer naît de la volonté sur un territoire de quelques bénévoles qui souhaitent se liquer au service des personnes atteintes par le cancer. La recherche de personnes bénévoles, dont un responsable d'antenne, sera donc la 1^{ère} étape du projet. Des canaux de recherche ont d'ores et déjà été identifiés via des contacts avec des acteurs locaux (CHRU de Brest – site de Carhaix, Ville de Carhaix, associations locales,...). Le comité de la Ligue recrute et accompagne

l'équipe de bénévoles dans l'organisation, et apporte une aide et une expertise en ingénierie du projet.

Le comité de la Ligue contre le cancer du Finistère, en lien avec les antennes 22 et 56, envisage de mettre en place plusieurs types d'activité :

Soins supports individuels	Activités collectives
<i>Coiffure</i>	<i>Activité physique adaptée</i>
<i>Soins esthétiques</i>	<i>Yoga relaxation</i>
<i>Réflexologie</i>	<i>Art thérapie</i>

Afin de pouvoir mettre en place ces activités, il conviendra de rechercher des locaux. Concernant les activités de soins support, celle-ci pourraient être prodiguées au CHRU de Brest - site de Carhaix, sous réserve de locaux disponibles. Les activités collectives pourraient bénéficier d'une salle municipale mise à disposition sur un créneau dédié, sous réserve de disponibilité des locaux et d'accord de la Ville. Si cette antenne se développe, un local dédié sera également à envisager.

Les activités de la Ligue restent limitées dans le temps. En effet, ces activités ne s'adressent qu'aux malades en cours de traitement ou en rémission.

Les prises en charge se font généralement dans les conditions suivantes :

<i>Coiffure</i>	3 à 4 RDV + prothèse gratuite
<i>Soins esthétiques</i>	6 séances/ an
<i>Séances Réflexologie</i>	6 séances/ an
<i>Activité physique adaptée</i>	Une année à raison d'une séance / semaine
<i>Yoga relaxation</i>	Une année à raison d'une séance / 2 semaines

L'ensemble des prestations de la Ligue sont gratuites.

Concernant les activités de sport adapté et de yoga relaxation, et suite à cette prise en charge sur une année, les personnes doivent pouvoir s'inscrire dans un cadre de sport-santé adapté auprès de clubs sportifs locaux. Il pourrait donc être envisagé de développer l'offre locale de sport-santé, aujourd'hui quasi-inexistante sur le COB, par la mise en place d'un parcours qui devra faire l'objet d'un travail collectif entre la Ligue, la municipalité et les associations sportives locales.

Afin d'assurer la mise en œuvre de ces activités, des professionnels seront recrutés par la Ligue. Des recrutements locaux seront privilégiés. Ces professionnels seront formés à l'écoute active par la Ligue et seront suivis par un psychologue en supervision. Il en va de même pour l'équipe de bénévoles. Une application « actiligue » permettra de gérer les rendez-vous et le suivi des patients pris en charge. Un contrôle qualité sera assuré à posteriori.

Il est envisagé qu'une coordination entre les trois comités de la Ligue contre le cancer (56-22-29) soit mise en place.

Objectifs du projet

- Améliorer l'accès des habitants du Pays COB à la prévention tertiaire des cancers.
 - Permettre aux malades atteints du cancer de bénéficier de soins supports, d'activités sport-santé adaptées et d'activités créatives spécifiques sur le territoire du Pays COB.
 - Briser l'isolement des personnes atteintes d'un cancer en leur offrant une variété d'activités collectives.
-

<u>Eléments facilitateurs</u> - Volonté politique du conseil d'administration de la Ligue contre le cancer. - Présence du Centre Hospitalier de Carhaix en position géographiquement centrale sur le pays COB. - Mobilisation du Pays COB et de la Ville de Carhaix.	<u>Freins/obstacle à lever</u> - Mise en place d'une équipe de pilotage bénévole. - Locaux à trouver pour les soins supports et les activités collectives. - Veiller aux problématiques de mobilité sur le COB et au rayonnement de l'antenne à l'échelle COB.
<u>Effets attendus</u> • Un meilleur accès des habitants du COB atteints d'un cancer aux soins supports et activités collectives proposés par la Ligue. • Un développement de l'offre locale en matière de « sport-santé ». • Une meilleure visibilité des actions de la Ligue et des campagnes d'affichage et d'information concernant le dépistage organisé des cancers, en coopération avec les ADEC.	
<u>Public visé</u> - Personnes atteintes d'un cancer.	<u>Territoire d'intervention</u> Le pays COB, avec un ancrage de l'antenne sur Carhaix.
<u>Partenaires techniques à associer / mobiliser</u> - Antennes 29, 22 et 56 de la Ligue contre le cancer, Pays COB, Ville de Carhaix, CHRU de Brest - site de Carhaix, réseaux de cancérologie / Plateformes Territoriales d'Appui, communes du COB, associations locales (en faveur de la recherche contre le cancer, sportives,...), ADEC, bénévoles.	<u>Partenaires financiers</u> - Ligue contre le cancer. - Il est envisagé d'étudier l'éligibilité de ce projet au programme Leader.

Plan de financement prévisionnel

Dépenses	montant	Recettes	montant
<i>Activité yoga</i>	2 700,00 €	<i>Ligue contre le cancer CD29</i>	8 033,33 €
<i>activité sport adapté</i>	2 250,00 €	<i>Ligue contre le cancer CD 56</i>	8 033,33 €
<i>Art thérapie</i>	2 250,00 €	<i>Ligue contre le cancer CD 22</i>	8 033,33 €
<i>Coiffure (hors prothèses)</i>	2 700,00 €		
<i>Coiffure prothèses</i>	2 500,00 €		
<i>Esthétique</i>	5 400,00 €		
<i>Réflexologie</i>	6 300,00 €		
Total	24 100,00 €		24 100,00 €

Le budget est estimé pour un fonctionnement sur 45 semaines annuelles.

Il est également envisagé d'étudier l'éligibilité de ce projet au programme Leader, notamment dans le cadre d'une aide au démarrage.

Des demandes de subventionnement public pourront également être présentées auprès des différentes collectivités territoriales.

Calendrier

Objectif d'une mise en œuvre en septembre 2017 pour les activités collectives et en novembre 2017 pour les soins supports.

Modalités d'évaluation

Modalités de suivi :

- Conventionnement avec des professionnels locaux, formation auprès de l'école de la Ligue (formation écoute et suivi).
- Fiche de suivi par patient signée par les deux parties.
- Contrôle qualité par questionnaire de satisfaction après des patients.
- Outils statistiques de l'application Actiligue.

Indicateurs d'évaluation :

- Nombre et types de partenaires mobilisés.
 - Nombre de bénévoles mobilisés.
 - Nombre et types d'activités développées.
 - Nombre de personnes suivies.
 - Enquête qualitative sur les soins supports et activités.
-

OBJECTIF DÉVELOPPER LA FORMATION ET AMÉLIORER L'ATTRACTIVITÉ DU
TERRITOIRE POUR LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Objectif : Développer la formation et améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels médicaux

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB, MAIA COB 22-29, Filière Gériatrique de Carhaix, CHRU de Brest site de Carhaix, ARS <u>Partenaires</u> Collectivités Locales, Facultés de médecine	Filière Gériatrique : Docteur Samuel Duhamel, et Pierre Bleunven, CHRU de Brest site de Carhaix : direction. MAIA COB 22- 29 : Pilote, Pays COB : Mission services à la population. ARS : Référénts CESP et Installation (fiche action 2) et référénts DD ARS : Evelyne ABGRALL(22), B LASTENNET(29), R NIVELET (56) (fiches action 1 et 2)

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le Pays Centre Ouest Bretagne est relativement éloigné des Facultés de Médecine de Brest et Rennes. Le Pays COB est un territoire rural dont l'image et l'attractivité questionnent, particulièrement les jeunes médecins et d'autres professions médicales ou para médicales.

Des éléments encourageants à conforter :

Le site CHRU de Carhaix accueille de plus en plus d'internes au sein de ses services. Les médecins généralistes maitres de stage sur le territoire sont également plus nombreux (niveau 1 et 2), une dizaine actuellement contre 3 en 2007.

L'objectif est de développer l'attractivité du territoire par le développement de la formation sur le territoire du Centre Ouest Bretagne afin de :

- Faire découvrir le territoire aux futurs médecins pendant leur formation,
- Créer du lien entre professionnels installés et futurs médecins,
- Créer les conditions du renouvellement des professions médicales

Afin soutenir cette dynamique positive, plusieurs actions peuvent être encouragées :

1. L'organisation de présentation du territoire aux internes à l'hôpital et en ambulatoire,
2. L'organisation de présentation/visite des MSPP et PSPP du territoire aux CESP et aussi aux internes de médecine générale via l'association des représentants des internes de chaque faculté de médecine de Rennes et de Brest,
3. Le développement de la maitrise de stage sur le territoire (Niveau 1 et 2, SASPAS, SUMGA, PMEAS, etc.)
4. La création d'une structure d'hébergement rural à proximité du site hospitalier de Carhaix

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 9 : L'organisation de présentation du territoire aux internes à l'hôpital et en ambulatoire

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u> MAIA COB 22-29, Filière Gériatrique de Carhaix, <u>Partenaires</u> Pays COB, Collectivités Locales, Facultés de médecine		<u>Personnes référentes</u> Filière Gériatrique : Docteur Samuel Duhamel, et Pierre Bleunven, MAIA COB 22- 29 : Mélanie Bellec, Pilote MAIA Pays COB : Mission services à la population. ARS : DD22 : Evelyne ABGRALL, DD29 : B. LASTENNET, DD56 : Dr René NIVELET
<u>Description et modalité de l'action</u> → Organisation d'une soirée d'accueil des internes en médecine à l'hôpital de Carhaix : ○ Présentation du site de Carhaix, ○ Présentation des ressources du territoire, ○ Présentation des projets médicaux, ○ Temps convivial d'échanges, → Les internes en stage chez les praticiens libéraux pourraient également être conviés		
<u>Objectifs du projet</u> • Organiser un temps convivial avec les internes en médecine à l'hôpital et en ambulatoire, • Valoriser le site de Carhaix, • Valoriser le territoire du Centre Ouest Bretagne • Créer du lien entre futurs médecins et médecins en activité, • Améliorer l'image du territoire		
<u>Éléments facilitateurs</u> Action identifiée dans le cadre de la filière gériatrique de Carhaix Services dynamiques au CH de Carhaix MAIA COB		<u>Freins/obstacle à lever</u> Temps d'organisation, Mobilisation des internes et des praticiens du site ?
<u>Effets attendus</u> • Amélioration des conditions d'accueil des internes, • Développement de liens professionnels, inter génération entre futurs médecins et médecins en exercice, • Amélioration de l'image du territoire.		
<u>Public visé</u> Internes à l'hôpital et en ambulatoire ?		<u>Territoire d'intervention</u> Territoire de filière gériatrique de Carhaix Territoire du Pays COB
<u>Partenaires techniques</u> CHRU, Facultés de médecine,	<u>Financeurs potentiels :</u>	
<u>Plan de financement</u> A définir plus précisément (petite restauration, pot convivial...)		

Calendrier

Organisation de ces temps tous les 6 mois à partir de novembre 2017 ? avant ?

Modalités d'évaluation

- nombre d'internes présents
 - nombre de réunions organisées
-

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 10 : Organisation de visites des MSPP et/ou PSPP du territoire aux CESP et aussi aux internes de médecine générale

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u> ARS Pays COB,	<u>Personnes référentes</u> ARS : Référents CESP et Installation et référents DD ARS : Evelyne ABGRALL(22), B LASTENNET(29), R NIVELET (56) Pays COB : Mission Services à la population
<u>Description et modalité de l'action</u> Le Pays COB compte plusieurs zones prioritaires, fragiles ou à surveiller (classement ARS). Par ailleurs, à l'exception de l'ancien canton de Carhaix, l'ensemble du territoire se situe en Zone de Revitalisation Rurale. Le Pays COB participe aux Généraliste Dating organisés par l'ARS, et incite les associations de professionnels à y participer également. Ces actions permettent de promouvoir les sites en recherche de professionnels et le territoire. Ces temps permettent une première accroche avec des futurs médecins. Cependant, il paraît important de développer une action particulière à destination des étudiants en CESP, qui pourrait aussi bénéficier aux internes de médecine générale. Les étudiants en CESP s'engagent à exercer un certain nombre d'années en zones prioritaires, fragiles ou à surveiller. Il paraît important de pouvoir les informer des opportunités de stage et d'installations sur le territoire. Il apparaît également important qu'ils puissent venir sur place, voir les lieux, rencontrer les professionnels avec qui ils peuvent travailler. Cette action d'information et de visite des opportunités du territoire peut intéresser aussi les internes en médecine générale. Le lien avec l'association des représentants des internes en médecine générale de chaque faculté de Rennes et de Brest peut faciliter cette action.	
<u>Objectifs du projet</u> • Créer du lien entre étudiants CESP, internes en médecine générale et territoire, • Valoriser les lieux de stage et d'installation sur le territoire • Valoriser le site CHRU de Carhaix	
<u>Eléments facilitateurs</u> MSPP/PSPP,	<u>Freins/obstacle à lever</u>
<u>Effets attendus</u> Amélioration de l'attractivité et de la visibilité du territoire Amélioration des conditions d'installation Développement des liens entre étudiants et professionnels installés	
<u>Public visé</u> Etudiants en CESP, Internes en médecine générale	<u>Territoire d'intervention</u> Pays COB
<u>Partenaires techniques</u>	<u>Financeurs potentiels :</u>

ARS
Professionnels libéraux
Association des représentants des internes en
médecine générale des 2 facultés de Rennes et
de Brest

Calendrier

2017-2020

Modalités d'évaluation

- Nombre de visites/contacts entre étudiants CESP, internes en médecine générale et MSPP/PSPP du territoire

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 11 : Promouvoir la maîtrise de stage auprès des médecins généralistes libéraux

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB	Pays COB : Mission Services à la population

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La maîtrise de stage est un levier important favorisant l'installation de jeunes médecins. En effet, les stages permettent aux futurs médecins de découvrir un territoire et l'exercice de la médecine libérale. Ils permettent aussi aux médecins installés de faire découvrir leur exercice, de partager leur expérience et de valoriser leur métier.

Le Pays COB se situe sur les deux subdivisions d'internat des Facultés de Médecine de Brest et Rennes.

Le nombre de médecins généralistes maîtres de stage sur le territoire a progressé cependant, il reste encore insuffisant. Certains secteurs du territoire ne disposent pas de maître de stage.

On compte plusieurs « terrains de stage » en lien avec les facultés de médecine de Brest et Rennes

- Châteauneuf du Faou, Spézet
- Coray (+ Bannalec)
- Gourin - Langonnet - Le Faouët- Spézet
- Gouarec-Plouguernevel-Saint Nicolas du Pélem (+Bourbriac)
- Ploërdut
- Guéméné sur Scorff
- Maël-Carhaix

Les secteurs où la maîtrise de stage doit être encouragée sont les secteurs de :

- Carhaix,
- Pleyben,
- Rostrenen,
- Callac

Des rencontres ont déjà eu lieu avec la faculté de médecine de Brest et des médecins généralistes du COB, afin d'envisager des actions communes.

Sur le plan régional, des plaquettes de promotion de la maîtrise de stage communes aux 2 facultés ont été mises en place et sont actuellement diffusées auprès de chaque médecin généraliste par les CPAM dans le cadre de leurs visites destinées à présenter la nouvelle convention médicale.

Description et modalité de l'action

L'objectif est de poursuivre les actions permettant de promouvoir la maîtrise de stage auprès des médecins généralistes libéraux du territoire.

Il s'agira d'organiser des rencontres entre les médecins généralistes du COB et les responsables du département de médecine générale, des maîtres de stages pourront venir présenter et partager leur expérience. Ces rencontres, en comité restreint permettront de :

- Présenter les différents niveaux de maîtrise de stage (niveau 1 et 2, stage de 2^{ème} et 3^{ème} cycle, SASPAS...)
- Présenter les modalités permettant d'être maître de stage et les attentes de la faculté en termes de formation
- Présenter la valeur ajoutée de la maîtrise de stage
- La valorisation de la maîtrise de stage pourra également se faire dans le cadre de l'élaboration des projets de santé

Objectifs du projet

- Lever les freins à la maîtrise de stage,
- Augmenter le nombre de terrains de stage sur le territoire,
- Augmenter le nombre de maîtres de stage,
- Augmenter le nombre de stagiaires sur le territoire

Éléments facilitateurs

MSPP/PSPP,
Contacts établis avec la Faculté de médecine de Brest

Freins/obstacle à lever

Volonté des médecins généralistes,
Capacité des médecins généralistes à dégager du temps/contexte de l'offre en médecine générale du territoire.

Effets attendus

- Amélioration de l'attractivité et de la visibilité du territoire
- Amélioration des conditions d'installation
- Développement des liens entre étudiants et professionnels installés

Public visé

Médecins généralistes en exercice sur le COB

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires technique

Faculté de médecine de Brest et Rennes
Professionnels libéraux

Financeurs potentiels :

Calendrier

2017-2020

Modalités d'évaluation

Nombre de rencontres facultés de médecine – médecins généralistes du territoire,
Nombre de réunions projets de santé où la maîtrise de stage est abordée,
Nombre de maîtres de stage en 2016 et en 2020.

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 12: Création d'une structure d'hébergement pour personnels de soins en formation à l'hôpital ou en structure libérale.

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB en partenariat avec le CHRU de Brest	Mission Services à la population, CHRU de Brest site de Carhaix

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le Pays Centre Ouest Bretagne est relativement éloigné des organismes de formations initiales dans le domaine de la médecine: facultés de médecine, CHRU et des autres formations en matière de santé (IFSI, Kinésithérapie, etc...). Le site CHRU de Carhaix accueille de plus en plus d'internes au sein de ses services. Les médecins généralistes maîtres de stage sur le territoire sont également plus nombreux (niveau 1 et 2, SUMGA et PMEa), une dizaine actuellement contre 3 en 2007.

Afin de faire prospérer cette dynamique positive, les conditions d'accueil et d'hébergement doivent être développées.

Il s'agit de pouvoir offrir des conditions d'hébergement aux :

- internes en médecine générale et en spécialité au CHRU site de Carhaix
- stagiaires en formation chez les médecins libéraux maîtres de stage,
- internes et externes en odontologie,
- autres étudiants médicaux ou paramédicaux

Les conditions d'hébergement constituent un critère non négligeable dans le choix des stages pour les étudiants. En effet, la méconnaissance du territoire de la part des étudiants peut constituer un frein objectif au choix du lieu de stage (où se loger ? comment trouver un logement ? démarches à effectuer, craintes de se retrouver seul (e), éloignement de la ville universitaire,...).

Ce projet permettrait d'améliorer les conditions d'accueil de ces publics qui ont des besoins spécifiques en matière de logement : quelques jours par semaine, besoins fractionnés dans l'année, stage chez différents maîtres de stage, etc... L'objectif étant également de créer un lieu de regroupement identifié, convivial, sympathique, et permettant à ces futurs professionnels de se retrouver et d'échanger sur leurs pratiques, leurs formations et sur les atouts du territoire.

Description et modalité de l'action

L'action consiste à engager la réalisation d'un tel projet :

- Définition des besoins et des possibilités avec les partenaires,
- Estimation du coût et des subventions mobilisables,
- Utilisation de l'équipement et gestion,
- Engagement du porteur de projet

Objectifs du projet

- Améliorer les conditions d'accueil des jeunes en formations médicales et/ou paramédicales sur le territoire,
- Améliorer l'attractivité du territoire vis-à-vis des jeunes en formation
- Faire connaître le territoire,
- Améliorer l'image du territoire

<u>Éléments facilitateurs</u>	<u>Freins/obstacle à lever</u>
Présence du CHRU de Brest site de Carhaix,	Identification du porteur de projet : CHRU de

	Brest – site de Carhaix, collectivités locales, Localisation, Financements
--	--

Effets attendus

- Augmentation du nombre de stagiaires sur le territoire
- Amélioration de l'attractivité du territoire
- Amélioration de l'image du territoire
- Installation de nouveaux médecins sur le territoire

<u>Public visé</u>	<u>Territoire d'intervention</u>
Internes et externes en stages, assistants partagés, remplaçants, étudiants en formations paramédicales,	Proximité du CHRU – site de Carhaix, Projet d'envergure COB

<u>Partenaires techniques</u>	<u>Financeurs potentiels :</u>	
CHRU, Facultés de médecine, Conseil Régional,	Collectivités locales, Etat, Conseil Régional via Contrat de ruralité, Contrat de Partenariat Région-Pays, ...	

Calendrier

Projet structurant qui doit être encouragé pendant la durée du Contrat.

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à soutenir et valoriser un projet d'hébergement pour les stagiaires en médecine ou autres professions médicales ou paramédicales sur le territoire. Le Pays s'engage à mobiliser ses ressources techniques dans la recherche de financements pour la création d'un internat rural sur le territoire.

L'ARS s'engage à soutenir les initiatives allant dans le sens d'une mise en place d'internat rural ou d'autres types d'hébergements pour les stagiaires en médecine.

Modalités d'évaluation

- Etudes de faisabilités

AXE N°1 : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action 13 : Projet d'Antenne de soins dentaires - CHRU de Brest site de Carhaix

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
UFR d'Odontologie de Brest CHRU de Brest-Site de Carhaix	<i>Doyen de la faculté d'odontologie, Direction du CHRU de Brest site de Carhaix</i>

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'offre de soins dentaires est extrêmement faible sur le territoire du Centre Ouest Bretagne. Le Pays compte en effet 35 Chirugiens-Dentistes (données septembre 2016) soit une densité de 3,5 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants contre 5,6 en France et 5,9 en moyenne régionale. En dehors de l'offre libérale, il n'y a pas de service hospitalier d'odontologie sur le territoire. 46 % des CD libéraux du Pays COb ont plus de 55 ans et 22 % plus de 60 ans (sources carto-santé, FNPS 2014).

En 2014, le Pays est alerté par les chirurgiens-dentistes du territoire sur leurs difficultés à répondre aux demandes de soins de la population. Des chirurgiens-dentistes libéraux émettent l'idée de développer une offre de soins dentaires sur le site hospitalier de Carhaix. L'évolution de la démographie odontologique conforte la nécessité d'un développement de l'offre de soins bucco dentaire pouvant notamment s'appuyer sur le CHRU de Brest.

L'idée d'un partenariat avec la faculté d'odontologie de Brest est également souhaitée par les chirurgiens-dentistes libéraux.

Ce projet trouve écho auprès de la faculté d'Odontologie de Brest et pourrait s'inscrire dans le cadre du développement de terrains de stages pour les étudiants hospitaliers.

L'augmentation constante depuis 15 ans du numérus clausus annuel en odontologie (19 en 2006, plus de 30 en 2016) risque d'avoir à terme une conséquence sur la qualité de la formation des étudiants. Le capacitaire d'accueil commence à saturer, il convient d'anticiper l'avenir proche.

Aussi la perspective de nouveaux sites d'accueil pour les étudiants hospitaliers pourrait être une réponse.

Il est à noter que d'autres facultés travaillent sur le maillage territorial en odontologie via la création des antennes satellites régionales voire locales (UFRs odontologie Nantes, Rennes, Lille, Paris,...).

L'intérêt est de développer les terrains de stage et de formation, de sensibiliser les étudiants lors de leur cursus de formation, dans l'idée d'ancrer certains d'entre eux, en tant que professionnels dans des zones de sous-densité odontologique.

Au vu du contexte de l'offre de soins et des perspectives, une offre de soins sur le Centre Hospitalier de Carhaix apparaît comme une solution permettant de prendre en charge : les soins programmés et non programmés.

En conséquence les locaux seront pensés en tenant compte des différents publics ; à savoir des box notamment dédiés à des prises en charge spécifiques : urgences et public vulnérable (personnes handicapées, résidents des EPHAD, résidents de MAS).

Cette offre de soins serait destinée à améliorer l'accès à des soins dentaires pour tout patient.

Description et modalité de l'action

Le projet consiste à travailler au développement d'une offre de soins dentaires sur le site de Carhaix :

1. Evaluer les besoins en soins bucco dentaires de la population sur le territoire du pays COB
2. Définir la réponse à apporter (étude médico-économique, dimensionnement du projet dont le nombre de fauteuils)
3. Définir les modalités de fonctionnement du service (ressources, coûts, plages horaires, etc..)

A terme il s'agit d'équiper le site de Carhaix et de proposer des plages de consultation dentaires pour les soins non programmés et programmés afin d'offrir un large panel de soins odontologiques

Il conviendra de proposer et d'échanger avec les CD libéraux concernant les synergies possibles.

Des chirurgiens-dentistes libéraux intéressés par le projet se sont déjà fait connaître.

<u>Points forts identifiés</u> Amélioration de l'offre de soins en odontologie pour répondre aux besoins en termes de PEC des soins bucco-dentaires Contribution rayonnement territorial du CHRU Demande des chirurgiens – dentistes libéraux (constat 2014 du pays COB): coopération possible- modalités ?		<u>Points de vigilance identifiés</u> Financement : une piste : appel à projet ARS / Développement offre de consultations à destination des publics fragiles
<u>Objectifs du projet</u> • Répondre aux besoins en santé dentaire de la population en Centre Ouest Bretagne • Développer l'activité odontologique du CHRU • Anticiper l'augmentation du nombre d'étudiants en odontologie / Faculté de Brest (augmenter les possibilités de terrains de stage pour les étudiants hospitaliers en odontologie) • Coopérer avec les chirurgiens-dentistes libéraux • Répondre aux besoins de la population en général (offre libérale saturée, soins non programmés...) • Répondre aux besoins de publics spécifiques (personnes vivant en établissement et publics précarisés) • L'utilisation du bloc opératoire pourrait également s'envisager pour des interventions particulières (personnes nécessitant des soins sous anesthésie générale et prothèses)		
<u>Éléments facilitateurs</u> Réflexions avec les CD libéraux du COB Contacts Faculté d'odontologie de Brest et CHRU de Brest		<u>Freins/obstacle à lever</u> Financements Validation des instances Universitaires (ministère ; conseil technique universitaire Brest) Date de lancement de l'Appel à projet ARS sur la mise en place de consultations à destination de publics spécifiques.
<u>Effets attendus</u> • Amélioration de l'accès aux soins dentaires pour les habitants du Pays COB • Développement de l'offre de soins dentaires sur le territoire • Amélioration de la prise en charge des personnes vivant en établissement • Augmentation du nombre de terrains de stage pour les étudiants		
<u>Public visé</u> Population du COB, Chirurgiens-dentistes		<u>Territoire d'intervention</u> Pays COB
<u>Partenaires technique</u> Population du COB,	<u>Financements</u> Recettes d'activité <u>Financeurs éventuels</u> ARS aide éventuelle au démarrage	
<u>Moyens nécessaires (estimations à affiner)</u> Locaux : Environ 200 m ² cabinets dentaires fermés (2) , cabinets dentaires ouverts (2), bureaux (4), salle d'attente, salle Radio intra orale ; salle décontamination du matériel, salle réserve pharmacie, accueil secrétariat, local régie, salle de pause, local déchets, bionettoyage, lingerie...		

Matériel :

4 fauteuils dentaires, logiciel métier, radiologie, informatique, bureaux, matériels de soins

Ressources Humaines :

1.2 ETP PH ; 0.05 ETP Cadre ; 1.2 ETP IDE ; 1.2 ETP AS ; 0.20 ETP AS / stérilisation ; 1.2 ETP AMA; externes

Coût / matériels :

Le dimensionnement du projet dont le nombre de fauteuil est un préalable à effectuer (confert point 2 de la description et des modalités de l'action)

Fauteuil : entre 22 000 et 25 000 euros/ unité

1 cabinet environ 39000 (Fauteuil, sièges, mobilier, lampe photopolymérisation, vibreur amalgame, plus 7000 euros Digora, plus 100 euros licences, 1000 euros / informatique, imagerie, instruments divers).

Calendrier

Planning prévisionnel : Mise en place éventuelle en 2018/2019 selon l'avancement du projet immobilier associé

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à soutenir le projet, à mobiliser ses moyens humain et technique afin de développer une offre de soins dentaires sur le site de Carhaix.

Modalités d'évaluation

- Suivi de l'activité par les tableaux de bord du CHRU
 - Réunions de suivi à organiser
-

OBJECTIF AMÉLIORER LA PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES ET L'ACCÈS
AUX SOINS EN ADDICTOLOGIE

AXE : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action n° 14. : Améliorer la réduction des risques chez les usagers de drogues sur le pays de Carhaix

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
CAARUD du Finistère	Chargé de projet au CAARUD du Finistère

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le CAARUD du Finistère – Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues – est gérée par l'association Aides basée à Brest. Des permanences du CAARUD Finistère sont présentes à Brest, Quimper, Morlaix, Douarnenez et Quimperlé.

Dans le cadre du Programme Régional de Santé et de son Schéma Régional de Prévention, l'amélioration de la réduction des risques auprès des usagers de drogues sur la Bretagne est un des objectifs identifié par l'ARS. En 2013-2014, a été mené sur les territoires de santé du Finistère et du Morbihan, un diagnostic visant à quantifier et qualifier les besoins des usagers de drogues en matière de réduction des risques, repérer les ressources et partenariats locaux existants, analyser l'adéquation entre l'offre actuelle et les besoins repérés ainsi que les territoires d'intervention souhaitables et faire des propositions concrètes d'amélioration du dispositif. Dans le cadre du 1^{er} Contrat Local de Santé du Pays COB, les acteurs locaux avaient également mis en avant la nécessité d'analyser les besoins en matière de réduction des risques sur le territoire et d'apporter des réponses aux problématiques constatées.

Dans le cadre de ce diagnostic, il a été mis en avant les constats suivants concernant le COB Finistère * :

- Des usages importants de cannabis, et des consommations problématiques d'alcool plus particulièrement dans le cadre festif.
- Des consommations de cocaïne, d'héroïne, de médicaments et de drogues de synthèse également bien présentes, ainsi que des poly-consommations, notamment chez les jeunes.
- Une augmentation de la banalisation des consommations, notamment du cannabis.
- Des pratiques de consommation identifiées de manière plus prégnante sur la ville de Carhaix, en comparaison aux villes environnantes.
- Des usagers qui présentent souvent des difficultés multiples (sociales, médicales, d'insertion, d'emploi, de mobilité, de précarité, d'isolement,...).
- Des besoins d'information sur les structures de soins et de réduction des risques, et de formation sur la toxicomanie et la réduction des risques mis en avant par certains professionnels de proximité, notamment les pharmaciens.

Face à ces constats, les élus et les acteurs locaux ont mis en avant la pertinence et la nécessité de développer un dispositif de réduction des risques sur le territoire, avec un ancrage principal sur Carhaix tout en restant ouvert aux autres communes du COB Finistère. En ce sens, une réflexion sur le déploiement du CAARUD à Carhaix a été engagée en 2015 avec la Ville et les partenaires locaux.

Cette réflexion s'est faite en parallèle de la validation début 2016 d'un plan d'actions pour les CAARUD bretons élaboré par l'ARS en lien avec les CAARUD. Ce plan pluriannuel 2016-2018 vise à la fois le développement de la couverture territoriale mais également d'axes communs aux 4 CAARUD et d'axes spécifiques à chacun.

** Ces données sont issues du croisement des informations récoltées par le biais de questionnaires, par entretiens téléphoniques ou lors de rencontres auprès de professionnels de champs divers ainsi que par l'analyse de divers documents dont on a pu disposer l'ARS dans le cadre de ce diagnostic. Loin d'être exhaustives, les données recueillies ne peuvent mettre en évidence que des tendances.*

Description et modalité de l'action

Déploiement du CAARUD Finistère sur le territoire de Carhaix :

1. Poursuite du travail engagé avec la Ville de Carhaix, les communes environnantes, les pharmacies et les structures locales de soins, d'insertion et de prévention pour préciser les modalités d'intervention du CAARUD.
2. Définition de modalités complémentaires d'accès au matériel de réduction des risques pour les usagers de drogues (amélioration de l'accès en pharmacie d'officine, PES, envoi postal,...).
3. Communication sur les nouvelles modalités d'accès au CAARUD et au matériel de réduction des risques auprès des acteurs locaux et des usagers de drogues.
4. Mise en œuvre d'actions de sensibilisation auprès des élus, des acteurs locaux, et de la population sur les enjeux de la réduction des risques.
5. Mise en place d'actions de réduction des risques lors d'événements festifs (ex : vieilles charrues etc...)

Objectifs du projet

- Permettre l'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé pour les usagers de drogues.
- Soutenir et accompagner les usagers de drogues dans l'accès aux droits, aux soins, au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle.
- Renforcer l'accessibilité des usagers de drogues au matériel de réduction des risques.

Éléments facilitateurs

Démarche de concertation engagée avec les acteurs locaux (élus, pharmacies, structures médico-sociales, de soins, d'insertion et de prévention) en amont du déploiement du CAARUD sur le territoire de Carhaix.

Freins/obstacle à lever

- Recherche d'un local

Effets attendus

- Amélioration de la réduction des risques chez les usagers de drogues sur Carhaix et les communes environnantes.

Public visé

- Usagers de drogues
- Pharmacies
- Acteurs locaux des champs sanitaire, médico-social, social, d'insertion, de prévention.

Territoire d'intervention

Partie finistérienne du COB, avec un ancrage principal sur la ville de Carhaix.

Partenaires techniques à mobiliser / solliciter

- Ville de Carhaix (accompagnement au déploiement, aide à la recherche d'un local, contribution à la sensibilisation de la population...), Pays COB, Communes du COB 29, Pharmacies, Acteurs locaux des champs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, de l'insertion, de la prévention (Collectif Prévention du CLSPD de la Ville de Carhaix, CSAPA du CHPM, CDAS...).

Partenaires financiers

- ARS (formations, accompagnement des pharmaciens, sensibilisation des élus)
- Assurance Maladie (enveloppe médico-sociale PDS-ONDAM : DGF 2016 du CAARUD : 277 734.90€)
- MILDECA (expérimentation de PES, actions de réductions des risques en milieu festif)

Calendrier

2017-2018

Modalités d'évaluation

- Rapport d'activité du CAARUD du Finistère
 - Déploiement effectif du CAARUD sur Carhaix
 - File active du CAARUD et profil des usagers
 - Nombre de matériel distribué
 - Nombre d'entretiens et types d'orientations
 - Nombre de participants aux temps de sensibilisation (élus, professionnels)
 - Nombre de pharmacies partenaires (PES ou autre forme de partenariat à définir)
 - Bilan du plan d'actions CAARUD
-

AXE : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action n° 15. : Informer et sensibiliser les élus et les professionnels sur les addictions pour faciliter l'orientation et l'accompagnement des personnes

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays COB

Personnes référentes

Mission Animation Territoriale de Santé

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La prévention des conduites addictives constitue un enjeu important sur le territoire. En effet, sur la période 2006-2010, on observe globalement sur le Pays COB :

- Une mortalité pour des pathologies liées à l'alcool supérieure de 68% à la moyenne nationale. Le taux de mortalité lié à l'alcool le plus élevé concerne la tranche d'âge des 55-64 ans (273 pour 100 000 habitants), soit un niveau très supérieur pour la même tranche d'âge vis-à-vis du taux breton (+58%) ou français (+115%).
- Une fréquence de séjours hospitaliers pour des pathologies liées à l'alcool supérieure de 81% par rapport à la moyenne nationale.
- Une surmortalité par cancer des voies aérodigestives supérieures (+58% par rapport à la moyenne nationale).

Les élus du territoire, ainsi que certains professionnels non spécialistes des addictions, ont exprimé des difficultés en matière d'accompagnement des personnes pouvant présenter des problématiques d'addiction (alcool / autres substances psychoactives), ainsi que des besoins d'information sur les différentes structures spécialisées en matière de prévention et de prise en charge des conduites addictives (CMPS, CSAPA...).

Description et modalité de l'action

Engager un travail, avec les structures d'addictologie et associations, afin de :

- Proposer des temps d'échanges, d'information et de sensibilisation sur les spécificités et problématiques liées aux addictions, à destination des élus et des professionnels non spécialistes susceptibles d'accueillir et d'accompagner des publics ayant des difficultés avec l'alcool et autres produits psychoactifs.
- Informer et communiquer sur les structures spécialisées et associations néphalistes du territoire (diffusion des plaquettes des structures et associations, communication via le Lien en COB...).
- Communiquer sur les offres de formations en addictologie proposées par les partenaires (AHB, ANPAA...).
-

Objectifs du projet

- Informer et sensibiliser les élus et professionnels sur la question des addictions.
- Faire connaître les structures spécialisées et ressources locales en matière de prévention, d'accompagnement et de prise en charge des conduites addictives.
- Faciliter l'orientation et l'accompagnement des personnes ayant des problématiques d'addictions.

Éléments facilitateurs

- Besoins exprimés par les acteurs

Freins/obstacle à lever

- Mobilisation des acteurs / complexité du territoire

Effets attendus

- Amélioration de l'orientation et de l'accompagnement des publics ayant des problématiques d'addictions et interconnaissance entre les acteurs.

Public visé

- Elus
- Professionnels

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobilier

- Service de prévention et de formation de l'AHB, Unité d'hospitalisation en addictologie du territoire, CMPS, ANPAA, CSAPA, CAARUD, associations néphalistes...

Partenaires financiers

- ARS
- MILDECA : dans le cadre d'appels à projets

Calendrier

Durée du CLS.

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de partenaires mobilisés
 - Nombre de temps d'information et de sensibilisation organisés
 - Nombre et type de participants
 - Taux de satisfaction des participants
 - Bilan avec les partenaires
-

AXE : PRÉSERVER ET AMÉLIORER LA PRÉVENTION, L'ACCÈS AUX DROITS, AUX SOINS ET AUX SERVICES DE SANTÉ DE PROXIMITÉ

Action n°16. : Prévenir les conduites à risques chez les jeunes, notamment par le développement des compétences psychosociales

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays COB

Personnes référentes

Mission Animation Territoriale de Santé

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La nécessité d'agir en faveur de la santé des jeunes a été mise en avant à plusieurs reprises lors de l'élaboration du Contrat Local de Santé. Plusieurs acteurs relèvent une grande fragilité chez certains jeunes pouvant parfois se traduire par l'adoption de comportements à risques.

Un certain nombre d'acteurs présents sur le territoire se mobilisent en faveur du repérage, de la prévention et de l'accompagnement des conduites à risques chez les jeunes (service intersectoriel d'addictologie de l'AHB, CMPS et CJC de Rostrenen, CMPS de Gourin, CSAPA de Carhaix, PAEJ Oxyjeunes, médiation de prévention de la Ville de Carhaix, CLAJ, Ulamir Aulne,...).

Cela se traduit notamment à travers la mise en œuvre de projets à destination des jeunes dans diverses structures (établissements scolaires, EPMS, dispositif Garantie Jeunes de la Mission Locale, Foyer Jeune Travailleur, Points Infos Jeunesse du COB,...), d'actions à destination des parents, ou encore par la mise en œuvre de certains services (réflexions sur la mise en place d'une consultation avancée de la Consultation Jeunes Consommateurs de Rostrenen en établissement scolaire,...). Autant de dynamiques existantes qu'il est nécessaire de poursuivre et de conforter.

Parallèlement à ces dynamiques, les professionnels et les études nationales, voire internationales, mettent en avant l'importance d'agir par le biais de démarches globales mobilisant notamment le développement des compétences psychosociales des jeunes. En effet, l'estime de soi, la confiance en soi, l'empathie, la capacité à gérer ses émotions, à s'affirmer, à prendre des décisions,... sont autant de déterminants qu'il est nécessaire de prendre en compte, dès le plus jeune âge, dans les programmes de prévention.

Description et modalité de l'action

1. Poursuite des actions de prévention et d'accompagnement des conduites à risques chez les jeunes mis en œuvre par les différents acteurs du territoire.
2. Recensement, parmi ces actions (Cf. 1) de prévention des conduites à risques chez les jeunes, de celles qui s'appuient sur des démarches de développement des compétences psychosociales. Mettre en exergue, à partir de ce recensement, les points d'appui favorisant ce type de démarche et les difficultés liées au contexte, à la nature de l'intervention, aux compétences de l'intervenant....
3. Parallèlement, identification des besoins des professionnels (milieu scolaire 1^{er} et 2nd degré, milieu péri-scolaire, structures jeunesse) pour la mise en œuvre de projets favorisant le développement des compétences psychosociales (besoins en matière d'information, de formation, d'accompagnement méthodologique, d'appui à l'animation, de documentation, d'outils mobilisables,...). Pour le 1^{er} degré, s'appuyer sur les travaux développés par le Pôle de compétences en prévention et promotion de la santé porté par l'IREPS.
4. En fonction des besoins recensés, accompagnement des professionnels souhaitant développer des programmes favorisant le renforcement des compétences psychosociales.

Objectifs du projet

- Développer et renforcer les compétences des professionnels pour intervenir sur le développement des compétences psychosociales.

Éléments facilitateurs

- La prévention des conduites addictives est une priorité du Projet régional de santé et du Schéma régional de prévention.
- La littérature internationale montre que le renforcement des compétences psychosociales constitue l'un des moyens permettant à termes un changement de comportement chez les enfants et les jeunes. Ce changement peut se traduire par un refus de la consommation de produit.
- Lettre de mission de l'ARS au Pôle régional de compétences.
- Priorité du volet territorial de l'ATS.

Freins/obstacle à lever

- mobilisation des acteurs / complexité du territoire

Public visé

Bénéficiaires directs :

- Professionnels scolaires et péri-scolaires (TAP).
- Professionnels du secteur de la jeunesse et de la prévention.
- Professionnels éducatifs (éducation nationale et DDEC)

Bénéficiaires indirects :

- Population jeunes.

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer /mobiliser

IREPS, ANPAA, MFB, établissements scolaires (1^{er} et 2nd degré), services TAP, structures jeunesse et prévention, collectivités locales (pour le volet périscolaire), Direction académique de l'éducation nationale, direction diocésaine de l'enseignement catholique...

Partenaires financiers

- ARS
- MILDECA

Calendrier

Durée du CLS.

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de professionnels rencontrés
 - Types de besoins identifiés
 - Nombre et types de professionnels accompagnés et types d'accompagnement mis en œuvre
 - Nombre d'actions mises en œuvre
-



AXE 2

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET
AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE



OBJECTIF AMÉLIORER LA COORDINATION ET LA CONCERTATION ENTRE LES ACTEURS

AXE : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action 17 : Mieux répondre aux besoins de santé mentale de la population du Pays COB

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
AHB CHPM Elus du COB (CLSM notamment) ARS (l'instruction sur les CLSM précise notamment que l'ARS devra y prendre une part active : présence en assemblée plénière, voire copilotage du comité)	
<u>Contexte et problématique</u> Des professionnels hospitaliers, libéraux, d'établissements médico-sociaux, des usagers et des élus du pays COB ont fait part à l'ARS des besoins d'une meilleure réponse en santé mentale pour la population du pays COB (22 29 56). Des travaux ont été engagés pour ce faire dans le cadre du renouvellement du contrat local de santé du pays COB via un groupe de travail réunissant l'AHB, le CHPM, l'hôpital de Carhaix, le pays COB, l'ARS en avril, juin et septembre 2016. Lors du groupe de travail du 15 septembre 2016, les professionnels et usagers susmentionnés ont été entendus. Il en ressort les points suivants : • La particularité de la situation du pays COB, à l'intersection de 3 départements (22 29 56), de 4 territoires de démocratie sanitaire (T1 et 2 regroupés, T3, T7, T8) et de 7 secteurs psychiatriques relevant de 6 centres hospitaliers. • A noter cependant que la grande majorité du pays COB est couverte par 3 secteurs psychiatriques (22G07, 29G07, 56G09), sachant que le secteur 29 relève du CHPM et les secteurs 22 et 56 relèvent de l'AHB. • L'équipe de liaison du CHPM sur le secteur 29G07 composée d'infirmiers psy est présente du lundi au vendredi de 9H à 16H30/17H au centre hospitalier de Carhaix. Cette présence et son rôle sont appréciés et reconnus par les professionnels entendus. Néanmoins, l'absence d'équipe de liaison du CHPM le week-end et les soirées a été indiqué comme gênant la prise en charge en psychiatrie de la population. • L'hôpital de Carhaix a fait part de difficultés importantes d'accès aux médecins psychiatres pour la partie couverte par le CHPM. La partie du pays de COB desservie par le secteur 29G07 ne compte en effet actuellement aucun psychiatre du fait d'un poste vacant et d'un arrêt maladie de longue durée, dans un contexte régional de rareté de la ressource médicale en psychiatrie. Il n'y a pas de psychiatre présent à l'hôpital de Carhaix. Les professionnels hospitaliers, libéraux font état d'absence d'avis médical psychiatrique préjudiciable à la prise en charge en psychiatrie de la population sur le secteur 29G07. La question de l'attractivité du territoire a été décrite comme problématique en termes de recrutement médical, pour le CHPM mais aussi de façon plus récente pour l'AHB. • Les services du CHPM et leur fonctionnement ont été indiqués comme insuffisamment connus et communiqués auprès de l'hôpital de Carhaix, la présence de médecins psychiatres sur le territoire lacunaire ; une problématique d'information et de communication sur l'offre de soins a aussi été relevée par l'hôpital de Carhaix quant aux services de l'AHB et leur fonctionnement. • Les comparaisons réalisées dans le cadre du groupe de travail ont indiqué que l'activité réalisée	

au niveau des structures ambulatoires est significativement supérieure sur le secteur 22G07 vis-à-vis du secteur 29G07.

- Le nombre d'ETP affecté au secteur de psychiatrie 22G07 (28 salariés) est supérieur au secteur de psychiatrie 29G07 (22 salariés). De plus, la population du secteur 22G07 est bien moindre que celle du secteur 29G07.

Les élus du pays COB ont fait part au Directeur général de l'ARS, lors d'une rencontre le 27 septembre, de leur volonté que le pays COB soit mieux pris en compte dans le cadre de la mise en œuvre de la loi de modernisation de notre système de santé et notamment de son article 69 (PTSM notamment) et de leur conviction qu'un changement de rattachement de la zone couverte par le 29G07 à l'AHB permettrait de résoudre l'ensemble des problèmes identifiés.

Par ailleurs, l'instruction N°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux en santé mentale en particulier dans les contrats de ville précise que « la loi de modernisation de notre système en santé en positionnant les conseils locaux de santé mentale dans la politique de santé mentale, donne un cadre à ce déploiement qui pourra aussi bénéficier à d'autres territoires que ceux de la politique de la ville. Les conseils locaux de santé mentale sont une plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, la psychiatrie, les usagers et les aidants. Ils définissent des actions de lutte contre la stigmatisation, d'amélioration de l'accès et de la continuité des soins, d'insertion sociale et de participation des aidants, des usagers et des habitants.

L'instruction rappelle que la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS), dans son article 69, donne une base juridique aux CLSM. Ils participent à l'élaboration du diagnostic territorial partagé et du projet territorial de santé mentale. Ils sont consultés pour avis sur le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale préalablement à leur validation par le Directeur général de l'ARS. Ils peuvent par ailleurs être associés à l'élaboration de la convention constitutive des communautés psychiatriques de territoire prévus par ce même article 69. Ils constituent, lorsqu'ils existent, le volet santé mentale des contrats locaux de santé ou des contrats de ville.

L'instruction précise enfin que les ARS s'attacheront, en cohérence avec leur projet régional de santé et les projets territoriaux de santé mentale en lien étroit avec les collectivités territoriales, à impulser et favoriser ce déploiement qui devra s'articuler avec celui des contrats locaux de santé.»

Compte-tenu du choix issu de la concertation des acteurs de santé mentale de la région, de retenir le département comme territoire d'élaboration des PTSM, l'ARS recommande que les CLSM, lieu de concertation et de coordination de proximité des acteurs de santé mentale (élus locaux, acteurs de la psychiatrie, représentants des usagers et des aidants...) et acteur du PTSM, respecte un périmètre infra-départemental.

Compte-tenu de ce qui est indiqué dans le préambule et qui lie les actions visant à mieux répondre aux besoins de santé mentale à une démarche préalable (article 69 de la loi de modernisation de notre système en santé sur les communautés psychiatriques de territoire et PTSM), il a été convenu sans attendre ces travaux préalables d'engager des actions immédiates indiquées dans la présente fiche action visant à améliorer la situation.

Description et modalité de l'action

- Assurer une meilleure prise en charge des soins psychiatriques pour la population du pays COB en renforçant l'attractivité du territoire par une concertation et une coopération des acteurs en santé mentale et en psychiatrie par :
 - Le soutien à la constitution de Conseil Local-de Santé Mentale sur le COB (volonté des acteurs exprimée en groupe de travail le 27 mai 2016 ; cohérence avec les dispositifs de l'article 69 :
-

projet territorial de santé mentale, convention constitutive des communautés psychiatriques de territoire et avec le PRS, confère instruction du 30 septembre 2016 précitée)

- L'amélioration de la connaissance des dispositifs existants sur le pays COB par une action commune AHB-CHPM de communication envers les professionnels hospitaliers et libéraux du pays COB
- Le renfort de la psychiatrie de liaison sur Carhaix : par une présence d'infirmier psychiatrique le week-end et les jours fériés aux urgences du centre hospitalier de Carhaix. Ce dispositif sera en outre complété par des propositions concrètes et rapides d'amélioration de l'accès des médecins urgentistes et médecins du secteur de Carhaix à un avis médical psychiatrique en cas de besoin par des recrutements mutualisés CHPM- AHB de psychiatres , par l'organisation de circuit simplifié ou la mise en place de visio-conférences et via le développement des coopérations entre secteurs (convention de partenariat entre les 2 établissements)
- Le travail avec le CHU de Brest et la faculté de médecine de Brest pour renforcer la démographie médicale notamment en psychiatres en permettant l'accueil d'internes sur le COB (AHB, CHPM, MSP) et en travaillant l'attractivité du territoire (projet coordonné en santé mentale sur le COB et en coopération pouvant être travaillé en CLSM confert action précédente, conditions d'hébergement). Les conditions d'hébergement des internes sont aussi une action du CLS COB.

Objectifs du projet

- Améliorer la réponse aux besoins en santé mentale de la population du pays COB

Eléments facilitateurs

- volonté des acteurs

Freins/obstacle à lever

Effets attendus

- mieux répondre aux besoins en santé mentale de la population du pays COB en coordination et concertation avec l'ensemble des acteurs

Public visé :

Population du territoire,
Acteurs en santé mentale

Territoire d'intervention

- Pays COB

Ressources

Partenaires techniques	Partenaires financiers	Autres
Acteurs de la santé mentale : élus, établissements et services de psychiatrie, représentants des habitants, usagers, aidants, établissements et services de santé libéraux et hospitaliers, médico-sociaux, sociaux, bailleurs sociaux, ARS, le préfet de département, CDx	ARS	

Plan de financement

27 600 euros en crédits pérennes versés par l'ARS au CHPM pour soutenir la psychiatrie de liaison sur le CH de Carhaix pour compléter la présence infirmière les samedis, dimanches et jours fériés

Calendrier

2017-2020

Engagements des parties signataires

Confert plan d'actions

Modalités d'évaluation / indicateurs de suivi

- CLSM mis en place, nombre de réunions et participants (qui), actions décidées et mises en œuvre
 - Actions de communication de l'AHB et du CHPM envers les professionnels hospitaliers et libéraux du COB
 - Convention CHU et faculté de médecine de Brest avec AHB, CHPM, MSP sur le COB
 - Nombre d'internes accueillis sur le COB (AHB, CHPM, MSP)
 - Nombre de logements d'accueil des internes sur le COB
 - Nombre de psychiatres sur le COB (temps mis à disposition en ETP)
 - Avis médical psychiatre possible, disponible pour les professionnels du COB
 - Psychiatre au CH de Carhaix (psychiatrie de liaison)
 - Equipe de liaison avec présence infirmière le week-end, les jours fériés au CH de Carhaix
-

**Action 18 : Structurer la gouvernance et le fonctionnement
d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)**

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB	Mission Animation Territoriale de Santé Mission Services à la population

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le CLSM est une plateforme locale participative de réflexion, de concertation et de coordination autour des questions de santé mentale. Il rassemble, sur un territoire donné, tous les acteurs concernés par la santé mentale (élus, professionnels des secteurs social, médico-social, sanitaire, associations, représentants d'usagers,...). Le CLSM a pour objectifs de favoriser, de manière concertée et coordonnée, des politiques locales et actions collectives permettant l'amélioration des prises en charge et du parcours de santé mentale de la population sur un territoire (observation de la santé, accès et continuité des soins, inclusion sociale, lutte contre la stigmatisation, résolution de situations psychosociales complexes,...).

L'étude « Sursuicidité et conduites addictives en Pays COB », réalisée en 2014 dans le cadre du 1^{er} CLS, a permis de mettre en avant certaines préconisations qui pourraient être étudiées dans le cadre d'un CLSM :

- Améliorer la coordination entre les différents acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale sur le Pays COB ;
- Favoriser le décloisonnement entre les différents champs d'intervention (social, médico-social, sanitaire) pour aller dans le sens d'une culture commune en santé mentale et d'une prise en charge globale des situations ;
- Développer l'offre de prise en charge psychiatrique et la réactivité face à l'urgence de certaines situations ;
- Harmoniser la prise en charge en santé mentale sur le COB ;
- Valoriser les ressources existantes concernant la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique, et continuer de développer la promotion de la santé en agissant sur les déterminants de la santé mentale ;
- Travailler sur les représentations sociales liées à la santé mentale.

Dans le cadre de l'avenant au 1^{er} CLS, une démarche d'information, d'échanges et de sensibilisation des acteurs locaux et des élus sur les enjeux et les objectifs d'un CLSM a été engagée. Une forte demande d'interconnaissance a pu être exprimée.

D'autre part, le groupe de travail « offre de soins en psychiatrie », engagé en 2016, et regroupant l'ARS, le Pays COB, le CHRU de Brest-site de Carhaix, l'AHB et le CHPM a d'ores et déjà permis de mieux identifier certains dysfonctionnements et points de rupture dans la prise en charge en santé mentale sur le territoire.

Par ailleurs, l'instruction N°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux en santé mentale en particulier dans les contrats de ville précise que « la loi de modernisation de notre système en santé en positionnant les conseils locaux de santé mentale dans la politique de santé mentale, donne un cadre à ce déploiement qui pourra aussi bénéficier à d'autres territoires que ceux de la politique de la ville. Les conseils locaux de santé mentale sont une plateforme de concertation et de coordination entre les

élus locaux d'un territoire, la psychiatrie, les usagers et les aidants. Ils définissent des actions de lutte contre la stigmatisation, d'amélioration de l'accès et de la continuité des soins, d'insertion sociale et de participation des aidants, des usagers et des habitants.

L'instruction rappelle que la loi de modernisation de notre système de santé (LMSS), dans son article 69, donne une base juridique aux CLSM. Ils participent à l'élaboration du diagnostic territorial partagé et du projet territorial de santé mentale. Ils sont consultés pour avis sur le diagnostic territorial partagé et le projet territorial de santé mentale préalablement à leur validation par le Directeur général de l'ARS. Ils peuvent par ailleurs être associés à l'élaboration de la convention constitutive des communautés psychiatriques de territoire prévus par ce même article 69. Ils constituent, lorsqu'ils existent, le volet santé mentale des contrats locaux de santé ou des contrats de ville.

L'instruction précise enfin que les ARS s'attacheront, en cohérence avec leur projet régional de santé et les projets territoriaux de santé mentale en lien étroit avec les collectivités territoriales, à impulser et favoriser ce déploiement qui devra s'articuler avec celui des contrats locaux de santé.»

La singularité du projet de CLSM sur le COB est sa dimension territoriale (81 communes, 7 secteurs psychiatriques, 6 opérateurs de santé mentale, 3 départements, etc....).

Description et modalité de l'action

1. Mobiliser et sensibiliser les acteurs locaux et les élus concernant les enjeux, objectifs et intérêts d'un CLSM, en ciblant dans un premier temps les communes (ex chefs-lieux de canton) : Carhaix, Gourin, Rostrenen, voire Châteauneuf du Faou et Huelgoat.
2. Mettre en place un groupe de travail restreint rassemblant les acteurs locaux et les élus afin de définir le processus, les modalités et les étapes de création d'un CLSM COB.
3. Elaborer, formaliser et partager un diagnostic avec les acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale sur le territoire.
4. Définir une structuration et une gouvernance pour la création de Conseil Local de Santé Mentale répondant aux besoins identifiés sur le COB, définir le portage et l'animation d'un CLSM.
5. Formaliser le CLSM via une convention.

Objectifs du projet

- Identifier les leviers favorisant une coordination optimale des acteurs et actions dans le champ de la santé mentale sur le COB.
- Définir des axes de travail partagés entre les différents acteurs locaux.
- Créer un espace d'échanges et d'interconnaissance formalisé, organisé, reconnu et intégré dans les dynamiques régionales en santé mentale (PTSM, CTS, CPT...).

Eléments facilitateurs

- Plusieurs dynamiques de partage des problématiques et de mise en réseau des acteurs déjà en œuvre sur le COB.
- Instruction N°DGS/SP4/CGET/2016/289 du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé et du Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports.
- Loi de Modernisation du Système de Santé.

Freins/obstacle à lever

- Complexité du territoire (7 secteurs psychiatriques).
- Impliquer l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de la santé mentale en veillant à ne pas « surmobiliser » les acteurs.
- Veiller à impliquer les représentants d'usagers dans la réflexion.
- Adhésion des élus.
- Temps de coordination d'un CLSM.

Effets attendus

- Une meilleure harmonisation de la prise en charge en santé mentale sur le COB
- Une amélioration de l'interconnaissance entre les acteurs locaux
- Une meilleure structuration du travail en réseau sur le COB
- Une reconnaissance du territoire et des besoins, dans les dispositifs de santé mentale (PTSM, CTS, CPT...)

<u>Public visé</u> - Acteurs locaux (social, sanitaire, médico-social, insertion,...) - Représentants d'usagers - Population du Pays COB	<u>Territoire d'intervention</u> - Pays COB
<u>Partenaires techniques à associer / mobiliser</u> - Association Hospitalière de Bretagne - Centre Hospitalier des Pays de Morlaix - autres opérateurs en santé mentale du COB - Associations de représentants d'usagers (Unafam) - Elus - ARS - Conseils Départementaux - DDCS - Acteurs locaux intervenant dans le champ de la santé mentale (sanitaire, social, médico-social, prévention, éducatif,...). - Bailleurs sociaux - CCOMS (Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale)	<u>Partenaires financiers</u>
<u>Calendrier</u> Durée du CLS	
<u>Engagements des parties signataires</u> Le Pays COB s'engage à poursuivre la mobilisation des acteurs et la réflexion concernant la mise en œuvre d'un CLSM sur le territoire.	
<u>Modalités d'évaluation</u> - Mobilisation des acteurs : nombre d'acteurs participant à la réflexion, champs d'intervention des acteurs, degré d'implication, nombre de réunions organisées. - Nombre et types d'actions et de projets de mis en œuvre, nombre de partenaires impliqués, nombre de participants à ces projets, satisfaction des participants.	

OBJECTIF LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT DES PERSONNES

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action n°19. : Promouvoir le Bien Vieillir en Haute Cornouaille

Pilote/Promoteur de l'Action

Centre Social Ulamir Aulne

Personnes référentes

Direction de l'Ulamir Aulne

Présentation du projet – Contexte et problématiques

L'Union Locale d'Animation en Milieu Rural (Ulamir) est une association intercommunale, basée à Châteauneuf du Faou et intervenant à l'échelle de la Communauté de communes de la Haute-Cornouaille. A travers les activités que l'association porte (animation familiale ; animation éducative ; animation territoriale ; accueil de groupes, de séjours sportifs, environnementaux et classes de découvertes ; programme d'activités artistiques et culturelles), l'objectif est de favoriser le développement socioculturel, de contribuer au renforcement du lien social et des solidarités, et de favoriser le « vivre-ensemble » en milieu rural. L'Ulamir Aulne est le seul centre social du Pays COB.

Dans le cadre du renouvellement de son agrément « Centre Social », l'Ulamir Aulne a réalisé un diagnostic participatif sur le territoire de la Haute-Cornouaille, en 2015-2016. Ce diagnostic social a permis de rappeler certaines spécificités du territoire et de mettre en évidence certaines problématiques :

- Une forte proportion de personnes âgées de plus de 60 ans qui représentent environ un tiers de la population.
- Une certaine précarisation de la population (45,1% de foyers fiscaux imposables sur la Haute Cornouaille contre 55,9% sur le Finistère ; 36,1% de la population a des revenus inférieurs au seuil des bas revenus contre 28% sur le Finistère).
- Un territoire rural et étendu : 45 kilomètres séparent le nord et le sud du territoire, ce qui représente un trajet moyen de 50 minutes entre les deux communes situées aux extrémités du territoire.
- Un service de transport peu développé.
- Un bassin de vie qui comporte certaines fragilités sociales (en termes de chômage, de démographie, d'équipement et de services...).
- Un certain nombre de personnes, notamment vieillissantes, qui se trouvent confrontées à un isolement géographique, social et psychologique, accentué par des difficultés financières et de mobilité, qui peuvent être générateurs de souffrances et freiner l'accès aux loisirs, à la culture, à l'emploi, à la prévention, aux services de santé...

Pour répondre à ces problématiques d'isolement et de mobilité chez les personnes âgées, l'Ulamir a développé l'atelier « Torr-Penn » début 2016, à destination des personnes de plus de 60 ans. Il s'agit d'un atelier participatif et coopératif qui doit permettre de partager des activités d'intérêts communs, de valoriser les capacités et le savoir-faire de chacun, de maintenir un lien social par l'échange, et d'aborder des sujets de santé (ex : atelier cuisine permettant d'aborder l'équilibre alimentaire). Dans un souci de faciliter la participation de tous et de pallier aux difficultés de transport, l'animateur va chercher les personnes à leur domicile si besoin.

En dehors de cet atelier spécifiquement à destination des personnes de plus de 60 ans, l'Ulamir développe également d'autres actions, axées sur les liens intergénérationnels, l'échange, l'insertion et la prévention auxquelles participent un certain nombre de personnes âgées (les jardins partagés, le réseau réciproque d'échanges et de savoirs...). D'autre part, afin de pallier aux problématiques de mobilité, l'Ulamir souhaite développer un service de covoiturage local.

Au-delà de l'atelier « Torr-Penn » et des différentes activités proposées, l'Ulamir souhaite engager une réflexion plus globale visant à promouvoir le « bien vieillir » en Haute Cornouaille (santé, isolement, mobilité...).

Description et modalité de l'action

Engager une réflexion globale sur la thématique du « bien vieillir » en Haute Cornouaille, et en lien avec les travaux de la conférence des financeurs:

- Recueillir les besoins spécifiques des personnes âgées.
- Répertorier les actions déjà existantes sur le territoire.
- Identifier et mobiliser les différents partenaires à associer à cette réflexion.
- En fonction des besoins spécifiques repérés, définir, avec les partenaires, un projet global autour du « bien vieillir » (actions de prévention des effets liés au vieillissement, actions de prévention de l'isolement, actions permettant de favoriser la mobilité...).

Objectifs du projet

- Promouvoir le « bien vieillir » en Haute Cornouaille
- Lutter contre l'isolement social et géographique des personnes âgées
- Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs

Éléments facilitateurs

Certains éléments de diagnostic déjà mis en avant dans le cadre du renouvellement de l'agrément « Centre social ».

Freins/obstacle à lever

Mobilisation des acteurs

Effets attendus

- Amélioration de la qualité de vie des personnes âgées de plus de 60 ans.

Public visé

- Personnes âgées de plus de 60 ans

Territoire d'intervention

- Communauté de communes de la Haute Cornouaille

Partenaires techniques à associer / mobiliser

Communauté de communes de la Haute-Cornouaille, CD 29, Pays COB, CARSAT, MSA, acteurs locaux des champs social, médico-social, prévention...

Partenaires financiers

- Des financements pourront être sollicités dans le cadre d'Appels à Projets de la conférence des financeurs (CD29, ARS, Cap retraite Bretagne...) et des différents partenaires.
- Une demande de financements via le programme Leader pourra être envisagée.

Calendrier

Durée du CLS

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de partenaires mobilisés.
 - Nombre et type d'actions développées.
 - Evaluation des actions menées (nombre et type de partenaires impliqués, nombre de participants, satisfaction des participants...).
-

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action 20: Faciliter la mobilité des personnes âgées sur le COB pour permettre un meilleur accès à la prévention et aux soins

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
MSA d'Armorique – service social	Assistants de Service Social (secteur Rostrenen/St Nicolas du Pélem et secteur Carhaix)

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Constats sur le COB :

- Une forte proportion de personnes âgées (environ 25% de la population est âgée de plus de 65 ans et environ 15% a plus de 75 ans).
- Un territoire qui comporte certaines fragilités sociales : un certain nombre de personnes, notamment vieillissantes, se trouvent confrontées à un isolement géographique et social, accentué par des difficultés financières, de mobilité et de santé.
- Particularité d'un territoire rural aux frontières de plusieurs départements (29/56/22).
- Lors des entretiens individuels du service social de la MSA, préoccupations récurrentes des retraités eux-mêmes autour de la problématique de la mobilité qui peut freiner l'accès aux soins sur le territoire.
- Un territoire touché par la désertification des services et commerces de proximité, ce qui amène les habitants à parcourir davantage de kilomètres pour se soigner ou consulter.

Contexte institutionnel de la MSA :

Comme tous les organismes de Sécurité Sociale, la MSA signe une Convention d'Objectifs et de Gestion avec l'Etat qui formalise de manière contractuelle les orientations à mener tous les 5 ans. Parmi les objectifs de cette convention qui sont inscrits dans le nouveau Plan d'Action Sociale de la MSA d'Armorique, un point fort est mis en évidence : la mutualisation des connaissances et des moyens avec les partenaires locaux pour garantir l'égalité de traitement pour tous les publics et assurer une meilleure couverture sur tout le territoire.

Continuité de la réflexion engagée avec la Charte Territoriale des Solidarités avec les Aînés (sur Poher Communauté) :

Les Chartes territoriales des solidarités avec les aînés ont pour vocation de lutter contre l'isolement et développer les solidarités et les services autour des aînés sur les territoires ruraux les plus isolés particulièrement confrontés à un triple phénomène :

- Un vieillissement démographique important.
- Un besoin de développement des services, y compris les plus indispensables à la qualité de vie à domicile.
- Un risque d'isolement et une dilution du lien social.

Elles visent, dans la mesure du possible, à développer de manière combinée les 5 champs d'actions suivants :

Champ N°1 : le soutien au lien social et aux solidarités de proximité.

Champ N°2 : la valorisation des engagements et de l'expérience des retraités.

Champ N°3 : la promotion du « bien vieillir » et la prévention des risques liés au vieillissement.

Champ N°4 : le développement et le maintien d'une offre de services ou de structures de proximité.

Champ N°5 : la garantie d'une offre de santé de proximité.

Le groupe de travail « transport » qui émane de la Charte des aînés engagée sur Poher Communauté a déjà amorcé une réflexion sur ces questions. Il s'agit là d'une occasion de poursuivre le travail de diagnostic sur le versant costarmoricain du COB et de vérifier si les limites, les besoins, les manques

et les atouts sont similaires.

Description et modalité de l'action

Le Service Social MSA s'est d'abord positionné sur la question du Transport. Finalement, il lui a semblé plus pertinent d'aborder la question de la Mobilité des retraités dans une approche plus globale. Par Mobilité, il faut entendre deux aspects : la Mobilité « intérieure » qui correspond aux déplacements de la personne au sein du domicile et la Mobilité « extérieure » au sens des déplacements/transports.

La Mobilité intérieure pourrait être une porte d'entrée afin de capter l'attention des retraités sur cette problématique. En effet, on sait que la santé et les difficultés de déplacements font partie des préoccupations majeures des personnes vieillissantes (risques de chutes, d'accidents,...). Par ce biais, l'objectif serait d'aborder la question de mobilité au sens large (transports, déplacements extérieurs, déplacements intérieurs, incidences sur la santé,...).

1^{er} temps : Recenser les besoins et attentes des personnes âgées au travers d'un diagnostic de territoire qui sera réalisé sur la Communauté des communes du Kreiz Breizh, dans la continuité du diagnostic réalisé dans le cadre de la Charte des Aînés sur Poher Communauté.

2^{ème} temps : Sensibiliser les principaux acteurs (retraités, élus, bénévoles et professionnels) sur la question de la mobilité en organisant un forum sur la Mobilité des personnes âgées qui se déroulera à Rostrenen.

3^{ème} temps : A l'issue de ce forum et selon les conclusions du diagnostic, mise en place d'un groupe de travail afin de mener une réflexion globale sur la question de la Mobilité des personnes âgées, orientée vers les problématiques de santé (réflexions, amélioration/promotion des services existants voire création de nouveaux services,...).

Objectifs du projet

- Informer et prévenir les risques liés au vieillissement.
- Favoriser l'accès à la prévention et aux soins pour les personnes âgées sur le territoire.
- Impulser une dynamique de réflexion et d'interconnaissance entre les services et acteurs de la mobilité et de la santé afin de favoriser les partenariats et ainsi fluidifier le parcours de vie et de santé de la personne âgée.

Éléments facilitateurs

- Réalisation d'un diagnostic avec l'aide d'un groupe d'étudiants en formation d'assistant de service social.
- Adhésion des principaux acteurs au projet.

Freins/obstacle à lever

- Coordination : mobilisation des différents acteurs en amont et post-forum de la mobilité dans le but d'amener à la création d'un groupe de travail pérenne.
- Mobilisation des élus sur le projet.

Effets attendus

- Un maintien à domicile des personnes âgées de manière plus durable.
- Une meilleure fluidité du parcours de vie et de santé des personnes âgées.

Public visé

- Retraités de tout régime.

Territoire d'intervention

- Pour le Diagnostic et le forum Mobilité :

- Professionnels de la santé et de la mobilité.	Communauté de communes du Kreiz Breizh, soit 25 communes concernées. - Pour le groupe de travail qui en découlera : Communauté de communes du Kreiz Breizh dans un premier temps (et élargissement éventuel à d'autres communautés de communes).
<u>Partenaires techniques à mobiliser / associer :</u> CAP Retraite Bretagne, Pays COB, CCKB, Conseils Départementaux, acteurs des champs social, sanitaire, médico-social, prévention (association Siel Bleu, CLIC, services d'aide et de soins à domicile,...).	<u>Partenaires financiers :</u> - CAP Retraite Bretagne - Selon les actions mises en œuvre, il est envisagé d'étudier leur éligibilité au programme Leader.

Calendrier

- Mobilisation des partenaires et réflexions sur la méthodologie du projet : novembre 2016 à mars 2017.
- Diagnostic de territoire : du 27 mars au 9 mai 2017.
- Forum mobilité à Rostrenen : 20 juin 2017.
- 1^{er} Groupe de travail : septembre 2017.

Modalités d'évaluation

- Une concertation partenariale régulière autour d'une méthodologie de projet appropriée sera mise en œuvre.
- Diagnostic de territoire : nombre de personnes âgées, d'élus, de bénévoles et de professionnels rencontrés, qualité de ces acteurs, document de bilan du diagnostic, restitution lors du forum Mobilité.
- Organisation du forum Mobilité : nombre et types d'acteurs ayant participé à l'organisation, nombre et types d'intervenants sollicités, nombre et type de personnes ayant participé au forum, questionnaires de satisfaction à destination des participants, bilan avec les partenaires.
- Si création ou amélioration de service : type de service mis en place, diffusion d'un questionnaire de satisfaction destiné aux personnes fréquentant le service, taux de fréquentation du service.

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action 21 : Initier des réflexions autour de la création d'un Groupe d'Entraide Mutuelle sur la partie finistérienne du COB

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays COB

Personnes référentes

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Les Groupes d'Entraide Mutuelle sont des structures visant à rompre l'isolement et à faciliter l'insertion sociale de personnes souffrant de handicaps (troubles psychiques, traumatismes crâniens ou autres lésions cérébrales). Le GEM « est une association de personnes partageant la même problématique de santé, dont l'objectif exclusif est de favoriser des temps d'échanges, d'activités et de rencontres susceptibles de créer du lien et de l'entraide entre les adhérents » (arrêté du 18 mars 2016 fixant le cahier des charges des groupes d'entraide mutuelle).

La particularité d'un GEM réside dans son fonctionnement, en effet, un GEM doit être soutenu par une autre structure, dénommée « parrain » (association d'usagers, association de famille ou tout autre organisme reconnu pouvant apporter un soutien aux adhérents).

Le territoire du Centre Ouest Bretagne dispose d'un Groupe d'Entraide Mutuelle situé sur la commune de Rostrenen, à proximité du Centre Hospitalier Spécialisé de Plouguernevel.

Suite au diagnostic réalisé dans le cadre du premier Contrat Local de Santé et réactualisé en 2016, un manque a été identifié sur la partie finistérienne du territoire.

Description et modalités de l'action

L'action consiste à initier des réflexions autour de la faisabilité de création d'un GEM sur la partie finistérienne du COB.

- Mobiliser les acteurs locaux autour des questions d'insertion sociale et d'isolement des personnes atteintes de troubles psychiques ou autres handicaps.
- Présenter le dispositif GEM : public cible, fonctionnement, objectifs.
- Créer des liens avec le GEM Kanevedenn de Rostrenen : visites, présentation, temps d'échanges,
- Identifier les structures soutien d'un projet de GEM sur la partie finistérienne

Objectifs du projet

- Initier et organiser une réflexion autour de l'insertion sociale des personnes atteintes de troubles psychiques ou autres handicaps
- Présenter et informer les acteurs concernés sur les GEM (objectifs, fonctionnement, intérêts)

Éléments facilitateurs

Démarche Santé Mentale sur le Pays COB : CLSM
+ offre en psychiatrie

Freins/obstacle à lever

Mobilisation des acteurs
Politiques de santé
Financements

Effets attendus

- Sensibilisation des acteurs locaux sur la question de l'insertion sociale des personnes atteintes de troubles psychiques ou autres handicaps
- Mobilisation des acteurs sur un projet de création de GEM sur la partie finistérienne du

COB

- Identification de structures soutien d'un projet de GEM, éventuel parrain

Public visé

Acteurs du handicap, acteurs sociaux, élus.

Territoire d'intervention

Partie finistérienne du COB,

Partenaires techniques à associer / mobiliser

Acteurs œuvrant dans le domaine du handicap, EHPAD, EPSM de Kerampuilh, ESAT, GEM de Rostrenen, association de famille, CMP, CCAS, Centre Social, opérateurs en psychiatrie,...

Partenaires financiers :

Si projet de création de GEM et sous réserve de crédits fléchés : ARS, Leader, collectivités, fondations privées.

Calendrier prévisionnel

2017-2020.

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de partenaires mobilisés et nombre de réunions
 - Comptes-rendus des réunions
 - Bilan et conclusions
-

OBJECTIF PRÉVENIR LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET LE RISQUE SUICIDAIRE

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action n° 22 : Sensibiliser et former les acteurs locaux et les élus sur les souffrances psychiques et le risque suicidaire

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays COB

Personnes référentes

Mission Animation Territoriale de Santé

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Considérant les éléments de diagnostic en matière de santé mentale sur le territoire (fréquence de mortalité par suicide supérieure de 116% par rapport à la moyenne nationale, fréquence de séjours hospitaliers pour tentative de suicide supérieure de 55% par rapport à la moyenne nationale, taux standardisés d'admission pour affections psychiatriques de longue durée supérieur de 37% par rapport à la moyenne nationale, déficit d'offre en psychiatrie,...), et pour faire face aux difficultés exprimées par les professionnels pour repérer, accompagner et orienter les personnes en souffrance psychique, des sessions de formation au repérage de la crise suicidaire sont organisées, sur le Pays COB, depuis 2010, ce qui représente en 2016 environ 150 professionnels formés sur le territoire.

Ce besoin de formation a été réaffirmé par les acteurs locaux dans le cadre de l'élaboration de ce second Contrat Local de Santé.

D'autre part, en 2013, une enquête à destination des élus du territoire a permis de mettre en avant un besoin important de sensibilisation en matière de prévention du suicide et d'information sur les structures locales d'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Face à cette demande, le Pays COB, en partenariat avec l'Association Hospitalière de Bretagne, a organisé deux sessions de sensibilisation (en 2015 et 2016) sur le repérage de la crise suicidaire à destination des élus mais également des pompiers et gendarmes. Ces actions ont mobilisé un nombre important de participants. Au vu du bilan positif de ces temps de sensibilisation, les acteurs locaux et les élus ont mis en avant la pertinence de poursuivre cette démarche.

Description et modalité de l'action

1. Organisation d'une à deux sessions de formation « Repérage et intervention de la crise suicidaire », par an, sur les parties costarmoricaines et finistériennes du COB*, à destination des professionnels, bénévoles et élus du territoire (champs sanitaire, social, médico-social, éducatif, prévention, insertion,...), sur 3 journées (2 journées consécutives + 1 journée à distance).

Ces sessions de formation sont animées par un binôme de formateurs, ayant bénéficié de la formation délivrée dans le cadre de la stratégie nationale de prévention du suicide. Les formateurs qui sont sollicités exercent au sein de l'Association Hospitalière de Bretagne ou du Centre Hospitalier des Pays de Morlaix, qui sont les deux principaux opérateurs en santé mentale du territoire.

Le Pays COB, dans le cadre de la mission d'Animation Territoriale de Santé, a un rôle d'opérateur de la formation. L'organisation de la formation par le Pays COB se réalise en concertation étroite avec les formateurs.

2. Organisation de temps de sensibilisation sur le repérage de la crise suicidaire (sous un format plus réduit que la formation de 3 jours) à destination de publics spécifiques (notamment les élus, gendarmes et pompiers). Ces temps devront s'organiser en collaboration étroite avec les différents opérateurs en santé mentale du territoire, un des objectifs étant de permettre aux participants de

mieux connaître les modalités et dispositifs de prise en charge présents sur le COB.

**Une session de formation par an est organisée sur la partie Morbihannaise du COB (Gourin) par la Mutualité Française Bretagne, dans le cadre du Réseau Misaco de Gourin (cf. Fiche action n°...).*

Objectifs du projet

Les objectifs de la formation et des temps de sensibilisation sont de permettre aux participants de :

1. Repérer les signes de souffrance psychique et de crise suicidaire pour intervenir et accompagner au mieux les personnes en souffrance.
2. Développer une compréhension à la fois théorique et pratique sur le repérage et l'intervention en cas de crise suicidaire.
3. Expérimenter des modes d'intervention adaptés aux différentes phases d'un état de crise suicidaire.
4. Mieux connaître les dispositifs de prise en charge et d'accompagnement présents sur le territoire pour orienter plus facilement les personnes en souffrance psychique.

Éléments facilitateurs

- Formations mises en œuvre sur le territoire depuis 2010 donc bien repérées par les professionnels et très demandées.
- Existence d'un cahier des charges régional de la formation.
- Participation de l'ATS à la démarche régionale d'évaluation du cahier des charges de la formation (portée par l'IREPS).

Freins/obstacles à lever

Effets attendus

- Meilleur accompagnement, repérage et prise en charge de la crise suicidaire et de la souffrance psychique par les professionnels, bénévoles et élus du territoire.
- Création d'un maillage d'acteurs formés au repérage de la crise suicidaire à partir d'une base commune de formation.

Public visé

- Professionnels et bénévoles de différents champs d'intervention (sanitaire, social, médico-social, éducatif, insertion, prévention,...)
- Elus du territoire

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobiliser

- Association Hospitalière de Bretagne et Centre Hospitalier des Pays de Morlaix (formateurs, professionnels des CMP,...).
- Autres opérateurs en santé mentale.
- Collectif « Prévention de la souffrance psychique en Pays COB Côtes d'Armor » et Collectif Misaco de Gourin (suivi des formations).

Partenaires financiers

- ARS : dans le cadre des appels à projets annuels en prévention et promotion de la santé.

Calendrier

Durée du CLS.

Modalités d'évaluation

- Nombre de formations et de temps de sensibilisation organisés
 - Nombre et profil des participants ayant bénéficié de la formation et des temps de sensibilisation
 - Evaluation de chaque formation avec les participants et les formateurs (questionnaires de satisfaction, bilans qualitatifs avec les partenaires...)
-

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action n°23 : Soutenir la mise en réseau des acteurs sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire.

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
• Pays COB • Centre Social Ulamir Aulne • Mutualité Française Bretagne	• Collectif « Prévention de la souffrance psychique en Pays COB Côtes d'Armor » : Mission Animation Territoriale de Santé - Pays COB • Collectif Kizidik : référent famille – Ulamir Aulne • Collectif Misaco de Gourin : chargée de mission Misaco – Mutualité Française Bretagne

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Considérant les éléments de diagnostic en matière de santé mentale sur le territoire, et pour répondre aux besoins d'interconnaissance et d'échanges entre les professionnels en matière de prévention de la souffrance psychique et du suicide, trois Collectifs se sont formés sur le territoire, depuis plusieurs années. Ces Collectifs s'adressent à tout acteur (bénévoles, élus, professionnels) qui de par son champ d'intervention (social, médico-social, sanitaire, éducatif, insertion,...) peut être amené à accompagner des situations de souffrance psychique.

Ces Collectifs permettent de répondre à des besoins importants exprimés par les acteurs locaux concernant la problématique de la souffrance psychique et du risque suicidaire :

- Avoir un espace d'échange et de partage d'expériences sur une thématique parfois complexe à aborder.
- Renforcer la connaissance et le lien entre les différentes structures existantes sur le territoire pour améliorer le repérage, l'accompagnement et l'orientation des personnes en souffrance.
- Développer des actions collectives et de proximité dans un objectif d'information et de sensibilisation, de la population et des professionnels, sur la prévention de la souffrance psychique et du risque suicidaire.

Dans le cadre de l'élaboration de ce second Contrat Local de Santé, les acteurs locaux ont réaffirmé l'importance et la pertinence de ces dynamiques de mise en réseau.

Description et modalité de l'action

1. Poursuite des dynamiques engagées par les Collectifs de prévention de la souffrance psychique et du suicide sur le territoire :

1.1 Collectif « Prévention de la souffrance psychique et du suicide en Pays COB Côtes d'Armor »

- Coordination : Pays COB
- Territoire d'intervention : partie costarmoricaine du Pays COB
- Actions menées :
 - Organisation de temps d'information et sensibilisation, à destination de différents publics (conférences, ciné-débat, ateliers,...).
 - Réalisation d'outils (livret des ressources locales,...).
 - Suivi des formations « Repérage et intervention de la crise suicidaire ».
 - Suivi du partenariat avec l'association JALMALV 22 concernant la mise en œuvre d'un accueil pour personnes endeuillées.

1.2 Collectif Kizidik

- Coordination : Centre Social Ulamir Aulne
- Territoire d'intervention : partie finistérienne du Pays COB
- Actions menées :
 - Organisation de temps d'information et de sensibilisation, à destination d'un public jeune.
 - Mise en œuvre et suivi du dispositif « The Box » : communication sur le dispositif, distribution des cartes « The Box » dans les établissements scolaires et réunions régulières d'un comité de lecture.
 - Réalisation d'outils (affiche des ressources locales...).

1.3 Collectif Misaco de Gourin

- Coordination : Mutualité Française Bretagne (et co-animation avec le Pays COB, dans le cadre de l'Animation Territoriale de Santé)
- Territoire d'intervention : ancien canton de Gourin (soit 5 communes : Gourin, Roudouallec, Le Saint, Langonnet et Plouray)
- Actions menées :
 - Organisation de temps d'information et de sensibilisation, à destination de différents publics (conférences, ciné-débat, ateliers,...).
 - Réalisation d'outils (plaquettes, guide des ressources locales,...)
 - Organisation d'une session de formation par an « Repérage de la crise suicidaire » à Gourin.

2. Engager une réflexion, avec les acteurs locaux, sur les besoins de mise en réseau autour de la prévention de la souffrance psychique et du suicide, sur la partie finistérienne du COB, ciblé sur des publics adultes :
 - Nécessité de veiller à l'articulation avec les réseaux déjà existants sur cette partie du territoire (Collectif Kizidik, collectif de prévention du CLSD de Carhaix,...).
 - Cette réflexion pourrait être engagée dans le cadre du projet de Conseil Local en Santé Mentale.

Objectifs du projet

- Développer des réseaux locaux favorisant l'interconnaissance et la mise en relation de l'ensemble des acteurs (professionnels, bénévoles, élus,...) pour un meilleur accompagnement des personnes en souffrance psychique.
- Mettre en œuvre des actions collectives d'information et de sensibilisation sur la prévention de la souffrance psychique et du suicide, en direction de différents publics (grand public, jeunes, personnes âgées, professionnels, élus,...).
- Accroître les compétences des membres des Collectifs en matière de repérage, d'orientation et d'accompagnement des personnes en souffrance psychique.

Éléments facilitateurs

- Volonté forte de mise en réseau des acteurs locaux sur les questions de souffrance psychique et de risque suicidaire, sur le COB.
- Implication des principaux opérateurs en santé mentale du COB.

Freins/obstacle à lever

- Temps d'implication des membres des différents réseaux.

Effets attendus

- Un meilleur accompagnement des personnes par la création d'un maillage d'acteurs de prévention de la souffrance psychique et du suicide.
- Une meilleure sensibilisation des habitants, des professionnels, des élus et des bénévoles sur la thématique de la souffrance psychique et du suicide.
- Une meilleure connaissance des ressources locales existantes.

<u>Public visé</u> • Professionnels et bénévoles de différents champs d'intervention (sanitaire, social, médico-social, éducatif,...). • Elus • Grand public	<u>Territoire d'intervention</u> • Pays COB
<u>Partenaires techniques à associer / mobiliser</u> • Opérateurs en santé mentale du territoire • Acteurs locaux : PAEJ Oxyjeunes, MSA, établissements scolaires, association Jalmaiv 22, GEM de Rostrenen, PIJ du Poher, PIJ de Haute Cornouaille, PIJ du Roi Morvan, MFR Pleyben, CSAPA, CCAS Carhaix, élus, Conseils Départementaux, services d'aide à domicile, EAS de Pontivy, Croix Rouge, Mutualité Française Bretagne, Ulamir Aulne, Pays COB...	<u>Partenaires Financiers</u> • Collectif « Prévention de la souffrance psychique et du suicide en Pays COB Côtes d'Armor » : ARS dans le cadre des Appels à projets annuels en prévention et promotion de la santé. • Collectif Kizidik : ARS dans le cadre des Appels à projets annuels en prévention et promotion de la santé / Conseil Départemental 29 / Conseil Régional. • Collectif Misaco de Gourin : ARS dans le cadre du CPOM avec la Mutualité Française Bretagne / Conseil Régional / Conseil Départemental 56.

Calendrier

Durée du CLS.

Modalités d'évaluation

- Nombre et types de structures représentées au sein des Collectifs
- Degré d'implication des différentes structures
- Evaluation des actions menées par les différents Collectifs : nombre et type d'actions, nombre et type de participants, taux de satisfaction, bilans qualitatifs avec les partenaires...

AXE N°2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE

Action n°24 : Maintenir une offre d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et d'orientation des jeunes et des adolescents à l'échelle du Pays COB.

Pilote/Promoteur de l'Action

Association SESAM Bretagne - PAEJ Oxyjeunes

Personnes référentes

Direction – Association SESAM Bretagne

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le diagnostic de santé mené sur le territoire en 2004 a mis en avant des besoins prégnants en matière de santé mentale (taux de mortalité par suicide, taux de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide, déficit d'offre en psychiatrie,...), accentués par des carences en matière d'offre d'accueil et d'écoute. Il est également important de relever que sur le Pays COB, la tranche d'âge des 25-34 ans est celle qui présente l'écart le plus important avec les moyennes régionales et nationales concernant les taux de mortalité par suicide (52 décès par suicide pour 100 000 habitants sur le Pays COB et 24 décès par suicide pour 100 000 habitants sur la Bretagne).

Le PAEJ Oxyjeunes, aujourd'hui porté par l'association SESAM, a été mis en place sur le Pays COB en 2006, suite à ce diagnostic de santé, permettant ainsi d'offrir une réponse en matière d'accueil et d'écoute des jeunes sur le COB. Il a la particularité d'intervenir pour un public allant jusqu'à 30 ans, en raison des difficultés constatées sur le territoire.

Les besoins en matière de santé mentale sur le COB ont été largement réaffirmés en 2016 par la mise à jour du diagnostic, et par les travaux réalisés dans le cadre du groupe de travail « Santé Mentale/Offre de soins en psychiatrie ».

Sur le territoire, des structures de soins proposent une prise en charge spécialisée psychiatrique, psychologique et sociale mais ne sont pas toujours adaptées à certaines situations de mal-être ne nécessitant pas forcément une prise en charge médicale, mais pour lesquelles une écoute et un soutien sont indispensables.

Les acteurs locaux relèvent par ailleurs des situations extrêmement complexes de certains jeunes en situation de rupture et d'isolement, et souvent éloignés des dispositifs de droit commun. L'accueil, l'orientation et l'accompagnement de ces publics sont rendus difficiles en raison de la complexité du territoire (7 secteurs psychiatriques, 3 Départements, 3 CPAM, etc...), et des problématiques de mobilité (territoire rural avec une offre de transports limitée).

Sur le COB, le PAEJ a organisé ses missions de manière à offrir un service de proximité adapté au territoire. L'association dispose de 4 ancrages locaux : Carhaix, Rostrenen, Gourin, et Pleyben. Il est le seul dispositif d'accueil, d'écoute et d'accompagnement des jeunes structuré à l'échelle du COB.

Le PAEJ Oxyjeunes est aujourd'hui un service bien identifié et reconnu par les différents professionnels, les jeunes et les élus du territoire. Il est également implanté au sein des différents réseaux existants sur le COB.

En tant que structure de proximité, il assure une fonction préventive d'écoute, de soutien, de sensibilisation, et d'accompagnement vers la prise en charge, en garantissant un accueil anonyme, confidentiel et gratuit, à tous les jeunes (de 12 à 30 ans) et leur entourage. Il est un des maillons essentiels de la chaîne préventive, entre le repérage et l'accompagnement vers la prise en charge, dont l'action et les missions se veulent complémentaires à d'autres structures avec lesquelles le PAEJ travaille au quotidien.

L'activité du PAEJ Oxyjeunes est en augmentation. Le nombre d'entretiens individuels effectués en 2015 est de 617 soit une augmentation de 36 % depuis 2012 (en 2012 : 452 entretiens, en 2013 : 464 entretiens, en 2014 : 453 entretiens). Le nombre d'entretiens a connu une forte augmentation en 2015 et les chiffres du premier semestre 2016 confirment cette tendance. Cet accroissement

d'activité, à moyens constants, tend à allonger les délais d'attente pour un rendez-vous, et à contraindre le PAEJ à se recentrer sur les accompagnements individuels au détriment des actions collectives sur lesquelles la structure est pourtant régulièrement sollicitée et qui permettent un travail partenarial et pluridisciplinaire important sur le territoire.

D'autre part, il est nécessaire de mentionner que sur le département des Côtes d'Armor, une réflexion est en cours sur la mise en place d'un GIP « Maison des jeunes et des adolescents », qui visera à organiser l'accueil, l'écoute, l'information et l'orientation des jeunes à partir d'une analyse de l'offre, des besoins et des modes de recours aux différents dispositifs présents sur les Côtes d'Armor.

Modalités de l'action

- Maintien des missions d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et d'orientation des jeunes de 12 à 30 ans et de leur entourage, à l'échelle du COB, avec démarche d'évaluation et de financement cosignée financeurs-association SESAM
- Poursuite du travail partenarial mené avec les différents réseaux, acteurs et structures du territoire.
- Participation aux réflexions menées dans le cadre de la mise en place d'un GIP « Maison des jeunes et des adolescents » sur les Côtes d'Armor.

Objectifs du projet

- Promouvoir la santé de manière globale auprès des jeunes et de leur entourage.
- Participer au mieux-être des jeunes et de leur entourage, en développant l'accueil, l'orientation, le soutien et l'accompagnement.

Éléments facilitateurs

- Le PAEJ Oxyjeunes est un service implanté et reconnu au sein des différents réseaux du territoire.
- Le PAEJ Oxyjeune est structuré à l'échelle du COB.
- La partie costarmoricaine du COB devrait être concernée par l'analyse de l'offre et des besoins menée par le futur GIP « Maison des jeunes et des adolescents » des Côtes d'Armor.

Freins/obstacle à lever

- Financement du PAEJ (dispositif co-financé).
- Articulation entre les réflexions menées dans le cadre de la mise en place d'un GIP « Maison des adolescents et des jeunes » sur les Côtes d'Armor et les missions ainsi que le territoire d'intervention du PAEJ Oxyjeunes (échelle COB).

Effets attendus

- Meilleure réponse apportée aux besoins d'écoute, d'accompagnement et d'orientation des jeunes en situation de mal-être.

Public visé

- jeunes de 12 à 30 ans, et leur entourage

Territoire d'intervention

- Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobiliser

- Acteurs locaux des champs sanitaires

Partenaires financiers

- DDCS
- Conseils Départementaux

(CMP, CMPEA, CMPI, CSAPA,...), sociaux (CCAS, FJT, Ulamir Aulne,...), éducatifs (établissements scolaires, PIJ,...), de l'insertion (Mission Locale, Don Bosco,...),... • GIP « Maison des jeunes et des adolescents » des Côtes d'Armor • MDA de Quimper • MDA de Lorient • Réseau Ecoute Jeunes en Finistère	• ARS • Conseil Régional • Collectivités
---	--

Calendrier

Durée du CLS.

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à travailler en partenariat avec le PAEJ Oxyjeunes dans le cadre de l'Animation Territoriale de Santé.

L'ARS s'engage à maintenir ses financements à hauteur de 20 000 euros par an sur la durée du CLS (3 ans).

Modalités d'évaluation / indicateurs de suivi

- Un comité technique territorial du PAEJ Oxyjeunes, composé des partenaires locaux et des financeurs se réunit une fois par an
- Un Comité Technique régional « accueil/écoute/prise en charge des jeunes et des adolescents », composé des partenaires locaux et des financeurs se réunit à minima une fois par an
- Nombre d'entretiens réalisés, nombre de jeunes reçus, thématiques abordées
- Nombre d'interventions collectives et nombre de participants
- Rapports d'activités du PAEJ Oxyjeunes



AXE 3

AMÉLIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES



OBJECTIF DÉVELOPPER L'INTERCONNAISSANCE ENTRE LES ACTEURS ET
AMÉLIORER L'ACCÈS À L'INFORMATION

AXE N°3 : AMÉLIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

Action 25: Création du site internet « Bien vieillir en Pays COB »

Pilote/Promoteur de l'Action

Maia COB 22-29 :

Personnes référentes

Pilote MAIA COB 22-29

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Dans le cadre de différentes réflexions, notamment les travaux menés par le groupe de travail Interconnaissance, mis en place par la MAIA COB 22-29, la question de l'accès aux droits et à l'information sur le territoire du Centre Ouest Bretagne a été identifiée comme un frein important de l'accès aux soins.

Du fait des caractéristiques du territoire, (multipolarisé, au cœur de, sur 3 départements, 5 territoires de santé, 7 secteurs psychiatriques, etc), l'accès à l'information première (qui fait quoi et où) pour les acteurs comme la population est relativement complexe.

Le projet consiste à construire un espace d'information à destination de la population et des professionnels du territoire.

Description et modalité de l'action

L'action consiste à réaliser un site internet « Bien vieillir en Pays COB ».

Plusieurs réunions du Groupe de Travail « interconnaissance » ont permis de partager les constats et les besoins et de fixer les grandes lignes du cahier des charges du site internet.

Philosophie : « *Le site est un outil, il conduit vers l'humain* ».

Le site internet se veut être un outil au service de la population et des acteurs de santé. Il doit permettre de rendre accessibles les informations pour les personnes en perte d'autonomie et leurs aidants. Il sera également un outil pour les professionnels de santé et les acteurs du territoire.

Le site internet permettra de :

- Répertorier les services, acteurs, structures dans le champ de l'autonomie, et les territoires d'intervention,
- Informer sur les personnes sur les droits, les aides, les institutions compétentes, les permanences, etc,
- Outiller les professionnels du territoire : agenda partagé, annuaire, forum d'échanges, fiches pratiques et livrets des structures, compte-rendu de réunion, etc,
- Diffuser de l'information sur les événements mis en place par les structures et acteurs intervenant sur le territoire (carrousel d'informations, notifications, alertes-mails, etc.).

Objectifs du projet

- Créer un espace d'information accessible dédié aux personnes âgées, leurs familles,
- Créer un outil à destination des professionnels de la MAIA du territoire permettant l'interconnaissance et l'intégration des acteurs du champ de l'autonomie,
- Créer un espace de diffusion de l'information santé sur le territoire du COB,
- Mettre en valeur les initiatives organisées sur le territoire.

Éléments facilitateurs

Dynamique MAIA, GT Interconnaissance, lettre d'information « Lien en COB », commission Santé

Freins/obstacle à lever

Effets attendus

- Amélioration de l'accès à l'information sur le territoire,

- Amélioration des échanges entre professionnels, interconnaissance,
- Développement/amélioration de la diffusion des informations en matière de santé sur le Pays (forum d'information, ateliers de prévention, conférences, etc.)

<u>Public visé</u> • Acteurs de la MAIA • Personnes âgées et leur entourage, aidants, • Professionnels de Santé du Pays COB • Elus		<u>Territoire d'intervention</u> Pays COB
<u>Partenaires techniques</u> • Membres du GT Interconnaissance du Pays COB, • Mission ATS et Services à la population Pays COB	<u>Financeurs</u> Pays COB, Budget MAIA COB 22-29	

Plan de financement

Coût estimé à 10 000.

Calendrier

- Cahier des charges, choix du prestataire, organisation du contenu : Janvier - février 2017:
- Elaboration du contenu, retours questionnaires, arborescence, alimentation du site, contenu, graphisme : février à juillet 2017
- inauguration du site lors d'une journée territoriale co-portée par la filière gériatrique de Carhaix : Septembre 2017

Modalités d'évaluation

- **Indicateur de processus :**

Nombre de réunions du GT interconnaissance,
Nombre de questionnaires diffusés,
Nombre de questionnaires reçus et traités,

- **Indicateur de résultats**

Mise en ligne du site internet,
Nombre de visites à 6 mois, 1 an, 2 ans, 3 ans,
Questionnaire de satisfaction

OBJECTIF AMÉLIORER LES PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

AXE N°3 : AMÉLIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

Action 26: Promotion de l'activité d'accueillants familiaux

Pilote/Promoteur de l'Action

Département des Côtes d'Armor
Partenaire : Le Pays COB

Personnes référentes

Pour le CD 22 : Annick Kervoël
Pour le Pays COB : Isabelle Le Gal

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Le Pays COB connaît l'un des taux les plus élevés de personnes âgées de plus de 75 ans en Bretagne (près de 15 % contre 10.4 % en moyenne régionale).

A l'horizon 2040, selon le scénario central de l'INSEE (projection de population) les + de 60 ans pourraient représenter près de 42 % de la population, et les plus de 80 ans 13 %.

Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor constate une baisse tendancielle du nombre d'accueillants familiaux sur son territoire (- 16 en 2015). Sur le Pays COB, secteur costarmoricain, on compte 5 familles accueillant au total 9 personnes.

Dans le cadre des travaux engagés par la MAIA COB 22-29, ce mode d'hébergement a été identifié comme une solution complémentaire à l'offre d'hébergement classique. L'accueil familial peut être une solution, temporaire ou permanente, à l'hébergement en établissement.

Les liens entre accueillants et établissements et services médico-sociaux seront également à poursuivre afin de consolider l'inscription du dispositif dans l'offre de services existante et développer des solutions complémentaires.

Description et modalité de l'action

Dans le cadre d'un groupe de travail porté par le Département des Côtes d'Armor et le Pays COB :

- Construire des supports d'information et de promotion et les diffuser sur l'ensemble du territoire en ciblant les lieux stratégiques (cabinets médicaux, agences Pôle emploi, mairies, presse locale, ...),
- Organiser des temps d'information et de promotion (ateliers, conférences, témoignages d'accueillant familial, ...) en faveur de l'activité d'accueillant familial en direction des maires et du grand public en essayant de cibler les personnes potentiellement intéressées,
- Construire des liens entre accueillants, établissements et services médico-sociaux afin de consolider l'inscription du dispositif dans l'offre de services existante et développer des solutions complémentaires.

Objectifs du projet

- Promouvoir l'accueil familial,
- Maintenir le nombre d'accueillants familiaux,
- Diversifier le panel de modes d'hébergement sur le territoire

Éléments facilitateurs

Implication des élus locaux nécessaire afin d'initier et faciliter la démarche, comités d'entraide, service d'aides et des soins

Freins/obstacle à lever

Dispositif méconnu,

Effets attendus

Maintien du nombre d'accueillants familiaux et de la capacité d'hébergement médico-social sur le territoire du COB 22.

Public visé

Personnes potentiellement intéressées par

Territoire d'intervention

La partie costarmoricaine du COB

l'exercice de l'activité d'accueillant familial,	
<u>Partenaires technique</u>	Financeurs
MAIA COB 22-29,	

Financement

Financement de la création des supports de communication

Calendrier

2017: Définition des actions et des supports de communication dans le cadre d'un partenariat avec l'UCO, identification des relais de communication.

2017-2018: organisation des temps d'information et de promotion de l'accueil familial.

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à soutenir les actions de promotion de l'accueil familial en lien avec les Conseils Généraux. Il s'engage à apporter un soutien technique et logistique, à mobiliser son réseau et ses moyens humain afin d'organiser des temps d'informations et de réflexions dans le domaine de l'accueil familial.

Modalités d'évaluation

- Création des supports de communication,
- Organisation des actions de communication,
- Nbre de personnes présentes lors des temps d'information

AXE N°3 : AMÉLIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

Action 27 : Initier une réflexion sur le parcours des personnes en situation de handicap à l'échelle du territoire

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB Partenaires : Conseils Départementaux	Pays COB : Mission Services à la population CD 22 : CD 29 : chargé de mission santé à la MACI en lien avec la direction territoriale d'action sociale du pays de Morlaix

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Suite à plusieurs réflexions exprimées par les acteurs locaux au sein de différentes instances (Commission Santé, MAIA COB 22-29, Plateforme Handicap COB 22), la problématique du parcours des personnes en situation de handicap se pose sur le territoire.

En raison des caractéristiques et de la complexité du territoire, des points de ruptures ont été constatés par les acteurs lors du diagnostic territorial du Contrat Local de Santé.

Le Pays COB souhaite initier une réflexion autour du parcours des personnes en situation de handicap sur le territoire du Centre Ouest Bretagne.

Ce travail est à effectuer avec les dispositifs ITEP et réponse accompagnée pour tous.

Description et modalité de l'action

- Organiser un Groupe de Travail, rassemblant les acteurs intervenant autour des personnes en situation de Handicap afin :
 - Recenser les difficultés, les points de ruptures dans le parcours de vie des personnes handicapées sur le territoire (enfance, vie professionnelle, retraite, vieillissement),
 - Identifier les ressources du territoire, les acteurs (établissements et services médico-sociaux, éducation nationale, logement, travail, santé etc), les services, les missions, les dynamiques engagées
 - Identifier des pistes d'actions permettant de répondre aux problématiques et de fluidifier les parcours
 - favoriser l'interconnaissance entre acteurs (établissements et services médico-sociaux, éducation nationale, logement, travail, santé etc).

Objectifs du projet

- Initier une dynamique locale sur le parcours des personnes en situation de handicap
- Favoriser l'interconnaissance entre acteurs,

<u>Éléments facilitateurs</u>	<u>Freins/obstacle à lever</u>
Besoins exprimés Démarche plateforme territoriale Handicap 22 MAIA COB 22-29	Complexité territoriale, Mobilisation des acteurs

Effets attendus

- Amélioration de l'interconnaissance entre les acteurs intervenant auprès des personnes en situation de handicap,
- Amélioration du parcours de vie des personnes en situation de handicap sur le territoire,

<u>Public visé</u>	<u>Territoire d'intervention</u>
Personnes en situation de handicap sur le territoire,	Pays COB,

<u>Partenaires techniques</u>	<u>Financeurs</u>	
• ARS • Départements • Acteurs intervenant auprès des personnes en situation de handicap sur le territoire (établissements et services médico-sociaux, éducation nationale, logement, travail, santé...)		

Calendrier

2017-2020

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à initier les réflexions autour du parcours de vie des personnes en situation de handicap sur le territoire.

Modalités d'évaluation

- Nombre de réunion du Groupe de travail
- Nombre de personnes présentes
- Compte-rendu, bilan et propositions effectuées

AXE N°3 : AMÉLIORER LE PARCOURS DE VIE DES PERSONNES

Action 28: Poursuivre le déploiement de la MAIA COB 22-29

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Structure Porteuse MAIA COB 22-29 : Pays COB, Pilote MAIA	Direction Pays COB Mélanie Bellec, pilote MAIA COB 22-29

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Les enjeux autour du maintien à domicile des personnes âgées sont importants sur le territoire, le Pays COB connaît l'un des taux les plus élevés de personnes âgées de plus de 75 ans en Bretagne (près de 15 % contre 10.4 % en moyenne régionale). A l'horizon 2040, selon le scénario central de l'INSEE (projection de population) les + de 60 ans pourraient représenter près de 42 % de la population, et les plus de 80 ans 13 %. Le Pays Centre Ouest Bretagne souhaite que les particularités de son territoire (territoire tri-départemental, multipolarisé, rural, étendu) et de la population (niveau de revenu, densité de population faible, habitudes de vie, CSP, ...) puissent être prise en compte au regard des politiques menées en matière de santé. Ces éléments ont pu notamment être mis en lumière dans le cadre de la mission de préfiguration de la MAIA COB 22-29 (portée par le Pays) et du diagnostic réalisé.

Suite à un appel à candidature, l'ARS Bretagne a décidé de confier le portage de la MAIA COB 22-29 au Pays Centre Ouest Bretagne en octobre 2015.

La MAIA poursuit une mission d'intégration des acteurs dans le champ de l'autonomie, elle repose sur notamment sur :

- La mise en place des instances de concertation (cliniques, tactiques et stratégiques),
- La construction du Guichet Intégré avec l'ensemble des acteurs intervenant auprès du public cible
- L'organisation du service de gestion de cas
- Dans une logique d'intégration, l'articulation avec les MAIA limitrophes et les autres dispositifs d'intégration et de coordination.

Par ailleurs, le CPOM de la PTA du TS 1 prévoit pour 2017 une extension du territoire d'intervention dans l'objectif de desservir la partie du TS1 actuellement non couverte (territoire de proximité de Carhaix). L'association ASNF qui porte la PTA souhaite poursuivre la recherche des synergies avec la MAIA pour procéder à cette extension même si leurs territoires d'action ne seront pas identiques.

Description et modalité de l'action

L'action consiste à poursuivre le déploiement de la MAIA COB 22 -29 notamment :

- La montée en charge du service de gestion de cas avec l'embauche d'un troisième gestionnaire de cas,
- Le développement de l'interconnaissance entre acteurs sur un territoire complexe et multipolarisé,
- L'articulation avec les politiques départementales, les dispositifs d'intégration et de coordination :
 - Les Plateformes territoriales d'Appui,
 - Les Filières Gériatriques,
 - Plateforme Handicap,
 - Projet Territorial en Santé Mentale,
- Le lien avec les professionnels libéraux du territoire,
- A terme, obtenir la labélisation de la MAIA COB 22-29.
- Poursuivre les synergies entre MAIA et PTA du TS1 pour l'extension du territoire de cette PTA sur le territoire de proximité de Carhaix (confert contexte susmentionné)

Objectifs du projet

Pour les Personnes : Améliorer la qualité de vie des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile et celle de leur entourage

- Fluidifier le parcours
- Eviter les ruptures de continuité
- Eviter les doublons
- Rendre plus accessible et plus lisible l'offre

Pour les acteurs : Faciliter le travail des acteurs en développant l'intégration des services et structures d'aide et de soins

- Développer l'inter- connaissance, la reconnaissance, la confiance
- Co-construire le guichet intégré en développant le lien, l'appropriation et la participation des acteurs
- Co-construire les outils communs nécessaires pour favoriser la fluidité et l'intégration des acteurs
- Décloisonner les secteurs
- Développer la co-responsabilité
- Permettre une analyse partagée du fonctionnement et des ressources du territoire
- Promouvoir les bonnes pratiques

<u>Eléments facilitateurs</u>	<u>Freins/obstacle à lever</u>
Travail engagé depuis la mise en œuvre du dispositif, Mobilisation des acteurs, Montée en charge du service de gestion de cas	Territoire singulier (2 départements (22-29), articulation avec le 56, 5 territoires de psychiatrie, 3 territoires de santé) Au cœur de la Bretagne donc articulation avec les MAIA et les dynamiques frontalières à travailler

Effets attendus

Pour la population :

- Amélioration de l'accès à l'information, aux droits et aux soins
- Développement de l'équité sur le territoire
- Développement de la prévention, la promotion de la santé

Pour les acteurs :

- Développement de l'interconnaissance (Savoir « Qui fait Quoi sur quel territoire, avec Quelles limites et Quelles contraintes ? ») pour mieux travailler ensemble dans l'intérêt des personnes âgées en perte d'autonomie et de leurs aidants
- Développement de la co-responsabilité pour améliorer ensemble la qualité du service proposé aux personnes âgées en perte d'autonomie et à leur entourage
- Co-Construction du guichet intégré afin de faciliter le travail ensemble
- Partage du constat des limites et atouts du territoire auprès des décideurs et financeurs

<u>Public visé</u>	<u>Territoire d'intervention</u>
Public cible MAIA, personnes âgées et leur entourage, aidants, professionnels et acteurs de la santé	Limites territoriales de la MAIA COB 222-29
<u>Partenaires techniques</u> • Professionnels de santé, acteurs locaux • Départements • ARS • Acteurs départementaux et régionaux	<u>Financeurs</u> ARS vis CNSA,

Plan de financement

Enveloppe MAIA COB-22-29 2015-2018

Calendrier

2017-2020

Modalités d'évaluation

Evaluation de la MAIA COB 22-29 dans le cadre du Cahier des Charges national.

AXE 4

PROMOUVOIR LA SANTÉ AU TRAVAIL

Objectif : Accompagner les TPE du COB dans une démarche de qualité de vie au travail

AXE N°4: PROMOUVOIR LA SANTÉ AU TRAVAIL

Action n°29 : Accompagner les TPE du COB dans une démarche de qualité de vie au travail

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB	Mission RH/TPE Mission Animation Territoriale de Santé Mission Services à la population

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Dans le cadre de l'élaboration de ce second Contrat Local de Santé, le Pays COB a été sollicité par les acteurs locaux, notamment à travers la Commission Santé du Conseil de développement, pour investir la thématique de la santé au travail.

Pour aborder cette thématique très vaste qui recouvre plusieurs dimensions (le bien-être physique et psychique des travailleurs, les conditions de travail, les risques professionnels, le maintien dans l'emploi, la qualité de vie au travail, l'organisation du travail,...), et parce qu'il existe des liens importants entre les questions de santé au travail, les enjeux de santé publique et les enjeux de performance économique des entreprises, le Pays COB a souhaité travailler de manière transversale sur cette thématique, en associant à la réflexion acteurs de la santé et acteurs économiques.

D'autre part, il importe au Pays COB de pouvoir travailler sur une action, comprenant une dimension territoriale importante, et répondant à la fois au projet de territoire du COB, aux problématiques locales ainsi qu'aux priorités régionales en matière de santé au travail.

Depuis février 2015, le Pays COB, avec le soutien de la Direccte et du Conseil Régional, porte une mission RH TPE qui vise à accompagner gratuitement les TPE (moins de 20 salariés) du territoire sur le volet « ressources humaines » (recrutement, formations, gestion de l'entreprise,...). De par cet accompagnement, la mission a permis de mettre en avant certaines problématiques spécifiques aux TPE (qui représentent environ 95% des établissements du COB) :

- des TPE qui se retrouvent souvent isolées sur le territoire (géographiquement et socialement) ;
- des chefs d'entreprises « multi-casquettes » avec une multiplicité des tâches, élément pouvant être source de stress et qui ne permet pas toujours aux TPE de consacrer du temps à la dimension « qualité de vie au travail dans l'entreprise » ;
- des besoins d'accompagnement concernant la prévention des risques professionnels et des risques psychosociaux ;
- un turn-over important des salariés, des difficultés à recruter et fidéliser les salariés dans l'entreprise, notamment dû à l'implantation de ces TPE sur un territoire rural faisant face à la concurrence des agglomérations environnantes (Brest, Quimper, Lorient, St Brieuc,...), et fortement impacté par les mutations économiques, ainsi que sur un bassin d'emploi peu qualifié.

Ces problématiques peuvent avoir un impact important sur le bien-être des salariés et des chefs d'entreprises, mais également sur la performance économique des TPE.

Ces éléments de diagnostic viennent corroborer des problématiques qui ont été soulevées au niveau régional dans le cadre de l'élaboration du Plan Régional Santé et Travail 2016-2020* :

- les TPE sont une cible difficile à mobiliser sur les questions de santé au travail compte tenu de leur nombre, de leur implantation et de leur isolement ;
- les préoccupations immédiates des chefs d'entreprises, qui endossent plusieurs casquettes

dans les TPE, peuvent être un frein au développement d'actions de prévention ;

- des chefs d'entreprises qui sont souvent éloignés des recommandations en matière de santé au travail et qui n'ont pas toujours accès à l'accompagnement qui leur permettrait d'envisager une démarche de prévention des risques professionnels et d'amélioration de la qualité de vie au travail.

** Données issues de la Lettre d'information santé au travail en Bretagne – Dir@benn n°9 – juin 2016*

En ce sens, le prochain PRST 2016-2020 prévoit d'inscrire un axe autour de l'accompagnement des démarches d'évaluation des risques et de planification de la prévention dans les TPE. Il s'agira notamment de rendre accessible aux chefs d'entreprises, information, formation et outils afin de renforcer l'acquisition de compétences pour l'ensemble des équipes, dirigeant et salariés, en matière de santé au travail.

Description et modalité de l'action

En juillet 2016, la Direccte, en collaboration avec l'ARACT, a lancé un appel à projets prestation « Conseil en ressources humaines ». L'objectif de la prestation est de proposer un accompagnement personnalisé aux TPE-PME pour répondre à leurs besoins en matière de gestion des ressources humaines afin de favoriser la création et le maintien de l'emploi. Un des critères de sélection des projets portait sur l'articulation avec d'autres enjeux, tels que l'usure professionnelle et la qualité de vie au travail.

En lien avec les éléments de diagnostic pré-cités, le Pays COB a mobilisé deux OPCA (OPCALIA et AGEFOS-PME) pour répondre à cet appel à projets. L'objectif est de proposer un accompagnement aux TPE du COB pour travailler sur leurs problématiques de recrutement et de fidélisation des salariés à travers le levier de la qualité de vie par le travail (qualité de vie au travail + qualité de vie personnelle), et en prenant en compte les spécificités du territoire.

Connaissant les difficultés de mobilisation des TPE sur la santé au travail, une approche centrée sur leurs problématiques quotidiennes en matière de ressources humaines a été privilégiée. Le volet « qualité de vie au travail » sera abordé en tant que levier d'action pouvant permettre de répondre aux problématiques d'attractivité, de recrutement, de fidélisation et d'intégration des salariés dans les TPE.

Modalités de mise en œuvre de l'action :

1. Phase de mobilisation et de communication

- Rédaction d'un document de communication sur cette action, à destination des TPE du COB (*Pays COB*).
- Mobilisation des TPE via des actions communication dans la presse, auprès des acteurs locaux, et directement auprès des TPE ayant déjà été accompagnées dans le cadre de la Mission RH TPE ou des missions des OPCA (*Pays COB et OPCA*).
- Communication auprès des différents partenaires à associer au suivi de cette action afin de constituer un comité de pilotage (*Pays COB*).

2. Mise en œuvre de l'action

- Réalisation d'un diagnostic individuel et personnalisé permettant de recueillir les besoins spécifiques des entreprises et d'adapter le programme d'accompagnement (*Pays COB et OPCA*).
 - Organisation de 5 ateliers personnalisés (1/2 journée par mois dans l'entreprise) avec le dirigeant et des salariés pour mettre en place des solutions : conseils, outils et méthodes concrètes (*consultant RH et comité technique*).
 - Organisation de 6 ateliers collectifs inter-entreprises (1/2 journée par mois) permettant d'aborder les différents enjeux et outils d'amélioration de la qualité de vie par le travail pour agir sur
-

l'attractivité, le recrutement et la fidélisation des salariés dans les TPE du COB (conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle, contenu du travail, environnement de travail, capacités d'expression et d'action, conditions d'emploi, santé et sécurité des travailleurs,...) (*consultant RH et comité technique*).

- organisation de déjeuners thématiques avec interventions de professionnels spécialisés sur les questions de santé au travail (*consultant RH + Pays COB*).

3. Bilan et évaluation de l'action

- Organisation d'un temps de bilan et d'évaluation, individuel et collectif, avec les entreprises et un temps de bilan avec les partenaires (*consultant RH + comité de pilotage*).

4. Capitalisation et diffusion

La volonté du Pays COB est de pouvoir partir de cette action pour mener une réflexion plus globale sur les manières de mobiliser les entreprises du COB sur le volet santé au travail / qualité de vie au travail. L'objectif serait de pouvoir mener un travail de capitalisation et de diffusion qui pourrait être mené avec l'appui de l'ARACT, et avec les différents partenaires des champs économiques et de la santé au travail qui participeront au comité de pilotage de cette action.

Concernant les modalités de suivi de l'action, un comité technique et un comité de pilotage seront mis en place.

Objectifs du projet

- Permettre aux TPE du COB d'améliorer l'attractivité, le recrutement et la fidélisation des salariés.
- Sensibiliser les TPE sur la qualité de vie au travail, ses outils, ses acteurs et ses impacts sur la performance économique.
- Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs économiques et les acteurs de la santé au travail.

Éléments facilitateurs

Partenariat déjà établi entre OPCA, consultant RH et Pays COB dans le cadre de l'Appel à Projets de la Direccte.

Freins/obstacle à lever

- Moyens limités des TPE.
- Mobilisation des chefs d'entreprises.

Effets attendus

Amélioration du bien-être des salariés et de la performance économique des TPE sur le COB par le levier de la qualité de vie au travail.

Public visé

Les TPE (de moins de 20 salariés) et PME (de moins de 50 salariés)

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques à associer / mobiliser

OPCALIA
AGEFOS-PME
Consultant RH
ARACT
Réseau des acteurs économiques de la mission

Partenaires financiers

- DIRECCTE : financement accordé dans le cadre de l'Appel à projets Prestation « Conseil en ressources humaines » / Co-financement de la Direccte à hauteur de 50% + reste à charge des entreprises.
- Des financements via le programme Leader

RH/ TPE Acteurs de la santé au travail (CARSAT, CPAM, MSA, médecine du Travail, RSI,...)	pourront être sollicités, notamment dans le cadre d'actions sur la capitalisation/diffusion.
---	--

Calendrier

- de novembre 2016 à septembre 2017 - Mise en œuvre de l'action : communication auprès de TPE et des partenaires à associer ; mobilisation des TPE ; réalisation des diagnostics individuels auprès des TPE ; mise en œuvre des ateliers individuels et collectifs, et des déjeuners de travail ; réalisation des bilans individuels et collectifs auprès des entreprises ; réunions du comité technique et du comité de pilotage de l'action.
- d'octobre 2017 à février 2020 : en fonction de l'évaluation de cette action et des différents besoins mis en avant, l'objectif est de pouvoir mener une réflexion plus globale sur cette thématique en lien avec le Projet de Territoire du Pays COB et plus particulièrement le programme européen Leader.

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à participer à la mise en œuvre, au suivi, à l'évaluation et la capitalisation de cette action.

Modalités d'évaluation et de suivi

- Un comité technique et un comité de pilotage de l'action seront mis en place
- Bilans individuels et collectifs avec les TPE
- Evaluation qualitative de l'action avec les partenaires
- Nombre et typologie d'entreprises participant à l'action
- Taille et secteur d'activité des entreprises
- Moyens de capitalisation et de diffusion mis en œuvre



AXE 5

PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ



OBJECTIF : AGIR POUR UNE MEILLEURE QUALITÉ DE L'AIR

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 30 : Prendre en compte la qualité de l'air dans les bâtiments publics

Pilote/Promoteur de l'Action

ALECOB
Pays COB

Personnes référentes

Benoit Aignel
Isabelle Le Gal, Annaig Le Lay

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La qualité de l'air intérieur des logements dépend de plusieurs facteurs dont le chauffage, l'isolation, la ventilation mais également le choix des matériaux utilisés, la présence de radon, les comportements, etc.

D'après l'état de lieux du Plan Régional Santé Environnement 3, le Pays COB se situe en situation défavorable concernant certaines pathologies, « potentiellement impactées » par l'environnement. Le Pays COB connaît en effet des indicateurs de Santé défavorables concernant les maladies de l'appareil respiratoire (dont l'asthme). Enfin, s'agissant du radon, le Pays COB est situé sur les trois départements classés prioritaires, Côtes d'Armor, Finistère et Morbihan. Les relevés effectués en 2000 (Etat des lieux Santé Environnement du PRSE 3) montraient des concentrations relativement élevées sur le territoire du COB.

Dans le cadre des réflexions en Santé environnementale menées par l'AlecoB et le Pays Centre Ouest Bretagne, il a semblé pertinent de travailler sur la question de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics.

2 actions sont identifiées :

- Le développement d'un volet qualité de l'air dans le Conseil en Energie Partagé, service mis en place à destination des communes,
- La mise en œuvre d'un travail sur les critères de financements des bâtiments publics dans le cadre des programmes financiers du Pays COB.

L'Agence Locale de l'Energie du Centre Ouest Bretagne propose aux communes et communautés de communes le Conseil en Energie Partagé (CEP). Il s'agit d'un service mutualisé à destination des collectivités leur permettant de bénéficier d'un suivi des consommations d'eau et d'énergie sur leurs bâtiments publics.

Ce service permet à de petites collectivités de bénéficier de suivis techniques, de conseils et de préconisations sur les choix énergétiques liés aux bâtiments publics communaux et/ou intercommunaux. Les bâtiments publics peuvent être des écoles, des salles polyvalentes, des gymnases, mairie, etc...

40 communes et Communauté de communes du Pays adhèrent à ce service.

L'AlecoB est de plus en plus sensibilisée aux questions de qualité de l'air intérieur, notamment en lien avec les nouvelles normes thermiques des bâtiments (lien isolation/circulation de l'air). Les techniciens des Agences Locales de l'Energie, fédérées au niveau national dans le réseau FLAME, sont de plus en plus informés et formés sur les problématiques de l'air intérieur.

Description et modalité de l'action

1. Intégration d'un volet qualité de l'air dans le CEP
 - définition des éléments permettant d'intervenir sur la qualité de l'air intérieur, notamment le radon : réglementation, éléments à prendre en compte, etc.,...
 - organisation d'ateliers de sensibilisation à destination des élus et des techniciens des communes adhérentes sur la qualité de l'air intérieur (présentation du projet, intérêt de la prise en compte de la qualité de l'air intérieur et entretien des bâtiments

(produits, aération quotidienne...), identifier les freins éventuels et lever les craintes).
Identification des communes volontaires.

- Mise en œuvre : réalisation des relevés : pour le radon, les communes ont une obligation légale de réaliser des mesures radon, par des organismes agréés, dans les établissements scolaires y compris internats, sanitaires et sociaux avec capacité d'hébergement (tels que EHPAD), et bientôt les centres de loisirs sans hébergement et les crèches ; analyses et préconisations de travaux.

Dans un premier temps, les écoles seront prioritairement ciblées.

Un temps de restitution sera organisé afin de présenter les résultats de l'action et de poursuivre la démarche.

2. Mise en place d'un groupe de travail sur l'évolution de la grille de critère bâtiments publics
Il s'agira d'engager un travail avec les partenaires du Pays COB sur l'évolution de la grille de critères de financements des bâtiments publics en intégrant la qualité de l'air et notamment le radon. Ce travail sera mené par le Pays COB en partenariat avec le Conseil Régional de Bretagne notamment.

Objectifs du projet

- Elaborer volet qualité de l'air dans le Conseil en Energie Partagé, notamment sur la problématique du radon,
- Faire évoluer la grille de financement des bâtiments publics,
- Sensibiliser les collectivités sur la qualité de l'air intérieur et le radon,
- Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics

Éléments facilitateurs

Existence du CEP,
Grille de critères des bâtiments publics,
Revue du Contrat de Partenariat Région Pays
COB

Freins/obstacle à lever

Adhésion des communes. Moyens à mettre en œuvre pour des actions correctives.

Effets attendus

- Prise en compte de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics,
- Elargissement des missions du CEP,
- Amélioration de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics

Public visé :

Collectivités et usagers des bâtiments publics

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques

ADEME
ARS
Air Breizh
Réseau Breton Bâtiment
Durable - Bruded

Financeurs pressentis

Alecob et communes
adhérentes,
ARS ? via AAP SE ?

Projet de plan de financement

Achats de matériel : 1000 € (débitmètre ventilation, sonde CO2, ...)

Formation des conseillers

Temps passé : organisation atelier d'information : 5j, objectif de 20 bâtiments évalués : 50j, analyse, restitution et communication : 5j. TOTAL mission : 60 j soit 18 000 €

Financement éventuels : 60% communes adhérentes (10800€), 20% EPCI adhérentes (3 600 €), 20% ARS-CLS (3 600 €)

Calendrier

1. Intégration d'un volet qualité de l'air dans le CEP

Mars 2017-juin 2017 :

- Définition des éléments à intégrer dans le CEP actuel sur la qualité de l'air,
- Organisation des ateliers (1 atelier de lancement, 1 atelier de restitution)

Juin 2017-déc 2020 :

Mise en œuvre, réalisation des relevés, analyses et préconisations

Un temps de restitution sera organisé afin de présenter les résultats de l'action.

2. Mise en place du groupe de travail « actualisation de la grille de critères bâtiments publics

Lancement du GT 1^{er} semestre 2017

Modalités d'évaluation

- Elaboration du volet Qualité de l'air intérieur dans le CEP,
 - Nombre de personnes présentes aux ateliers,
 - Nombre d'analyses effectuées,
 - Nombre de relevés radon effectués
 - Nombre de bâtiments évalués

 - Nombre de réunion du groupe actualisation de la grille de critères bâtiments publics
-

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 31: Organiser une campagne de relevés de la qualité de l'air extérieur

Pilote/Promoteur de l'Action

Association Air Breizh

Personnes référentes

Air breizh : Magali Corron

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Au regard des études de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'Environnement a un impact important sur la santé des personnes. La qualité de l'air est un enjeu sanitaire avéré et ses impacts sur la santé sont bien connus en fonction des polluants considérés.

D'après l'état de lieux du Plan Régional Santé Environnement 3, le Pays COB se situe en situation défavorable concernant certaines pathologies, « potentiellement impactées » par l'environnement. Le Pays COB connaît des indicateurs de Santé défavorables concernant les maladies de l'appareil respiratoire, et la maladie d'Alzheimer. Le Pays connaît en effet des indices de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire supérieurs à la situation nationale (base 100) de 115 pour les hommes et 129 pour les femmes (période 2006-2010).

Le Pays COB fait également partie des territoires ayant un taux standardisé de prévalence de personnes sous traitement antiasthmatique régulier en 2013 de 31.1, taux qui est supérieur de + 10 % à la moyenne régionale.

Enfin, le Pays COB se trouve également en situation défavorable concernant la maladie d'Alzheimer et autres troubles apparentés avec des indices comparatifs de nouvelles admission en ALD supérieurs à la situation nationale (base 100) de 118 pour les hommes et 109 pour les femmes (période 2006-2010).

Il existe peu de données sur l'état de la qualité de l'air extérieur en Centre Bretagne, et sur l'incidence du trafic routier ou des activités économiques du territoire. Il est donc difficile d'engager des actions sur ce thème sans données établies et reconnues plus précises.

Cette action répond également au Schéma Régional du Climat, de l'Air et de l'Energie 2013-2018 de l'Association Air Breizh dans lequel la zone de Carhaix est classée en zone sensible, parmi 92 autres communes et près d'1 million d'habitants (Etat des lieux du PRSE 3).

L'objectif de cette action est d'obtenir des informations concernant la présence et le niveau des polluants dans l'air sur le territoire.

Description et modalité de l'action

L'action consiste à définir et organiser les relevés de qualité de l'air sur le territoire.

- 1) Définition/élaboration de la campagne de relevés :
 - a) Polluants recherchés : mesure de la qualité de l'air en continu (polluants ruraux et urbains), mesures complémentaires par tubes passifs pour connaître les niveaux moyens dans de nombreuses communes (NO2)
 - b) Secteurs de prélèvements
 - c) Saisonnalité, durée
 - d) Acteurs et partenaires (communes et EPCI, associations, etc...)
- 2) Mise en œuvre de la campagne de relevés :
 - a) Autorisations nécessaires ?
 - b) Matériels, lieux...
- 3) Analyse - Diffusion et communication des données :
 - a) Analyse et conclusions
 - b) Diffusion et communication des données : à définir.
 - c) Bilan et suite à donner

Objectifs du projet

- Connaître l'état de la qualité de l'air extérieur en Pays COB
- Disposer de données objectives afin de sensibiliser la population et les acteurs locaux sur la qualité de l'air

Éléments facilitateurs

ALECOB
Plan Climat Air Energie

Freins/obstacle à lever

Adhésion des collectivités,
Etendue du territoire

Effets attendus

- Amélioration des connaissances sur la qualité de l'air extérieur en Centre Ouest Bretagne et sur l'ensemble de la région Bretagne,
- Amélioration des connaissances sur la qualité de l'air en milieu rural,

Public visé

Habitants du territoire

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires

Locaux : Alecob, Pays COB, EPCI

Financements pressentis :

ARS Appel à projet Santé
Environnement/PRSE 3

Autres

Projet de financement

Le coût du projet est évalué à 15 000.

Calendrier

Mars 2017 – décembre 2017 : étape n° 1 définition de la campagne de relevés : présentation du projet, mise en place du comité technique et formalisation de la campagne de relevés.

Janvier 2018- décembre 2018: étape n°2. : réalisations des relevés

2018-2019 : étape n° 3 : Analyse-diffusion et communication

Une fois l'étape d'acquisition de données réalisée, il est important de prévoir les mesures de gestion

Modalités de suivi et d'évaluation

Cette action sera suivie par un comité technique composé de représentants : d'Air Breizh, de l'Alecob, du Pays COB, des représentants des EPCI, de ARS, DREAL et d'associations environnementalistes et associations d'usagers.

Nombre de relevés réalisés,

Nombre de relevés exploités ?

Restitution de l'étude et des données

Livrables : à préciser.

OBJECTIF ENVIRONNEMENT INTÉRIEUR ET SANTÉ

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 32: Santé et logement

Pilote/Promoteur de l'Action

Alecob

Personnes référentes

Christelle Touzé

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Dans le cadre de sa mission précarité énergétique, l'Alecob (Agence Locale de l'Energie du Centre-Ouest Bretagne), intervient à domicile afin d'effectuer un diagnostic énergétique du logement dans le cadre du Fond Solidarité Logement. Ce diagnostic permet de formuler des recommandations aux locataires et aux propriétaires afin d'améliorer les comportements vis-à-vis des consommations énergétiques + eaux. Les recommandations peuvent également traiter la question de la qualité du bâtiment et des travaux à réaliser. Cette mission s'effectue à l'échelle du Pays Centre Ouest Bretagne depuis 14 années.

Le parc de logement du territoire du Centre Ouest Bretagne est ancien, % de logements construits avant réglementation thermique + autres données Alecob ?

La qualité de logement peut également avoir des conséquences directes sur la santé des personnes (maladies respiratoires, ...).

En partenariat avec la Fondation Abbé Pierre, l'Alecob, souhaite améliorer la connaissance des interactions entre qualité du logement et santé des personnes accompagnées dans le cadre de la mission précarité énergétique.

Avec le concours de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique), l'objectif de l'action est de réaliser une étude permettant de mieux évaluer les problématiques de santé des personnes en situation de précarité énergétique. Cette étude sera réalisée dans le cadre d'un stage. Enfin, il sera important de prendre en compte la situation de ces personnes en situation de fragilité, afin de ne pas accentuer le mal être vis-à-vis du logement. L'accompagnement devra être fait dans le respect des personnes et de leur dignité (éviter la stigmatisation, le sentiment de culpabilité, de honte, etc,...)

Description et modalité de l'action

L'action consiste à construire un outil permettant de repérer les situations présentant des risques pour la santé, puis dans un second temps d'étudier les solutions possibles et adaptées aux situations individuelles.

Une grille d'analyse permettra à la personne en visite à domicile de repérer les risques potentiels pour la santé des habitants en lien avec la qualité du logement. Cette grille sera co construite avec l'EHESP.

L'action sera conduite de la manière suivante :

1. Construction d'une grille d'évaluation du logement:
 - Eléments en lien avec problématiques de santé comme : ventilation du logement et maladie respiratoire, moisissures, humidité, peinture, canalisations, etc...
 - Questionnaire sur les problématiques de santé des occupants
2. Recueil des données et analyses :
 - Test de la grille et du questionnaire (40 situations) par l'Alecob et les étudiants stagiaires
 - Retours et analyses par l'EHESP,
3. Mise en œuvre :
 - Diagnostic des logements (40 logements/an),
 - Conclusions, préconisations et accompagnement

Un comité sera chargé du suivi du projet : validation du questionnaire, suivi de l'étude, conclusion et restitution, propositions d'actions, etc.

Il sera constitué de :

- L'Alecob,
- La fondation Abbé Pierre,
- L'EHESP,
- Le Département du Finistère
- Le Pays COB,
- Les partenaires sociaux et les associations caritatives.
- Les bailleurs sociaux

D'autres structures pourront y être associées

Le pilotage de l'action est assuré par l'Alecob.

Objectifs du projet

- Enrichir la mission précarité énergétique avec des enjeux de santé environnementale,
- Mieux connaître les interactions entre logement et santé sur le COB,
- Outiller l'Alecob afin de repérer les situations à risques pour la santé,
- Définir des actions adaptées à un public précaire avec des marges de manœuvres limitées

Éléments facilitateurs

Mission repérée de l'Alecob en matière de précarité énergétique

Freins/obstacle à lever

Public cible en situation de fragilité.

Effets attendus

- Développement des liens entre acteurs de l'énergie et la santé environnementale,
- Sensibilisation du public cible sur santé logement,
- Amélioration de la santé des personnes en situation de précarité énergétique,

Public visé

Personnes suivies dans le cadre de la Mission PE (locataires et propriétaire occupants)
Bailleurs publics et privés

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques

Pays COB
IREPS
ARS
Association caritatives

Financeurs pressentis :

CD 29, CD22 et CD 56
Fondation Abbé Pierre
ARS via Appel à projet

Projet de financement

Dépenses	Montant	Recettes	Montant
Préparation de l'action (questionnaires, partenaires, réseaux,...)	7200	Conseil Départemental 29 :	2 000
Réalisation des visites à domicile		Fondation Abbé Pierre :	2 000
Analyse et retours, préconisations et plan d'actions		ARS :	2 000
		Autofinancement	1200

Calendrier

L'action se déroulera sur la période du CLS 2017-2020.

Phase 1 : Octobre 2016-avril 2017 :

une première restitution de la phase n°1 aura lieu le 7 avril 2017 : présentation du questionnaire, restitution du travail de l'EHESP, etc...

Phase 2 : avril 2017- décembre 2020.

Un bilan annuel sera réalisé par l'Alecob.

Modalités d'évaluation

- Elaboration de la grille d'analyse
 - Etudes et travaux de l'EHESP
 - Nombre de visites effectuées
 - Restitution finale : résultats
-

OBJECTIF INFORMER ET SENSIBILISER LA POPULATION ET LES ACTEURS

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 33 : Informer et sensibiliser sur les enjeux de la santé environnementale

Pilote/Promoteur de l'Action

Pays COB
Alecob
Mutualité Française Bretagne

Personnes référentes

Pays COB :
Alecob : direction,
Mutualité Française Bretagne

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La santé environnementale est une notion qui fait l'objet d'une prise en compte relativement récente dans les politiques publiques. La définition de la Santé Environnementale, est très large et par nature transversale. Elle concerne un large spectre de domaines (qualité de l'air et de l'eau, habitat, aménagement des espaces publics, ...).

Dans une logique de promotion de la santé, l'objectif est d'informer et de sensibiliser la population, mais également les acteurs locaux et les élus du territoire de manière concrète sur les enjeux spécifiques liés à l'environnement.

Plusieurs actions sont ciblées :

1. L'information des particuliers, lors d'un projet de rénovation/construction dans le cadre de l'Espace Info Energie,
2. L'organisation d'Ateliers type « ma maison change d'air » à destination des particuliers,
3. L'organisation de temps d'information et de partage sur la santé environnementale.

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 33-1: Sensibiliser les particuliers sur la qualité de l'air dans les logements

Pilote/Promoteur de l'Action

Alecob via l'Espace Info Energie

Personnes référentes

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La qualité de l'air intérieur des logements dépend de plusieurs facteurs dont le chauffage, l'isolation, la ventilation mais également le choix des matériaux utilisés, la présence de radon, les comportements, etc.

D'après l'état de lieux du Plan Régional Santé Environnement 3, le Pays COB se situe en situation défavorable concernant certaines pathologies, « potentiellement impactées » par l'environnement. Le Pays COB connaît en effet des indicateurs de Santé défavorables concernant les maladies de l'appareil respiratoire (dont l'asthme). La part du parc privé potentiellement indigne est également élevée sur le territoire (11.1 % en 2011) bien que les « signalements » soient peu nombreux.

Cet indicateur permet de s'interroger sur la qualité de certains logements qui peuvent présenter des risques pour la santé ou la sécurité de leurs occupants.

Enfin, s'agissant du radon, le Pays COB est situé sur les trois départements classés prioritaires, Côtes d'Armor, Finistère et Morbihan. Les relevés effectués en 2000 (Etat des lieux Santé Environnement du PRSE 3) montraient des concentrations relativement élevées sur le territoire du COB.

L'Agence Locale de l'Energie du Centre Ouest Bretagne porte l'Espace Info Énergie (EIE), qui permet aux particuliers de bénéficier d'informations techniques, gratuites et neutres liées à l'énergie dans le logement. Il s'agit d'information concernant :

- le choix et le coût des énergies, les énergies renouvelables ;
- le chauffage, l'isolation thermique, la ventilation ;
- le choix des matériaux, la qualité environnementale ;
- les gestes quotidiens pour faire des économies d'eau et d'énergie ;
- les avantages fiscaux et les aides ;
- les réglementations (acoustique, thermique, label, etc.)

L'AlecoB est de plus en plus sensibilisée aux questions de qualité de l'air intérieur, en lien avec les nouvelles normes thermiques des bâtiments (lien isolation/circulation de l'air). Les techniciens des Agences Locales de l'Energie, fédérées au niveau national dans le réseau FLAME, sont de plus en plus informés et formés sur les problématiques de l'air intérieur.

Dans le cadre des réflexions en Santé environnementale menées par l'AlecoB et le Pays Centre Ouest Bretagne, il a semblé pertinent de travailler sur la question de la qualité de l'air intérieur dans les logements à destination des particuliers, habitants du territoire.

Plusieurs actions ont été identifiées.

Description et modalité de l'action

1. Renforcer le volet qualité de l'air intérieur dans le cadre de l'Espace Info Energie. La problématique du radon pourra également faire l'objet d'un traitement particulier (avant la phase de distribution de dosimètres, il faudra anticiper la période de retour des mesures en connaissant la capacité de l'espace info-énergie à absorber les sollicitations des particuliers)
2. Organiser des temps d'information-sensibilisation à destination des particuliers sous forme de conférences sur la qualité de l'air intérieur couplée avec l'isolation thermique, et notamment le radon.

Objectifs du projet

- Sensibiliser les particuliers aux problématiques de la qualité de l'air intérieur et au radon,

- Améliorer la prise en compte de la qualité de l'air intérieur dans les projets de construction et rénovation,
- Améliorer de la qualité de l'air intérieur dans les logements,

Éléments facilitateurs

Nbr de personnes qui bénéficie de l'EIE (600 pers/an)
Visibilité de l'EIE et de l'Aleco
Projet de PLRH (Plateforme Locale de Rénovation de l'Habitat)

Freins/obstacle à lever

Mobilisation des particuliers sur le sujet

Effets attendus

- Amélioration de la prise en compte de la qualité de l'air et plus particulièrement du radon dans les logements sur le COB,
- Renforcement et adaptation l'EIE aux nouvelles problématiques du logement,
- Amélioration de la qualité de l'air intérieur dans les logements sur le COB

Public visé

Particuliers avec projets de rénovation/construction
Habitants du territoire

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques

Air Breizh / ARS
DREAL (formations de professionnels du bâtiment, participation à la communication...)

Financeurs pressentis :

Ademe/ Conseil Régional
Direction Générale de la santé (finance la mise à disposition de kits de mesure du radon (marché public passé pour une durée de 4 ans avec la société Pe@rl), leur analyse et une assistance auprès des porteurs de projet. Critères à respecter pour être éligibles (cf.fiche))

Plan de financement

Action financée dans le cadre de l'EIE

Calendrier

2018 : organisation de conférences et/ou d'ateliers sur la qualité de l'air intérieur à destination des particuliers.

Engagements des parties signataires

Pour l'EIE : diffusion des guides – organisation d'une conférence – relais d'information

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 33-2 : Organiser des ateliers de sensibilisation sur l'environnement intérieur

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>		<u>Personnes référentes</u>	
Mutualité Française Bretagne		Mutualité Française Bretagne	
<u>Description et modalité de l'action</u>			
L'action consiste à organiser et mettre en œuvre des ateliers permettant de sensibiliser les participants aux polluants présents à l'intérieur des logements, apprendre à les repérer et à trouver des alternatives plus saines et faciles à mettre en œuvre : Produits d'entretiens, produits cosmétiques, mobiliers, plastiques matériels de puériculture, etc. Ces ateliers seront organisés et adaptés à différents types de publics : • Parents et futurs parents, • Personnes en situation d'isolement, de précarité : (GEM, association caritatives,...), • Associations, Centre Social, Familles Rurales, etc. • Professionnels : de la santé, de la périnatalité, de la petite enfance, du social. Ces ateliers seront organisés de manière à couvrir sur les 3 ans du CLS les trois départements composant le territoire.			
<u>Objectifs du projet</u>			
• Développer les connaissances en matière de santé environnementales, • Informer et sensibiliser la population à la qualité de leur environnement intérieur et renforcer leurs compétences afin de faire des choix éclairés, • Prévenir les risques d'exposition en trouvant des solutions alternatives plus saines et simples à mettre en œuvre, • Développer les capacités à « faire soi-même »,			
<u>Éléments facilitateurs</u>		<u>Freins/obstacle à lever</u>	
Expérience de la Mutualité Française Bretagne, Acteurs intéressés identifiés		Mobilisation des publics	
<u>Effets attendus</u>			
• Développement des connaissances en matière de santé environnement, • Réduction de l'utilisation contenant des polluants, • Développement des habitudes ou des comportements respectueux de l'environnement et de la santé.			
<u>Public visé</u>		<u>Territoire d'intervention</u>	
Population du COB		COB	
<u>Partenaires technique</u>	<u>Financeurs pressentis :</u>		
Pays COB, Associations et acteurs du territoire	ARS Mutualité française Bretagne ...		
<u>Calendrier</u>			
2017-2020 : organisation d'Ateliers « Ma maison change d'air » au minimum une fois par an sur des			

parties différentes du territoire (Côtes d'Armor, Finistère et Morbihan).

Modalités d'évaluation

Nombre d'ateliers ayant été organisés sur le territoire

Nombre de personnes ayant suivi les ateliers

AXE N°5 : AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Action 33-3: Partager et diffuser l'information sur des thèmes en lien avec la Santé Environnementale

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>		<u>Personnes référentes</u>	
Pays COB			
<u>Description et modalité de l'action</u>			
L'objectif est de pouvoir sensibiliser les acteurs du territoire et la population sur la Santé Environnementale.			
- L'action consiste tout d'abord à partager les résultats des actions menées dans le cadre du CLS afin de sensibiliser les publics concernés et de mobiliser les acteurs locaux : précarité logement, campagne Air Breizh, CEP, ... - D'élargir les réflexions sur la santé environnementale et les enjeux liés au territoire du COB (Radon, activités économiques, logements, pesticides, etc...)			
Ces temps d'information pourront prendre différentes formes :			
- Réunions à destinations de public élus ou professionnels, associations, - Publication et diffusion dans le cadre de la lettre du Pays, etc, ... - Conférences grand public sur différents thèmes : pesticides, radon, etc, ...			
<u>Objectifs du projet</u>			
- Informier et sensibiliser la population et les acteurs du territoire sur la santé environnementale - Développer les connaissances en matière de santé environnementales - Améliorer la prise en compte de la santé environnementale dans les projets portés par les acteurs locaux			
<u>Éléments facilitateurs</u>		<u>Freins/obstacle à lever</u>	
Actions développées dans le cadre du CLS pourront constituer une base		Mobilisation et intérêts	
<u>Effets attendus</u>			
→ Développement des connaissances en matière de santé environnement, → Développement des comportements respectueux de l'environnement et de la santé, → Amélioration de la prise en compte de la santé dans les politiques publiques locales			
<u>Public visé</u>		<u>Territoire d'intervention</u>	
Population du COB, Public élus et professionnels,		COB	
<u>Partenaires technique</u>	<u>Financeurs pressentis :</u>		
IREPS Alecob Associations et acteurs du territoire	ARS dans le cadre des appels à projets, PRSE 3, Collectivités ...		
<u>Calendrier</u>			
2018 – 2020 : après le lancement et la réalisation des actions « Campagne de relevé de la qualité de			

l'air », « Précarité Logement ».

Modalités d'évaluation

- Nombre de réunions de préparation
 - Nombre de réunions d'information
 - Nombre de personnes ayant suivi les ateliers
-



AXE 6

COORDONNER ET INFORMER



AXE N°6 : COORDONNER ET INFORMER

Objectif Pilotage et animation du Contrat Local de Santé

Pilote/Promoteur de l'Action

Signataires du CLS,
Partenaires et acteurs

Personnes référentes

Pays COB :
Mission Services à la population,
Mission ATS
ARS :

Présentation du projet – Contexte et problématiques

La réussite du CLS est conditionnée à l'implication des signataires à prendre en compte un territoire particulier (découpage administratif), ne fonctionnant pas selon les schémas classiques.

La réussite du contrat local de Santé est également conditionnée par les moyens humains qui sont mis en œuvre par le territoire et les partenaires du CLS.

Il est nécessaire de distinguer le pilotage du CLS, qui repose sur les signataires du Contrat, et la coordination du Contrat.

AXE N°6 : COORDONNER ET INFORMER

Action 34 Piloter le CLS

Pilote/Promoteur de l'Action

Signataires du CLS,

Personnes référentes

Pays COB,
ARS : Madame Marie Gestin, cheffe de projet CLS-DDARS 22 et Monsieur Jean Paul Mongeat-Directeur DDARS 29.
Département 29: Madame Françoise PERON vice-présidente du Pays centre Ouest Bretagne assistée de la chargée de mission prévention Santé de la MACI
Département 22 :
CPAM :
MSA

Description et modalité de l'action

Le pilotage du CLS sera assuré par les membres signataires du Contrat.

La gouvernance du CLS sera assurée de la manière suivante :

1. Un comité technique rassemblant les signataires : rôle opérationnel d'observation et de recueil des difficultés de mise en œuvre du CLS. Sa composition pourra se limiter à ses signataires.

Il s'agira de :

- Suivre les actions inscrites au CLS : avancement des projets, la réalisation des actions, identification des difficultés, freins, blocages éventuels,
- Faire part des actualités, politiques et actions menées par les différents signataires, en lien avec la Santé

2. Un comité de suivi avec un rôle stratégique et d'espace de concertation et de débat sur le CLS et sur les questions de santé plus largement.

Il s'agira de :

- Présenter l'avancement du CLS et des actions,
- Etre un espace d'échange et de débats sur les actions mise en place, les politiques développées, les constats et difficultés relevées,
- Présenter les orientations, modification et aménagements éventuel du CLS.

Ce comité rassemblera les acteurs de la santé au sens large du territoire. La liste pourra être précisée par les signataires du Contrat.

En parallèle, le Pays COB poursuivra sa mission d'animation de territoire en lien notamment avec :

- La commission Santé du Conseil de Développement
- Les instances tactiques et stratégiques de la MAIA COB 22-29
- Les groupes de travail thématiques du territoire

Objectifs du projet

- Suivre la réalisation des actions
- Identifier les éventuels freins et/ou difficultés, et rechercher des solutions,
- Etre force de propositions sur de nouvelles thématiques, projets, réflexions en lien avec les objectifs du Contrat Local de Santé.
- Créer un espace de d'échange et de discussions entre signataires sur la mise en œuvre du Contrat, les demandes **des acteurs locaux, les politiques menées,**

<u>Éléments facilitateurs</u>		<u>Freins/obstacle à lever</u>	
Institutions et partenaires déjà membres du comité de pilotage du CLS n°1.		Territoire administrativement complexe, Disponibilités des signataires du CLS.	
<u>Effets attendus</u>			
• Suivi et mise en œuvre des actions • Appropriation des enjeux du territoire • Améliorer la connaissance du territoire et des acteurs • Création des conditions d'échanges et de discussions autour des problématiques de santé du territoire et de la population			
<u>Public visé</u>		<u>Territoire d'intervention</u>	
Signataires du CLS, acteurs de santé,		Pays COB	
<u>Partenaires techniques</u>	Financeurs		
Pilote et référents des actions, Acteurs de Santé			
<u>Calendrier</u>			
Durée du CLS : 2017-2020			
<u>Engagements des parties signataires</u>			
Les parties signataires s'engagent à participer aux réunions des Comités techniques et des Comités de suivi du Contrat. Elles s'engagent à suivre les actions portées et inscrites au CLS.			
<u>Modalités d'évaluation</u>			
• Nombre de réunions du Comité technique, du comité de pilotage, des commissions santé et GT thématiques, • CR de réunions, • Tableaux de suivi des actions.			

AXE N°6 : COORDONNER ET INFORMER

Action 35 : Coordonner le CLS

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>		<u>Personnes référentes</u>	
Pays COB ARS		Pays COB : Chargés de mission Animation Territoriale de Santé et Services à la Population	
<u>Description et modalité de l'action</u>			
La coordination technique du CLS est assurée par l'ARS et le Pays COB. Au niveau territorial, l'animation du Contrat Local de Santé repose sur deux missions : l'ATS et la mission service à la population. • L'ATS assure le suivi et la coordination des actions relevant de son champ d'intervention : la prévention et promotion de la santé. • La mission Services à la population assure le suivi et la coordination des actions relevant de l'offre de soins. Pour l'ARS, la chefferie de projet CLS est assurée par Madame Gestin, coordonnateur de territoire n°8, située à la DDARS22. La direction de projet CLS est assurée par la direction de la DDARS 29, en la personne de Monsieur Jean Paul Mongeat.			
<u>Objectifs du projet</u>			
• Animer et coordonner le Contrat Local de Santé, • Organiser les comités de pilotage, animer les réunions, rédiger les comptes rendus • Construire, élaborer et renseigner les documents de suivi du CLS,			
<u>Éléments facilitateurs</u>		<u>Freins/obstacle à lever</u>	
		Financements Organisation Territoriale	
<u>Effets attendus</u>			
• Animation et coordination du Contrat Local de Santé, • Suivi et coordination du Contrat Local de Santé, • Partage des informations, des projets,			
<u>Public visé</u>		<u>Territoire d'intervention</u>	
Signataires et acteurs locaux,		<u>Pays COB</u>	
<u>Partenaires technique</u>	<u>Financeurs</u> Financeurs ATS : Conseil Régional, ARS et Pays COB. Financements mission Services à la population : Pays COB, Leader ?		
Signataires			
<u>Plan de financement</u>			
L'ARS, dans le cadre de la convention tripartite ATS financement 1/3 du poste d'ATS sur 2017			
<u>Calendrier</u>			
Durée du Contrat Local de Santé 2017-2020			
<u>Modalités d'évaluation</u>			
-Comités de pilotage de la mission ATS			

AXE N°6 : COORDONNER ET INFORMER

Objectif : Informer et communiquer auprès des professionnels, des élus, et du grand public

Action : Développer et améliorer l'information et la communication

<u>Pilote/Promoteur de l'Action</u>	<u>Personnes référentes</u>
Pays COB - Pôle Santé	Pays COB : missions ATS, Services à la population et Pilote MAIA

Présentation du projet – Contexte et problématiques

Constats :

- Des territoires d'intervention qui diffèrent selon les acteurs (Départements, territoire de démocratie sanitaire, secteurs psychiatriques, Communautés de commune, communes,...).
- Des dispositifs et politiques différents développés selon les territoires.
- Une complexité territoriale qui engendre un manque de lisibilité sur ce qui est organisé à l'échelle du Pays.

Des outils de communications existants :

- **En lien avec la santé spécifiquement :**
 - Le « Lien en COB » – Lettre Info Santé du Pays COB
 - Listes de diffusion / mailing
 - A venir le site internet « bien vieillir en Pays COB »
- **Outils de communication institution Pays COB :**
 - Le site internet du Pays COB
 - La page Facebook du Pays COB
 - La Lettre du Pays (à destination des élus)

Des réflexions en cours dans le cadre du Contrat de Réciprocité Ville Campagne avec Brest-Métropole sur l'organisation de conférences type « Lundis de la Santé ».

Description et modalité de l'action

L'action consiste à :

- Engager une enquête auprès des membres de la Commission Santé, et plus largement des acteurs et usagers du territoire afin de :
 - Connaître et préciser les besoins d'accès à l'information et de diffusion de l'information (événements organisés, informations locales, campagnes de prévention, services existants,...) : fréquence, outils privilégiés, type d'information, etc...
 - Selon les besoins recensés : améliorer certains outils déjà existants, développer de nouveaux outils de communication,...
 - Evaluer la faisabilité de l'organisation de conférences grand public en matière de santé (sujets, modalités, fréquences, etc...)
- Proposer un plan d'action pour améliorer la communication auprès des acteurs locaux, élus et population

Objectifs du projet

- Améliorer l'accès à l'information pour les acteurs et usagers du territoire, les élus et la population,
- Améliorer les outils de communication existants,
- Améliorer la diffusion de l'information sur le territoire,

Éléments facilitateurs

Des outils déjà existants et à venir (« Lien en COB », site internet « Bien vieillir » en Pays COB, etc...)

Freins/obstacle à lever

- Complexité du territoire
- Secteurs ou territoires d'intervention qui diffèrent selon les acteurs

Effets attendus

- Amélioration de l'accès à l'information,
- Amélioration des outils de communication du Pays COB,
- Amélioration de la diffusion de l'information à l'échelle du Pays COB.

Public visé

- Membres de la Commission Santé
- Acteurs locaux
- Elus
- Population

Territoire d'intervention

Pays COB

Partenaires techniques

Partenaires financiers

Calendrier

- Réalisation de l'enquête : élaboration d'un questionnaire, diffusion du questionnaire, analyse des résultats, préconisations : sept 2017.
- Mise en œuvre des préconisations (amélioration de certains outils, développement de nouveaux outils de communication, mise en œuvre de conférences grand public,...) : 2018-2019.

Engagements des parties signataires

Le Pays COB s'engage à piloter les réflexions concernant la mise en œuvre de cette action.

Modalités d'évaluation

- Nombre et type de participants à l'enquête
 - Résultats issus de l'enquête
 - Types de préconisations établies
 - Nombre et types d'outils améliorés ou développés
-



www.centre-ouest-bretagne.org



