



Contrat local de santé Pays de Brest

2019-2023



PRÉAMBULE

Le Pôle Métropolitain, les EPCI du Pays de Brest et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne s'engagent avec leurs partenaires dans le déploiement d'un Contrat Local de Santé (CLS) afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé de la population, en articulant les différentes composantes du système de santé régional : la promotion et la prévention de la santé, les soins ambulatoires et hospitaliers, l'accompagnement médico-social.

Les Contrats Locaux de Santé visent en effet à mettre en cohérence les démarches locales de santé avec les priorités du Projet Régional de Santé.

Les élus du Pays de Brest ont fait le choix, en 2014, d'initier un travail d'état des lieux en matière de santé sur le territoire. Ce travail de synthèse et de mise en lumière des enjeux en termes de santé n'avait en effet jamais été mené à cette échelle. Préalable indispensable à la réalisation du CLS, il a permis de mieux connaître les besoins des habitants et des professionnels qui y répondent. Élaboré en grande partie à partir des retours de professionnels de terrain, il a constitué un point de départ pour composer et construire les actions du contrat local de santé.

Ce diagnostic local de santé a mobilisé de nombreux acteurs locaux (élus, professionnels, bénévoles et usagers) et a permis d'identifier six thématiques, en lien avec la réalité des territoires qui composent le Pays de Brest :

- accès aux soins, et accès aux soins des personnes en situation de précarité,
- santé mentale,
- prévention et promotion de la santé,
- accompagnement du vieillissement de la population,
- santé environnement,
- interconnaissance des acteurs.

Ces thématiques, déclinées en axes stratégiques, ont permis aux partenaires des groupes de travail d'élaborer des pistes d'actions concrètes, répondant aux enjeux de santé repérés.

La dynamique engagée depuis la phase d'élaboration du diagnostic et la mobilisation des partenaires lors des groupes de travail ont favorisé les échanges et la concertation, permettant de fédérer autour des problématiques du territoire.

Le Contrat local de santé constitue une véritable opportunité lorsque les partenaires trouvent un intérêt à agir ensemble. La démarche participative d'élaboration du CLS suscite une plus grande appropriation et adhésion des acteurs aux objectifs et actions à mettre en œuvre.

La population, les professionnels et les institutions doivent trouver dans ce dispositif un cadre commun d'intervention garantissant une lisibilité et stabilité des actions engagées au service de l'amélioration de l'état de santé des populations sur la période du contrat.

Les actions engagées feront l'objet d'un suivi régulier, notamment financier, permettant de faire évoluer le contrat pour atteindre les objectifs fixés.

SOMMAIRE

préambule	2
Introduction	4
Contexte réglementaire.....	4
Contexte du contrat et caractéristiques du territoire	5
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat.....	8
Le Contrat local de santé	14
Article 1 – Objet du contrat.....	14
Article 2 - Périmètre géographique du contrat	15
Article 3 - Parties signataires.....	15
Article 4 - Partenaires.....	16
Article 5 – Gouvernance	16
Article 6 – Suivi et évaluation du contrat	17
Article 7 – Durée et révision du contrat	17
SIGNATURES.....	17

INTRODUCTION

CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

⊕ Rappel du cadre réglementaire

Les contrats locaux de santé sont définis de manière légale par deux articles du code de la santé publique :

- ▶ L'article L1434-2 qui indique que les objectifs du schéma 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* ».
- ▶ L'article L1434-10 qui dispose : « *la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de **contrats locaux de santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social* ».

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

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé, en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Cette démarche s'inscrit aussi dans les orientations de la stratégie nationale de santé et constitue un levier de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les CLS permettent donc de :

- Partager des objectifs de santé entre une collectivité et l'agence régionale de santé ;
- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité et les associer à la définition des politiques ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé grâce aux outils d'observation mis en place par la collectivité et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens ;
- Bénéficier de la connaissance que les élus ont de la population, des réseaux associatifs et professionnels, de la réalité des quartiers pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Soutenir la collectivité dans sa volonté de prendre en compte la santé dans toutes les politiques conduites par le territoire en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en œuvre d'activités visant un même objectif de santé, pour exemples, en matière de lutte contre l'obésité (information, formation, actions sur la restauration collective, actions sur l'offre et l'accès à l'activité physique, etc.), logements, déplacements, loisirs et culture ;

CONTEXTE DU CONTRAT ET CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE

Le Pays de Brest est un vaste territoire qui comprend 103 communes, regroupées en sept intercommunalités (EPCI) dont une métropole. Il compte près de 420 000 habitants.

Créé en 2012 par transformation du syndicat mixte des communautés du Pays de Brest, le Pôle métropolitain du Pays de Brest est le fruit d'un renforcement des coopérations et des solidarités locales.

C'est en 2014 que les EPCI du Pays de Brest ont décidé de se réunir pour élaborer ensemble ce que pourrait être un Contrat Local de Santé (CLS).

En 2015, un premier état de lieux a été réalisé par l'agence d'urbanisme de Brest-Bretagne (ADEUPa) : « État des lieux de la santé dans le Pays de Brest ». Cette étude a dessiné un premier portrait du territoire à partir de données quantitatives et abordé des sujets en lien avec les domaines que recouvre le contrat local de santé : conditions de vie, question du vieillissement, offre et consommation de soins, mortalité et recours aux dépistages organisés des cancers.

En 2016, pour approfondir ce premier état des lieux, le Pôle métropolitain du Pays de Brest a porté une mission « préfiguratrice » centrée sur la déclinaison de l'étude de l'ADEUPa par EPCI, afin de la compléter par un volet qualitatif (entretiens avec des élus, des professionnels, des bénévoles) pour disposer d'un diagnostic partagé de santé sur le territoire du Pays de Brest, et décliné par EPCI.

Ce diagnostic a permis de dégager des axes prioritaires d'actions et de construire une stratégie et un plan d'actions à l'échelle du Pays de Brest, avec des déclinaisons par EPCI.

⊕ Caractéristiques géographiques et démographiques

Le Pays de Brest est un territoire rassemblant près de 420 000 habitants pour 103 communes réunies au sein de 7 intercommunalités : Brest Métropole et 6 communautés de communes.

Sur ce bassin de vie, les habitants ont accès aux équipements et services : services aux particuliers, commerce, enseignement, santé, sports, loisirs et culture, transports.

Il s'agit du deuxième Pays de la région Bretagne. Sa population représente 46% de la population du Finistère et 13% de la population de la région Bretagne.

50% de la population (207.726 habitants, INSEE, RP 2014) réside sur la métropole brestoise. Les communautés de communes du Pays de Landerneau Daoulas et du Pays d'Iroise accueillent chacune 11% de la population (22% au total).

L'ensemble des EPCI présente une évolution positive de leur population à l'exception de Brest Métropole.

La population y est plus jeune que dans le Finistère et la Bretagne, mais plus âgée que la population française.

L'indice de vieillissement de la population du Pays de Brest en 2013 est de 70,2. Des variations importantes existent à l'intérieur du Pays (115 en Communauté de Communes de la Presqu'île de Crozon – Aulne Maritime (CCPCAM) et 59 en Communauté de Communes du Pays de Landerneau-Daoulas (CCPLD)).

La part de personnes âgées de plus de 75 ans est de 9,1%, équivalente à celle de la France métropolitaine (9,2%) et inférieure à celle de la Bretagne (10,4%).

⊕ **Caractéristiques socio-économiques**

Les indicateurs socio-économiques sont plutôt favorables mais des disparités existent entre EPCI :

- Un taux de pauvreté plus important dans la métropole (12.3%) que dans le reste du Pays (11% en Communauté de Communes de Pleyben-Châteaulin-Porzay (CCPCP), 10% en CCPCAM et autour de 6,5% en Communauté de Communes du Pays d'Iroise (CCPI), en Communauté de Communes du Pays de Abers (CCPA) et en CCPLD) mais inférieur à celui de la France (14%).
- Un taux de chômage de 11.9% (plus important dans la métropole (15%) que dans le reste du Pays : de 9% en CCPI, CCPLD et CCPA à 12% en CCPCAM), soit un niveau légèrement supérieur à la région Bretagne (11,3%) mais inférieur au national (13.6%).

⊕ **Constats sur l'état de santé**

La mortalité générale est supérieure à la moyenne française (indice comparatif de mortalité 112) pour les deux sexes.

La surmortalité prématurée évitable est supérieure à la moyenne française (ICM de 137), résultant de conduites à risques plus importantes qu'ailleurs : les consommations d'alcool et de tabac expliquent en grande partie le nombre élevé de décès prématurés liés aux cancers. Pour les deux sexes, l'abus d'alcool et les suicides apparaissent plus souvent qu'à l'échelle nationale comme des causes de décès prématuré.

La métropole brestoise présente les indices de mortalité prématurée les plus élevés de l'ensemble des métropoles au niveau national.

Le recours à l'hospitalisation pour tentative de suicide est plus important dans le Pays de Brest avec un taux significativement supérieur à celui de la France.

Le taux d'affections de longue durée (ALD) est globalement inférieur au taux français : en 2013, la part des bénéficiaires d'une ALD sur le Pays de Brest est inférieure à celle de la Bretagne : 13,7% contre 16,1% et inférieure à celle de la France : 16%.

⊕ **Offre de soins et médico-sociale**

Le nombre important d'établissements hospitaliers propose des activités de court séjour, de soins de suite et de réadaptation, de soins de longue durée et de psychiatrie.

La densité de professionnels du premier recours est supérieure à celle observée en Bretagne et en France. 81,2% de la population réside dans une zone avec « peu de difficultés » voire « sans difficultés » dans l'accès aux soins en ambulatoire et 18% dans une zone « à surveiller ». La part de généralistes de plus de 60 ans (22%) est inférieure à celle de la Bretagne (27%) et de la France (32%).

Sur l'ensemble du territoire, l'accès aux urgences se fait en moins de trente minutes, grâce au fonctionnement 24h/24 de l'hélicoptère du SAMU 29 depuis l'été 2018.

L'offre en second recours et en prévention est riche et diversifiée, mais concentrée sur Brest Métropole, posant la problématique d'accès aux soins pour les personnes isolées, en situation de précarité en termes de transports, d'informations,...

Dans les EPCI autres que Brest Métropole, les dispositifs spécialisés dans la prise en charge de personnes en situation de précarité (type « Point santé » (consultations gratuites), ou bilans de santé CPAM) sont insuffisants.

Un manque de spécialistes notamment d'ophtalmologues, de pédopsychiatres et de psychiatres engendre des délais d'attente et de prise en charge très longs.

L'offre médico-sociale pour personnes âgées et personnes handicapées est peu diversifiée avec :

- Un taux d'équipement en hébergement permanent en EHPAD équivalent à celui observé en Bretagne sauf dans le territoire de la Communauté de Lesneven Côte des Légendes dont l'équipement est inférieur à celui du Pays et de la Bretagne et insuffisant au regard de l'accroissement prévu de la population vieillissante dépendante sur ce territoire.
- Un manque de structures pour l'accueil des personnes en situation de handicap vieillissantes.

Le territoire est inégalement couvert par des ressources d'aide aux aidants (plateforme de répit, maisons des aidants, accueil de jour, etc.)

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTÉES PAR LES SIGNATAIRES DU CONTRAT

⊕ Les priorités de l'Agence régionale de santé

Le projet régional de santé adopté le 29 juin 2018 fait reposer la politique de santé bretonne sur sept orientations stratégiques :

- ▶ Prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ;
- ▶ Garantir l'accès à une offre de santé adaptée et de qualité au plus près du domicile ;
- ▶ Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie par une organisation plus coordonnée ;
- ▶ Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge ;
- ▶ Développer la performance et l'innovation du système de santé ;
- ▶ Mieux préparer le système de santé aux événements exceptionnels ;
- ▶ Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale.

Du fait de la combinaison fréquente de différents déterminants de santé, dont l'environnement, les objectifs du PRS s'inscrivent également dans le cadre du Programme régional santé environnement 2017-2021. Celui-ci, signé le 4 juillet 2017, donne la priorité aux actions engagées à l'échelle des territoires. **La réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ainsi que l'amélioration de la visibilité et la territorialisation des initiatives sont les nouvelles ambitions portées par le PRSE3.**

L'Agence régionale de santé a souhaité cibler prioritairement les objectifs du PRS 2 pouvant trouver une mise en œuvre partenariale au sein des territoires via les CLS.

Sont ainsi retenus **4 axes stratégiques, prenant en compte un objectif transversal de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** :

- ▶ **La promotion de la santé** : les actions de prévention et de promotion de la santé sur les déterminants de santé individuels et collectifs (dont santé-environnement) ;
- ▶ **L'accès aux soins de premier recours** et le développement de l'exercice coordonné ;
- ▶ **Les populations vulnérables et leurs aidants** : l'accès aux accompagnements et aux soins, l'accès aux droits et la place dans la cité, l'inclusion, la coordination des soins et des parcours ;
- ▶ **L'innovation et la participation citoyenne** : les action(s) dont le contenu et la mise en œuvre seront, sur la durée du CLS, définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

Pour des questions de clarification des rôles, la coordination des soins et des parcours peut faire l'objet d'actions dans un CLS, dans la mesure où celles-ci sont en cohérence avec les dispositifs développés sur les territoires et leurs feuilles de route (MAIA, MDPH, PTSM, CPTS, PTA...). Le principe d'un CLS n'est pas en effet d'installer ses propres instances de régulation des parcours qui doublonneraient avec les dispositifs territoriaux existants.

Les CLS n'ont pas vocation à définir :

- Des objectifs « internes » aux établissements : performance, pertinence, qualité, sécurité...
- Des objectifs de programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale.

⊕ Les priorités du Pays de Brest et des intercommunalités du Pays de Brest

Les travaux de préfiguration du CLS ont permis d'identifier 6 enjeux majeurs d'intervention sur le territoire :

- ▶ Améliorer l'accès aux soins (consolider la démographie médicale, coordination des parcours de soins et de santé et accès aux soins des personnes en situation de précarité sociale)
- ▶ Améliorer la prise en charge de la souffrance psychique et des pathologies mentales/promouvoir le bien-être
- ▶ Renforcer la dynamique de prévention et de promotion de la santé notamment autour des conduites addictives
- ▶ Développer un environnement favorable à la santé
- ▶ Accompagner le vieillissement du territoire
- ▶ Informer, coordonner, valoriser, favoriser l'interconnaissance

⊕ **Les priorités de la Région Bretagne**

La Région Bretagne est fortement engagée en faveur de la santé des Bretons et des Bretonnes avec l'ambition d'améliorer la qualité de vie sur le territoire.

Elle prend une part active dans la co-construction de la politique de santé en Région, notamment par la participation aux instances de démocratie en santé et aux contrats locaux de santé.

La Région mobilise ainsi toutes ses politiques afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé et d'apporter des réponses de proximité, adaptées aux réalités locales et aux besoins de chacun et chacune. Elle intervient notamment en matière de :

- développement économique pour soutenir la recherche scientifique, développer la télé-santé et la silver économie ;
- amélioration des conditions de travail en luttant notamment contre les troubles musculo-squelettiques ;
- formation initiale et continue pour développer l'éducation à la santé et doter la Bretagne des professionnels de santé dont elle a besoin.

Compétente en matière d'environnement et cadre de vie, elle est aussi particulièrement investie dans la promotion de la santé-environnementale et co-pilote la mise en œuvre du troisième Plan Régional Santé-Environnement aux côtés de l'Etat et l'Agence Régionale de Santé.

La Région Bretagne mène également une politique volontariste en matière de santé publique afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Renouvelées en 2017, ses orientations en la matière s'articulent autour de trois axes complémentaires :

- Permettre aux jeunes d'être acteurs et actrices de leur santé, en renforçant l'éducation à la santé, en garantissant un accès équitable à la santé pour toutes et tous et en réduisant les risques en milieu festif.
- Contribuer à garantir l'accès aux soins de premier recours pour l'ensemble de la population bretonne, par de nouvelles mesures de soutien aux différentes formes d'organisation des soins, d'accompagnement de l'exercice coordonné et de renforcement de l'attractivité des territoires pour les jeunes professionnel.le.s de santé.
- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé au plus près des besoins sur les territoires, en soutenant l'observation en santé, en s'engageant en faveur de l'ingénierie en santé et en renforçant son partenariat avec les territoires les plus fragiles.

C'est sur la base de ces orientations que la Région Bretagne s'engage à apporter son soutien à la mise en œuvre de réponses aux enjeux de santé du Pays de Brest, en tant que signataire du Contrat Local de santé. Son intervention, précisée dans les fiches-actions du CLS, reposera sur la mobilisation de l'ensemble des dispositifs qu'elle porte.

⊕ **Les priorités du Conseil Départemental du Finistère**

Le projet départemental 2016-2021 fixe comme premier engagement la construction « d'un Finistère solidaire et inclusif », avec une action de solidarité qui s'inscrit dans le sens « du respect des choix et des libertés, de l'innovation sociale et de la recherche de l'autonomie de chacune et de chacun ».

Dans le cadre de ce projet, le Conseil départemental inscrit le développement et l'appui aux politiques volontaristes de prévention, notamment dans les domaines du « bien vieillir sur le territoire » et « être jeune sur le territoire ».

Le département, acteur de la solidarité au quotidien et à tous les âges de la vie, est concerné par les questions de santé.

Le Code de la Santé publique (article L1423-1) prévoit une responsabilité du Conseil départemental en matière de protection sanitaire de la famille et de l'enfance. Le même code précise que cette compétence est exercée sous l'autorité et la responsabilité du président du Conseil départemental, par le service départemental de protection maternelle et infantile, qui est dirigé par un médecin et comprend des personnels qualifiés notamment dans les domaines médical, paramédical, social et psychologique. Les exigences de qualification professionnelle de ces personnels sont fixées par voie réglementaire.

Le Conseil départemental permet un accès aux droits, une orientation et un accompagnement des personnes les plus fragiles notamment dans leurs démarches de soins au sein des Centres départementaux d'action sociale. Il favorise aussi l'accès aux soins et à la santé des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA). Le département prend en compte les effets du vieillissement dans ses politiques afin d'assurer à chaque Finistérien un environnement attentif aux enjeux de l'avancée en âge et de permettre à chacun de vieillir actif et citoyen.

La prévention santé est ainsi présente dans toutes les politiques départementales. Elle est inscrite comme un enjeu d'amélioration de la continuité des parcours et du projet de vie des personnes accompagnées.

⊕ **Les priorités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)**

Acteur incontournable dans les parcours de soin, la CPAM a un rôle d'information et de prévention dans tous les domaines touchant à la santé.

Elle pilote des actions sanitaires et sociales, et assure la proximité avec les publics de l'assurance maladie dans l'objectif d'améliorer les politiques de prévention et de promotion de la santé (dépistage des cancers etc...).

En outre, la CPAM pilote des actions visant à garantir l'égal accès aux soins à la population et à lutter contre le non-recours aux soins, à travers plusieurs dispositifs notamment :

- La PFIDASS (Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé) ;
- Le déploiement des dispositifs conventionnels de l'Assurance Maladie visant à développer l'exercice de soins coordonnés sur l'ensemble du territoire (par exemple : adhésion des maisons de santé pluri-professionnelles à l'ACI, Accord Conventionnel Interprofessionnel).

Enfin, la CPAM pilote le déploiement auprès de la population, des établissements et des professionnels de santé, du DMP – Dossier Médical Partagé –, carnet de santé numérique visant notamment la continuité, la sécurité et la coordination des soins.

☉ Les priorités de la Ville de Brest

La ville de Brest est engagée dans une démarche ancrée de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Pour cela elle mène de nombreuses actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé sur son territoire et plus spécifiquement dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, via notamment un appel à projet. La ville coordonne et finance des réseaux d'acteurs de la prévention sur les thèmes prioritaires du Programme régional de santé : santé mentale, addiction, santé environnementale, alimentation. Brest Métropole, compétente pour la politique de la ville, soutient la dimension du contrat de ville, dont les ateliers santé, et plus généralement les actions visant la réduction des inégalités, dont celle de l'accès aux soins.

☉ Les priorités de la Mutualité sociale Agricole d'Armorique (MSA d'Armorique)

La MSA 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. La MSA d'Armorique s'implique dans les actions pilotées par l'Etat : 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 prévention 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 ».

Le plan d'action sociale de la MSA d'Armorique prévoit l'accompagnement des familles en participant au financement de structures d'accueil du jeune enfant. Elle encourage et soutient les initiatives des jeunes en milieu rural. La MSA propose par ailleurs un accompagnement des actifs en difficultés (de santé ou économiques) afin de prévenir la désinsertion professionnelle.

Dans le champ de la santé et sécurité au travail, la MSA met en œuvre des actions de prévention des risques professionnels au sein des entreprises relevant du régime agricole. Un plan national de santé sécurité au travail est défini pour 5 ans et détermine les priorités d'action. Parmi ces priorités figurent en particulier les risques psychosociaux et les troubles musculo-squelettiques.

Pour la mise en œuvre de ces actions de prévention, la MSA d'Armorique s'appuie sur des 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 de son territoire (Départements des Côtes d'Armor et du Finistère).

☉ Les priorités de l'État

Le Préfet du Finistère co-pilote avec la présidente du Conseil Départemental l'élaboration du schéma d'amélioration de l'accès aux services au public approuvé en 2017. L'Agence régionale de santé est un partenaire privilégié de l'élaboration des schémas, au sein desquels les enjeux relatifs à la santé et à l'offre de soins occupent une place primordiale.

Afin d'accompagner les collectivités et de répondre aux besoins des territoires, l'État en Bretagne a fait de l'accès aux services au public un axe prioritaire du volet territorial du contrat de plan État-Région 2015-2020. L'objectif est de soutenir des innovations et expérimentations, notamment en lien avec la transition numérique, mais aussi de financer des équipements publics pour mutualiser

et conforter l'offre de services dans les territoires fragiles. Les moyens du FNADT (fonds national d'aménagement et de développement des territoires) et de la DETR (dotation d'équipement des territoires ruraux) sont mobilisés pour la réussite de ces projets. Dans le champ de la santé, le développement de la télémedecine et la création de maisons de santé pluriprofessionnelles sont particulièrement visés.

Par ailleurs, la direction départementale de la cohésion sociale est compétente en matière de politiques de cohésion sociale et de politiques relatives à la jeunesse, aux sports, à la vie associative et à l'éducation populaire. Elle met en œuvre ces politiques, sous l'autorité du Préfet de département et en étroite coordination avec la DRJSCS et notamment celles relatives à la prévention et à la lutte contre les exclusions, à la protection des personnes vulnérables, à l'insertion sociale des personnes handicapées, aux actions sociales de la politique de la ville, aux fonctions sociales du logement, à la lutte contre les discriminations, à la promotion de l'égalité des chances et aux droits des femmes et à l'égalité entre les hommes et les femmes. Dans le département du Finistère, elle est aussi chargée de l'intégration des populations immigrées, de l'organisation de l'accueil et de l'hébergement des demandeurs d'asile et de l'identification et de la prise en compte des besoins prioritaires de santé des populations les plus vulnérables et à la lutte contre les toxicomanies et les dépendances (à travers la MILDECA). Elle est également chargée du pilotage, avec le conseil départemental et la CAF, du schéma territorial des services aux familles.

Les objectifs du présent contrat local de santé doivent s'articuler avec ces politiques, de manière territorialisée, notamment dans les domaines de la prévention et la lutte contre les exclusions, de la lutte contre les drogues et les toxicomanies, de la prise en compte des besoins des familles, etc...

Enfin, l'État joue un rôle important en matière d'aménagement du territoire et veille aux grands enjeux de cohésion et d'égalité des territoires, qu'ils soient littoraux, urbains ou ruraux, en apportant notamment son soutien aux territoires les plus fragiles ou les plus singuliers. Dans ce contexte, le Préfet arrête les périmètres des schémas de cohérence territoriale, participe à leur élaboration et les valide. À ce titre, les politiques d'aménagement du territoire peuvent rejoindre les politiques de santé pilotées par l'ARS.

☉ **Les priorités du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Brest et des Centres Hospitaliers de Crozon, de Landerneau, de Lesneven et de Saint-Renan**

Établissement de référence, le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Brest (CHRU) remplit une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Il organise sur son territoire une offre de soins de proximité et de recours pour la prise en charge des patients nécessitant la mise en œuvre de compétences et de techniques spécifiques.

Le CHRU de Brest déploie ses activités sur 7 lieux d'accueil spécialisés (Hôpital Morvan, Hôpital de la Cavale Blanche, Hôpital de Carhaix, Hôpital de Bohars, Centre René Fortin, Centre de SSR de Guilers, Résidence Delcourt-Ponchelet). Il comprend 2505 lits et places installés (au 31 août 2018) et couvre l'ensemble des modes prises en charge (court séjour en Médecine-Chirurgie-Obstétrique, Psychiatrie, Soins de Suite et de Réadaptation, établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, unité de soins de longue durée).

Le CHRU de Brest est à la fois un hôpital universitaire à vocation régionale, un centre de recherche et une école de formation. L'Université de Bretagne Occidentale et le CHRU de Brest portent une UFR de médecine et une UFR d'odontologie. Le CHRU de Brest dispose également de 8 écoles de formation : une école d'infirmières (IFSI), une école aides-soignants (IFAS) à Brest, une école d'aides-soignants à Carhaix, une école d'infirmières de bloc opératoire, une école d'infirmières anesthésistes, une école des cadres, une école de sages-femmes et enfin une école de kinésithérapeutes.

Le CHRU de Brest mène une politique active de partenariats avec d'autres établissements de soins, permettant aux patients de bénéficier d'un véritable parcours de soins, notamment sur le Pays de Brest :

- son Directeur Général est directeur des 4 centres hospitaliers situés sur ce territoire (Crozon, Landerneau, Lesneven, Saint-Renan) ;
- un partenariat fort entre le CHRU de Brest et l'Hôpital d'Instruction des Armées Clermont-Tonnerre s'est concrétisé par la constitution d'un « Ensemble Hospitalier Civilo-Militaire ».
- le CHRU de Brest collabore avec les cliniques Pasteur, Grand Large et Keraudren notamment en matière de radiothérapie.

Par ces partenariats, le CHRU de Brest contribue, notamment, à la médicalisation de l'ensemble du territoire ouest-breton (21% de ses médecins exercent de manière partagée dans un autre établissement).

Le CHRU de Brest s'engage auprès des professionnels libéraux. Ainsi, il a souhaité rendre plus pratiques les relations avec ses médecins. Différents outils ergonomiques ont été récemment mis en place comme la messagerie sécurisée pour faciliter la transmission d'informations médicales ou la diffusion d'un annuaire destiné aux professionnels libéraux.

Enfin, le CHRU de Brest s'inscrit pleinement dans les propositions du rapport « le CHU de demain », remis à la ministre de la Santé le 14 décembre 2018, et entend renforcer et développer ses actions en matière de prévention et de promotion de la santé.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

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

Vu l'arrêté en date du 29 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;

Vu la délibération du Comité syndical du Pôle métropolitain du Pays de Brest n°2019_02_07 en date du 5 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil de Métropole de Brest n°C 2019-02-029 en date du 1^{er} février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil municipal de la Ville de Brest n°C2019-02-050 en date du 7 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes du Pays d'Iroise n°CC2019-02-17-/SOLID-01 en date du 6 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes du Pays des Abers n°7dcc140219 en date du 14 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de Lesneven Côte des Légendes n°CC/08/2019 en date du 20 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas n°DCC2019_018 en date du 6 février 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes Presqu'Ile de Crozon Aulne Maritime n°006/2019 en date du 28 janvier 2019 ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes de Pleyben Châteaulin Porzay n°2019-05 en date du 29 janvier 2019 ;

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Régional n°19_0102_02 en date du 8 février 2019 ;

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Départemental n°2019-CP04-003 en date du 1^{er} avril 2019 ;

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Les signataires du présent contrat approuvent un programme d'actions en faveur de la santé des habitants. Ce programme sera mis en œuvre sur le territoire du Pays de Brest et des intercommunalités qui le composent et s'inscrit dans les thèmes suivants :

- ▶ **L'accès aux soins ;**
- ▶ **La promotion de la santé ;**
- ▶ **Les populations vulnérables et leurs aidants ;**
- ▶ **L'innovation et la participation citoyenne.**

Les fiches-actions du contrat local de santé précisent les engagements des signataires et partenaires selon leurs compétences respectives sur la durée du contrat.

Les actions du CLS retenues répondent de manière transversale aux principes suivants :

- Expérimentation, mutualisation et transférabilité : expérimenter une action sur un territoire, l'évaluer, la diffuser sur tout ou partie de l'ensemble du Pays,
- Amélioration de la collaboration intersectorielle et interterritoriale,
- Structuration et équilibre des actions en santé : couverture et continuité,
- Amélioration de la connaissance des enjeux de santé et de la capacitation des acteurs.

D'autres fiches-actions pourront compléter le CLS par avenant et après accord des signataires lors de sa révision.

ARTICLE 2 - PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire du Pays de Brest et des intercommunalités qui le composent.

ARTICLE 3 - PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé de Bretagne, représentée par son Directeur général par intérim, M. Stéphane MULLIEZ ;
- Le Pôle Métropolitain du Pays de Brest, représenté par son président, M. François CUIILLANDRE,
- Brest Métropole, représentée par son président, M. François CUIILLANDRE,
- la Communauté de Communes du Pays de Landerneau Daoulas, représentée par son président, M. Patrick LECLERC,
- la Communauté de Communes Pays d'Iroise, représentée par son président, M. André TALARMIN,
- la Communauté de Communes Pays des Abers, représentée par son président, M. Christian CALVEZ,
- la Communauté de Lesneven Côte des Légendes, représentée par son président, M. Bernard TANGUY,
- la Communauté de Communes Presqu'île de Crozon Aulne Maritime, représentée par son président, M. Daniel MOYSAN,
- la Communauté de Communes de Pleyben-Châteaulin-Porzay, représentée par sa présidente, Mme Gaëlle NICOLAS,
- la ville de Brest, représentée par sa maire-adjointe, Mme Isabelle MELSCOËT,
- la Préfecture du Finistère, représentée par le Sous-Préfet de Brest, M. Ivan BOUCHIER,
- le Conseil Régional de Bretagne, représenté par son président, M. Loïc CHESNAIS-GIRARD et le conseiller régional, M. Marc COATANEA,
- le Conseil Départemental du Finistère, représenté par sa présidente, Mme Nathalie SARRABEZOLLES et la conseillère départementale, Mme Florence CANN,
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Finistère, représentée par son directeur, M. Hugues BARDOUX,
- La Mutualité Sociale Agricole d'Armorique, représentée par son président, M. Bernard SIMON,
- La Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail Bretagne, représentée par son directeur, M. Laurent JALADEAU,

- Le Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Brest, les Centres Hospitaliers de Crozon, de Landerneau, de Lesneven et de Saint-Renan, représentés par leur Directeur général, M. Philippe EL SAÏR.

ARTICLE 4 - PARTENAIRES

Les partenaires au présent contrat sont identifiés dans les fiches actions et s'engagent dans le portage ou le partenariat d'une ou plusieurs actions.

ARTICLE 5 – GOUVERNANCE

6.1 Le comité de pilotage (COPIL), est l'instance de décision quant au contenu du contrat et de ses fiches-actions. Il valide les propositions d'avenants avant signature. Il effectue l'articulation avec les cadres de travail spécifiques des contractants.

Il est composé des signataires du contrat. Il est co-présidé par un représentant du DG de l'ARS et un élu représentant le Pôle Métropolitain du Pays de Brest.

Le COPIL effectue le suivi du contrat local de santé et est à ce titre, responsable du déroulement de ses actions.

6.2 Le comité technique (COTECH) traduit de manière concrète la stratégie du comité de pilotage élargi. Il prépare les décisions du COPIL et les met en œuvre.

Le pilotage du COTECH est assuré par la chef de projet du CLS à la délégation départementale de l'ARS et la mission d'ingénierie santé portée par le Pôle métropolitain du Pays de Brest. Le COTECH est une équipe opérationnelle constituée de représentants des principaux signataires du CLS.

6.3 Les référents :

Pour l'Agence Régionale de Santé :

Le Directeur de la Délégation Départementale du Finistère est désigné comme Directeur de Projet CLS du Pays de Brest. Il sera accompagné technique par un chargé de mission, chef de projet CLS du Pays de Brest.

Ils seront les interlocuteurs privilégiés du Pôle Métropolitain du Pays de Brest et seront chargés de faire le lien au sein de l'ARS sur les différentes actions du CLS, et les travaux conduits par le Conseil Territorial de Santé.

Pour le Pôle métropolitain du Pays de Brest :

Le suivi du CLS est dévolu à l'élu délégué à la Santé. Il sera accompagné techniquement par la Mission d'ingénierie santé.

Pour le Conseil Régional

Le suivi du contrat local de santé est assuré par le conseiller régional référent pour le Pays, en lien avec le conseiller régional délégué à la santé. Il sera accompagné techniquement par le chef de projet Politique régionale de santé.

Pour le Conseil Départemental

Le suivi du contrat local de santé est assuré par un conseiller départemental du Conseil départemental du Finistère. Il sera accompagné techniquement par le directeur adjoint ressources à la DTAS du Pays de Brest.

Pour la Ville de Brest

Le suivi du contrat local de santé est assuré par l'élu délégué à la santé et aux personnes âgées. Il sera accompagné techniquement par la direction du service promotion de la santé

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Le suivi du contrat local de santé est assuré par l'attaché de Direction de la CPAM du Finistère.

Pour la MSA d'Armorique

Le suivi du contrat local de santé est assuré par la responsable du service prévention santé de la MSA d'Armorique.

Pour la CARSAT Bretagne

Le suivi du contrat local de santé est assuré par le chargé de prévention sociale du Finistère.

Pour le CHRU de Brest, les CH de Crozon, de Landerneau, de Lesneven et de Saint-Renan

Le suivi du contrat local de santé est assuré par le directeur de la Stratégie.

ARTICLE 6 – SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT

Le présent contrat fait l'objet d'un suivi annuel par le comité de pilotage. Ce suivi est préparé par le comité technique.

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation qui débutera durant la dernière année de validité. L'opportunité d'un renouvellement sera examinée par le COPIL au regard des résultats de cette évaluation.

ARTICLE 7 – DURÉE ET RÉVISION DU CONTRAT

Le contrat local de santé est signé pour une durée de 5 ans.

Il pourra faire l'objet de révisions par avenant, nécessitant l'accord des signataires du présent contrat.

SIGNATURES

À HANVEC, le 26 juin 2019

Pour le Pôle Métropolitain du Pays de Brest,
Le Président,

François CUILANDRE

Pour Brest Métropole,
Le Président,

François CUILANDRE

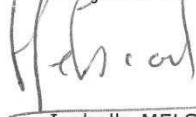
Pour l'Agence régionale de santé de Bretagne,
Le Directeur général par intérim,

Stéphane MULLIEZ

Pour la Préfecture du Finistère,
Le Sous-Prefet de Brest,

Ivan BOUCHIER

Pour la Ville de Brest,
L'Adjointe au Maire,



Isabelle MELSCOET

Pour le Conseil Régional de Bretagne,
Le Président,

Signature
en cours

Loïc CHESNAIS-GIRARD

Pour la Communauté de Communes du Pays d'Iroise,
Le Président,



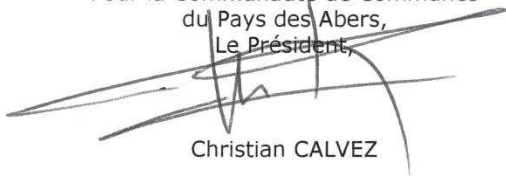
André TALARMIN

Pour le Conseil Régional de Bretagne,
Pour le Président,
Le conseiller régional,



Marc COATANE

Pour la Communauté de Communes
du Pays des Abers,
Le Président,



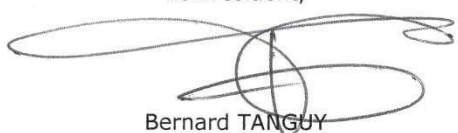
Christian CALVEZ

Pour le Conseil Départemental du Finistère,
La Présidente,

Signature
en cours

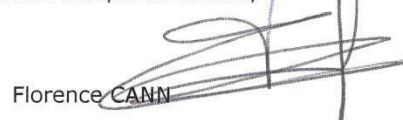
Nathalie SARRABEZOLLES

Pour la Communauté de Lesneven Côte des Légendes,
Le Président,



Bernard TANGUY

Pour le Conseil Départemental du Finistère,
Pour la Présidente,
La conseillère départementale,



Florence CANN

Pour la Communauté de Communes
du Pays de Landerneau Daoulas,
Le président,



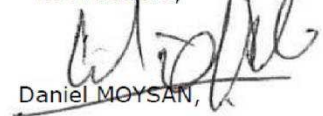
Patrick LECLERC,

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
du Finistère,
Le Directeur,



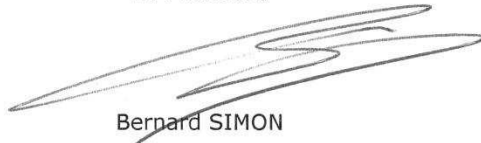
Hugues BARDOUX

Pour la Communauté de Communes
de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime,
Le Président,



Daniel MOYSAN,

Pour la MSA d'Armorique
Le Président



Bernard SIMON

Pour la Communauté de Communes
de Pleyben-Châteaulin-Porzay,
La Présidente,

Signature
en cours

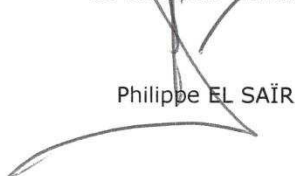
Gaëlle NICOLAS

Pour la CARSAT Bretagne,
Le Directeur

Signature
en cours

Laurent JALADEAU

Pour le CHRU de Brest, les CH de Crozon, de
Landerneau, de Lesneven et de Saint-Renan,
Le Directeur Général,



Philippe EL SAÏR

**CONTRAT LOCAL DE SANTE
PAYS DE BREST 2019-2023
FICHES ACTIONS**

SOMMAIRE

Sommaire	2
Axe 1 : Accès aux soins	5
Objectif 1 : Développer le partenariat entre élus, professionnels de santé et institutions dans l'évaluation et le suivi des besoins du territoire	8
Action 1.1 : Organiser des rencontres régulières entre élus et professionnels de santé	9
Action 1.2 : Contribuer aux travaux d'identification des facteurs d'attractivité professionnelle menés par le secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale (faculté de médecine de Brest)	10
Action 1.3 : Améliorer l'accueil et l'accompagnement des futurs professionnels dans les territoires ..	11
Objectif 2 : Favoriser l'émergence de projets d'exercice coordonné sur le territoire	12
Action 2.1 : Accompagner des projets d'exercice coordonné	13
Action 2.2 : Organiser des rencontres et échanges de pratiques entre professionnels participant à des projets d'exercice coordonné	14
Objectif 3 : Améliorer la couverture du territoire en matière d'accès aux soins spécialisés	16
Action 3.1 : Mettre en place des consultations avancées de spécialistes	17
Axe 2 : Promotion de la santé	18
Objectif 1 : Développer une culture commune autour de la promotion de la santé dans le Pays de Brest	22
Action 1.1 : Sensibiliser les élus et les professionnels des EPCI aux enjeux de la promotion de la santé en lien avec le développement du territoire	23
Action 1.2 : Former et accompagner les acteurs des quartiers à la mise en œuvre et à l'évaluation d'actions en promotion de la santé par le renforcement de leurs compétences	25
Objectif 2 : Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants	27
Action 2.1 : Mener des actions de prévention auprès des parents de jeunes enfants (de la naissance à l'âge de 3 ans) et des professionnels de la petite enfance (Relais parents assistantes maternelles)	28
Action 2.2 : Déployer le Programme « nutrition et dépistage bucco-dentaire » auprès des élèves de cours préparatoire (CP) du territoire	30
Action 2.3 : Améliorer la qualité de la restauration collective	32
Action 2.4 : Mener des actions de prévention solaire en grande section	34
Objectif 3 : Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes	35
Action 3.1 : Développer des actions de santé en direction des jeunes dans le territoire	37
Action 3.2 : Mener des actions de soutien à la parentalité	39
Action 3.3 : Former les intervenants auprès des jeunes : écoute, repérage de la fragilité et développement des compétences psychosociales	41

Action 3.4 : Mener des actions de prévention et de réduction des risques liés à la consommation d'alcool (Plan alcool ville de Brest)	43
Objectif 4 : Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité	45
Action 4.1 : Mener des actions collectives de prévention en santé auprès des personnes en situation de précarité.....	46
Action 4.2 : Mener des actions collectives de promotion de la santé et prévention de la perte d'autonomie en direction des personnes âgées.....	48
Action 4.3 : Mener des actions collectives de prévention et de promotion de la santé et prévention en direction des personnes en situation d'handicap.....	50
Objectif 5 : Renforcer la proximité « aller vers » en matière de prévention.....	54
Action 5.1 : Mettre en place un groupe de travail « mobilité des personnes et des ressources de santé-prévention ».....	55
Objectif 6 : Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé	57
Action 6.1 : Développer des temps forts autour de la santé : Quinzaine santé en Iroise, Presqu'île de Crozon-Aulne Maritime, les lundis de la santé	58
Action 6.2 : Coordonner des événements dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale	60
Action 6.3 : Mener des actions de prévention en milieu festif.....	62
Action 6.4 : Animer le Collectif Sida de Brest et faciliter l'accès au dépistage VIH	64
Action 6.5 : Sensibiliser aux gestes de 1er secours.....	66
Action 6.6 : Inscrire le site « Santé vous bien à Brest » dans une démarche plus participative.....	68
Objectif 7 : Mobiliser les acteurs du territoire pour le développement d'un environnement favorable à la santé dans le Pays de Brest.....	69
Action 7.1 : Élaborer un diagnostic et un plan d'actions santé environnement	71
Axe 3 : Populations vulnérables et leurs aidants.....	73
Objectif 1 : Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité.....	75
Action 1.1 : Mieux faire connaître l'impact de la précarité sur la santé et les modalités d'accompagnement vers la santé (professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social)	77
Action 1.2 : Sensibiliser les professionnels et bénévoles en charge de l'accueil aux problématiques de santé des personnes en situation de précarité.....	79
Action 1.3 : Faciliter l'accès aux droits en santé et l'accompagnement aux bilans et ressources en santé	81
Action 1.4 : Animer le Réseau Isolement Précarité (RésO) de la Ville de Brest (thématiques accès aux soins et prévention des conduites à risques)	83
Action 1.5 : Améliorer le parcours des personnes non francophones, notamment par l'intermédiaire d'un guide	85
Objectif 2 : Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population.....	87

Action 2.1 : Déployer des Conseils Locaux de Santé Mentale sur le territoire (étude sur les différentes modalités et conditions de mise en œuvre)	89
Action 2.2 : Organiser des temps d'échange à destination des élus sur le rôle que ces derniers peuvent jouer autour des problématiques liées à la santé mentale, l'isolement, la précarité (addictions, tentatives de suicide, soins psychiatriques sans consentement, etc.)	91
Action 2.3 : Mieux faire connaître les acteurs et les ressources du territoire en matière de repérage de la souffrance psychique et de la crise suicidaire	93
Action 2.4 : Développer les partenariats dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale de la Ville de Brest	95
Action 2.5 : Développer la formation universitaire « correspondants de structures »	97
Action 2.6 : Mieux comprendre et accompagner la souffrance psychique des usagers (milieu du travail, adolescents et personnes âgées)	99
Objectif 3 : Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population	101
Action 3.1 : Favoriser l'interconnaissance des acteurs et des dispositifs autour de la personne âgée	104
Action 3.2 : Soutenir et développer les initiatives et ressources en direction des aidants	106
Action 3.3 : Mener une étude de faisabilité pour l'émergence d'une solution d'accompagnement des aidants	108
Action 3.4 : Mettre en place un projet mutualisé des EHPAD du territoire permettant d'affirmer leur rôle en tant qu'acteur de santé du territoire dans l'accompagnement des personnes âgées	110
Action 3.5 : Accompagner l'entrée en EHPAD	112
Axe 4 : Innovation et participation citoyenne	113
Objectif 1 : Développer la participation des citoyens dans la mise en œuvre des démarches territoriales de santé	116
Action 1.1 : Élaborer un diagnostic partagé et un plan d'action à l'échelle de Brest Métropole	117
Objectif 2 : Renforcer les approches communautaires en santé par la mobilisation des groupes de population dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de santé qui les concernent	119
Action 2.1 : Soutenir et valoriser les initiatives citoyennes autour de la santé	119
Action 2.2 : Poursuivre et renforcer la participation citoyenne dans le cadre de la manifestation biennale « Semaine de la santé »	120
Action 2.3 : Poursuivre et développer la participation des élus MSA, représentants de la population agricole, dans la mise en place d'actions de santé	122
Glossaire	124

AXE 1 : ACCÈS AUX SOINS

PROBLÉMATIQUE

Le système de santé français est aujourd'hui face à deux défis majeurs.

Le premier défi est lié à la situation épidémiologique, résultat du vieillissement de la population et de l'augmentation des maladies chroniques. En effet l'amélioration des conditions de vie et d'hygiène, les nouvelles thérapeutiques ont réduit le nombre de maladies infectieuses dans nos sociétés. En même temps, l'évolution de la société moderne a eu un impact sur les comportements (sédentarité, alimentation, consommation produits psychoactifs, pollution, etc.), à l'origine de la forte augmentation des maladies chroniques.

Le deuxième défi est celui de l'inégale répartition de l'offre de santé sur les territoires, liée ci à l'évolution de l'organisation territoriale en faveur d'une concentration des ressources (économie, travail, formation, culture, santé, social, communication, etc.) dans certaines zones géographiques plus attractives, ce qui pèse sur les choix d'installation des professionnels. Les populations résidant en dehors de ces polarités, souvent plus vieillissantes et confrontées à la précarité, présentent plus de difficultés pour accéder aux ressources. De nombreux territoires sont confrontés au départ de leurs professionnels de santé qui, arrivés à l'âge de la retraite, peinent à trouver des remplaçants ; d'autres quittent ces territoires en raison d'une insuffisance de ressources ou d'un défaut d'organisation qui amènent à l'épuisement. Ces situations inquiètent à juste titre les élus des collectivités territoriales qui se saisissent de plus en plus fréquemment du dossier de l'organisation des soins.

Les défis épidémiologiques du vieillissement et de l'augmentation des maladies chroniques nécessitent une prise en charge globale et quotidienne de la personne sur la durée à laquelle le recours à l'hospitalisation ne peut pas répondre. Le système de santé doit pouvoir s'appuyer sur une organisation de proximité qui permet à la fois l'accompagnement global et personnalisé dans les lieux de vie des personnes. L'accompagnement réalisé par des équipes pluri professionnelles aux compétences complémentaires intervenant en proximité peut être un modèle de réponse à ces enjeux.

Le déploiement des modalités de collaboration et d'installation, en veillant au rééquilibrage de l'offre sur le territoire, doit être accompagné par l'action conjointe des professionnels, des institutions sanitaires et de formation et les collectivités.

CONSTATS PARTAGÉS

- Sur le Pays de Brest, une offre importante existe en établissements hospitaliers permettant d'assurer des activités de court séjour, de soins de suite et de réadaptation et de soins de longue durée.
- La densité de professionnels du premier recours est supérieure à celle observée en Bretagne et en France. 81,2% de la population réside dans une zone avec « peu de difficultés » voire « sans difficultés » dans l'accès aux soins en ambulatoire et 18% dans une zone « à surveiller » (zonage du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire (SROS) 2012). La part de généralistes de plus de 60 ans (20% en 2018) est inférieure à celle de la Bretagne (26%) et de la France (34%).
- Le zonage médecins de 2018 définit désormais des zones d'intervention prioritaire (pas de communes concernées sur le pays à l'exception de Molène), des zones d'action complémentaire (qui concernent 13,6% de la population du pays) et des zones de vigilance (86,4% de la population du pays). Sont ainsi classés zones d'action complémentaire :
 - o le bassin de santé de la Presqu'île de Crozon (7 communes, 71,8% de la population), ce qui traduit une dégradation de l'accès aux soins de premier recours, ce territoire étant précédemment classé en zone sans difficulté ;
 - o le bassin de Ploudalmézeau ;
 - o le bassin de Châteaulin.
- Dans les Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) autres que Brest Métropole, les dispositifs spécialisés dans la prise en charge de personnes en situation de précarité (type « Point santé » (consultations gratuites), ou bilans de santé de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)) sont insuffisants.

- Plus généralement, les constats portés concernant l'accès aux soins (de premier recours, de second recours, d'urgences) sont les suivants :
 - o Jusqu'en 2018, la Presqu'île de Crozon et le littoral de la Communauté Lesneven Côte des Légendes étaient identifiés comme zone blanche pour l'accès aux urgences en moins de trente minutes.
 - o L'offre en second recours et en prévention est riche et diversifiée, mais concentrée sur Brest métropole, posant la problématique d'accès aux soins pour les personnes isolées, en situation de précarité en termes de transports, d'informations,...
 - o Un manque de spécialistes notamment d'orthophonie, d'ophtalmologues, de pédopsychiatres et de psychiatres engendre des délais d'attente et de prise en charge très longs.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ⇒ Maintien, renforcement de l'offre des soins de premier et second recours.
- ⇒ Amélioration de la qualité des soins de premier recours par le développement de l'exercice coordonné.
- ⇒ Implication de la collectivité dans l'anticipation des évolutions de la démographie médicale et dans l'émergence de projets d'exercice regroupé.

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 1

Objectif 1 : Développer le partenariat entre élus, professionnels de santé et institutions dans l'évaluation et le suivi des besoins du territoire	
Action 1.1	Organiser des rencontres régulières entre élus et professionnels de santé
Action 1.2	Contribuer aux travaux d'identification des facteurs d'attractivité professionnelle menés par le secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale
Action 1.3	Améliorer l'accueil et l'accompagnement des futurs professionnels dans les territoires
Objectif 2 : Favoriser l'émergence de projets d'exercice coordonné sur le territoire	
Action 2.1	Accompagner des projets d'exercice coordonné
Action 2.2	Organiser des rencontres et échanges de pratiques entre professionnels participant à des projets d'exercice coordonné
Objectif 3 : Améliorer la couverture du territoire en matière d'accès aux soins spécialisés	
Action 3.1	Mettre en place des consultations avancées de spécialistes

OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LE PARTENARIAT ENTRE ÉLUS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET INSTITUTIONS DANS L'ÉVALUATION ET LE SUIVI DES BESOINS DU TERRITOIRE

PROBLÉMATIQUE

Le Pays de Brest présente une densité de professionnels du premier recours supérieure à la moyenne bretonne et nationale. Cependant des disparités existent à l'intérieur du territoire.

Sur le Pays de Brest, une partie du territoire est identifiée en zone d'action complémentaire selon le zonage médecins Agence Régionale de Santé (ARS) (2018). Le nombre de communes ainsi identifiées a augmenté par rapport au précédent zonage (2012).

Une vigilance continue est à porter sur l'ensemble des territoires car les situations peuvent se dégrader très rapidement, notamment lorsque les professionnels exercent de manière isolée, sans lien avec les autres acteurs du territoire (professionnels de santé, élus...), ce qui ne permet pas d'anticiper leur départ.

Les élus sont de plus en plus sollicités par les habitants pour répondre aux difficultés d'accès aux soins de la population en raison de l'absence de professionnels du premier recours.

L'absence d'un médecin dans un territoire implique une pression de patientèle pour les médecins des territoires limitrophes, mais aussi peut avoir un impact sur d'autres acteurs de santé (notamment les pharmaciens).

Le mode d'exercice des professionnels de santé tend aujourd'hui vers davantage d'exercice collectif, coordonné. Il convient donc d'anticiper les attentes et besoins des professionnels

CONSTATS PARTAGÉS

- Implication croissante de la part des élus pour maintenir les acteurs de santé, et notamment des médecins généralistes sur le territoire.
- Départ des médecins contribuant à une dégradation de l'attractivité et la qualité de vie dans les centres bourgs.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Connaître et anticiper les besoins du territoire en matière de professionnels de premier recours.
- ⇒ Favoriser l'interconnaissance entre professionnels de santé au niveau local
- ⇒ Favoriser la connaissance du territoire par les futurs professionnels de santé.
- ⇒ Accompagner les projets individuels professionnels des futurs professionnels de santé
- ⇒ Améliorer l'attractivité du territoire pour les jeunes professionnels en optimisant les conditions d'exercice

ACTION 1.1 : ORGANISER DES RENCONTRES RÉGULIÈRES ENTRE ÉLUS ET PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Développer le partenariat entre élus, professionnels de santé et institutions dans l'évaluation et le suivi des besoins du territoire
Action	Organiser des rencontres régulières entre élus et professionnels de santé
Description de l'action	Organisation d'une rencontre annuelle en soirée, animée par les élus d'un territoire, permettant de réaliser un bilan collectif de la situation et de recueillir des suggestions des professionnels. - Invitation de l'ensemble de professionnels de santé du territoire. - Rédaction d'un compte-rendu de la rencontre et diffusion de celui-ci.
Pilote de l'action	Chaque EPCI du Pays de Brest
Partenaire(s)	ARS, Faculté de médecine, Conseil de l'Ordre de médecins
Public(s) visé(s)	Élus du territoire Professionnels du premier recours : médecins, infirmiers et kinésithérapeutes, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, orthophonistes, sages-femmes. Médecins spécialistes du territoire. Autres professionnels de santé : laboratoires, opticiens, infirmiers...
Territoire(s) concerné(s)	7 territoires : chaque EPCI du Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Rencontre annuelle
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité » Fiche action 1.2.
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation et logistique par chaque EPCI Co-animation Pôle métropolitain du Pays de Brest Prestations extérieures éventuelles à la demande des professionnels Participation de l'ARS (intervention, à la demande, du cadre en charge de l'offre de soins ambulatoire) <u>Financements à mobiliser</u> EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu des rencontres <u>Critères/indicateurs de suivi</u> - Adhésion des professionnels à la démarche (rapport nombre de participants/nombre total des professionnels invités) - Satisfaction des professionnels et des élus (nombre de personnes exprimant leur satisfaction) - Participation des professionnels aux échanges (nature des échanges, propositions d'amélioration émises, etc.). - Délais de diffusion du compte-rendu annuel

ACTION 1.2 : CONTRIBUER AUX TRAVAUX D'IDENTIFICATION DES FACTEURS D'ATTRACTIVITÉ PROFESSIONNELLE MENÉS PAR LE SECRÉTARIAT À L'ORIENTATION PROFESSIONNELLE ET À LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE (FACULTÉ DE MÉDECINE DE BREST)

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Développer le partenariat entre élus, professionnels de santé et institutions dans l'évaluation et le suivi des besoins du territoire.
Action	Contribuer aux travaux d'identification des facteurs d'attractivité professionnelle menés par le secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale (Faculté de Médecine de Brest)
Contexte	L'Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Sciences de la Santé (UFR MSS) de Brest affirme son rôle contributeur au développement du territoire par l'organisation d'une formation médicale de qualité adaptée aux besoins du territoire. Elle se doit ainsi de préparer les futurs professionnels à des exercices variés sur divers territoires intégrant des démarches pluridisciplinaires et en complémentarité entre les métiers. Cette initiative s'inscrit en continuité de la volonté de la conférence des doyens de médecine d'articuler des grands ensembles de santé avec tous les acteurs de soins, y compris le secteur ambulatoire via une cellule « initiative territoriale ». Elle repose notamment sur la mise en place d'un secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale, interface permanente entre la faculté de médecine, son territoire d'influence et l'ARS permettant d'intégrer la réflexion sur les besoins des territoires de rayonnement de la faculté de médecine, dans l'élaboration des projets d'installation des étudiants-futurs professionnels.
Description de l'action	- Faire du Pôle métropolitain du Pays de Brest l'interlocuteur unique du secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale, pour l'ensemble des EPCI du pays - Contribuer de manière continue aux travaux d'identification des facteurs d'attractivité professionnelle (Maîtres de Stage Universitaires (MSU), Services Universitaires de Médecine Générale Ambulatoire (SUMGA), mode d'exercice...) et de mode de vie (écoles, transports, confort des lieux de vie...).
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	ARS, Région Bretagne, chaque EPCI du Pays de Brest
Public(s) visé(s)	Étudiants en médecine, professionnels et élus.
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/Temporalité de l'action	A partir de septembre 2018
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité » Action 1.1 (axe 1)
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Secrétariat à l'orientation professionnelle et à la démographie médicale Participation de l'ARS (intervention, à la demande, du cadre en charge de l'offre de soins ambulatoire) <u>Financements mobilisés/à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils :</u> - Compte-rendu des rencontres (action 1.1) - Carnet de bord animation Contrat Local de Santé (CLS) <u>Critères/indicateurs de suivi :</u> - Nombre de contributions par an

ACTION 1.3 : AMÉLIORER L'ACCUEIL ET L'ACCOMPAGNEMENT DES FUTURS PROFESSIONNELS DANS LES TERRITOIRES

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Développer le partenariat entre élus, professionnels de santé et institutions dans l'évaluation et le suivi des besoins du territoire.
Action	Améliorer l'accueil et l'accompagnement des futurs professionnels dans les territoires
Contexte	Le Pays de Brest concentre un nombre important d'instituts et organismes de formation de santé. Les stages de formation représentent une opportunité pour le futur professionnel de se confronter à la réalité du terrain, de mieux connaître les contours de la profession, les caractéristiques de la population mais également de mieux connaître un territoire. Des conditions d'accueil favorables peuvent être déterminantes dans le choix d'installation que le futur professionnel réalisera à l'issue de sa formation. L'accueil favorable peut passer par la présence suffisante des maîtres de stage, l'existence de dynamiques professionnelles, de projets, d'aides ou d'autres conditions matérielles permettant de réaliser le stage professionnel.
Description de l'action	<u>Objectifs</u> ⇒ Favoriser l'implication des futurs professionnels dans les projets de santé du territoire. ⇒ Accompagner les demandes de stages des professionnels sur le territoire ⇒ Proposer des stages d'immersion de soignants en structures travaillant sur la précarité, services médico-sociaux, etc. <u>Modalités</u> - Recensement des lieux possibles de stage et communication entre les différentes EPCI du Pays de Brest. - Information lors des rencontres annuelles des professionnels de santé. - Communication aux instituts de formations des projets de santé du territoire pouvant intéresser des stagiaires : dépistage bucco-dentaire, café-budget, etc. - Mise en relation des stagiaires demandeurs d'un terrain de stage avec les professionnels, faciliter les conditions matérielles de réalisation du stage (transports, hébergement...).
Pilote de l'action	Communauté de Communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime (CCPCAM) Communauté de Communes du Pays d'Iroise (CCPI) Ville de Brest-Service Promotion Santé
Partenaire(s)	Instituts de formation en santé, structures, professionnels pouvant accueillir des stagiaires, autres services de l'EPCI
Public(s) visé(s)	Élus, professionnels et structures pouvant accueillir des professionnels en formation.
Territoire(s) concerné(s)	3 territoires : CCPI, CCPCAM, Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité » Fiche-action 1.1 et 1.2
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail de coordination EPCI <u>Financements à mobiliser</u> EPCI
Dispositif de suivi: - Outils	- Nombre de professionnels accompagnés - Nombre de temps de sensibilisation

- Indicateurs de suivi

OBJECTIF 2 : FAVORISER L'ÉMERGENCE DE PROJETS D'EXERCICE COORDONNÉ SUR LE TERRITOIRE

PROBLÉMATIQUE

Les professionnels de santé, dans le mode d'exercice de leur profession, souhaitent une évolution vers des modes d'exercice regroupé permettant de sortir de l'isolement et de développer des complémentarités entre professionnels. Le développement, l'incitation et le soutien à ce type de projets est un levier pour assurer une bonne dynamique sur le territoire qui participe à y maintenir et attirer des professionnels de santé.

L'exercice partagé représente également un gage de qualité comme le montrent différentes études. Ainsi, l'évaluation des dispositifs d'exercice partagé (maisons, pôles, centres de santé,...) participant à l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération menée par l'Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé (IRDES) montre :

- une amélioration des pratiques dans les sites pluri professionnels regroupés comparativement à l'exercice isolé
- une amélioration des indicateurs (validés par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour évaluation) portant sur le suivi des patients diabétiques de type 2, la prévention, la vaccination contre la grippe des patients de 65 ans et plus, et le dépistage du cancer du sein et du col de l'utérus, la prescription des génériques.

Cette analyse renforce en outre la portée des résultats présentés sur l'activité, la productivité et la consommation des soins des patients (Mousquès, 2015) et permet de conclure la plus grande efficacité de ce mode d'exercice.

L'accompagnement et la valorisation des projets existants, et notamment le apport en matière de qualité de la prise en charge et d'amélioration des conditions d'exercice, peut être un levier pour inciter les professionnels et les élus du territoire à développer de nouveaux projets.

CONSTATS PARTAGÉS

- Expériences réussies d'exercice regroupé : Le Faou, Pont de Buis, Milizac, Hanvec, Plonévez-Porzay (prochainement Pleyben) pouvant être des leviers/références pour le développement d'autres projets.
- Souhait des professionnels du premier recours de travailler ensemble.
- Des réticences sont néanmoins exprimées, portant notamment sur la disponibilité nécessaire aux temps de coordination et de gestion administrative.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Favoriser l'interconnaissance entre professionnels de santé au niveau local
- ⇒ Améliorer l'attractivité du territoire pour les jeunes professionnels en optimisant les conditions d'exercice.
- ⇒ Faciliter l'émergence de projets collectifs répondant aux besoins de santé des territoires
- ⇒ Favoriser la rencontre et l'échange de pratiques entre professionnels participant à des projets d'exercice regroupé
- ⇒ Favoriser la réflexion et le partage d'expériences sur l'intégration de la prévention et la promotion de la santé dans les pratiques professionnelles d'exercice regroupé/collectif
- ⇒ Valoriser les projets, expériences et réflexions mises en œuvre et les pratiques de qualité qui se dégagent

ACTION 2.1 : ACCOMPAGNER DES PROJETS D'EXERCICE COORDONNÉ

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Favoriser l'émergence de projets d'exercice coordonné sur le territoire
Action	Accompagner des projets d'exercice coordonné
Contexte	Au vu du zonage médecins 2018, les bassins de santé de la Presqu'île de Crozon, de Ploudalmézeau et de Châteaulin sont identifiés comme zones d'action complémentaire. Ceci traduit une certaine dégradation de l'accès aux soins de premier recours (en 2014, le précédent zonage médecins classait ces territoires en zone sans difficulté).
Description de l'action	- Élaboration d'une cartographie des projets en cours. - Partage des besoins et/ou possibilités de création de projets lors des temps forts tels que les rencontres annuelles entre élus et professionnels pour impulser l'émergence de projets complémentaires maillant l'ensemble du territoire. - Information, orientation des élus et professionnels souhaitant se mobiliser dans l'élaboration d'un projet d'exercice collectif -coordonné (Coordination, Maison de santé pluri-professionnelle, centre de santé, etc.). - Aide à l'obtention des crédits pour l'élaboration du projet de santé et pour sa mise en œuvre - Accompagnement méthodologique à l'élaboration du projet
Pilote de l'action	ARS et Pôle métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	Pôle métropolitain du Pays de Brest, Région Bretagne, EPCI
Public(s) visé(s)	Élus et professionnels de soins de premier recours du territoire
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En continu, tout au long de la durée du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation ARS et Pôle métropolitain du Pays de Brest
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outil</u> - Carnet de bord animation CLS
	<u>Indicateurs</u> - Mise à jour annuelle de la cartographie - Nombre de réunions organisées - Nombre de projets : accompagnés, validés, financés.

ACTION 2.2 : ORGANISER DES RENCONTRES ET ÉCHANGES DE PRATIQUES ENTRE PROFESSIONNELS PARTICIPANT À DES PROJETS D'EXERCICE COORDONNÉ

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Favoriser l'émergence de projets d'exercice coordonné sur le territoire
Action	Organiser des rencontres et échanges de pratiques entre professionnels participant à des projets d'exercice coordonné.
Contexte	Sur le territoire, des structures d'exercice coordonné existent et ont montré leur intérêt (Le Faou, Milizac, Pont de Buis, Pleyben, Loperhet, Hanvec, Plonévez-Porzay, etc.). Les modalités de création, les projets de santé, l'organisation retenue... sont différentes d'une structure à l'autre. La communication et le partage des pratiques peuvent s'avérer un levier pour améliorer la qualité des projets et inciter à la création de nouveaux projets.
Description de l'action	Organisation de trois journées thématiques durant la durée du CLS incluant des présentations de projets et des échanges entre professionnels en ateliers à partir d'expériences concrètes de terrain. - Intégration des thématiques transversales : accompagnement autour des addictions, accueil des personnes handicapées, travail en lien avec l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) « accompagnement autour de l'entrée », etc. - Possibilité d'une co-animation par le Conseil Territorial de Santé (CTS) pour l'organisation de ces journées. - Élaboration du contenu et recherche d'intervenants - Diffusion des actes des rencontres - Mise en place d'un groupe de travail organisateur des journées (cf. partenaires)
Pilote de l'action	ARS, Pôle métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	Conseil Territorial de Santé Finistère-Penn ar Bed Professionnels de santé de toute structure d'exercice coordonné/collectif (MSP et autres) identifiés sur le territoire ; Union Régional des Professionnels de Santé ; Conseil Départemental de l'Ordre de Médecins ; Faculté de Médecine ; association et/ou fédérations nationales (Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé (FFMPS), Fédération des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (FCPTS), Fédération Nationale des Centres de Santé (FNCS), Fédération des Soins Primaires (FSP),...) ; Acteurs Prévention et Promotion de la Santé (PPS) : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA), Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) ; Région Bretagne
Public(s) visé(s)	Élus et professionnels de soins de premier recours du territoire
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Trois journées dans la durée du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de recherche et animation de partenariats, communication Logistiques : organisation événement
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outil</u> - Compte-rendu/actes des rencontres. <u>Critères/indicateurs</u> - Adhésion des professionnels et des élus à la démarche (rapport nombre participants/nombre total des professionnels invités) - Satisfaction des partenaires concernant l'action (nombre de partenaires exprimant leur satisfaction) - Satisfaction des professionnels et des élus (nombre de personnes exprimant leur satisfaction) - Participation des professionnels et des élus aux échanges (nature des échanges, propositions d'amélioration émises, etc.).
--	--

OBJECTIF 3 : AMÉLIORER LA COUVERTURE DU TERRITOIRE EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SOINS SPÉCIALISÉS

PROBLÉMATIQUE

Un des grands enjeux de la loi de modernisation de notre système de santé est d'assurer aux usagers un égal accès à des soins de qualité à travers une meilleure organisation des soins de proximité. Pour y répondre, le système de santé s'appuie sur l'offre de soins ambulatoire assurée par les professions médicales et paramédicales, qu'elles soient privées ou non, en collaboration avec les établissements de santé et médico-sociaux.

Pour apporter des réponses aux enjeux de la transition sanitaire (vieillesse de la population, augmentation des maladies chroniques), il est nécessaire d'accompagner l'évolution des pratiques des professionnels de santé de proximité et le virage ambulatoire des établissements de santé, par le développement de la coordination et de la coopération entre acteurs du premier et du second recours, permettant d'améliorer la qualité des prises en charge des patients, d'éviter les ruptures dans leur parcours de santé, d'optimiser le temps de chaque professionnel et de limiter la charge de leurs contraintes.

L'organisation des consultations avancées de médecins spécialistes, en particulier sur les territoires les plus fragiles ou les plus éloignés de l'offre de deuxième recours, sont un exemple d'action à soutenir.

CONSTATS PARTAGÉS

- Densité faible de spécialistes dans des territoires plus éloignés : Presqu'île de Crozon, Lesneven-Côte des Légendes
- Jusqu'en 2018, zones blanches pour l'accès aux urgences en moins de trente minutes dans la Presqu'île de Crozon et le nord de la Communauté Lesneven- Côte des Légendes

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Renforcer le rôle de l'hôpital en tant qu'acteur du territoire et notamment en ce qui concerne l'organisation de la gradation et la permanence de soins.
- ⇒ Accompagner le développement des consultations avancées sur les territoires confrontés à une densité faible des spécialistes

ACTION 3.1 : METTRE EN PLACE DES CONSULTATIONS AVANCÉES DE SPÉCIALISTES

Axe 1	ACCES AUX SOINS
Objectif	Améliorer la couverture du territoire en matière d'accès aux soins spécialisés
Action	Mettre en place des consultations avancées de spécialistes
Contexte	L'offre en matière de second recours est diversifiée sur le Pays de Brest, mais ce constat est à nuancer du fait d'une concentration des professionnels sur Brest Métropole. Des besoins sont identifiés notamment sur la Communauté de Communes du Pays des Abers (CCPA), la Communauté Lesneven Côte des Légendes (CLCL), la CCPCAM... Il convient de faciliter le recours aux soins spécialisés pour les patients concernés : - en organisant des consultations avancées ; - en facilitant les déplacements des patients vers les lieux de consultation de spécialistes ; - en développant la télémedecine (téléconsultation, télé expertise,...) ; - en s'appuyant sur le réseau constitué par les hôpitaux de proximité (Centre Hospitalier (CH) de Lesneven, CH de la Presqu'île de Crozon, notamment).
Description de l'action	- évaluation des besoins et mise en place de consultations avancées ; - mise à disposition de locaux au sein des hôpitaux de proximité et acquisition de matériel si nécessaire ; - développement de la téléconsultation, télé expertise
Pilote de l'action	Centre Hospitalier de Lesneven Centre Hospitalier de la Presqu'île de Crozon
Partenaire(s)	Centre Hospitalier Régional et Universitaire (CHRU) de Brest Équipe de soins primaires Collectivités territoriales
Public(s) visé(s)	Population générale
Territoire(s) concerné(s)	Zones d'attractivité des CH
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	2019-2023
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Accompagner les évolutions organisationnelles des professionnels de santé pour améliorer la réponse de proximité »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u>
	<u>Financements mobilisés ou à mobiliser</u> ARS (contrat hospitalier de territoire)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de spécialités accessibles - Nombre de consultations/spécialité - Évaluation des dispositifs de télémedecine

AXE 2 : PROMOTION DE LA SANTÉ

PROBLÉMATIQUE

La France présente une situation favorable en matière de santé, à la fois en ce qui concerne l'état de santé des citoyens mais aussi en ce qui concerne la qualité de son système de soins.

Malgré cela, des faiblesses existent telles qu'une mortalité prématurée élevée (avant 65 ans) notamment chez les hommes. L'espérance de vie sans incapacité est également plus faible que dans d'autres pays européens. La présence d'inégalités sociales et territoriales de mortalité, de morbidité et de qualité de vie sont également à souligner.

L'organisation du système de santé en France est principalement tournée vers le curatif. Or, les causes de cette mortalité prématurée et des maladies chroniques étant principalement à rechercher dans les conditions et modes de vie des personnes, la qualité de l'environnement et des conditions de travail. Les facteurs sociaux et environnementaux expliquent 80 % des inégalités sociales de santé, très loin, donc, devant les facteurs directement liés à l'organisation des soins et de la prévention. Il convient de renforcer les actions sur les déterminants de santé et rendre le système de santé plus préventif qu'il n'est aujourd'hui.

Le cadre d'orientation stratégique de l'ARS fait de la promotion de la santé un enjeu majeur pour agir sur les déterminants de la santé. Il s'agit non seulement d'éviter que l'environnement global de l'individu soit porteur de risques pour sa santé, mais également que celui-ci devienne favorable à la vie en bonne santé. Il convient également de permettre à l'individu et à son entourage d'acquérir lui-même les moyens de mener une vie en bonne santé.

Cette action, pour être pleinement efficace, nécessite de retenir trois dimensions complémentaires :

- Développer la **promotion de la santé pour tous** incluant la prévention dans tous les milieux et tout au long de la vie ;
- Prioriser des **actions ciblées sur certaines populations** particulièrement exposées en fonction des indicateurs de mortalité évitable (populations vulnérables (personnes âgées, personnes en situation de précarité, migrants, personnes handicapées), population à enjeu de santé publique (jeunes, enfants, adolescents) et sur certains facteurs de risques qui exposent plus particulièrement la population bretonne (addictions, santé mentale, cancer, etc.).
- Favoriser la **coordination des politiques publiques** ayant un impact sur la santé au bénéfice de l'ensemble de la population

Comme souligné par le Conseil Économique Social et Environnemental (CESE, 2012), ceci implique la promotion d'une « *culture collective de la prévention* », basée sur la sensibilisation, la formation, l'implication et la coordination de différents acteurs accompagnant les populations dans leurs parcours de prévention « *citoyen* », mais aussi une « *meilleure responsabilisation de la collectivité, dans les activités économiques, au niveau de l'habitat ou du cadre de vie et en rendant accessible une alimentation saine* ». Il apparaît donc important de mettre en place, à l'échelle du pays de Brest, une politique globale de santé permettant d'aller vers l'intégration de la promotion de la santé dans toutes les politiques publiques du pays.

CONSTATS PARTAGÉS

- Des taux de mortalité prématurée dans le Pays de Brest plus importants qu'au niveau national et la surmortalité prématurée dans le Pays de Brest est supérieure à celle de la région. Cette situation est liée aux comportements et modes de vie et nécessite un renforcement de la prévention et une meilleure couverture du territoire. Il est important de déployer des modalités d'intervention qui puissent combiner à la fois les approches populationnelles (enfants, jeunes, personnes en situation de précarité, âgées, etc.) et thématiques (conduites addictives, souffrance psychologique, alimentation et hygiène de vie).
- Les professionnels et ressources existants sur le territoire en matière de prévention et promotion de la santé se concentrent dans les villes plus importantes. Tous les EPCI ne sont pas dotés des mêmes moyens ni des mêmes compétences pour agir. Cela renforce les inégalités territoriales et les difficultés d'accès des publics plus vulnérables. Cependant, l'ensemble des élus des EPCI du Pays de Brest s'accorde sur la notion de partage d'expériences et la mutualisation de moyens.

- La ville de Brest, ville-santé de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dispose d'une riche expérience et de compétences dans le domaine de la promotion de la santé.
- Défaut de coordination, de visibilité et de mutualisation des actions et des acteurs.
- Nécessité d'améliorer les compétences en matière de promotion de la santé des acteurs : élus, professionnels intervenant en proximité de différents publics.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ⇒ Prévention des comportements à risque, notamment ceux liés à la consommation d'alcool et de tabac, l'alimentation, la sédentarité.
- ⇒ Couverture du territoire par des démarches de promotion de la santé à tous les âges de la vie intégrant des stratégies contribuant à la réduction des inégalités sociales de santé.
- ⇒ Intégration des enjeux de santé dans les politiques et projets de développement du territoire (mobilité, aménagement, environnement, économie, etc.)
- ⇒ Partage d'une culture commune et mutualisation des ressources en promotion de la santé entre les professionnels et les élus du Pays de Brest.

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 2

Objectif 1 : Développer une culture commune autour de la promotion de la santé dans le Pays de Brest	
Action 1.1	Sensibiliser les élus et les professionnels des EPCI aux enjeux de la promotion de la santé en lien avec le développement du territoire
Action 1.2	Former et accompagner les acteurs des quartiers à la mise en œuvre et à l'évaluation d'actions en promotion de la santé par le renforcement de leurs compétences
Objectif 2 : Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants	
Action 2.1	Mener des actions de prévention auprès des parents de jeunes enfants et des professionnels de la petite enfance
Action 2.2	Déployer le Programme « nutrition et dépistage bucco-dentaire » auprès des élèves de cours préparatoire (CP) du territoire
Action 2.3	Améliorer la qualité de la restauration collective
Action 2.4	Mener des actions de prévention solaire en grande section
Objectif 3 : Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes	
Action 3.1	Développer des actions de santé en direction des jeunes dans le territoire
Action 3.2	Mener des actions de soutien à la parentalité
Action 3.3	Former les intervenants auprès des jeunes : écoute, repérage de la fragilité et développement des compétences psychosociales
Action 3.4	Mener des actions de prévention et de réduction des risques liés à la consommation d'alcool (Plan alcool ville de Brest)
Objectif 4 : Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité	
Action 4.1	Mener des actions collectives de prévention en santé auprès des personnes en situation de précarité
Action 4.2	Mener des actions collectives de promotion de la santé et prévention de la perte d'autonomie en direction des personnes âgées
Action 4.3	Mener des actions collectives de promotion de la santé et prévention en direction des personnes en situation d'handicap
Action 4.4	Mener une action expérimentale autour de la sensibilisation des « accueils de loisirs » à l'accueil des enfants en situation d'handicap

Objectif 5 : Renforcer la proximité « aller vers » en matière de prévention	
Action 5.1	Mettre en place un groupe de travail « mobilité des personnes et des ressources de santé-prévention »
Objectif 6 : Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé	
Action 6.1	Développer des temps forts autour de la santé : Quinzaine santé en Iroise, Presqu'île de Crozon-Aulne Maritime, les lundis de la santé
Action 6.2	Coordonner des événements dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale
Action 6.3	Mener des actions de prévention en milieu festif
Action 6.4	Animer le Collectif Sida de Brest et faciliter l'accès au dépistage VIH
Action 6.5	Sensibiliser aux gestes de 1er secours
Action 6.6	Inscrire le site « Santé vous bien à Brest » dans une démarche plus participative
Objectif 7 : Mobiliser les acteurs du territoire pour le développement d'un environnement favorable à la santé dans le Pays de Brest	
Action 7.1	Élaborer un diagnostic et un plan d'actions santé environnement

OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE AUTOUR DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LE PAYS DE BREST

PROBLÉMATIQUE

La loi de modernisation de notre système de santé précise que la politique de santé « tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins ».

L'article 1 en décrit les attendus : « les actions de promotion de la santé reposent sur la concertation et la coordination de l'ensemble des politiques publiques pour favoriser à la fois le développement des compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé. Des actions tendant à rendre les publics cibles acteurs de leur propre santé sont favorisées. Elles visent, dans une démarche de responsabilisation, à permettre l'appropriation des outils de prévention et d'éducation à la santé ».

Dès lors, la formation, la diffusion des connaissances sur la base de données probantes, l'accompagnement des acteurs, sont des enjeux majeurs pour augmenter l'efficacité des stratégies de promotion de la santé sur les territoires.

CONSTATS PARTAGÉS

- Manque de formation des professionnels en contact direct avec les différents publics pour développer des pratiques de promotion de la santé et/ou accueillir, encadrer les futurs professionnels de santé (cf. service sanitaire)
- Nécessité de mieux évaluer les résultats des actions et la qualité de celles-ci. Intérêt des acteurs par le partage des informations sur les pratiques de qualité et les données probantes en promotion de la santé.
- Difficultés d'ordre méthodologique rencontrées par de petites structures locales pour répondre aux appels à projet.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Renforcer les connaissances des acteurs des collectivités (élus et techniciens des EPCI) autour des enjeux de santé et de promotion de la santé et identifier les leviers pour agir en faveur de la santé de la population du territoire à partir des différents services communaux et intercommunaux.
- ⇒ Mieux connaître et intégrer les enjeux du PRS Bretagne 2018-2022 et notamment ceux liés à la réduction des inégalités sociales de santé dans les actions et projets de promotion de la santé du territoire.
- ⇒ Favoriser le partage des données concernant les inégalités sociales et territoriales de santé issues notamment des observatoires et leur appropriation par les acteurs (élus, professionnels, institutions, population...)
- ⇒ Permettre aux acteurs du territoire de renforcer leurs compétences dans l'élaboration et la mise en place de projets de prévention et de promotion de la santé.
- ⇒ Porter à la connaissance des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé, les actions reconnues comme probantes par les sociétés savantes et les référentiels qualité en matière de promotion de la santé.

ACTION 1.1 : SENSIBILISER LES ÉLUS ET LES PROFESSIONNELS DES EPCI AUX ENJEUX DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN LIEN AVEC LE DÉVELOPPEMENT DU TERRITOIRE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Développer une culture commune autour de la promotion de la santé dans le Pays de Brest
Action	Sensibiliser les élus et les professionnels des EPCI aux enjeux de la promotion de la santé en lien avec le développement du territoire
Contexte	La démarche de préfiguration du CLS a amené les acteurs des EPCI à une meilleure compréhension des enjeux de santé au-delà de la dimension strictement sanitaire. Les élus et techniciens, impliqués dans la démarche d'élaboration du CLS, ont exprimé le besoin d'améliorer leurs compétences et capacités, pour animer au sein de leur collectivité les projets relatifs à la santé et ce de manière transversale. Les travaux des EPCI du Pays de Brest autour de la planification et l'aménagement (Plan Local d'Urbanisme (PLU), Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi), Schéma de COhérence Territoriale (SCOT),...), la mobilité, le Plan Climat Air-Énergie Territorial (PCAET) représentent l'occasion d'intégrer les enjeux de promotion de santé dans les documents et plans d'urbanisme et autres projets de compétence communautaire.
Description de l'action	Organisation d'un ou plusieurs séminaires d'échanges avec les élus et techniciens issus des différents services, autour de la promotion de la santé. La programmation et les objectifs seront définis plus concrètement avec les participants. Cependant quelques éléments de contenu peuvent être avancés : Contenus : - Contexte et définition de la promotion de la santé et concepts associés (approche globale, inégalités sociales et territoriales de santé, etc.). - Appropriation des principaux programmes de santé publique (Programme régional de santé, Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS), Plan Régional Santé Environnement (PRSE)) et rôle des acteurs clés (ARS, Conseil Régional (CR), Conseil Départemental (CD), Assurance Maladie (AM), etc.). - Comment agir en faveur de la santé de la population à travers les différentes politiques. - Initiation à la démarche d'évaluation d'impact en santé Organisation de temps de travail permettant : - d'intégrer l'enjeu santé dans la mission mobilité du Pays de Brest, dans les documents d'urbanisme (PLUi, SCOT, ...) comme préconisé par la Haute Autorité de la Santé - de faire le lien entre le futur axe santé environnement et les PCAET.
Pilote de l'action	Pôle Métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	ARS, EPCI, Ville de Brest – Service Promotion de la Santé, Région Bretagne IREPS, Fabrique des territoires + Élus, santé et territoires (à solliciter), Association des Maires de France (AMF) (à solliciter)
Public(s) visé(s)	Élus et techniciens des EPCI Acteurs impliqués dans les groupes de travail mobilité et PCAET
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Formation des élus en début de mise en œuvre du CLS.
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé »

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation formation Possibilité des prestations extérieures <u>Financements à mobiliser</u> ARS notamment via le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) de l'IREPS ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire d'évaluation et carnet de bord animation CLS <u>Indicateurs</u> - Nombre d'acteurs impliqués, nombre de rencontres et d'actions - Satisfaction des participants, adaptation de l'action aux attentes - Nombre de démarches d'Évaluation d'Impact en santé engagées - Intégration des enjeux de santé dans les politiques locales (plans, documents d'urbanisme, etc.)

ACTION 1.2: FORMER ET ACCOMPAGNER LES ACTEURS DES QUARTIERS À LA MISE EN ŒUVRE ET À L'ÉVALUATION D' ACTIONS EN PROMOTION DE LA SANTÉ PAR LE RENFORCEMENT DE LEURS COMPÉTENCES

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Développer une culture commune autour de la promotion de la santé dans le Pays de Brest
Action	Former et accompagner les acteurs des quartiers à la mise en œuvre et à l'évaluation d'actions en promotion de la santé par le renforcement de leurs compétences
Contexte	Le développement d'actions de promotion de la santé sur l'ensemble du territoire nécessite une connaissance, par les acteurs de terrain, des enjeux du PRS ainsi que des concepts et méthodes propres à la promotion de la santé (définition des concepts, animation, élaboration des projets, qualité et évaluation, etc.). Des acteurs rencontrés lors de l'élaboration du CLS ont fait part de leur souhait d'améliorer leurs compétences en matière de promotion de la santé, de mieux connaître les stratégies à mettre en œuvre et d'augmenter l'interconnaissance entre acteurs pouvant mener à la mise en place de projets pluri-professionnels. <u>Sur la ville de Brest</u> Le service promotion de la santé de la ville de Brest accompagne les acteurs des quartiers de la Politique de la Ville dans le renforcement de leurs compétences en matière de santé. Les acteurs des quartiers, via leur contact direct et quotidien avec les habitants, ont identifié des problématiques de santé constatées sur le territoire, et sont en attente d'un accompagnement notamment méthodologique pour organiser une réponse adaptée. Les problématiques de santé identifiées sur les quartiers sont multiples, il convient de pouvoir proposer des réponses adaptées, réactives et évolutives. Jusqu'aujourd'hui les thèmes traités ont été : hygiène bucco-dentaire, addictions, alimentation, activité physique, vie affective et sexuelle, santé environnementale, santé mentale, accès aux soins, risques auditifs, prévention solaire, réduction des risques, sensibilisation aux premiers secours.
Description de l'action	FORMATION 1. Proposition des formations en méthodologie et conduite de projet en promotion de la santé sollicitant le concours de l'IREPS et/ou autres structures (ANPAA, Mutualité Française Bretagne). Formation de plusieurs jours intégrant des apports théoriques, de présentation des grands chantiers du PRS (jeunes, précarité, addictions, santé environnement, etc.), des mises en situation et échanges entre stagiaires. 2. Mise en place de temps de sensibilisation/formation sur des thèmes de santé variés et adaptés aux besoins identifiés auprès des acteurs. Les propositions s'adaptent à chaque fois : durée, type d'intervenants, public cible, démarche pédagogique, outils mobilisés... ACCOMPAGNEMENT METHODOLOGIQUE 3. Accompagnement méthodologique de projets à la demande 4. Organisation de rencontres ouvertes aux acteurs de terrain de présentation d'actions et outils, échanges de pratiques. EVALUATION/OBSERVATION 5. Mise en place d'un groupe de travail "Observation locale en santé" en charge d'actualiser les données des diagnostics, la définition d'indicateurs, la méthodologie à suivre, l'analyse des données.

	6. Réalisation d'état des lieux ou d'études sur un sujet particulier répondant aux besoins et demandes du COmité de PILotage (COPIL) du CLS 7. Élaboration d'un outil de communication favorisant l'appropriation des données par différents interlocuteurs (population, élus, professionnels, partenaires institutionnel, COPIL, COmité TECHnique (COTEC), etc.)
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest Ville de Brest – Service Promotion de la Santé pour les acteurs des quartiers de la politique de la ville
Partenaire(s)	ARS, IREPS, ANPAA, Mutualité Française Bretagne, Service promotion santé ville de Brest Agence d'urbanisme Brest-Bretagne (ADEUPa), Observatoire Régional de la Santé Bretagne (ORSB), Région Bretagne, CD, CPAM, Mutualité Sociale Agricole (MSA), Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT)
Public(s) visé(s)	Professionnels et bénévoles souhaitant développer des actions d'éducation ou de promotion de la santé dans le cadre de leurs missions (enseignants, éducateurs, travailleurs sociaux, acteurs médico-sociaux...) Professionnels du premier recours dans le cadre de projets d'exercice regroupé/coordonné. Les acteurs de quartiers (structures de quartiers, associations, établissements scolaires, habitants...) de la politique de la ville seront plus particulièrement ciblés.
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest Brest : quartiers de la politique de la ville.
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Formation et accompagnement méthodologique en continu
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé » PRSE 2017-2021 Politique de la ville
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail d'animation, formation et communication Outils de communication et diffusion de l'information
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS via le CPOM IREPS ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> : - Questionnaire d'évaluation, tableau de bord <u>Indicateurs</u> : - Nombre de formations, nombre de rencontres et d'actions d'accompagnement méthodologique - Participation de professionnels et répartition géographique (nombre de participants, type et origine géographique) - Satisfaction des participants (apprentissages acquis, organisation, dynamique du groupe) - Capacité à mettre en pratique les apprentissages (nombre de personnes qui expriment pouvoir mettre en pratique des connaissances acquises) - Nombre de partenaires impliqués dans l'observation santé et temps de travail - Nombre et type d'outils, temps forts de partage des données - Évaluation à moyen et long terme des effets concrets de ces formations/sensibilisation, via un suivi des participants

OBJECTIF 2 : PROMOUVOIR LA SANTÉ AUPRÈS DES ENFANTS ET DES PETITS ENFANTS

PROBLÉMATIQUE

L'état de santé d'une personne dépend pour beaucoup des conditions et du milieu dans lesquels elle a grandi. L'enfance est ainsi l'âge auquel des comportements favorables à la santé peuvent s'acquérir, contribuant au développement harmonieux et constituant une base solide : développement moteur, affirmation et estime de soi, relation à l'autre, respect de son environnement, etc.

C'est aussi dans cette période que les problématiques de santé peuvent être repérées : des actions précoces permettent alors de limiter leur impact sur le développement global.

Les différentes enquêtes menées en France en milieu scolaire montrent une amélioration de la santé mesurée par des indicateurs tels que la surcharge pondérale, la santé buccodentaire et la couverture vaccinale. Mais des différences existent entre les enfants issus de familles de cadre et ceux issus de familles d'ouvriers montrant que les inégalités sociales de santé s'installent dès l'enfance. En grande section de maternelle, la proportion d'enfants souffrant d'obésité est 5,8% pour les enfants d'ouvriers et 1,3% pour les enfants de cadres, 73% des enfants de ces derniers n'avaient aucune dent cariée versus environ 60% des enfants d'ouvriers. L'amélioration de la santé buccodentaire des enfants depuis les années 2000 suggère que les programmes de santé publique orientés vers la prévention ont un impact net sur la santé des enfants (source Prescrire, mars 2018)

L'enfance représente ainsi une période clé de la vie autour de laquelle l'effort de prévention et de promotion de la santé doit se concentrer, accompagné par d'autres mesures concourant à la réduction des inégalités sociales.

CONSTATS PARTAGÉS

- Faible lisibilité du dispositif des consultations de 0 à 6 ans remboursées par l'assurance maladie. La diversité de ce dispositif (Protection Maternelle et Infantile (PMI), médecin généraliste, pédiatre...), renforcée par l'inégale répartition des pédiatres sur le territoire, est insuffisamment connue des parents.
- Forte potentiel d'intervention à travers les services de l'enfance et gérés par les collectivités territoriales (relais assistantes maternelles, maisons de l'enfance, accueil des loisirs, etc.) : des pratiques et mutualisations sont à envisager.
- Mais manque de visibilité de l'offre d'actions de promotion de la santé et d'initiatives/programmes autour des compétences psychosociales développées sur le territoire.
- Besoin de soutien des parents dans leur rôle de parents ; méconnaissance des structures de soutien à la parentalité type « Lieu d'Accueil Enfant Parent », Maison des Parents, Parentel, centre famille et addictions, Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), etc.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Accompagner les acteurs et professionnels de l'enfance et de la petite enfance dans le développement d'actions d'éducation à la santé sur des thématiques importantes au développement de l'enfant
- ⇒ Accompagner les acteurs et professionnels de l'enfance à l'acquisition de compétences psychosociales pour mener des actions dans les lieux de vie des enfants (accueils, école, etc.).
- ⇒ Développer/soutenir les actions de promotion des compétences parentales au regard des besoins de l'enfant : examens clés de santé selon les âges, principes de prévention et soins, gestion des écrans et conflits.
- ⇒ Promouvoir des environnements favorables à la santé dans les lieux d'accueil de l'enfance et de la petite enfance (existence d'une offre d'activité physique, limitation de l'exposition aux substances nocives, qualité de l'air, environnement sonore, alimentation...).
- ⇒ Assurer une meilleure couverture du territoire par la mutualisation d'expériences, la transférabilité des actions entre les EPCI du territoire.

ACTION 2.1 : MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION AUPRÈS DES PARENTS DE JEUNES ENFANTS (DE LA NAISSANCE À L'ÂGE DE 3 ANS) ET DES PROFESSIONNELS DE LA PETITE ENFANCE (RELAIS PARENTS ASSISTANTES MATERNELLES)

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants
Action	Mener des actions de prévention auprès des parents de jeunes enfants (de la naissance à l'âge de 3 ans) et des professionnels de la petite enfance (Relais parents assistantes maternelles)
Contexte	Géré par la CCPI depuis janvier 2016, le Relais Parents Assistantes Maternelles (RPAM) du Pays d'Iroise accueille les parents, enfants et assistantes maternelles au sein des maisons de l'enfance des communes de Ploudalmézeau, Saint-Renan et Locmaria-Plouzané. D'autres communautés des communes (Pays des Abers, Lesneven Côte des Légendes) portent également des RPAM à l'échelle intercommunale ou communautaire. Dans le cadre de leurs missions, les services souhaitent accompagner les parents et les assistantes maternelles autour des certaines problématiques issues de différents constats : ⇒ En 2010 en France, près de 55 000 enfants de 0 à 16 ans ont été victimes d'un accident de la vie domestique. Peu d'actions de prévention sont proposées sur le territoire à destination des familles avec de jeunes enfants. ⇒ Défaut d'informations des professionnels sur le développement de l'enfant et plus particulièrement sur le développement moteur. ⇒ Défaut d'informations des professionnels et des parents en matière d'acquisition des comportements alimentaires sains et adaptés aux besoins des différents âges. ⇒ Difficultés de certains parents d'adopter des réponses adéquates aux pleurs et colères de l'enfant
Description de l'action	Tout au long de la durée du CLS, différents modules seront mis en place animés par des professionnels : - Intervention sur le territoire de l'action « maison géante » - 2 ateliers sur le développement moteur des tout-petits à destination des Assistantes Maternelles - 1 atelier sur le développement moteur des tout-petits à destination des parents - Atelier en direction des parents autour des examens de santé clés selon les âges - Conférences et ateliers : Pleurs et colères des enfants - Conférence et ateliers : alimentation des tout petits - Sensibilisation eu premier secours - Animation d'ateliers d'une durée de 4 heures autour des cosmétiques : apports théoriques et élaboration de produits naturels alternatifs. - Animation d'atelier de 2 heures autour des produits d'entretien. Présentation de la dangerosité des produits et des alternatives naturelles qui existent. Confection de plusieurs échantillons pour tester à la suite de l'atelier Ces actions seront expérimentées sur le territoire de la CCPI, et diffusées, après évaluation, sur d'autres territoires.
Pilote de l'action	Communauté de communes du Pays d'Iroise Communauté Lesneven Côte des Légendes Communauté de communes du Pays des Abers
Partenaire(s)	RPAM, Caisse d'Allocations Familiales (CAF) PMI-Conseil départemental Diététicien, médecin, kinésithérapeute spécialisé auprès des tout-petits

Public(s) visé(s)	Enfants, (jeunes) parents et professionnels de la petite enfance (assistantes maternelles, etc.)
Territoire(s) concerné(s)	3 territoires : CCPI, CLCL, CCPA
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long de l'année
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail animation EPCI Frais des prestations extérieures Matériel d'exposition : Maison géante
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI/ CAF
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils:</u> - Questionnaire d'évaluation, carnet de bord animation CLS <u>Critères/indicateurs :</u> - Adhésion des parents, des assistants maternelles à la démarche (rapport nombre participants/nombre total des parents invités) - Satisfaction des parents et des professionnels et des élus (nombre de personnes exprimant leur satisfaction) - Participation des parents et des professionnels aux échanges (nature des échanges, propositions d'amélioration émises, etc.).

ACTION 2.2 : DÉPLOYER LE PROGRAMME « NUTRITION ET DÉPISTAGE BUCCO-DENTAIRE » AUPRÈS DES ÉLÈVES DE COURS PRÉPARATOIRE (CP) DU TERRITOIRE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants
Action	Déployer le programme « nutrition et dépistage bucco-dentaire » auprès des élèves de cours préparatoire (CP) du territoire
Contexte	La Ville de Brest, « Ville du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS » et « Ville active du Programme National Nutrition Santé (PNNS) » depuis 2005 se donne pour objectif de mettre en œuvre un programme territorialisé d'éducation et de promotion de la santé afin de réduire les inégalités sociales de santé. Dans ce cadre, des séances de sensibilisation et de promotion de l'alimentation sont proposées à toutes les classes de cours préparatoire des écoles élémentaires de la ville de Brest depuis 2012. Par ailleurs et afin d'accompagner les enfants et de lutter contre les inégalités en matière de santé bucco-dentaire, un programme de prévention bucco-dentaire a été mis en place, en partenariat avec la CPAM du Finistère et la Faculté d'Odontologie de Brest depuis 2007. L'action se déploie sur 19 écoles situées dans les quartiers prioritaires de Brest.
Description de l'action	L'action se décompose en 4 séances : 1. Une séance d'1 heure de prévention bucco-dentaire et un atelier brossage, animés par les étudiants de 6^{ème} année de la Faculté d'Odontologie de Brest ainsi que parallèlement, un temps de sensibilisation à l'équilibre alimentaire, animé par Défi Santé Nutrition (DSN) (classe en demi-groupe). Les parents sont conviés. 2. La deuxième séance est consacrée à l'éveil des sens, animée par DSN. 3. La troisième séance consiste à partager un petit déjeuner pédagogique (avec la Maison de la Bio 29, auquel les parents sont invités à participer). 4. La quatrième séance consiste à un dépistage bucco-dentaire réalisé par les étudiants de 6^{ème} année de la Faculté d'Odontologie de Brest, coordonné par la Ville de Brest. Les résultats sont transmis aux familles des élèves dépistés, à l'infirmière scolaire de l'école et au service promotion de la santé de la Ville de Brest. Sur les 19 écoles, 8 sont suivies par la CPAM, qui assure un suivi individuel des enfants sur la réalisation de l'examen bucco-dentaire et des soins consécutifs. La CPAM coordonne aussi le dépistage pour 5 écoles où des relances auprès des familles pour une consultation chez le dentiste sont effectuées si nécessaire. Une réflexion est à mener sur son élargissement à l'ensemble du territoire du Pays de Brest
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé
Partenaire(s)	Défi Santé Nutrition, La Maison de la bio 29 pour l'animation de la séance 3 Éducation nationale (infirmières scolaire et conseillers pédagogiques) Université de Bretagne Occidentale (UBO) Fac d'odontologie, CPAM
Public(s) visé(s)	Élèves, parents et enseignants des classes de CP.
Territoire(s) concerné(s)	19 écoles brestoises réparties sur les 5 quartiers prioritaires de Brest <i>Pays de Brest – autres EPCI intéressés : CCPLD, CCPA, CCPI, CCPCAM</i>
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	D'octobre à juin, une fois par an

Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » PNNS – Stratégie Nationale de santé 2018-2022 Dispositif national M'T Dents de l'Assurance maladie Atelier Santé Ville Brest Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020 Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Projet alimentaire du territoire » => Partager la connaissance, former et informer sur les questions alimentaires Fiche action 1.3- Axe Accès aux soins
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail animation Prestations extérieures (Défi santé nutrition, Maison de la Bio) Outils pédagogiques pour l'animation, denrées alimentaires pour la dégustation. Séance d'animation buccodentaire : 3 élèves de 6^{ème} année de la fac d'odontologie par classe. Mallette avec différents outils pédagogiques. Un kit de brossage et une plaquette pédagogique, fournis par la Ville de Brest, sont remis à chaque enfant à la suite de l'animation. Séance de dépistage : les étudiants de la fac d'odontologie assurent le dépistage des élèves. Des kits de dépistages, des masques et gants sont fournis par la Ville de Brest. Un camion de dépistage est mis à disposition pour réaliser l'examen <u>Financements à mobiliser</u> ARS via le CPOM Défi Santé Nutrition /Ville de Brest/CPAM/EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils :</u> - Questionnaire d'évaluation rempli par les enseignants - Carnet de bord <u>Indicateurs :</u> - Nombre d'animations réalisées - Nombre d'élèves participants - Nombre de parents présents - Nombre de caries par élève - Nombre d'enfants qui consultent un dentiste suite au dépistage

ACTION 2.3 : AMÉLIORER LA QUALITÉ DE LA RESTAURATION COLLECTIVE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants
Action	Améliorer la qualité de la restauration collective
Contexte	La ville de Brest propose dans chaque école maternelle et élémentaire publique un service de restauration. Un peu plus de 6.000 repas sont ainsi préparés chaque jour. Plus de 300 repas sont préparés chaque jour dans les 5 crèches municipales de la ville. La ville de Brest propose également un service de portage de repas à domicile, pour les personnes âgées et personnes handicapées. La ville de Brest s'est engagée à proposer une restauration favorable à la santé, en proposant des aliments sains, servis en quantité suffisante, produits dans des conditions durables, à un prix abordable et de bonne qualité gustative et nutritionnelle. La ville de Brest souhaite augmenter la part de produits issus de l'agriculture bio, jusqu'à 80% en 2022 pour les écoles et les crèches, et réduire la part des protéines animales en proposant davantage de menus végétariens. Sur le territoire de la CCPLD, la Ville de Landerneau est partie prenante du Plan National Nutrisanté (validation des menus par un nutritionniste). L'action sur le territoire vise à diffuser et enrichir collectivement les bonnes pratiques dans chacune des structures (plusieurs acteurs sont identifiés (secteur public et associatif), de la petite enfance aux personnes âgées).
Description de l'action	<u>Objectifs de l'action</u> ⇒ Favoriser le lien entre les différents partenaires impliqués dans la restauration collective à Brest ⇒ Sensibiliser le personnel, les enfants et leurs familles à l'importance d'une alimentation équilibrée et variée. ⇒ Prendre en compte l'évolution des recommandations nationales et les adapter. <u>Modalités d'action</u> - Analyse des menus proposés en restauration scolaire, en crèche et pour le portage de repas à domicile - Participation aux commissions de menus 3 fois par mois (1 en crèche, 1 en scolaire et 1 pour le portage) - Déjeuner en cantine scolaire - Participation au comité de suivi bio - Suivi du contrat d'affermage avec le délégataire en charge de la restauration scolaire et du portage de repas - Accompagnement du personnel des crèches dans la formation aux besoins nutritionnels des enfants de 0 à 3 ans <u>En CCPLD</u> - Rencontre des acteurs de la restauration collective du territoire et échange de bonnes pratiques. - Recensement des pratiques et identification des besoins/actions à mettre en place. - Mise en place d'actions
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé Communauté de communes du Pays de Landerneau Daoulas
Partenaire(s)	Personnel de la ville, représentants des parents d'élèves, éducation nationale, délégataire privé, la maison de la bio 29

Public(s) visé(s)	- Enfants accueillis en crèches municipales - Enfants des écoles primaires publiques de la Ville - Personnes âgées ou handicapées - Professionnels impliqués dans la restauration collective à Brest
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : Ville de Brest, CCPLD
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long de l'année
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » GERMCN (Groupement d'Étude des Marchés en Restauration Collective et de Nutrition), PNNS, Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Projet alimentaire du territoire » =>Partager la connaissance, former et informer sur les questions alimentaires
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps travail animation
	<u>Financements à mobiliser</u> Ville de Brest
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de participations aux commissions de menus - Nombre de participations au comité de suivi bio : indicateurs de suivi du cahier des charges de la délégation

ACTION 2.4 : MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION SOLAIRE EN GRANDE SECTION

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé auprès des enfants et des petits enfants
Action	Mener des actions de prévention solaire en grande section
Contexte	L'exposition intense au rayonnement ultraviolet (UV) est à l'origine de pathologies dermatologiques et oculaires parmi lesquelles les cancers cutanés, la cataracte et la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA). Du fait du changement des habitudes d'exposition, une augmentation de la prévalence de ces pathologies est constatée depuis quelques années. Les moins de 15 ans sont particulièrement fragiles lors d'une exposition aux rayons UV. Leurs yeux et leur peau sont plus sensibles, car les défenses naturelles de l'organisme ne sont pas totalement opérationnelles avant la puberté. Ils doivent être protégés en priorité et avec une attention sans faille. L'enfance est un moment propice pour faire de la prévention primaire ; Les spécificités du Finistère : un temps nuageux ou venteux qui limite le ressenti de l'exposition au soleil, la réverbération.
Description de l'action	Organisation des ateliers : construction des outils d'animation avec l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) du CHRU de Brest ; coordination de la campagne (information des écoles, inscriptions, communication, etc.) Temps d'animation par les étudiants de l'IFSI dans les écoles inscrites (2h par classe) Réalisation d'une plaquette et d'une affiche distribuées aux élèves et parents présents. Ces supports de communications peuvent être diffusés plus largement à l'échelle de la ville en fonction des demandes des acteurs. Une réflexion est à mener sur son élargissement à l'ensemble du territoire du Pays de Brest
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé
Partenaire(s)	IFSI du CHRU de Brest, écoles publiques et privées de Brest
Public(s) visé(s)	Les enfants en classe de Grande Section (écoles publiques et privées) et leurs parents, les enseignants
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Entre mars et mai chaque année
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Coordination de l'action : service Promotion de la Santé Animations dans les écoles : étudiants IFSI du CHRU de Brest <u>Financements à mobiliser</u>
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire d'évaluation complété par chaque enseignant - Carnet de bord <u>Indicateurs</u> - Nombre d'écoles inscrites, nombres d'enfants sensibilisés - Suites envisagées par les enseignants

OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR LA SANTÉ DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES ADULTES

PROBLÉMATIQUE

« L'adolescence se caractérise aussi bien par des changements physiques que psychiques qui peuvent impacter la santé et le bien-être des jeunes. C'est également une période de quête et de vulnérabilité qui peut se traduire par un certain mal-être, voire des expérimentations et des prises de risque.

Le rapport mission Bien-être et santé des jeunes de 2016 fait état d'une proportion significative de jeunes connaît un épisode dépressif caractérisé entre 16 et 25 ans (entre 15 et 17% selon les études avec une prédominance féminine) (OMS, 2014). Par ailleurs, les dernières enquêtes (Enquête HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) 2010 ; Pisa 2012) montrent chez les jeunes collégiens et lycéens français plus de plaintes somatiques et anxiodépressives que le reste de l'Europe. Mais les manifestations du mal-être sont difficiles à déceler « surtout à un âge où la crise d'adolescence brouille les repères ».

La région Bretagne est particulièrement concernée par les problématiques addictives ; elle se différencie de la moyenne française par des pratiques plus à risques et une expérimentation plus précoce chez les jeunes.

Au-delà de cette problématique, l'adolescence constitue également une période d'affirmation de son identité sexuelle. La stratégie nationale de santé sexuelle lancée en mars 2017 place l'éducation à la sexualité des plus jeunes au cœur de leurs parcours éducatifs en santé. Si la population des adolescents et des jeunes est plus concernée par des comportements défavorables à la santé, paradoxalement, les différentes enquêtes menées au niveau national, montrent une moindre préoccupation des jeunes pour leur santé ainsi qu'une moindre perception des risques.

C'est pourquoi, il convient d'encourager les jeunes à « prendre soin de soi », de renforcer leurs « facteurs de protection » et leurs compétences psychosociales, pour prévenir les comportements défavorables à la santé. D'autre part, la promotion d'un environnement, fondé sur la qualité du vivre-ensemble doit contribuer au bien-être des jeunes.

De même des parents et des professionnels qui disposent des ressources nécessaires pour assurer un accompagnement notamment lors des moments de rupture, de mal-être et de vulnérabilité.

Si un certain nombre d'action de prévention existent déjà, il convient d'en faire le bilan et de diversifier et adapter les actions, notamment en faveur des jeunes en situation de vulnérabilité ».

(extraits PRS Bretagne 2018-2022)

CONSTATS PARTAGÉS

- Manque de formation des professionnels en matière de santé (animateurs jeunesse). Les acteurs de proximité (éducateurs sportifs, animateurs, enseignants, etc.), premier contact avec les jeunes après leurs familles font état de leurs difficultés à écouter, accompagner et orienter lorsqu'ils sont face à des situations de souffrance qui peuvent se dégrader.
- Méconnaissance, par les jeunes, des structures d'accueil et écoute des jeunes en dehors de Brest et sa métropole (Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes (PAEJ), Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), etc.). Des problèmes d'accessibilité aux ressources santé liées à des questions de mobilité intra et extra-EPCI ou de disponibilité des professionnels
- Besoin d'interconnaissance (connaître et valoriser ce qui existe sur le territoire), de coordination, de travail en réseau
- Nécessité d'accompagnement dans le développement des compétences parentales et plus particulièrement auprès des familles monoparentales.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Prévenir les conduites addictives chez les jeunes et accompagner le développement des comportements favorables liés à l'activité physique, l'alimentation, l'estime de soi, la vie affective et sexuelle, etc.
- ⇒ Favoriser l'accès des jeunes aux actions et structures de prévention et de réduction des risques sur le territoire : mieux connaître l'offre d'actions de prévention santé à destination des jeunes et mobilisation des acteurs dans l'élaboration d'actions de prévention innovantes et multi partenariales.
- ⇒ Permettre aux intervenants auprès des jeunes et à leurs parents d'identifier le rôle qu'ils peuvent jouer dans la promotion de la santé mentale des jeunes et le repérage de la souffrance.
- ⇒ Développer les capacités des intervenants, auprès des jeunes et des parents, à intégrer le développement des compétences psychosociales dans les projets de promotion de la santé avec les enfants et les jeunes.
- ⇒ Renforcer l'action des collectivités dans la création d'environnements favorables à la santé des jeunes.

ACTION 3.1 : DÉVELOPPER DES ACTIONS DE SANTÉ EN DIRECTION DES JEUNES DANS LE TERRITOIRE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes
Action	Développer des actions de santé en direction des jeunes dans le territoire
Contexte	Les élus des communes et EPCI soutiennent et accompagnent des actions en direction des jeunes sous différentes formes : culture, loisirs, sport, éducation, information et insertion, etc. Dans certaines EPCI, la question de la jeunesse est intégrée comme compétence, d'autres mettent (ou souhaitent mettre) en place des instances de prévention en direction des jeunes comme les Conseils Intercommunaux de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD). La création d'un axe promotion de la santé au sein des CISPD est une proposition partagée car cela permet une approche des problématiques jeunesse autrement que sous le seul volet « sécuritaire ». Le contrat local de santé porte une réflexion sur l'intégration des actions de santé en direction des jeunes touchant à des domaines divers tels que les addictions, le mal-être, la vie affective et sexuelle, l'alimentation, etc. Des actions qui pourraient s'intégrer à des actions déjà existantes (par exemple lors des manifestations festives, sportives, etc.) ou de nouvelles actions à mener, ceci en tenant compte des acteurs et des actions existantes dont l'identification et la valorisation est à partager.
Description de l'action	Portées par les commissions des EPCI abordant les questions touchant à la jeunesse : - Recenser les actions existantes - Porter un regard évaluatif collectif sur ces actions en matière de pertinence, qualité, couverture et continuité - Mobiliser les établissements scolaires (collèges et lycées) pour la mise en œuvre des actions inter établissements et en lien avec les acteurs locaux sur des thématiques prioritaires (addictions, alimentation, vie affective et sexuelle, etc.) - Intégrer éventuellement des jeunes en service civique « pairs relais santé », dispositif accompagné par la Région Bretagne - Accompagner les collectivités pour l'intégration d'actions d'information et de réduction des risques lors des événements et manifestations festives et à relayer les campagnes nationales : Moi(s) sans tabac, etc. Pour la Communauté de Communes du Pays de Landerneau-Daoulas (CCPLD), s'appuyer sur ce travail pour créer un volet santé dans le CISPD pouvant s'assurer du suivi des actions en direction des jeunes
Pilote de l'action	Services coordination jeunesse des Communautés des Communes de la Presqu'île de Crozon-Aulne Maritime, du Pays des Abers et du Pays de Landerneau-Daoulas et de la Communauté Lesneven Côte des Légendes Maison de l'emploi / service solidarités de la Communauté de communes du Pays d'Iroise
Partenaire(s)	Centres sociaux des territoires des EPCI concernés Mission locales, PIJ, Maison pour tous Landerneau et coordinations jeunesse en CCPLD, CAF, Éducation Nationale (établissements scolaires, organismes de formation, lycées agricoles) Associations promotion de la santé Région Bretagne, CAF (contrat Territorial global), Conseil départemental : cohésion sociale, ARS
Public(s) visé(s)	Adolescents et jeunes adultes. Une priorité est à développer dans les structures qui accueillent jeunes en situation d'insertion
Territoire(s) concerné(s)	5 territoires : CCPCAM, CLCL, CCPA, CCPLD, CCPI

Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long de la durée du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Schéma départemental enfance, famille, jeunesse 2017-2020 Stratégie Nationale en Santé Plan priorité jeunesse Fiche action 1.2, fiche action 3.4, fiche action 5.1
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail animation Possibilité d'intégrer des jeunes en service civique « pairs relais santé » du dispositif porté par la Région Bretagne <u>Financements à mobiliser</u> ARS Région Bretagne (financement des projets des établissements scolaires (Karta) et des services civiques santé (sous réserve)) EPCI, CAF, Mutuelles, Conseil départemental
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, compte-rendu des réunions des commissions - Carnet de bord CLS <u>Indicateurs</u> - Couverture territoriale : nombre d'acteurs et d'actions identifiées. - Nombre de partenaires mobilisés. - Nombre et type d'actions mises en œuvre. - Nombre de jeunes concernés par les actions mises en œuvre. - Satisfaction des jeunes et des partenaires des actions

ACTION 3.2 : MENER DES ACTIONS DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes
Action	Mener des actions de soutien à la parentalité
Contexte	Les différents temps de rencontre du diagnostic ont mis en avant le manque de lieux ressources en direction des jeunes sur le territoire mais aussi en direction des parents. Ces derniers se trouvent en difficulté et isolés face à la gestion des comportements à risque des adolescents et jeunes et connaissent peu les dispositifs existants pouvant assurer le relais. Quelques initiatives existent sur le territoire qu'il faut faire connaître et valoriser.
Description de l'action	<u>En Presqu'île de Crozon Aulne Maritime</u> Animation d'un réseau de partenaires parentalité par le centre social en prolongation des actions existantes (temps parents enfants « Les babigou », accompagnement à la scolarité, café parents « Parent'aise », temps parents enfants « les petites roulettes », réseau Baby-sitting). Un temps de rencontre trimestriel permettrait de : ⇒ Coordonner les offres de services ⇒ Avoir une meilleure connaissance des partenaires pour répondre aux besoins des familles ⇒ Mutualiser les informations et échanger sur les besoins de territoire ⇒ Avoir des regards croisés sur les différentes problématiques ⇒ Échanger sur les pratiques et sur les actualités et les actions ⇒ Développer des actions partenariales de soutien à la parentalité ⇒ Conseiller et orienter au mieux les parents pour le bien-être des enfants <u>Sur le territoire de Lesneven-Côte des Légendes et de Landerneau-Daoulas</u>, la Mutualité Française Bretagne propose d'accompagner les EPCI dans la mise en place d'actions à partir de trois types d'intervention : - Un spectacle théâtral grand public sur les relations parents-adolescents pouvant être mis en place en amont d'un Groupe d'Informations et d'Échanges (GIE) - Un GIE à destination des parents en questionnement face aux comportements à risques, aux addictions, au manque de communication, ... - Un GIE sur le thème « adolescents et numérique » Co-animés par la Mutualité Française Bretagne, l'ANPAA ou l'IREPS, ces GIE réunissent une dizaine de personnes sur 4 séances d'1h30 à 2h.
Pilote de l'action	Communauté Lesneven Côte des Légendes Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime
Partenaire(s)	Centre social Crozon Centre socioculturel intercommunal et CISPD de CLCL Mutualité Française Bretagne ANPAA, IREPS, Éducation nationale, Point Information Jeunesse (PIJ), Maison des Adolescents (MDA), PAEJ, Réseau parentalité, centres sociaux, Conseil départemental, CAF
Public(s) visé(s)	Parents et entourages des jeunes
Territoire(s) concerné(s)	3 territoires : CCPCAM, CLCL, CCPLD

Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En CCPCAM : tout au long de l'année En CLCL et CCPLD : une action (série d'ateliers proposés par Mutualité Française Bretagne) par an
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication Frais de réception et salle
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI, ARS via le CPOM Mutualité Française Bretagne
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, compte-rendu des réunions des commissions - Carnet de bord CLS <u>Indicateurs</u> - La participation des personnes concernées au montage du réseau : nombre de partenaires, temps de rencontre, thématiques abordées. - Le développement collectif de nouvelles réponses aux besoins des habitants - Le nombre d'actions et des personnes participant aux actions - La satisfaction des participants et des partenaires

ACTION 3.3 : FORMER LES INTERVENANTS AUPRÈS DES JEUNES : ÉCOUTE, REPÉRAGE DE LA FRAGILITÉ ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes
Action	Former les intervenants auprès des jeunes : écoute, repérage de la fragilité et développement des compétences psychosociales
Contexte	Les acteurs de proximité, en contact quotidien des jeunes (équipes éducatifs, enseignants, animateurs, médecins et infirmiers scolaires, etc.) peuvent repérer, de manière précoce, les signes de mal-être et accompagner vers des prises en charge permettant l'établissement d'un diagnostic et d'une réponse thérapeutique et éducative adaptée. Au-delà de l'accompagnement vers la prise en charge, ces acteurs de proximité peuvent intégrer dans leurs missions des stratégies telles que le développement des compétences psychosociales permettant de renforcer les ressources des jeunes pour faire face aux difficultés
Description de l'action	Conception et mise en œuvre de formation : - Repères conceptuels : aspects du développement de l'adolescence, le mal-être et ses manifestations, stratégies de développement de la santé mentale et compétences psychosociales. - Repères pratiques : outils et actions efficaces, travail en réseau. - Présentations des structures et de leur rôle, présentation des actions développées sur le territoire - Élaboration des modalités d'accompagnement partagées - Proposition d'accompagnement méthodologique individuel et collectif sur différentes thématiques (travail en réseau, développement de la participation, évaluation d'actions, etc.)
Pilote de l'action	Animation Pôle métropolitain du Pays de Brest Communauté de communes du Pays des Abers
Partenaire(s)	IREPS, Maison des adolescents, Mutualité Française Bretagne, CD, ANPAA PAEJ du Pays de Brest, EPCI - direction enfance/jeunesse, Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), école de musique CCPI, Région Bretagne
Public(s) visé(s)	Intervenants professionnels et/ou bénévoles auprès des jeunes, adultes relais Élus et techniciens en charge d'animer les politiques « jeunesse » dans les communes et EPCI
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Annuelle
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Programme départemental 2016/2021. Projet emblématique « Jeunesse » : - Mieux connaître les besoins des jeunes et leurs parcours pour identifier les plus fragiles et adapter les politiques départementales ; - Coordonner une meilleure prise en compte de la jeunesse comme une priorité à tous les niveaux de l'action publique

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail d'animation Intervenants extérieurs Documentation, frais de réception <u>Financements à mobiliser</u> Éventuellement ARS via les CPOM des associations IREPS, ANPAA Fondation de France Autres co-financements à identifier
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, carnet de bord, compte-rendu du groupe de suivi du projet <u>Indicateurs</u> - Nombre de formations et couverture du territoire - Nombre et typologie des participants - Satisfaction des participants et des partenaires - Capacité à mettre en œuvre les enseignements - Nombre de sessions d'accompagnement méthodologique et thématiques - Projets et actions mises en œuvre à la suite aux formations et accompagnement

ACTION 3.4 : MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE RÉDUCTION DES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION D'ALCOOL (PLAN ALCOOL VILLE DE BREST)

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir la santé des adolescents et des jeunes adultes
Action	Mener des actions de prévention et de réduction des risques liés à la consommation d'alcool (Plan alcool ville de Brest)
Contexte	Depuis 2016, la ville de Brest met en place un plan alcool, pour réduire la consommation excessive d'alcool sur le territoire et promouvoir les consommations responsables. Le principe de ce plan est de construire une feuille de route collective et participative, avec un cadre repérable par tous. De nombreux acteurs liés de près ou de loin à cette problématique de consommation excessive d'alcool ont contribué à la définition de ce plan. La mise en place d'actions concrètes se fera sur le temps long. Le plan a été divisé en 4 axes : Axe 1 : Créer une culture commune et améliorer le cadre Axe 2 : Former en vue de promouvoir les consommations responsables Axe 3 : Prévenir et réduire les risques Axe 4 : Gouverner et évaluer. Dans le cadre de l'axe 3, le Service promotion de la Santé est sollicité pour être copilote d'une action de prévention par les pairs dans les lycées.
Description de l'action	Réunions avec les « pilotes » de l'action de prévention par les pairs dans les lycées pour monter une action en 2019 ⇒ L'objectif du projet est de mettre en place un système de prévention par les pairs dans les lycées. Pour l'année scolaire 2018-2019, 30 élèves de deux lycées vont être accompagnés par un artiste et un chargé de prévention, pour créer des affiches sur les consommations responsables, le sens de la fête. Ces affiches seront ensuite valorisées et réutilisées dans un projet plus large et de long terme de prévention par les pairs.
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé ANPAA
Partenaire(s)	ANPAA: lycées Lanroze, Lesven, Centre d'art passerelle, Dispositif de Réussite Éducative (DRE)
Public(s) visé(s)	les lycéens des lycées privés et publics brestois
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Démarrage en 2018, action destinée à se déployer de manière pérenne dans les lycées
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes » Programme départemental 2016/2021. Projet emblématique « Jeunesse » : - Mieux connaître les besoins des jeunes et leurs parcours pour identifier les plus fragiles et adapter les politiques départementales ; - Coordonner une meilleure prise en compte de la jeunesse comme une priorité à tous les niveaux de l'action publique

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail technique, animation, communication et évaluation Prestations extérieures Matériel, création d'outils <u>Financements à mobiliser</u> DPRTU, Service Promotion de la santé Mission Éducative Jeunesse, Service Culture
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, compte-rendu des rencontres, carnet de bord <u>Indicateurs</u> - Nombre d'étudiants présents au temps d'échange - Nombre de lycéens formés à la prévention - Nombre d'actions de prévention réalisées dans les lycées - Nombre de lycées touchés - Évaluation qualitative des actions par les élèves sensibilisés

OBJECTIF 4 : PROMOUVOIR ET SOUTENIR LE BIEN-ÊTRE ET LA SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE FRAGILITÉ

PROBLÉMATIQUE

Afin de rendre plus efficace l'action de prévention et de favoriser une plus grande égalité devant la santé, le cadre d'orientation stratégique de santé breton préconise entre autres le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé ciblées sur certains publics vulnérables, plus exposés aux risques de santé en raison des difficultés d'ordre socio-économique, médical ou médico-social : personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité ou d'exclusion, migrants, détenus, etc. (source Cadre d'Orientation Stratégique 2018-2022, ARS Bretagne).

Le cadre d'orientation stratégique préconise l'intégration des actions de prévention et de promotion de la santé dans le parcours de santé des personnes et en lien avec les dispositifs sociaux et médico-sociaux qui leur sont destinés.

CONSTATS PARTAGÉS

- Difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité : renoncement aux soins notamment dentaires et ophtalmologiques par peur du coût, du diagnostic ; problèmes de mobilité.
- Conduites addictives (notamment consommation d'alcool) fréquentes et importantes.
- Renoncement à certaines prises en soins car pas ou peu remboursées par l'Assurance Maladie (psychologues...)
- Moindre accès des personnes handicapées (quel que soit le critère d'handicap utilisé) aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus, du côlon et à la vaccination contre l'hépatite B. Moindre accès aux soins dentaires et gynécologiques.
- Difficultés liées à la mobilité. L'absence de moyens individuels pour se déplacer ou de réseaux des transports d'une part, et la part élevée du coût de transports (taxis) amène les personnes à renoncer aux soins.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Développer les actions collectives de prévention et promotion de la santé basées sur le développement des compétences psychosociales et l'empowerment des personnes en situation de précarité.
- ⇒ Favoriser l'accès des personnes en situation de précarité aux actions de prévention et dépistage.
- ⇒ Accompagner le développement d'actions de prévention et dépistage auprès des personnes handicapées par la sensibilisation des professionnels de santé et de prévention et l'articulation entre professionnels de santé, du handicap et des aidants.
- ⇒ Favoriser la continuité des actions de prévention et la couverture du territoire par la coordination des acteurs et des intervenants

ACTION 4.1 : MENER DES ACTIONS COLLECTIVES DE PRÉVENTION EN SANTÉ AUPRÈS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité
Action	Mener des actions collectives de prévention en santé auprès des personnes en situation de précarité
Contexte	Les communes et EPCI accompagnent les personnes en situation de précarité à travers de multiples dispositifs et actions : actions collectives autour de la gestion du budget, épiceries sociales, aides financières, gestion des aires d'accueil des gens de voyage, etc. Les personnes rencontrées présentent souvent une précarité financière, de mauvaises conditions de vie (notamment en lien avec le travail, l'habitat), des comportements à risque (tabac, alcool, alimentation, sédentarité, violence...), une mauvaise qualité de l'environnement (bruit, qualité de l'air, exposition aux substances dangereuses), une absence de diplôme, ce qui peut conduire à l'exclusion sociale et une faible estime de soi. Elles peuvent être confrontées à des situations et événements qui ont un impact défavorable sur la santé. Ces circonstances font que la santé passe au second plan, conduisant à un moindre recours aux soins et suscitant un faible intérêt aux actions de prévention. Il s'agit de faciliter l'accès à la prévention, en réalisant des actions de prévention dans les lieux habituellement fréquentés par ces publics (Café-budget, épicerie sociale, jardin partagé, Centre Communal d'Action Sociale (CCAS),...)
Description de l'action	Organisation d'actions collectives de prévention autour de différentes thématiques définies avec les publics. Certains sujets sont déjà identifiés : - Alimentation - Estime de soi - Soins de la maison, soins du corps : atelier usage des produits chimiques dans les cosmétiques, dans les produits ménagers (ateliers nesting) - Exercice physique - Tabac - Le suivi santé, suivi gynéco, dépistages, examens de santé Les actions s'organisent dans la continuité des actions déjà portées par les porteurs et leurs partenaires telles le Café-budget, l'épicerie sociale, jardin partagé, etc. Chaque session s'organisera sur un temps d'expression des participants, d'apports théoriques par des intervenants et un lien avec les ressources existantes sur le territoire pouvant être mobilisés par les participants. Les intervenants extérieurs seront sollicités selon les thématiques. Une communication importante est à réaliser auprès du réseau d'acteurs pour accompagner et orienter les personnes vers les ateliers. <u>La ville de Brest</u> proposera des ateliers d'éducation à la santé environnementale en direction des publics intégrés à des dispositifs d'accompagnement sociaux : - bénéficiaires d'un accompagnement collectif proposé par le CCAS (via le service logement, le service gens du voyage,...). - Public des quartiers prioritaires de la ville de Brest et élargissement possible à tout public - Public accompagné par des dispositifs et associations partenaires du réseau isolement précarité (dispositif AGIR,...). Au cours du CLS, d'autres lieux pourront être identifiés comme les aires d'accueil des gens de voyage dont la gestion relève de la compétence des EPCI. Des actions pourront être menées s'appuyant sur les ressources élaborées dans le cadre de l'action « aller vers » en prévention (fiche action 5.1)

Pilote de l'action	CCAS de la ville de Crozon et Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de la Communauté Lesneven Côte des Légendes CCAS de Landerneau, Plabennec Ville de Brest CIAS de la Communauté de Communes Pleyben-Châteaulin-Porzay (CCPCP) Communauté de communes du Pays d'Iroise – Service solidarités
Partenaire(s)	CCAS, EPCI, CIAS, Maison de l'emploi Centres sociaux de Crozon et Lesneven Conseil départemental Associations caritatives (Secours Populaire, Restos du Cœur, Secours catholique...) Association prévention ANPAA Service environnement de la CCPI ; CCAS du territoire
Public(s) visé(s)	Personnes en situation de précarité accompagnées par les CCAS
Territoire(s) concerné(s)	6 territoires : CLCL, CCPCAM, CCPI, CCPA, CCPLD, Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Deux sessions d'ateliers par an
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques Fiche action 5.1
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail animation, coordination, communication. Matériel de prévention Prestations extérieures
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS Co-financements des collectivités à prévoir
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu des rencontres, carnet de bord, entretiens collectifs <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre d'actions mises en œuvre, lieu, type d'action et thématiques - Capacité de l'action à rejoindre le public bénéficiaire : Nombre de participants et caractérisation (sexe, âge, lieu de résidence) - Nombre de partenaires mobilisés et satisfaction - Satisfaction des personnes concernant la participation, l'écoute, les ressources proposées.

ACTION 4.2 : MENER DES ACTIONS COLLECTIVES DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE EN DIRECTION DES PERSONNES ÂGÉES

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité
Action	Mener des actions collectives de promotion de la santé et prévention de la perte d'autonomie en direction des personnes âgées
Contexte	Les acteurs, opérateurs de santé qui développent des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie et de promotion de la santé, sont nombreux sur le territoire : Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC), MSA, Mutualité Française Bretagne, CARSAT, associations, fondations, offices des retraités, etc. La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, installée dans chaque département, coordonne le financement des actions de prévention collectives destinées aux personnes âgées. Par le biais d'appels à projets, elle finance des actions promouvant un vieillissement actif et favorisant le maintien à domicile, en complément des prestations légales et réglementaires. Des professionnels rencontrés lors de l'élaboration du CLS font état de la difficulté de développer leurs actions financées si elles ne s'inscrivent pas dans des partenariats de proximité. Ils ne disposent pas des informations sur le niveau de couverture du territoire par ces actions. Les CLIC, présents sur l'ensemble du territoire, sont des acteurs clés pour accompagner le développement équilibré de ces actions et mobiliser des ressources complémentaires (communication, accompagnement des personnes, transport, etc.)
Description de l'action	<u>Objectifs :</u> ⇒ Mettre en réseau et développer les partenariats entre les opérateurs d'actions collectives, les professionnels de santé et les élus. ⇒ Coordonner les offres d'actions sur le territoire afin de s'assurer de la couverture. ⇒ Accompagner l'inscription des actions collectives en lien avec d'autres actions de la collectivité (transport, projets autour de l'habitat, accueil enfance jeunesse, centres sociaux, éducation, formation, culture, environnement, etc.). ⇒ Mutualiser les informations et échanger sur les besoins de territoire. ⇒ Échanger sur les pratiques et sur les actualités et les actions et avoir des regards croisés sur les différentes problématiques et modalités d'intervention ⇒ Proposer des modalités conjointes d'évaluation de l'activité et des résultats des actions <u>Modalités :</u> - Mobilisation et accompagnement des CLIC autour de ces objectifs - Mise en place par l'association interrégimes CAP Retraite Bretagne, à laquelle appartient la MSA d'Armorique, d'ateliers du bien vieillir tout public.
Pilote de l'action	CLIC des territoires des Communautés de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime, du Pays de Landerneau-Daoulas, du Pays d'Iroise, de la Ville de Brest, de la Communauté Lesneven Côte des Légendes MSA d'Armorique
Partenaire(s)	CD, MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie), Mutualité Française Bretagne, CARSAT Bretagne, structures associations et fondations porteurs d'actions collectives, services et infrastructures portées par la collectivité
Public(s) visé(s)	Élus, personnes âgées, professionnels du soin, intervenants à domicile, opérateurs de prévention
Territoire(s) concerné(s)	5 territoires : CCPI, CLCL, CCPLD, CCPCAM, Ville de Brest

Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long de l'année
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d'autonomie de la personne âgée » Schéma départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des services au Public 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail technique d'animation, de communication Matériel d'éducation et prévention Frais de réception
	<u>Financements à mobiliser</u> Conférence des financeurs, Mutualité Française Bretagne, MSA d'Armorique
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de bord - Questionnaire d'évaluation - Compte-rendu d'action et de rencontre d'acteurs <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre d'actions et couverture du territoire - Nombre et type de partenariats développés - Thématiques d'action - Satisfaction des opérateurs concernant le déploiement des actions - Temps d'échange entre opérateurs - Nombre et type des partenariats développés

ACTION 4.3 : MENER DES ACTIONS COLLECTIVES DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET PRÉVENTION EN DIRECTION DES PERSONNES EN SITUATION D'HANDICAP

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité
Action	Mener des actions collectives de prévention et de promotion de la santé et prévention en direction des personnes en situation d'handicap
Contexte	Avec une espérance de vie qui progresse, les personnes handicapées doivent bénéficier des actions de prévention qui peuvent éviter la dégradation prématurée de leur état de santé. Mais nombreux sont les états qui montrent que les personnes ont un moindre accès à la prévention et aux soins quel que soit le critère utilisé pour définir le handicap : limitations fonctionnelles (moteur, intellectuel, sensoriel), administratif (reconnaissance du handicap). Les professionnels du secteur médico-social rencontrés lors du diagnostic du CLS font état de la faiblesse d'outils et le manque de compétences des professionnels pouvant faire le pont entre le monde du handicap et celui de la santé. Il convient donc de mobiliser, pour la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé, les acteurs œuvrant auprès des personnes en situation d'handicap (services et établissements des secteurs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, éducatifs, associations...).
Description de l'action	1. Recensement des attentes des acteurs concernés 2. Identification des actions de prévention et promotion en santé déjà existantes 3. Formation des intervenants volontaires à l'accompagnement en santé (prévention et accès aux soins) ⇒ Formation de 4 jours ⇒ Alternance d'apports théoriques et pratiques ⇒ Échanges d'expérience ⇒ Mise à disposition de supports pédagogiques (littérature en santé) 4. Accompagnement à l'élaboration d'actions autour du développement des compétences psychosociales et mise en place d'actions sur des thématiques de santé telles que les conduites addictives, la sexualité, l'hygiène, alimentation et exercice physique, santé bucco-dentaire 5. Expérimentation d'initiatives type « prev-coach »
Pilote de l'action	Pays de Brest
Partenaire(s)	IREPS, ANPAA, Association Régionale des Établissements et Services d'Aide par le Travail (ARESAT), Établissements médico-sociaux. Autres partenariats à envisager : Réseau Soins Dentaires Spécifiques Bretagne, Réseau Breizh Paralysie Cérébrale, CHRU de Brest et Fondation Ildys (consultations dédiées personnes handicapées)
Public(s) visé(s)	Personnes handicapées jeunes et adultes, en institution ou à domicile, entourage (parents,...) et professionnels (de santé, éducateurs,...)
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/Temporalité de l'action	2019-2022
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée » Charte Romain Jacob Schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2013 - 2018

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication Prestations extérieures=> formation Matériel de formation, prévention
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS droit commun Co-financement des collectivités à prévoir
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- nombre d'actions et des personnes impliquées - nombre d'établissements impliqués - nombre des personnes formées

Action 4.4 : Mener une action expérimentale autour de la sensibilisation des « accueils de loisirs » à l'accueil des enfants en situation d'handicap

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Promouvoir et soutenir le bien-être et la santé des personnes en situation de fragilité
Action	Mener une action expérimentale autour de la sensibilisation des « accueils de loisirs » à l'accueil des enfants en situation d'handicap
Contexte	La convention internationale des droits de l'enfant du 20 novembre 1989, précise dans son article 31 que « les enfants doivent pouvoir bénéficier de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles dans des conditions d'égalité ». Enfin, la loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées rappelle clairement dans son titre 1er, article 2 que « l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie » Dans le cadre de son projet de territoire 2015-2020 et du schéma d'accueil petite-enfance, enfance et jeunesse, une volonté d'inscrire un objectif visant à l'équité de tous les publics face aux services proposés. Certains publics ont été repérés (mais non exhaustif) : - Les publics en situation de précarité: si le territoire compte des familles en situation de précarité sociale ou financière, favoriser l'accueil des enfants peut participer à leur accompagnement (pour favoriser la socialisation, permettre aux parents de rechercher un emploi, d'accomplir des démarches ou tout simplement d'avoir un peu de temps pour soi). - Les enfants porteurs de handicap(s) : la communauté de communes doit se donner les moyens d'accueillir ces publics sans discrimination. Cela suppose de garantir l'accessibilité des locaux, mais aussi de former les personnels des structures et d'orienter les familles. Lever les inégalités : - En soutenant l'inclusion sociale - En développant la politique d'accompagnement tarifaire. - En formant les personnels pour permettre l'accueil des publics en situation de handicap. Développer une offre adaptée : - En assurant l'accessibilité des locaux
Description de l'action	- Mettre en place des temps de sensibilisation à destination des élus, professionnels et bénévoles sur la thématique du handicap et ainsi rompre les idées reçues. - Mettre en place des temps de formation pour les professionnels du territoire travaillant dans les structures d'accueil - Communiquer auprès des familles du territoire sur l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures d'accueil type Accueil de Loisirs Sans Hébergement (ALSH) (obligation légale des structures)
Pilote de l'action	Communauté Lesneven Côte des Légendes
Partenaire(s)	CAF, AFR Bretagne, PMI, IREPS, Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
Public(s) visé(s)	Élus, professionnels, bénévoles, population CLCL
Territoire(s) concerné(s)	CLCL
Calendrier prévisionnel/	2019-2022

Temporalité de l'action	
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Apporter à chaque personne en situation de handicap une réponse adaptée »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail technique, animation, communication et évaluation Prestations extérieures Matériel, création d'outils
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, carnet de bord, compte-rendu du groupe de suivi du projet <u>Indicateurs</u> - Nombre de formations et couverture du territoire - Nombre et typologie des participants - Satisfaction des participants et des partenaires - Capacité à mettre en œuvre les enseignements - Impact sur l'accueil

OBJECTIF 5 : RENFORCER LA PROXIMITÉ « ALLER VERS » EN MATIÈRE DE PRÉVENTION

PROBLÉMATIQUE

L'organisation territoriale de l'offre de soins et de prévention, et sa répartition sur le territoire, ont une incidence sur l'accès aux services, notamment dans les territoires ruraux ou les quartiers urbains défavorisés où les publics en difficulté peuvent connaître des difficultés de mobilité.

Par crainte de stigmatisation ou de jugement, ces mêmes populations peuvent se détourner des actions de prévention que leur proposent certaines institutions.

Les expériences d'intervention « hors les murs » (avec ou sans unité mobile) ont démontré leur efficacité pour toucher des personnes qui présentaient des difficultés à se rendre en centre de soins.

Des études montrent que la participation à des démarches de prévention, et notamment aux actions de dépistage, a été importante dans le cadre d'actions « hors les murs », réalisées dans les lieux de vie des publics visés. Les personnes ayant bénéficié d'une telle action expliquent leur participation par un effet d'opportunité, parce que « l'occasion s'est présentée ».

Il peut s'agir également d'actions portées par des professionnels ou par des pairs-relais qui sont, y compris culturellement, en proximité des populations et des lieux de vie. Cette approche peut être particulièrement utile pour les publics dont les conditions de vie ne leur permettent pas de se projeter dans l'avenir et/ou qui refusent le contact avec l'institution (jeunes en errance, migrants, gens de voyage, etc.)

Pour lutter contre les inégalités territoriales de santé et favoriser un égal accès à la santé et à la prévention il est nécessaire d'aller à la rencontre des publics plus éloignés de l'offre de soins et de prévention, les rejoindre là où ils se trouvent, dans leurs lieux de vie et les aider à satisfaire leurs besoins.

CONSTATS PARTAGÉS

- Un manque de ressources sur une partie du territoire, car ressenties comme concentrées sur Brest et sa métropole
- Des difficultés d'accessibilité aux ressources santé liées à des questions de mobilité intra et extra-EPCI : difficultés de certains publics à se déplacer (notamment personnes en situation de précarité, jeunes, personnes âgées isolées) ; se déplacer demande de moyens et une organisation (par exemple, un mode de garde des enfants pour une famille monoparentale,...)
- Modalités existantes aujourd'hui (par exemple, permanences) ne répondant pas à l'ensemble des besoins. Nécessité d'offrir plusieurs réponses complémentaires assurant la continuité de services.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- Favoriser l'accès aux droits, aux soins et à la prévention des publics présentant des difficultés en lien avec la mobilité
- Identifier les difficultés existantes sur le territoire
- Identifier les bonnes pratiques
- Construire des réponses adaptées et complémentaires à celles existantes

ACTION 5.1 : METTRE EN PLACE UN GROUPE DE TRAVAIL « MOBILITÉ DES PERSONNES ET DES RESSOURCES DE SANTÉ-PRÉVENTION »

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Renforcer la proximité « aller vers » en matière de prévention
Action	Mettre en place un groupe de travail « mobilité des personnes et des ressources de santé-prévention » (« aller vers en santé »)
Contexte	L'éloignement des ressources de santé et les difficultés liées à la mobilité pour raisons financières, à une méconnaissance des services proposés et aux représentations est un facteur d'inégalité face à la santé. Concentration des ressources et structures sur les centralités.
Description de l'action	<u>Objectif</u> ⇒ Favoriser les interventions extérieures, « hors les murs » pour aller à la rencontre des populations qui ont peu ou pas accès à la prévention pour des raisons diverses (éloignement géographique, méconnaissance des services, représentations négatives envers les services de prévention, peur des jugements...) <u>Modalités</u> Création d'un groupe de travail spécifique multi-partenarial avec acteurs des EPCI, de la mobilité et de la promotion de la santé: - Recensement et analyse d'initiatives de mobilité des services en prévention. - Identification des besoins. - Définition des différentes modalités d'interventions - Rédaction de projet - Mise en place d'expérimentations accompagnées d'évaluations Ce groupe pourra être porteur (sous réserve de financements) de la création d'un lieu ressource itinérant et multi partenarial intégrant : - une offre de base de services de prévention de base notamment en direction des jeunes (dépistage, pilule du lendemain, test de grossesse, seringues, etc.) - actions collectives de prévention et de promotion de la santé - support d'actions de dépistage bucco-dentaire, auditif, etc. - entretiens de pré-bilans de santé - présence et lien vers des structures (centre de planification, maison des adolescents, point info jeunesse, mission locale, etc.) - lieu d'écoute - information et accompagnement vers l'ouverture des droits
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest Communauté de communes du Pays des Abers Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas
Partenaire(s)	IREPS, ANPAA, PAEJ Région Bretagne Conseil départemental Professionnels, associations du territoire, mission locale du Pays de Brest, Point Santé, CHRU de Brest (Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), Équipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP))
Public(s) visé(s)	Population habitant en milieu rural, notamment jeunes
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest Expérimentation unité mobile sur 2 territoires : CCPLD et CCPA
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Démarrage du groupe de travail en septembre 2019

Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 PRAPS Chantier « Structurer une offre spécialisée au service des personnes les plus démunies » Schéma départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des services au Public
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail documentation, animation de groupes et communication et recherche de partenariats Unité mobile Matériel de prévention <u>Financements à mobiliser</u> En fonction de la construction du projet. État, collectivités, fondations ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu des groupes de travail, cahier de bord CLS <u>Critères/Indicateurs</u> - Nombre de partenaires mobilisés et temps de rencontre - Élaboration de recommandations, d'outils et propositions d'actions - Mise en place des actions issues des recommandations - Nombre et type d'action mises en place - Nombre et groupe d'appartenance des personnes touchées par les actions - Nombre de partenaires mobilisés - Pertinence des actions mises en œuvre - Satisfaction des participants

OBJECTIF 6 : SENSIBILISER LE GRAND PUBLIC AUX PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUE POUR LA SANTÉ

PROBLÉMATIQUE

Tabac et alcool, alimentation, maladies infectieuses, dépistages et vaccinations, petite enfance ou grand froid, prévention solaire... Les campagnes et actions de prévention dans le cadre de forums, manifestations ou encore des campagnes dans les mass-médias destinés au grand public font partie des stratégies d'éducation pour la santé.

Elles peuvent répondre à différents objectifs :

Au niveau individuel ces actions permettent d'apporter des informations scientifiquement validées sur une problématique de santé et de faire connaître les ressources existantes pour accompagner les personnes. Leur organisation et finalité ne permettent pas d'accompagner les personnes vers le changement de comportement mais peuvent contribuer à renforcer ou à provoquer ce changement. Elles sont ainsi complémentaires aux actions qui adoptent des stratégies adaptées à un public déterminé et qui proposent un accompagnement dans la durée.

Au niveau collectif, elles permettent d'inscrire dans l'agenda local les problématiques de santé, se faire relais des campagnes nationales. Elles représentent également un temps de rencontre entre professionnels contribuant ainsi à renforcer l'interconnaissance.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Mobiliser les acteurs des territoires sur les priorités nationales de prévention et de promotion de la santé et favoriser leur mise en œuvre.
- ⇒ Diffuser auprès du grand public des informations sur les facteurs de risque pour la santé et sur les ressources existantes au niveau local
- ⇒ Relayer les campagnes nationales et locales de prévention : dépistages, vaccinations, moi(s) sans tabac
- ⇒ Renforcer l'interconnaissance et la mutualisation entre acteurs du soin et de la prévention
- ⇒ Faire connaître à la population les engagements de la collectivité en matière de santé

ACTION 6.1 : DÉVELOPPER DES TEMPS FORTS AUTOUR DE LA SANTÉ : QUINZAINE SANTÉ EN IROISE, PRESQU'ÎLE DE CROZON-AULNE MARITIME, LES LUNDIS DE LA SANTÉ

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Développer des temps forts autour de la santé : Quinzaine santé en Iroise, Presqu'île de Crozon-Aulne Maritime, les lundis de la santé
Contexte	<u>Dans la communauté de communes du Pays d'Iroise</u> La CCPI se mobilise depuis quelques années dans l'organisation d'actions de prévention en santé pour personnes en situation de perte d'autonomie ou de handicap. Année 2019, première année d'organisation d'actions de prévention en santé sur une durée de quinze jours, sur l'ensemble du territoire en direction du grand public (enfants – familles – personnes âgées / handicapées, en situation de fragilité...). Ce temps fort permet de mieux communiquer sur la prévention santé, favoriser le lien social et intergénérationnel, cadre de vie et habitat. <u>Dans la communauté de communes de la Presqu'île de Crozon-Aulne Maritime</u> Depuis 2017, les communautés de communes de la Presqu'île de Crozon et de l'Aulne Maritime ont fusionné créant la CCPCAM. La mobilisation des acteurs en matière de santé diffère d'un territoire à l'autre. L'organisation d'un temps forts permettrait de communiquer autour de l'engagement de la collectivité pour la santé de la population à travers le CLS et de favoriser la rencontre des acteurs de santé et la mutualisation d'expériences menées de les parties est et ouest du territoire. <u>Sur la ville de Brest</u> Une des actions phare est l'organisation des conférences « les lundis de la santé », en partenariat avec le CHRU de Brest et la faculté de médecine qui permettent, au-delà d'apporter des connaissances sur des pathologies courantes, de faire connaître les acteurs et les ressources existantes. Aujourd'hui, le service promotion santé de la ville de Brest et ses partenaires souhaitent d'une part, orienter le contenu des conférences vers des thématiques plus en lien avec la prévention, et d'autre part, diffuser leur contenu sur l'ensemble du Pays de Brest.
Description de l'action	Développement d'un programme d'actions, avec une articulation cohérente et complémentaire, abordant les questions de santé, selon des thèmes particuliers (nutrition, tabac, cancers...). Ces thèmes seront adaptés aux différentes catégories de population : jeunes, familles, femmes enceintes, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité...) et dans différents lieux de vie (écoles, communes, marchés...). Relais des campagnes régionales et nationales de prévention : cancers, VIH-sida, Alzheimer, Diabète, moi(s) sans tabac... Organisation des « Café santé » en direction du grand public... <u>Sur la ville de Brest</u> Conférences mensuelles sur des problématiques de santé identifiées par le corps médical, les habitants et différents organismes et structures qui participent au comité de programmation. Les thématiques retenues recoupent tous les programmes de santé publique. <u>Sur le Pays de Brest</u> Conférences grand public sur des thèmes de santé identifiés avec les bénéficiaires
Pilote de l'action	Communauté de communes du Pays d'Iroise Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime Ville de Brest – Service Promotion de la Santé

Partenaire(s)	IREPS, ARS, CD29, professionnels de santé, CHRU, associations d'usagers, fondations, Mutualité Française Bretagne, ANPAA, Association pour le DÉpistage des Cancers (ADEC) Le réseau d'acteurs du service promotion de la Ville de Brest Réseaux d'acteurs Pays d'Iroise, association des médecins du secteur
Public(s) visé(s)	Tout public
Territoire(s) concerné(s)	3 territoires : CCPI, CCPCAM, Ville de Brest.
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	CCPI : 2019 CCPCAM : durée et régularité à définir avec les acteurs. Lundis de la santé : Une conférence par mois
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé » Action 1.1 Action 1.3 Action 2.1 Action 2.2
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail programmation, animation et communication. Matériel de prévention et de sensibilisation. Location d'expositions Frais de communication. Frais de réception. <u>Financements à mobiliser</u> Co-financement EPCI + appel à projet à identifier
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de bord, questionnaire <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre d'actions, nombre de personnes touchées par les actions - Couverture du territoire (nombre de communes impliquées, origine des personnes touchées par les différentes actions) - Adhésion des professionnels au projet (rapport nombre participants/nombre total des professionnels invités) - Satisfaction des habitants, partenaires, professionnels (nombre de personnes exprimant leur satisfaction) - Participation des partenaires /professionnels aux échanges (nature des échanges, propositions d'amélioration émises, etc.).

ACTION 6.2 : COORDONNER DES ÉVÉNEMENTS DANS LE CADRE DES SEMAINES D'INFORMATION SUR LA SANTÉ MENTALE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Coordonner des événements dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale
Contexte	La sensibilisation de la population et des professionnels à la santé mentale se décline sous trois formes : mise en place de campagnes d'information à destination du grand public autour de la santé mentale, mise en place de demi-journées à destination des professionnels, bénévoles et habitants, coordination des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale (SISM). L'information et la sensibilisation sont nécessaires pour une meilleure prise en compte de la santé mentale. Dans de nombreuses situations, les personnes atteintes d'une maladie mentale refusent d'admettre qu'elles sont malades ou bien de demander de l'aide à cause des préjugés entretenus. Sur les quartiers brestois, les professionnels de proximité font part de leurs questionnements sur la maladie mentale : Quelle première réponse donner aux personnes en difficultés ? Quelles sont les ressources existantes ? Cette action permet également l'articulation entre le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) et la Politique de la Ville déclinée sur les quartiers prioritaires brestois (rapprochement recommandé par la Direction Générale de la Santé suite au vote de la loi de modernisation de notre système de santé en janvier 2016).
Description de l'action	<u>Objectifs :</u> ⇒ Informer le grand public sur la notion de santé mentale ⇒ Déstigmatiser la maladie mentale. ⇒ Proposer des actions de sensibilisation de proximité aux acteurs locaux, professionnels et bénévoles <u>Modalités d'action :</u> - Groupe de travail SISM - Rencontre acteurs (quartiers politiques de la ville) - Temps forts thématiques La promotion de la santé mentale et la prévention primaire seront principalement développées dans cet axe de travail, « sensibilisation de la population et des professionnels à la maladie mentale ». Une attention particulière sera apportée pour aborder la santé mentale sous l'angle du bien-être (et pas uniquement sous l'angle de la maladie).
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé Communauté Lesneven Côte des Légendes
Partenaire(s)	Pour Brest : les partenaires du CLSM, les structures intervenant sur les quartiers de la politique de la ville. Pour CLCL : Centre Hospitalier des Pays de Morlaix, structures locales
Public(s) visé(s)	Tout public : usagers, familles et entourages, bénévoles, partenaires, professionnels, grand public
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : Ville de Brest et ses alentours, CLCL
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Une édition chaque année, sur deux semaines

Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé » Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de coordination, animation, communication Matériel de prévention et de communication Frais de réception <u>Financements à mobiliser</u> ARS, EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre d'habitants participant aux actions proposées - Nombre de participants aux journées de sensibilisation / déstigmatisation + évaluation - Fiche bilan établie par le service Promotion de la Santé

ACTION 6.3 : MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION EN MILIEU FESTIF

Axe 1	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Mener des actions de prévention en milieu festif
Contexte	Le Pays de Brest est riche en évènements culturels et festifs de plus ou moins grande envergure. Où qu'ils aient lieu, ils sont fréquentés par l'ensemble de la population résidant sur l'ensemble du pays et par les touristes lors des périodes estivales. La fête est un moment qui peut favoriser la prise de risques, notamment les consommations excessives d'alcool ou autres drogues. D'autres risques, comme l'exposition au bruit, peuvent aussi être présents. Depuis plusieurs années, le Service promotion de la Santé de la ville de Brest met en place lors des manifestations festives (jeudis du port, fête de la musique, soirée du bac, festival Astropolis) un dispositif de prévention et de réduction des risques, liés notamment à la surconsommation d'alcool. Ce dispositif est au service des habitants, avec une attention particulière sur les jeunes, pour leur permettre de vivre la fête « jusqu'au bout », tout en les accompagnant vers des consommations responsables, pour soi et les autres. L'expérience menée par la Ville de Brest est intéressante à partager avec les autres territoires du Pays de Brest pour la mise en œuvre d'actions de réduction des risques.
Description de l'action	<u>Sur la Ville de Brest :</u> Huit vacataires, formés en amont au discours de la prévention, échangent avec le public, soit sur un espace de prévention fixe, soit en déambulation, en allant directement à la rencontre du public sur le périmètre de la fête. Dans cet objectif de réduction des risques, l'espace de prévention met gratuitement à disposition du public de la documentation, et du matériel de prévention : éthylotests, préservatifs masculins et féminins, bouchons d'oreilles, bouteilles d'eau... Au vu du changement du public depuis plusieurs années (public plus familial et changement des pratiques de consommation sur place) le stand de prévention santé évolue en fonction des attentes et du comportement du public. Depuis 2018, l'accent est par exemple mis sur la prévention des risques auditifs des plus jeunes. - Recrutement et formation d'animateurs à la réduction des risques - Participation aux réunions de coordination des dispositifs pour les manifestations festives - Gestion et encadrement des équipes, préparation du matériel - Animation / coordination du dispositif lors de l'évènementiel : gestion des stands de prévention fixe et de la déambulation <u>Pour les autres EPCI</u> Un premier recensement des actions mises en œuvre par les structures organisatrices est à effectuer. Une réflexion sur les actions complémentaires et la recherche de partenariats pour la mise en œuvre sera effectuée. Des formations et des diffusions de bonnes pratiques seront menées. Les réseaux de santé auprès des jeunes et au sein des CISPD seront mobilisés.
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service Promotion de la Santé Communauté Lesneven Côte des Légendes Communauté de communes du Pays d'Iroise Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas

Partenaire(s)	Opérateurs prévention, collectif Orange Bleue Services des collectivités Service tourisme, communes organisatrices
Public(s) visé(s)	Tout public, avec une attention particulière vers les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. Les animateurs vacataires (volet formation et animation Réduction des Risques).
Territoire(s) concerné(s)	5 territoires : Ville de Brest et ses alentours, CLCL, CCPCAM, CCPLD, CCPI
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	De juin à août chaque année
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Agir en faveur de la santé périnatale, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation Moyens logistiques : stand, Documentation et matériel de prévention
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS (via les CPOM des associations partenaires de l'action), EPCI, Région Bretagne (financement indirect : mobilisation des structures d'appui régionales soutenues par la Région)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu=>Retours des vacataires suite à leurs observations de terrain - Carnet de bord
	<u>Indicateurs</u> - Nombre de documents distribués - Nombre de bouteilles d'eau distribuées - Nombre de matériels distribués (préservatifs féminins et masculins, bouchons d'oreilles, prêts de casques auditifs, réglettes d'alcoolémie, éthylotests chimiques et embouts pour éthylotests électroniques) - Nombre de personnes accueillies aux espaces de prévention

ACTION 6.4 : ANIMER LE COLLECTIF SIDA DE BREST ET FACILITER L'ACCÈS AU DÉPISTAGE VIH

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Animer le Collectif Sida de Brest et faciliter l'accès au dépistage VIH
Contexte	La Stratégie Nationale de Santé Sexuelle (SNSS) définie en 2017 est la référence pour le développement des actions sur la région La Santé Sexuelle est une thématique sur laquelle l'ARS s'investit depuis plusieurs années, en lien avec d'autres partenaires institutionnels. Dans son rôle de déploiement des stratégies nationales, l'ARS a décliné, au niveau régional, la SNSS sortie en mars 2017. Déclinée en région Bretagne sous le terme Plan régional « Vie Affective et Sexuelle » (VAS), il s'inscrit dans le PRS 2018-2022 de l'ARS Bretagne qui a souhaité que cette thématique soit abordée de manière transversale. Ainsi, la thématique VAS n'apparaît pas en tant que telle mais est intégrée dans les 21 thèmes prioritaires retenues dans le PRS. Sur le territoire de Brest, des acteurs travaillent sur les questions de prévention liées au Sida et aux Infections Sexuellement Transmissibles (IST). À l'initiative de la Ville de Brest et de ces acteurs locaux, un collectif informel s'est constitué en 1996 « Collectif Sida ». Ce collectif est coordonné et animé par la Ville de Brest. Les partenaires institutionnels et associatifs du collectif sida : Le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) du CHRU, le Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) de l'UBO, l'IFSI du CHRU, la CPAM, l'association AIDES, l'association Divers Genres
Description de l'action	<u>Objectifs de l'action</u> ⇒ Mener collectivement tout au long de l'année des actions de prévention et d'information en lien avec le Sida et les IST ⇒ Accompagner et fédérer les acteurs du territoire ⇒ Faciliter la mise en œuvre d'actions collectives sur Brest en matière de sida et d'IST ⇒ Faciliter l'accès au dépistage du public (population générale et actions spécifiques à destination des publics particulièrement vulnérables) <u>Modalités d'action</u> - Rencontres de travail régulières avec les différents acteurs du collectif - Organisation d'actions de prévention - Relais en local de la journée mondiale de lutte contre le sida - Mise en place de temps de formation - Camion de dépistage itinérant se déplaçant au centre-ville de Brest lors de journées balisées - Lors de la journée mondiale de lutte contre le sida (le 1er décembre de chaque année) un village associatif, porté par le collectif sida, accompagne les actions de dépistage
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service promotion de la santé
Partenaire(s)	Des partenaires institutionnels et associatifs (entrée et sortie permanente possible ; pas de formalisation des partenariats)
Public(s) visé(s)	Population générale Public cible en fonction des projets (migrants, jeunes en insertion, etc.)

Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long de l'année avec un temps fort autour de la journée mondiale de lutte contre le sida chaque 1er décembre
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u>
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS Co-financement des collectivités à prévoir
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de bord
	<u>Indicateurs</u> - Nombre de réunions organisées - Mobilisation des acteurs lors des temps de rencontres, des actions - Nombre de dépistages réalisés lors des temps forts

ACTION 6.5 : SENSIBILISER AUX GESTES DE 1ER SECOURS

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Sensibiliser aux gestes de 1 ^{er} secours (usage des défibrillateurs)
Contexte	L'arrêt cardiaque inopiné, ou mort subite de l'adulte, cause chaque année 40.000 décès par an en France. Le taux de formation des citoyens est aujourd'hui insuffisant. Des défibrillateurs installés mais le grand public fait preuve de réticences quant à leur utilisation sans formation préalable. Des défibrillateurs sont installés sur Brest mais les organismes de premiers secours ne sont pas systématiquement tenus informés de la localisation (pour ceux installés par des propriétaires privés). En effet les propriétaires de défibrillateurs n'ont pas d'obligation de déclaration. La maintenance des appareils privés n'est pas toujours assurée.
Description de l'action	<u>Objectifs :</u> ⇒ Sensibiliser les Brestois aux gestes de premiers secours (notamment reconnaître l'arrêt cardiaque, donner l'alerte, masser, défibriller). ⇒ Coordonner la mise en place d'un parc de défibrillateurs cohérent. ⇒ Accompagner la maintenance du parc brestois. <u>Modalités d'action</u> - État des lieux 2 fois par an. - Séances de sensibilisation du public. - Communication. - Participation à des événements (Journée des 1ers secours, journée du cœur, parcours du cœur, vendredi du sport, ...). - Intégrée dans la quinzaine « santé en Pays d'Iroise »
Pilote de l'action	Communauté de communes du Pays d'Iroise Ville de Brest- Service promotion de la santé
Partenaire(s)	Organisme de secours : Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU), Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS), Croix Rouge... Structures et équipements de quartiers, les écoles. Le réseau sanitaire de la ville
Public(s) visé(s)	Tout public. Structures de quartiers et structures privées. Partenaires
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : Ville de Brest, CCPI
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Annuelle 2019 à 2024 (périodicité à définir pour Iroise)
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> <u>Financements à mobiliser</u> EPCI

Dispositif de suivi:

- Outils
- Indicateurs de suivi

- Nombre de Personnes sensibilisées.
- Éventuellement statistiques du CHRU concernant le taux de survie suite à un arrêt cardiaque.
- Maillage de la ville en Défibrillateur Automatique Externe (DAE)

ACTION 6.6 : INSCRIRE LE SITE « SANTÉ VOUS BIEN À BREST » DANS UNE DÉMARCHE PLUS PARTICIPATIVE

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Sensibiliser le grand public aux principaux facteurs de risque pour la santé
Action	Inscrire le site « Santé vous bien à Brest » dans une démarche plus participative
Contexte	Un site participatif a été créé en 2015 par le service promotion de la santé. - Initié par la ville de Brest, « sante-brest » met en réseau et relie au web les acteurs autour de la prévention et de la promotion de la santé. Le site se situe dans la continuité du travail de partenariat entre les acteurs de quartier et les professionnels de santé qui existe depuis plusieurs années sur Brest. - La vocation de ce site est d'être un outil de connaissance réciproque et de mutualisation, mis à disposition des acteurs du territoire. - Ce site vise donc avant tout à valoriser et fédérer le réseau local en action. La ville de Brest souhaite orienter ses actions vers une démarche plus participative
Description de l'action	- Informer et communiquer sur toutes les actions en lien avec la santé, proposées sur le territoire - Communication sur l'existence du site : www.sante-brest.net - Accompagner les acteurs du territoire dans l'aide à la rédaction d'articles sur le site en proposant des sessions de formations - Contribution à la mise en ligne d'articles
Pilote de l'action	Ville de Brest – Service promotion de la santé
Partenaire(s)	Tous les acteurs brestois : professionnels de santé, acteurs de quartier
Public(s) visé(s)	Habitants et acteurs en santé (professionnels, bénévoles, institution, structures de quartier...)
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Annuel
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Lutter contre les inégalités de santé en agissant sur les déterminants et en développant la promotion de la santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u>
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de bord
	<u>Indicateurs</u> - Nombre d'articles rédigés - Nombre de visites du site

OBJECTIF 7 : MOBILISER LES ACTEURS DU TERRITOIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ DANS LE PAYS DE BREST

PROBLÉMATIQUE

En 1994, lors de la Conférence d'Helsinki, l'OMS définit le concept de santé environnementale comme l'ensemble « d'aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».

La qualité de notre environnement est l'un des principaux déterminants de l'état de santé des populations. La qualité de l'air, de l'eau, du sol, des aliments, le niveau de radioactivité, du bruit sont autant des facteurs déterminés par l'action de l'homme qui vont influencer la survenue de nombreuses maladies. Selon l'OMS, l'environnement serait responsable d'environ 14% des pathologies des pays développés

L'impact de ces facteurs sur la santé n'est pas le même pour tous les individus. En effet, à côté des inégalités sociales et territoriales, les inégalités environnementales vont contribuer à l'existence des disparités en matière de santé.

« En matière d'environnement, deux mécanismes se conjuguent pour contribuer à ces inégalités :

- des différences d'exposition : certains territoires ou certaines populations sont plus exposés que d'autres aux facteurs environnementaux (ex : territoires à risque radon, exposition accrue des enfants en termes de physiologie et de comportements)
- des différences de vulnérabilité des populations : à conditions d'exposition équivalentes, les effets sur la santé sont plus importants chez certaines populations, en fonction de leur âge (enfants et personnes âgées), de leur état de santé (personnes atteintes de maladies chroniques), ou de leur statut social. »

(extrait PRS Bretagne 2018-2022)

Aujourd'hui, l'impact que la dégradation de l'environnement peut avoir sur la santé reste une des préoccupations majeures des acteurs de santé publique et de la société civile. L'enjeu majeur, au regard des générations actuelles et futures, est de mettre en œuvre des mesures de prévention visant à réduire l'exposition aux risques environnementaux.

« Il convient donc de mobiliser l'ensemble des politiques publiques (énergie, aménagement, urbanisme, transports, industrie, recherche, agriculture, environnement, éducation, consommation, alimentation, etc.). La prise de conscience individuelle et collective du lien entre environnement et santé doit également concerner tous les acteurs (associations, entreprises, salariés, usagers, collectivités...) à tous les niveaux territoriaux (européen, national, régional, local). L'éducation à l'environnement et au développement durable joue un rôle majeur dans cette prise de conscience, en intervenant dès le plus jeune âge. »

(extrait PRSE 2017-2021)

La loi prévoit l'élaboration de programmes nationaux et régionaux de santé environnement. L'article L. 1311-7 du code de la santé publique précise ainsi : « Le plan national de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement est décliné au niveau régional sous forme de plans régionaux « santé environnement ». Ces programmes sont à développer à partir des enjeux nationaux prioritaires tout en cherchant à répondre aux spécificités territoriales. Les démarches engagées dans le cadre du contrat local de santé participent à la concrétisation d'un partenariat local autour des enjeux environnementaux.

CONSTATS PARTAGÉS

- Le baromètre santé environnement révèle un niveau de sensibilité constant des Bretons vis-à-vis des questions d'environnement : 7 Bretons sur 10 se disent sensibles ou très sensibles. Cette sensibilité élevée s'accompagne d'une demande non satisfaite en termes d'information sur les effets de l'environnement sur la santé (source PRSE 2017-2021).
- Le pays de Brest apparaît en situation défavorable par rapport à la moyenne française sur une sélection d'indicateurs de santé retenus dans l'état des lieux du PRSE. Des indicateurs qui font référence à des pathologies comment étant liées à l'environnement, à des degrés divers : cancers, maladies de l'appareil circulatoire, respiratoire, etc.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Améliorer la prise en compte de la santé environnementale dans les politiques territoriales en développant une culture commune dans le domaine de la santé environnementale
- ⇒ Permettre aux habitants et aux décideurs du territoire de faire des choix environnementaux favorables à la santé
- ⇒ Mobiliser les acteurs du pays de Brest (professionnels, élus des collectivités, population) dans l'élaboration d'un diagnostic des priorités et un ensemble cohérent d'actions y répondant.

ACTION 7.1 : ÉLABORER UN DIAGNOSTIC ET UN PLAN D' ACTIONS SANTÉ ENVIRONNEMENT

Axe 2	PROMOTION DE LA SANTE
Objectif	Mobiliser les acteurs du territoire pour le développement d'un environnement favorable à la santé dans le Pays de Brest
Action	Élaborer un diagnostic et un plan d'actions santé environnement
Contexte	L'intégration des enjeux de santé environnement aux CLS font partie des orientations nationales du Plan National Santé Environnement (PNSE) et du PRSE concernant la réponse aux spécificités territoriales et à la création des partenariats avec les acteurs locaux. Lors de l'élaboration du diagnostic du CLS du Pays de Brest et en raison de l'étendue du territoire, il a été décidé par son comité de pilotage et validé par l'ARS de reporter l'élaboration du diagnostic santé environnement et l'élaboration d'actions s'y inscrivant lors de la mise en œuvre du contrat.
Description de l'action	1. Création d'une équipe projet : ARS, Pôle métropolitain du Pays de Brest, EPCI, ORSB, CR, Conseil de développement, IREPS, acteurs locaux, Pôle Aménagement et Territoire (PAT) de Brest de la Direction Départementale des Territoires et de la Mer (DDTM) du Finistère 2. Définition d'un cahier de charges précisant les contours du diagnostic. : - Analyse quantitative : repérage des indicateurs pertinents pour le territoire à partir du guide méthodologique de l'ORSB - Analyse qualitative : repérage d'acteurs et des actions menées sur le territoire en matière de santé environnement ; perception des enjeux par les acteurs / la population, - Mise en lien avec programmes et dynamiques existantes : PCAET, mission mobilité, SCOT, PLUi - Définir/identifier la méthode de collecte des données : observatoire, enquêtes, entretiens individuels, focus-group. - Analyse et partage des données. 3. Réalisation du diagnostic 4. Partage avec les acteurs locaux : ateliers par EPCI associant professionnels, élus et population. 5. Définition d'un plan d'actions / Élaboration d'un tableau de bord pour le Pays de Brest.
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest et ARS
Partenaire(s)	EPCI, Région Bretagne
Public(s) visé(s)	Élus, professionnels de santé, professionnels de l'environnement, population générale.
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Deuxième semestre 2019, premier semestre 2020
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRSE 2017-2021 Objectif 1 « observer, améliorer les connaissances, s'approprier les données pour agir de manière adaptée aux réalités des publics et des territoires bretons »

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation, rédaction du diagnostic, rédaction du plan d'actions et du tableau de bord, communication (Pays de Brest) Participation aux réunions équipe projet (membres de l'équipe projet) Fourniture des données (structures détenant les données) Participation aux réunions de restitution aux EPCI (Pays de Brest et éventuellement des membres de l'équipe projet) Contribution ORSB à définir <u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils :</u> - Carnet de bord du CLS, compte-rendu des rencontres, questionnaire évaluation utilisé lors du diagnostic du CLS <u>Évaluation :</u> - Production effective des livrables : rapport de diagnostic, tableau de bord du Pays, plan d'actions - Évaluation qualitative de la dynamique partenariale générée (critères : couverture et participation territoriale, adhésion des acteurs mobilisés au diagnostic et plan d'action, satisfaction des acteurs et partenaires impliqués, développement des partenariats)

AXE 3 : POPULATIONS VULNÉRABLES ET LEURS AIDANTS

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 3

Objectif 1 : Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité	
Action 1.1	Mieux faire connaître l'impact de la précarité sur la santé et les modalités d'accompagnement vers la santé (professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social)
Action 1.2	Sensibiliser les professionnels et bénévoles en charge de l'accueil aux problématiques de santé des personnes en situation de précarité
Action 1.3	Faciliter l'accès aux droits en santé et l'accompagnement aux bilans et ressources en santé
Action 1.4	Animer le Réseau Isolement Précarité (RésO) de la Ville de Brest (thématiques accès aux soins et prévention des conduites à risques)
Action 1.5	Améliorer le parcours des personnes non francophones, notamment par l'intermédiaire d'un guide
Objectif 2 : Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population	
Action 2.1	Déployer des Conseils Locaux de Santé Mentale sur le territoire (étude sur les différentes modalités et conditions de mise en œuvre)
Action 2.2	Organiser des temps d'échange à destination des élus sur le rôle que ces derniers peuvent jouer autour des problématiques liées à la santé mentale, l'isolement, la précarité (addictions, tentatives de suicide, soins psychiatriques sans consentement, etc.)
Action 2.3	Mieux faire connaître les acteurs et les ressources du territoire en matière de repérage de la souffrance psychique et de la crise suicidaire
Action 2.4	Développer les partenariats dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale de la Ville de Brest
Action 2.5	Développer la formation universitaire « correspondants de structures »
Action 2.6	Mieux comprendre et accompagner la souffrance psychique des usagers (milieu du travail, adolescents et personnes âgées)
Objectif 3 : Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population	
Action 3.1	Favoriser l'interconnaissance des acteurs et des dispositifs autour de la personne âgée
Action 3.2	Soutenir et développer les initiatives et ressources en direction des aidants
Action 3.3	Mener une étude de faisabilité pour l'émergence d'une solution d'accompagnement des aidants
Action 3.4	Mettre en place un projet mutualisé des EHPAD du territoire permettant d'affirmer leur rôle en tant qu'acteur de santé du territoire dans l'accompagnement des personnes âgées
Action 3.5	Accompagner l'entrée en EHPAD

OBJECTIF 1 : AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT EN SANTÉ ET L'ACCÈS AUX DROITS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

PROBLÉMATIQUE

La santé des personnes en situation de précarité est plus dégradée que celle de la population générale. S'il n'existe pas de maladie spécifique à la précarité, il y a bien en revanche une accentuation des pathologies. Cette fragilité porte également sur l'état psychologique de ces personnes qui sont plus sujettes que l'ensemble de la population à des angoisses et troubles psychosomatiques. Cela s'explique pour partie par certains facteurs de risque (alcool, tabac, etc.) induits par des comportements individuels.

D'autres facteurs y contribuent également : les déterminants sociaux de la santé qui renvoient aux conditions matérielles (logement, qualité du quartier, aliments sains, environnement physique du travail, risques environnementaux...) et aux facteurs psycho-sociaux (stress induit par les conditions de vie et de travail...). L'accès à la prévention et aux soins peut également être limité par le comportement des personnes elles-mêmes (consultations tardives, renoncement aux soins, non recours...) et par l'organisation du système de santé (accès aux consultations, représentations professionnelles...).

Les personnes les plus démunies rencontrent des difficultés d'accès aux soins de plusieurs ordres : économique, social, environnemental, géographique... Elles sont parfois en difficulté face à la complexité administrative, et sont dans certains cas confrontées à des situations de refus de soins. Ces situations sont une des explications du renoncement aux soins, la santé n'étant pas appréhendée comme un besoin de première nécessité par les personnes les plus démunies.

Pour répondre à l'objectif d'équité d'accès aux droits et aux soins des personnes les plus démunies sur toute la Bretagne, il est nécessaire de structurer l'offre spécialisée sur l'ensemble des territoires en lien avec les opérateurs. Il convient ainsi de faire évoluer l'offre de dispositifs spécifiques afin d'apporter à la population d'un territoire, sur la base d'un diagnostic, un socle de missions communes : l'accueil, l'entretien social, la mise à jour des droits sociaux, le renforcement des compétences, l'entretien infirmier, la consultation médicale, la consultation de dépistage médicalisé, le soutien psychologique, les soins dentaires ou l'accompagnement vers une réponse adaptée aux besoins de soins spécialisés.

Les personnes en situation de précarité ne vont pas toujours d'elles-mêmes vers l'institution pour faire valoir leurs droits ou même s'informer. Les raisons pouvant expliquer cette retenue sont multiples. En ce sens, un rapport de 2014 du Défenseur des droits atteste que le manque d'information, l'incompréhension du dispositif, la complexité des démarches, la peur de la stigmatisation et du contrôle contribuent fortement au non recours aux droits à la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C), l'Aide au paiement d'une Complémentaire Santé (ACS) et l'Aide Médicale de l'État (AME).

(extraits PRAPS 2018-2022)

CONSTATS PARTAGÉS

- Difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité: renoncement aux soins notamment dentaires et ophtalmologiques par peur du coût, du diagnostic ; problèmes de mobilité
- Renoncement à certaines prises en soins car pas ou peu remboursées par l'Assurance Maladie (psychologues...)
- Les personnes en situation de précarité ont un plus mauvais état de santé psychique et physique
- Besoin exprimé par des travailleurs sociaux d'une meilleure connaissance de l'offre de soins et de formation pour aborder les questions de santé avec les personnes suivies
- Manque de dispositifs « précarité » sur les autres EPCI que Brest métropole : type « Point santé » (consultations gratuites), ou bilans de santé CPAM
- Manque de structures pour les personnes en situation de précarité vieillissantes (hébergement notamment)

- Difficulté de prise en charge d'une population étrangère, de plus en plus présente dans la population en situation de précarité accueillie dans les structures de santé
- Conduites addictives (notamment consommation d'alcool) fréquentes : la problématique addictive est une des problématiques de santé que l'on rencontre chez les personnes en situation de précarité.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Améliorer les parcours de santé des personnes en situation de précarité et réduire les situations de rupture dans l'accès à la santé (prévention, promotion de la santé, soins).
- ⇒ Développer/renforcer la connaissance de la précarité et son impact sur la santé par les professionnels du social et de la santé.
- ⇒ Faciliter la mise en réseau des acteurs locaux, la connaissance des structures et dispositifs existants.
- ⇒ Favoriser l'appropriation par les personnes des savoirs et des savoir-faire concernant l'exercice des droits sociaux et l'accès aux ressources de santé

ACTION 1.1 : MIEUX FAIRE CONNAÎTRE L'IMPACT DE LA PRÉCARITÉ SUR LA SANTÉ ET LES MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT VERS LA SANTÉ (PROFESSIONNELS DES SECTEURS SANITAIRE, MÉDICO-SOCIAL ET SOCIAL)

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité
Action	Mieux faire connaître l'impact de la précarité sur la santé et les modalités d'accompagnement vers la santé (professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social)
Contexte	Les professionnels du soin et du social ont un rôle important pour atténuer l'impact des inégalités sociales sur la santé. Connaître l'impact de la précarité sur la santé, et plus particulièrement les mécanismes qui amènent au renoncement aux soins largement plus fréquents chez les personnes en situation de précarité devient prioritaire. Nombreux sont les témoignages des professionnels du Pays de Brest (propos recueillis lors des phases de diagnostic) qui expriment un manque de connaissances sur cette problématique. Les représentations négatives des populations en situation de précarité sont aussi fréquentes et ont un impact sur l'accompagnement et la prise en charge (source PRAPS 2018-2022, Revue Prescrire, 2014). D'autre part, les professionnels du social expriment leur manque d'outils pour développer une posture favorable au dialogue avec les personnes accompagnées pour aborder les questions autour de la santé. Ces difficultés sont renforcées par d'autres facteurs tels que le refus de prise de charge par certains médecins, la barrière linguistique (populations d'origine étrangère, migrants), les pathologies des personnes accompagnées (santé mentale, conduites addictives, etc.)
Description de l'action	Organisation de modules de formation de 3 jours à destination des professionnels du territoire (travailleurs sociaux, médicaux, médico-sociaux). Les modules intègrent des apports théoriques, des échanges de pratiques, travaux de groupes et expérimentations d'animations santé, présentations de dispositifs santé - précarité (PASS, Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT), Lits Halte soins de santé...) Par ailleurs, des supports pédagogiques et de la documentation est mise à disposition. Diffusion d'information sur les ressources locales - Portail documentaire de l'IREPS : ouvrages sur la précarité, outils, bibliographie, guide d'aide à l'action...) - Sites ressource : santé vous bien à Brest - Portail « <i>infosociale</i> » du Finistère
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest Conseil Départemental (sous réserve)
Partenaire(s)	IREPS, ANPAA, CD, Réseaux santé précarité Brest, organismes de formation initiale sociale et sanitaire (Institut pour le Travail Éducatif et Social (ITES), IFSI, faculté de médecine, ...)
Public(s) visé(s)	Professionnels sociaux, médicaux et médico-sociaux
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Une formation par an

Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » ; PRAPS Chantier « Accompagner les parcours de santé des personnes en situation précaire » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication Prestations extérieures Logistique formation et documentation <u>Financements à mobiliser</u> ARS via les CPOM IREPS et ANPAA EPCI-Logistique, animation ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque module par questionnaire. - Carnet de Bord CLS. <u>Critères/indicateurs</u> - Couverture territoriale : nombre de sessions, nombre de participants, type de participants, origine de participants - Satisfaction : nombre de participants satisfaits en ce qui concerne les apports, l'animation - Pertinence : nombre de participants exprimant être en capacité d'intégrer les questions de santé dans leur pratique professionnelle

ACTION 1.2 : SENSIBILISER LES PROFESSIONNELS ET BÉNÉVOLES EN CHARGE DE L'ACCUEIL AUX PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation sociale de précarité
Action	Sensibiliser les professionnels et bénévoles en charge de l'accueil aux problématiques de santé des personnes en situation de précarité
Contexte	Les professionnels chargés de l'accueil des publics dans les mairies, les CCAS, la Maison de l'emploi, les Maisons des services au public (MSAP), les EPCI, etc. ont un rôle important à jouer dans l'accessibilité et l'acceptabilité de l'accès aux droits des personnes en situation de précarité. Ces professionnels de 1^{er} accueil, en contact direct et quotidien avec ces publics, repèrent des situations de vulnérabilité et évoquent souvent des difficultés dans la relation à établir avec les publics les plus vulnérables et démunis, pour aborder notamment la question de la santé. L'acquisition de compétences relationnelles et méthodologiques (écoute, repérage du besoin, orientation, premières démarches...) leur permettrait d'être un relais entre les personnes rencontrées et les structures et professionnels pouvant les accompagner vers l'accès aux droits et aux soins.
Description de l'action	Par EPCI : Animation de temps de sensibilisation (dont apports théoriques sur la question santé précarité) et échanges auprès des personnels assurant des missions d'accueil (quatre demi-journées) : expression autour des situations rencontrées, apports d'informations sur le rôle des acteurs et ses limites dans le territoire. Élaboration d'outils facilitant l'accompagnement (guides d'entretien, référentiel local d'accompagnement, guide des ressources, etc.) Identification des personnes ressources dans les structures d'accompagnement, élaboration de « protocoles » d'orientation afin de faciliter l'accompagnement des personnes orientées par les personnels de l'accueil. Diffusion d'information sur les ressources locales - Portail documentaire de l'IREPS : ouvrages sur la précarité, outils, bibliographie, guide d'aide à l'action... - Sites ressource : santé vous bien à Brest - Portail « infosociale » du Finistère Le succès de l'action repose sur : - son intégration dans les plans d'action ou feuilles de route des acteurs du réseau santé précarité (café budget, réseau parentalité, CLIC, MAIA, groupes d'entraide, etc.) ; - la pérennisation de la dynamique mise en place auprès des professionnels et bénévoles en charge de l'accueil de personnes en situation de précarité.
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest (CD en co-portage ?) Pour l'animation réseau : Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime Communauté Lesneven Côté des Légendes
Partenaire(s)	EPCI, IREPS, CD, MAIA, CCAS, ANPAA
Public(s) visé(s)	Professionnels et bénévoles assurant des missions d'accueil (Mairies, CCAS, associations, MSAP, etc.)
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest

Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Tout au long du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » ; PRAPS Chantier « Renforcer la formation des professionnels de l'accompagnement social au repérage et à l'orientation des publics en situation de précarité » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques Fiche action 4.1 axe prévention santé Fiche action 1.4
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail EPCI en charge du CLS pour dynamiser le réseau Temps d'animation formation Logistique formation <u>Financements à mobiliser</u> ARS via le CPOM IREPS CD ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque module par questionnaire. - Carnet de Bord CLS. <u>Critères/indicateurs</u> - Couverture territoriale : nombre de sessions d'échange, nombre de participants, type de participants, origine de participants - Satisfaction : nombre de participants satisfaits en ce qui concerne les apports, l'animation - Pertinence : nombre de participants exprimant être en capacité d'intégrer les apports de l'action dans leur pratique professionnelle - Élaboration d'outils

ACTION 1.3 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS EN SANTÉ ET L'ACCOMPAGNEMENT AUX BILANS ET RESSOURCES EN SANTÉ

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité
Action	Faciliter l'accès aux droits en santé et l'accompagnement aux bilans et ressources en santé
Contexte	Les ruptures de parcours sont renforcées par la fracture numérique, l'isolement social et les difficultés économiques des populations en milieu rural. La complexité des dispositifs et de leur accès, nécessite, pour les publics vulnérables, que ces dispositifs lui soient expliqués, « traduits », personnalisés pour être acceptés et utilisés. Sur le Pays de Brest, des intervenants dans les maisons de service au public et la maison de l'emploi se trouvent confrontés à la demande de ces publics, à la méconnaissance des ressources du territoire et à leur manque de légitimité pour agir.
Description de l'action	- Sensibilisation des personnels aux démarches administratives en lien avec la santé permettant le repérage et l'orientation au sein du système de santé. - Accompagnement des personnes en difficulté à la réalisation des démarches administratives en lien avec la santé (Dossier Médical Partagé (DMP), Couverture Maladie Universelle (CMU), ...) - Information en individuel et en collectif sur les bilans de santé. - MSA : bilan de prévention santé suivi d'un accompagnement d'accès aux soins droits à destination des personnes en situation de précarité sur le territoire. - Mise en lien avec la CPAM (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS)) - Mobilisation des acteurs locaux (associations, réseaux, communes) autour du transport et de la santé pour éviter le renoncement aux soins : co-voiturage, pousse, transport à la demande, etc.
Pilote de l'action	Communauté Lesneven Côte des Légendes – Maison de services au public (MSAP) Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime – Maison de l'emploi Pôle métropolitain du Pays de Brest Conseil Départemental (sous réserve) MSA d'Armorique (bilans de santé et accès aux droits)
Partenaire(s)	IREPS, CPAM, CD, MSA, CAF
Public(s) visé(s)	Personnes en situation de précarité
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : CLCL et CCPCAM
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En continu
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » ; PRAPS Chantier « Favoriser l'accès au système de santé de droit commun des personnes en situation de précarité » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie) EPCI- CD CPAM MSA d'Armorique CAF
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de Bord CLS.
	<u>Critères/indicateurs</u> - Nombre d'actions de sensibilisation et de référents identifiés. - Nombre des personnes accompagnées et type d'accompagnement. - Nombre de partenaires impliqués dans la sensibilisation et l'accompagnement. - Satisfaction des personnes accompagnées

ACTION 1.4 : ANIMER LE RÉSEAU ISOLEMENT PRÉCARITÉ (RÉS0) DE LA VILLE DE BREST (THÉMATIQUES ACCÈS AUX SOINS ET PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUES)

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité
Action	Animer le Réseau Isolement Précarité (RÉS0) de la Ville de Brest (thématiques accès aux soins et prévention des conduites à risques)
Contexte	Initié par le CCAS de la ville de Brest, le Réseau Isolement Précarité (RÉS0) regroupe des acteurs, bénévoles et professionnels, qui interviennent dans l'accompagnement des publics fragilisés sur la Ville de Brest. Environ 120 bénévoles et professionnels issus de 40 structures partenaires, associatives et institutionnelles en font partie. Afin de répondre aux difficultés d'accès aux soins des publics vulnérables et aux besoins d'accompagnement des personnes dépendantes de l'alcool et autres produits, le service promotion de la santé anime deux groupes de travail : accès aux soins et prévention des conduites addictives. Ces groupes de travail favorisent l'échange, la réflexion et la mise en place d'actions (création d'outils, mise en place de formations, etc.) afin d'améliorer les parcours de santé des personnes en situation de précarité. Des membres de ces groupes de travail ayant un périmètre d'intervention plus large que la Ville de Brest, une réflexion pourrait être menée sur l'élargissement de cette action à tout ou partie du Pays de Brest.
Description de l'action	<u>Commission accès aux soins</u> - Réunions régulières du groupe de travail « Accès aux Soins » du RÉS0 - Rencontres thématiques, proposées à l'ensemble des partenaires du RÉS0 - Rencontres des acteurs de quartiers - Lien avec les dispositifs d'accès aux soins coordonnés par le service Promotion de la Santé. Afin de répondre aux enjeux spécifiques des publics migrants, mise en place d'un sous-groupe Culture et Santé. Les membres du groupe de travail Accès aux Soins : la CPAM, la CARSAT, le Centre Accueil Précarité du CHRU de Brest, l'UBO, la Mission Locale, le Point H, l'association Animation et Gestion pour l'Emploi et l'Hébergement en Bretagne (AGEHB), association COALLIA, l'association ATD Quart-Monde, le CCAS. <u>Commission Prévention des conduites addictives</u> - Réunions régulières du groupe de travail « Prévention des conduites à risques » du RÉS0 Organisation de la formation « Parcours de formation addiction et précarité » proposée à l'ensemble des partenaires du RÉS0 et aux structures de quartiers prioritaires pour mieux orienter et accompagner les personnes souffrant d'addictions - Proposition d'un temps de formation auprès de tous les professionnels et bénévoles en contact avec un public en situation de précarité ayant des conduites addictives. À titre d'exemple, en 2018, le thème était « addictions et parentalité » - Proposition de « Cafés discute » autour des conduites addictives à destination des professionnels et bénévoles du RÉS0 pour permettre un échange de pratiques et trouver ensemble des réponses individualisées. Un questionnaire a été élaboré pour l'année 2018-2019 pour sonder les attentes des structures du territoire : selon l'analyse des résultats du questionnaire, un autre format que des cafés discute pourra être proposé. Les membres du groupe de travail : AIDES, ANPAA, La halte accueil, Point 48, la Fondation Ildys, le Point H, l'AGEHB, le service promotion santé, le CCAS.
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service Promotion de la santé et CCAS de Brest

Partenaire(s)	Cf. membres des commissions
Public(s) visé(s)	Professionnels et associations du secteur sanitaire, médico-social et social Structures intervenant sur les quartiers de la politique de la ville Publics en situation de précarité
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Annuelle
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » ; PRAPS Chantier « Accompagner les parcours de santé des personnes en situation de précarité » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques Fiche action 1.5
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps de travail animation, communication
	<u>Financements à mobiliser</u> Ville de Brest
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu des rencontres, carnet de bord
	<u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de rencontres - Eléments de diagnostics - Diagnostics partagés - Nombre et type d'action mises en place

ACTION 1.5 : AMÉLIORER LE PARCOURS DES PERSONNES NON FRANCOPHONES, NOTAMMENT PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UN GUIDE

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Améliorer l'accompagnement en santé et l'accès aux droits des personnes en situation de précarité
Action	Améliorer le parcours des personnes non francophones, notamment par l'intermédiaire d'un guide
Contexte	La barrière linguistique représente un obstacle dans l'accès à la prévention et aux soins mais également dans l'accompagnement social. Les structures rencontrent des difficultés pour informer ces personnes sur leurs droits, pour expliquer les démarches à effectuer et pour les orienter vers les ressources existantes. Des outils sont déjà utilisés (plaquettes, images, etc.) mais ils ne permettent pas de centraliser toutes les informations à transmettre et ne concernent pas spécifiquement le territoire brestois. La Ville de Brest a recensé ces demandes convergentes émanant de la part des acteurs de terrain dans le cadre du réseau isolement précarité et des équipes de développement social mises en place sur les quartiers de la politique de la ville.
Description de l'action	- Réunions du groupe de travail multi partenarial - Rencontre avec les structures accueillant les publics cibles - Prestation de service : traductions (anglais, allemand, albanais, russe, italien, arabe, espagnol) - Création d'outils de communication par les services supports, internes de la collectivité : travail graphique et impression - Phase test auprès du public cible - Rencontre des acteurs sur les quartiers brestois - Diffusion plus large
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service Promotion de la santé
Partenaire(s)	Groupe du travail du RésO composé notamment de la ville de Brest, le CCAS, le CHRU, l'UBO, l'AGEHB, COALLIA. Les acteurs intervenant sur les quartiers de la politique de la ville
Public(s) visé(s)	Personnes non francophones, professionnels ou bénévoles qui accompagnent ces publics
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	2018 : réalisation du guide. 2019 : présentation de l'outil aux acteurs, diffusion de l'information
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Améliorer le parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion » ; PRAPS Chantier « Structurer une offre spécialisée au service des personnes les plus démunies » Projet départemental 2016-2021, projet emblématique « Accès aux droits et aux politiques publiques » : - Réunir les conditions permettant de faire valoir ses droits, favoriser l'autonomie, la mobilité et l'accessibilité - Améliorer l'information sur les droits et politiques publiques Fiche action 1.4
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication Logistique diffusion <u>Financements à mobiliser</u> Action déjà financée dans le cadre d'un appel à projet ARS Ville de Brest

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de Bord <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de structures participant à ce groupe de travail - Nombre et contenu des rencontres autour de ce projet - Degré de satisfaction des participants - Publication effective du guide et étendue de sa diffusion
--	--

OBJECTIF 2 : IMPLIQUER LES ACTEURS DU TERRITOIRE DANS LA MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS COORDONNÉES FAVORISANT L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MENTALE DE LA POPULATION

PROBLÉMATIQUE

L'amélioration de la santé mentale en Bretagne constitue un enjeu fort pour les prochaines années. Le taux standardisé d'admission en Affection de Longue Durée (ALD) pour troubles mentaux est en 2011-2013 de 262 pour 100 000 habitants pour les hommes (contre 196 en France entière) et de 250 pour les femmes (contre 208). Les données relatives à l'admission en ALD et au recours à l'hospitalisation, montrent que les problématiques de santé mentale et de pratiques addictives sont fortes.

En ce qui concerne le suicide, la Bretagne fait partie des régions de France les plus touchées (2^{ème} pour les hommes et première pour les femmes sur la période 2012-2014). Le taux de mortalité par suicide est de 37,4 pour 100 000 habitants pour les hommes (contre 23,4 au national) et de 10,3 pour les femmes (contre 6,8).

L'amélioration de la santé mentale et la diminution de la mortalité par suicide ne peuvent se faire par le seul recours à l'hospitalisation. Elle nécessite un fort développement d'actions de prévention, d'accompagnement des parcours de vie.

La dynamique partenariale est essentielle pour développer une approche globale et transversale, qui prend en compte les différentes dimensions de la vie des personnes (logement, éducation, travail, culture, loisirs, etc.) et qui s'appuie sur l'ensemble des compétences et ressources existantes dans le champ de la santé mentale (Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM), Centres Médico-Psychologiques (CMP), etc.).

L'article 69 de la loi de modernisation de notre système de santé (janvier 2016) fait évoluer le champ de la santé mentale et l'organisation de la psychiatrie en s'appuyant sur une vision globale et transversale de la santé mentale et sur une approche territoriale en mobilisant les acteurs du territoire. Cette approche se concrétise par l'élaboration de projets territoriaux de santé mentale dont la finalité est l'amélioration du parcours des personnes. Une démarche de Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) est actuellement en cours de déploiement au niveau départemental.

Les CLSM, en tant qu'espaces de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire, facilitent le travail multi-partenarial et peuvent contribuer à l'insertion et au maintien des personnes dans la société.

À noter que le CHRU de Brest est chargé, depuis 2016, de déployer en Bretagne le dispositif Vigilans. Ce dispositif de veille permet de garder un lien avec les patients ayant réalisé un geste suicidaire après leur hospitalisation : un numéro vert est joignable 24h/24 ; chaque appel donne lieu à un compte-rendu adressé au médecin référent (médecin traitant ou psychiatre). Il favorise la circulation de l'information entre les professionnels de santé : un numéro dédié est mis à disposition des médecins référents, afin de répondre à leurs interrogations ou d'échanger avec eux sur le suivi de leurs patients. Il vise à renforcer le réseau de prévention du suicide en Bretagne, qui a pour vocation de regrouper puis de partager l'expérience des équipes hospitalières qui sont en contact direct avec des personnes ayant tenté à leurs jours.

CONSTATS PARTAGÉS

- Nécessité d'un décloisonnement entre acteurs du secteur de la psychiatrie et ceux du soin somatique, du médico-social, social et de la prévention.
- Forte attente des acteurs et des élus pour couvrir le territoire du Pays de Brest par des dynamiques CLSM en articulation avec le CLSM de la Ville de Brest et le réseau de prévention des risques suicidaires animé par la Mutualité Française Bretagne.
- La sectorisation psychiatrique complexifie l'accompagnement et le parcours des personnes.
- Faible connaissance des actions et ressources qui contribuent à l'amélioration de la santé mentale et du rôle que les différents acteurs, et parmi eux les élus, peuvent jouer.
- Nécessité d'améliorer les réponses en matière de soins et d'accompagnement en direction des enfants, adolescents et jeunes adultes.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Favoriser la connaissance et l'appropriation des ressources et dynamiques existantes en matière de santé mentale.
- ⇒ Développer la coordination d'acteurs en santé mentale.
- ⇒ Renforcer le repérage et l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques
- ⇒ Favoriser l'acceptation et l'inclusion sociale des personnes souffrant de troubles psychiques. Démarche orientée vers la citoyenneté, le vivre ensemble.
- ⇒ Contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet départemental en santé mentale, contribuant à de meilleurs parcours de santé et de vie des personnes concernées par un trouble psychique.

ACTION 2.1 : DÉPLOYER DES CONSEILS LOCAUX DE SANTÉ MENTALE SUR LE TERRITOIRE (ÉTUDE SUR LES DIFFÉRENTES MODALITÉS ET CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE)

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Déployer des Conseils Locaux de Santé Mentale sur le territoire (étude sur les modalités et conditions de mise en œuvre)
Contexte	Les acteurs et les élus ont exprimé une forte attente pour couvrir le territoire du Pays de Brest par des dynamiques CLSM. Plusieurs éléments de contexte à tenir en compte : - Démarche en cours d'élaboration du PTSM au niveau du département du Finistère. - Territoire du pays de Brest relevant de plusieurs secteurs de psychiatrie - Existence d'un CLSM de la ville de Brest qui mobilise des acteurs dont leur territoire d'intervention est plus large que celui de la ville (pays, voire département). Risque de doublon ou de sur-sollicitation. - Existence du réseau de prévention des risques suicidaires animé par la Mutualité Française Bretagne sur le territoire du Pays de Brest sauf la métropole.
Description de l'action	Réalisation d'une étude de faisabilité sur la structuration optimale d'un CLSM en articulation avec celui existant de la ville de Brest. - Information et sensibilisation sur le CLSM. - Identification des attentes et des besoins des acteurs du territoire ayant participé à l'élaboration du PTSM. - Création d'un groupe de travail proposant des recommandations. - Élaboration d'un document de cadrage pour la mise en place d'un CLSM
Pilote de l'action	EPCI et Pôle métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	CLSM Ville de Brest, établissements autorisés en psychiatrie du territoire, professionnels de santé et du social, UBO, élus, associations d'usagers, ARS.
Public(s) visé(s)	Élus, associations des patients et professionnels du champ de la santé mentale
Territoire(s) concerné(s)	5 territoires : CCPLD, CLCL, CCPI, CCPCAM, CCPCP
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	2019-2024
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » PTSM Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyen de l'action</u> Temps de travail technicien EPCI et Pôle métropolitain du Pays de Brest
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie) EPCI ARS

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Carnet de Bord CLS, compte-rendu des rencontres <u>Critères/indicateurs</u> - Adhésion des professionnels et des élus : Nombre de rencontres individuelles et collectives - Nombre de temps de présentation - Participation au groupe de travail : nombre et type de participants (professionnels, bénévoles, usagers, etc.) - Satisfaction des participants sur la dynamique engendrée - Couverture territoriale
--	---

ACTION 2.2 : ORGANISER DES TEMPS D'ÉCHANGE À DESTINATION DES ÉLUS SUR LE RÔLE QUE CES DERNIERS PEUVENT JOUER AUTOUR DES PROBLÉMATIQUES LIÉES À LA SANTÉ MENTALE, L'ISOLEMENT, LA PRÉCARITÉ (ADDICTIONS, TENTATIVES DE SUICIDE, SOINS PSYCHIATRIQUES SANS CONSENTEMENT, ETC.)

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Organiser des temps d'échange à destination des élus sur le rôle que ces derniers peuvent jouer autour des problématiques liées à la santé mentale, l'isolement, la précarité (addictions, tentatives de suicide, soins psychiatriques sans consentement, etc.)
Contexte	Les élus, non spécialistes dans les domaines des addictions, de la santé mentale, etc. sont sollicités pour intervenir lors des situations de conflits, accidents, de dégradation et souvent en urgence : tentatives de suicide, soins psychiatriques sans consentement... Ils expriment des difficultés en matière d'accompagnement des personnes et de leur entourage face à ces problématiques et manquent d'information sur les différentes structures spécialisées en matière de prévention et de prise en charge.
Description de l'action	- Identification des attentes des élus concernant les thématiques à traiter prioritairement en lien avec la santé mentale (exemple : tentatives de suicide, soins psychiatriques sans consentement, addictions, précarité, isolement,...) - Proposition des temps d'échange, d'information et de sensibilisation (un par an) animés par des spécialistes sur les thématiques prioritaires - Présentation des structures spécialisées - Communication sur les offres de formations ouvertes aux élus
Pilote de l'action	Communauté de communes du Pays d'Iroise
Partenaire(s)	Centre de soins en addictologie (Centre Hospitalier Le Jeune à Saint Renan) Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie - ANPAA Service de la gendarmerie, pompiers ARS, CD29, IREPS Service hospitalo-universitaire de psychiatrie générale, CHRU de Brest – site de Bohars UBO, AMF 29.
Public(s) visé(s)	Élus du territoire professionnels
Territoire(s) concerné(s)	CCPI
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	2019-2024
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation et communication Prestations extérieures Logistique <u>Financements à mobiliser</u> ARS, AMF EPCI

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu de rencontre - Carnet de Bord CLS. <u>Critères d'évaluation</u> - Adhésion des élus et des partenaires à la démarche (rapport nombre participants/ nombre total des élus et professionnels invités) - Satisfaction des élus et partenaires (nombre de personnes exprimant leur satisfaction) - Participation des élus et des partenaires aux échanges (nature des échanges, propositions d'amélioration émises, etc.).
--	--

ACTION 2.3 : MIEUX FAIRE CONNAÎTRE LES ACTEURS ET LES RESSOURCES DU TERRITOIRE EN MATIÈRE DE REPÉRAGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET DE LA CRISE SUICIDAIRE

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Mieux faire connaître les acteurs et les ressources du territoire en matière de repérage de la souffrance psychique et de la crise suicidaire
Contexte	Face au constat d'une prévalence élevée des décès par suicide en Bretagne et devant la certitude du rôle essentiel que les différents acteurs (professionnels, bénévoles ou élus) peuvent jouer lors de la rencontre des personnes en situation de souffrance, la Mutualité Française Bretagne a initié et développé des réseaux d'acteurs de prévention du suicide depuis 2002. Sur le Pays de Brest, la Mutualité Française Bretagne anime un réseau depuis 2014 qui se réunit plusieurs fois à l'année et regroupe des professionnels en lien avec le public adulte et les personnes âgées de l'ensemble du territoire hors ville de Brest. Le contenu de ces rencontres est défini par les acteurs et se traduit par l'organisation des journées techniques, l'organisation des formations et/ou la création d'outils ressources. Les membres du réseau : Association Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR), AGEHB, Ailes, Bipol initiatives, CHRU de Brest, CLIC CCPLD, En route pour l'emploi, Foyer Menez-Roual, LADAPT, Roul'âge, Rail emploi services, Recyclerie Un Peu d'R, Sentier vous bien
Description de l'action	<u>Objectifs</u> ⇒ Consolider et développer le réseau d'acteurs de prévention du suicide sur l'ensemble du territoire du pays de Brest (hors ville de Brest) ⇒ Développer une connaissance partagée de la problématique pour améliorer la prévention ⇒ Sensibiliser aux problématiques de la souffrance psychique et promouvoir les ressources présentes sur le territoire ⇒ Contribuer à la dynamique régionale autour de la prévention du suicide <u>Modalités</u> - Développement du partenariat entre EPCI et réseau de prévention des risques suicidaires. - Communication large sur l'existence du réseau et l'offre d'actions de formation et d'échange auprès des acteurs du territoire. - Organisation d'une session de formation sur le repérage de la crise suicidaire (en lien avec les nouvelles recommandations nationales en termes de formations). - Réunions mensuelles autour d'une thématique précise selon les besoins des participants. - Organisation de journées conférence-débat sur des thématiques précises : santé mentale et travail, etc. - Réflexion autour de la complémentarité avec la dynamique de création de CLSM sur le territoire.
Pilote de l'action	Mutualité Française Bretagne
Partenaire(s)	EPCI Pays de Brest Pôle métropolitain du Pays de Brest Cf. membres du réseau
Public(s) visé(s)	Tout public Professionnels du secteur de la santé, du social, de l'insertion, de l'éducation, des collectivités territoriales, représentants des forces de l'ordre, élus, bénévoles associatifs, mutuelles

Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Annuelle
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » Dispositif Vigilans Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps d'animation, communication et formation Logistique rencontres et formation Documentation et matériel de communication
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS via le CPOM Mutualité Française Bretagne
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu de rencontre et formation - Carnet de Bord
	<u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de partenariats développés, type et nombre de rencontres - Actions de communication : nombre et type - Actions de formation et sensibilisation : nombre de rencontres, nombre d'acteurs participant, thématiques abordées - Couverture du territoire

ACTION 2.4 : DÉVELOPPER LES PARTENARIATS DANS LE CADRE DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE DE LA VILLE DE BREST

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Développer les partenariats dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale de la Ville de Brest
Contexte	Un besoin de coordination, de meilleure articulation et de mise en cohérence des dispositifs et outils qui existent sur le territoire en matière de santé mentale. En 2006 a eu lieu le colloque « Santé Mentale et Cité » ; cette manifestation a confirmé la forte volonté des acteurs locaux de travailler ensemble sur la thématique de la santé mentale. - Le CLSM, créé en 2007, travaille sur différents axes de travail : observation de la santé mentale, accès et continuité des soins, inclusion sociale et autonomie des personnes, actions de lutte contre la stigmatisation et soutien à la résolution de situations psychosociales complexes ⇒ Enjeu : nécessité de favoriser l'insertion de la personne en souffrance psychique dans la cité
Description de l'action	- Développement de partenariats, implication de nouveaux acteurs en fonction des sujets traités. - Promotion de la dynamique CLSM auprès d'autres opérateurs, Elus de collectivités Une trentaine de partenaires mobilisés régulièrement : AGEHB, ALMA 29/56, Amadeus, Amitiés d'Armor, An Avel Vor, Archipel, Argos 2006 Finistère, ATP, BIPOL Initiatives, BMH, Brest métropole, Canal Ti Zef, CCAS de Brest, CHRU, Clinique de Pen an Dalar, CMPP Chassagny, COALLIA, Conseil Départemental, Don Bosco, Éducation Nationale, Fondation Ildys, Emergence, GEM Kereon, GEM la Boussole, GEM Le Petit Grain, ITES, la Parenthèse, Le Lys Blanc, les Genêts d'Or, Centre Hospitalier de Landerneau, Ladapt, Le Sémaphore-EPAL, MAIA du Pays de Brest, Mer Iroise, la Maison des Parents, Ministère de l'Économie et des Finances, Mutualité Française Bretagne, Papillons Blancs, Parentel, Pôle Ministériel d'Action Sociale, Réseau de gériatrie, Résidence Maden, Résidence Ponchelet, Sentier vous bien, Sevel Services, SOS Amitiés, STI, UBO, UDAF, UNAFAM, Ville de Brest.
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service promotion de la santé
Partenaire(s)	Cf. membres
Public(s) visé(s)	Usagers, habitants, acteurs professionnels (champs médical, médico-social et social) et bénévoles associatifs
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest et ses alentours
Calendrier prévisionnel/Temporalité de l'action	Annuelle

Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » Projet Territorial de Santé Mentale / Atelier Santé Ville Schéma départemental des services aux familles du Finistère Schéma enfance, famille, jeunesse 2017-2020
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Temps animation, coordination, communication Logistique <u>Financements à mobiliser</u> ARS, Ville de Brest
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu de rencontres - Carnet de bord <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de rencontres des différentes commissions - Nombre de structures qui participent aux travaux des commissions - Productions réalisées (conférences, outils, dispositifs, animations, etc.) - Nombre de situations traitées dans le cadre de la cellule de veille "Maintien dans le logement" et qualité des réponses apportées - Nombre de formations dispensées aux professionnels, diversité des participants - Nombre de sensibilisations grand public menées - Programme des Semaines d'Information sur la Santé Mentale - Nombre de réponses aux différentes sollicitations (présentations du CLSM, groupe de travail régional ARS, comité de pilotage PTSM)

ACTION 2.5: DÉVELOPPER LA FORMATION UNIVERSITAIRE « CORRESPONDANTS DE STRUCTURES »

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Développer la formation universitaire « correspondants de structures »
Contexte	- Constats ayant amené à la mise en œuvre de cette formation : il existe de nombreuses structures concernées par la santé mentale, mais il y a une méconnaissance mutuelle. - Cette méconnaissance est un frein important dans l'accompagnement des personnes en souffrance dans les différents domaines (soins, social, médico-social, insertion, logement, etc.). - L'idée originelle était donc de former des professionnels à la fonction de « correspondants de structures » afin de créer un réseau formalisé. <i>Des structures concernées par la santé mentale ayant un périmètre d'intervention plus large que la Ville de Brest, une réflexion pourrait être menée sur l'élargissement de cette action à tout ou partie du Pays de Brest.</i>
Description de l'action	<u>Objectifs de l'action</u> ⇒ Proposer aux professionnels du territoire des apports théoriques sur la santé mentale. ⇒ Favoriser une meilleure connaissance des acteurs de la santé mentale et des missions de chacun sur un même territoire. ⇒ Favoriser une meilleure coordination des actions et accompagnements en faveur de l'usager. ⇒ Identifier les contraintes et potentiels de chaque structure. ⇒ Inscrire les structures dans un réseau opérationnel (Conseil Local de Santé Mentale). <u>Modalités d'action</u> - Lancement de la formation en janvier : présentation des résultats de l'enquête <i>Santé mentale : images et réalités</i> réalisée en 2008 à Brest. - Des sessions thématiques : • Connaissance du secteur sanitaire et du secteur médico-social • Approche clinique : pathologies, symptômes • Évolution du partenariat brestois entre le sanitaire et le social • Accompagnement vers le soin • Parcours de soins, continuité des soins • Préparation de la sortie de l'hôpital • Des outils au service de la vie quotidienne et de l'insertion sociale (transports, loisirs, vie sociale) • Avoir un toit : urgence, accès, maintien • Vers l'insertion professionnelle : milieu ordinaire, milieu protégé - Organisation des sessions de 2 jours : • Approche théorique de la thématique • Visite de structures. Jour 2 : travaux de groupe sur le thème de la session à partir de situations rencontrées sur le terrain.
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service promotion de la santé
Partenaire(s)	Partenaires du Conseil Local de Santé Mentale

Public(s) visé(s)	Les professionnels des structures accompagnant les personnes en souffrance psychique : structures de soins, organismes tutélaires, travailleurs sociaux, intervenants à domicile, bailleurs sociaux, structures d'accueil des secteurs sanitaire, médico-social, social, organismes d'insertion professionnelle, etc.
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest et ses alentours
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	9 sessions de 2 jours, de janvier à novembre 1 journée inter promo chaque année, en octobre
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » Projet Territorial de Santé Mentale / Atelier Santé Ville
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Coordination budgétaire, logistique de la formation : service Promotion de la Santé de la Ville de Brest Coordination du contenu pédagogique de la formation : UBO Comité de pilotage en charge du suivi et des évolutions de la formation : Ville de Brest, CHRU de Brest, UBO, association Les Genêts d'Or, CCAS de Brest, organismes tutélaires : Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) et Association Tutélaire du Ponant (ATP)
	<u>Financements à mobiliser</u> ARS, UBO, Ville de Brest
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque module. - Carnet de Bord.
	<u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de personnes formées - Taux de participation - Diversité des profils des stagiaires (métiers, structures, territoire d'action) - Taux de satisfaction - Appréciations des stagiaires

ACTION 2.6: MIEUX COMPRENDRE ET ACCOMPAGNER LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE DES USAGERS (MILIEU DU TRAVAIL, ADOLESCENTS ET PERSONNES ÂGÉES)

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Impliquer les acteurs du territoire dans la mise en œuvre d'actions coordonnées favorisant l'amélioration de la santé mentale de la population
Action	Mieux comprendre et accompagner la souffrance psychique des usagers (milieu du travail, adolescents et personnes âgées)
Contexte	La Bretagne fait partie des régions de France les plus touchées par le suicide : surmortalité par suicide de +60% touchant les deux sexes et l'ensemble des classes d'âge. Ville de Brest : ⇒ Afin de répondre à cet enjeu de santé publique, le service promotion de la Santé de la Ville de Brest propose aux professionnels des formations contribuant à la prévention primaire du suicide. Actuellement, trois formations sont proposées : - <i>Reconnaître et prendre en charge une crise suicidaire</i>, prévue pour le milieu du travail - <i>Repérage et prise en charge de la souffrance psychique des personnes âgées</i> - <i>Adolescent en souffrance, adolescent en danger : comment l'aider ?</i> Ces formations seront réalisées en lien avec les nouvelles recommandations nationales sur les formations « prévention du suicide » et proposées dans deux cadres différents mais complémentaires. Les deux premières émanent des attentes et besoins repérées dans les commissions du Conseil Local de Santé Mentale. La troisième, celle spécifique au public jeune, répond à une forte attente des acteurs travaillant directement auprès des jeunes sur le territoire brestois, notamment sur les quartiers de la politique de la ville. ARS Bretagne : La prévention du suicide est une priorité en matière de santé publique en France. L'action n°6 de la « Feuille de route de la santé mentale et de la psychiatrie » prévoit un ensemble d'actions intégrées de prévention du suicide, charge aux ARS de les déployer en région. Ainsi, les formations des professionnels de première ligne au repérage du risque suicidaire, à leur prise en charge et à l'intervention de crise, doivent permettre un maillage infra régional de personnes ressources et favoriser des dynamiques infra territoriales et des passerelles entre le repérage et le soin. La Direction Générale de la Santé a, par ailleurs, décidé de faire évoluer les référentiels en confiant au Groupement de Prévention du Suicide (GEPS) une démarche de réingénierie des précédentes formations. Les contenus de la formation sont désormais différenciés, en fonction des missions et compétences des stagiaires, selon 3 niveaux : - Formation intervention de crise suicidaire : pour des cliniciens (professionnels de santé, psychologues) assurant habituellement un rôle d'intervention de crise - Formation évaluation de la crise suicidaire : pour des cliniciens (professionnels de santé, psychologues) assurant habituellement un rôle d'évaluation de la crise suicidaire - Formation sentinelle : ne s'adresse pas à des cliniciens mais à des personnes ressources repérées comme ayant des dispositions spontanées au souci de l'autre et reconnues comme telles. L'ARS Bretagne proposera prochainement une déclinaison régionale de ce dispositif de formation. Les acteurs du territoire du Pays de Brest pourront bénéficier de formations dans ce cadre régional.

Description de l'action	<u>Objectifs :</u> ⇒ Sensibiliser les professionnels sur la souffrance psychique, les risques psychosociaux, la crise suicidaire. ⇒ Permettre un meilleur repérage des situations à risque. ⇒ Identifier le réseau et les ressources sur le territoire. ⇒ Inciter, favoriser le développement d'actions de prévention <u>Modalités d'action</u> - Formation animée par des professionnels qui sont présents sur l'ensemble de la session. Possibilité également qu'il y ait d'autres intervenants au cours d'une session, en fonction des spécificités, des attentes des participants. - Contenu de la 3^{ème} journée défini en fonction des questions, réflexions et souhaits des participants. - Modalités pédagogiques : alternance entre apports théoriques, analyse de situations professionnelles, exercices individuels.
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service promotion de la santé Coordination de l'ensemble des dispositifs de formation au sein du Conseil Local de Santé Mentale : service Promotion de la Santé de la Ville de Brest. Mise en place de la formation « Repérage et prise en charge de la souffrance psychique chez les personnes âgées » en binôme avec le CLIC
Partenaire(s)	Formateurs en prévention du risque suicidaire, Groupement d'Études et de Prévention du Suicide (GEPS), CHRU de Brest, association Santé au Travail en Iroise, Parentel
Public(s) visé(s)	Professionnels des structures, bénévoles associatifs
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest et ses alentours
Calendrier prévisionnel/Temporalité de l'action	Les formations se déroulent sur 3 journées : 2 journées initiales, une journée à distance
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale » Projet Territorial de Santé Mentale / Atelier Santé Ville
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation, communication, formation Prestations extérieures Matériel, documentation Logistique formation <u>Financements à mobiliser</u> ARS (sous réserve des nouvelles recommandations en matière de formations « prévention du suicide » et « prise en charge de la crise suicidaire »)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Une évaluation sera réalisée à la fin de chaque module. - Carnet de Bord <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de personnes formées - Taux de participation - Diversité des profils des stagiaires (métiers et structures) - Taux de satisfaction - Appréciations des stagiaires

OBJECTIF 3 : MOBILISER LES TERRITOIRES DANS L'ACCOMPAGNEMENT DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Les conséquences de l'augmentation de la longévité dans nos sociétés, comme le souligne le Conseil Consultatif National d'Éthique (CNEE), bien que prévisibles, ne sont pas considérées à la hauteur de l'enjeu s'agissant d'une des problématiques majeures de notre société dans les années à venir ; et même si les lois récentes (loi de modernisation de notre système de santé et celle relative à la adaptation de la société au vieillissement) ont fait des apports indéniables.

Dans son rapport n°59, le CCNE recommande la nécessité d'investir d'un questionnement éthique les questions de l'accompagnement du vieillissement autour de trois axes :

- « Tout d'abord, veiller à réduire les inégalités du vieillissement, sources d'injustices : les dévalorisations sociales, revers de la légitime accession à la retraite ; les images négatives de l'avancée en âge ; l'oubli du rôle économique positif des « seniors » dans la vie familiale et sociale ; les risques d'inégalité consécutifs au déséquilibre démographique croissant entre les classes d'âge.
- Ensuite, mettre en œuvre l'exigence éthique de prévention puis de prise en charge - en termes de santé publique - des situations de dépendance liées au vieillissement. Pour cela supprimer la séparation excessive (due à la loi de 1975) entre les actions sanitaires et les actions sociales, et favoriser les actions de proximité.
- Enfin, développer activement l'enseignement et la recherche en gériatrie, tant au plan de la clinique que des sciences sociales et des études fondamentales. »

PROBLÉMATIQUE

Le vieillissement de la population et le développement des maladies chroniques liées aux changements de vie nécessitent la transformation de notre système de santé. En ce qui concerne l'accompagnement des personnes, notre système doit évoluer en s'appuyant sur des points clés. En premier lieu, l'amélioration de la coordination entre professionnels permettra d'accompagner le parcours de vie des personnes. Un deuxième point clé de cette transformation réside dans l'accompagnement de la personne dans son lieu de vie, à domicile tant que cela est possible. Pour cela, il est non seulement nécessaire d'améliorer la coordination de l'intervention au domicile ou de l'hospitalisation ambulatoire, mais aussi de s'appuyer sur la personne elle-même, en développant et réaffirmant sa capacité à être actrice de santé. Toutes ces dimensions font enfin appel au rôle des aidants lorsque la personne est en situation de dépendance.

- Un parcours de santé accompagné par une diversité d'intervenants

L'amélioration de l'accompagnement du parcours de santé passe par la réponse à leurs besoins en matière de prévention, de soins, d'accompagnement, de participation sociale, d'accessibilité, d'un environnement favorable à la santé. Au fil du temps et pour répondre à ces besoins, plusieurs services, programmes, acteurs, structures dans les domaines sanitaire, social et médico-social ont été créés : CLIC, CCAS, accueil de jour, maison de retraite, plateforme de répit, EHPAD, Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD), Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), Hospitalisation À Domicile (HAD), Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Dispositif « Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie » (PAERPA), Monalisa, MAIA, Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), CLS, CLSM, coordination gérontologique, caisse de retraite, mutuelles, associations, fondations, entreprises, etc.

Ces acteurs et dispositifs se sont ajoutés au fil du temps sans supprimer l'existant et sont repartis de manière inégale sur le territoire. Certains territoires sont mieux lotis que d'autres et cette répartition ne suit pas forcément une logique de besoins dans la mesure où ce n'est pas forcément les territoires les plus vieillissants, où l'accessibilité est plus problématique, que l'offre de services est plus importante.

À côté de l'inégale répartition et de la fragmentation de l'offre, se pose la question du manque de visibilité : qui fait quoi ? Pour les personnes âgées et leurs aidants, la recherche de l'interlocuteur privilégié qui pourra apporter une réponse à leurs besoins devient épuisante, voire critique lorsqu'il y a urgence.

Pour les professionnels, la situation est tout aussi complexe car la méconnaissance des acteurs, l'absence d'outil commun peuvent amener à des difficultés de coordination, d'accompagnement (du repérage de la fragilité à l'accompagnement de fin de vie), d'obtention de la réponse la plus adaptée aux désirs et besoins de la personne. Le méconnaissance des acteurs et de leur rôle, l'absence de lisibilité des dispositifs existants contribuent au sentiment de mise en concurrence des acteurs pouvant être délétère au niveau local.

- **Les aidants, acteurs de santé à part entière.**

Le soutien aux aidants représente une condition sine qua non pour le maintien à domicile. Accompagner aujourd'hui un proche, vulnérabilisé par le handicap, la maladie, la dépendance, nécessite du temps et des compétences. En effet, de nombreux aidants se trouvent en situation de soignant parfois « malgré eux ».

La gestion de la dépendance d'un proche, qu'il soit au domicile ou en institution, fait appel à des ressources et compétences physiques, affectives, psychologiques, administratives, ce qui entraîne souvent un épuisement et peut avoir un impact défavorable sur la santé des aidants.

L'accompagnement et le soutien du proche aidant afin de permettre de concilier l'aide qu'il fournit avec sa vie professionnelle, familiale et sociale, est un enjeu majeur.

Le comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé, dans son avis n° 128 (février 2015) sur les enjeux éthiques du vieillissement, met en avant l'indispensable reconnaissance de la place du proche « aidant » et propose l'institution d'un droit universel au répit, le développement des compétences des professionnels pour accompagner les aidants, la promotion des lieux intermédiaires plutôt en milieu ordinaire et non en milieu hospitalier sous forme d'une offre plurielle de répit (maisons de répit, baluchonnage, villages/séjours de répit, etc.). Ces propositions font appel également à un changement de paradigme passant d'une vision de l'accompagnement exclusivement centré sur la personne à un accompagnement centré sur le couple aidant/aidé.

CONSTATS PARTAGÉS

- Existence d'une dynamique partenariale et de regroupement de structures
- Réseau de bénévolat traditionnel sur lequel les professionnels peuvent s'appuyer
- Bon maillage institutionnel et offre hospitalière importante
- Coordination entre les multiples acteurs insuffisante
- pas de partage des informations
- manque d'habitude pour travailler ensemble
- superposition d'intervenants (pas d'interlocuteur unique)
- Repérage insuffisant de la fragilité chez la personne âgée qui ne permet pas d'anticiper des situations qui s'aggravent
- Manque d'équilibre dans la répartition des ressources, de l'offre de soins et des services entraînant des inégalités entre territoires, notamment ruraux
- L'ensemble de CLIC du territoire propose des actions d'accompagnement aux aidants : accueil, café des aidants, groupes de parole, formations, etc.
- Malgré l'action de l'ensemble des CLIC du territoire et de certaines structures proposant de l'accompagnement des aidants, l'ensemble d'acteurs rencontrés lors du diagnostic s'accorde sur le l'insuffisance des solutions et des offres de soutien aux aidants.
- Manque de formation des aidants sur les maladies neurodégénératives, générateur d'angoisse
- Certaines zones du territoire comme la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime, Landerneau Daoulas, Pleyben et Châteaulin ne sont pas couvertes par une plateforme de répit.
- Manque de solutions d'hébergement alternatif, d'aide au répit entre domicile et EHPAD.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Favoriser l'interconnaissance des acteurs, de ressources et des dispositifs d'accompagnement et prise en charge des personnes âgées.
- ⇒ Développer des pratiques de travail coordonné autour du parcours des personnes âgées dépendantes hospitalisées.
- ⇒ Accompagner les aidants dans l'élaboration et la mise en œuvre des réponses adaptées aux besoins et respectueuses des choix des personnes en perte d'autonomie.
- ⇒ Renforcer et valoriser le rôle des EHPAD dans l'accompagnement global de la personne âgée.
- ⇒ Accompagner les usagers dans la création d'un projet d'hébergement et de mobilité adapté à l'évolution de leurs besoins.
- ⇒ Contribuer à la valorisation du rôle social, culturel et économique des personnes âgées dans notre société.

ACTION 3.1 : FAVORISER L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS ET DES DISPOSITIFS AUTOUR DE LA PERSONNE ÂGÉE

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population
Action	Favoriser l'interconnaissance des acteurs et des dispositifs autour de la personne âgée
Contexte	Inscrits dans la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, les CLIC proposent un accueil de proximité, qui conseille, informe et oriente les personnes âgées et leur entourage, ainsi que les professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile. La majeure partie du Pays de Brest est couverte par un CLIC sauf les communes de Guilers, Bohars et Plougastel-Daoulas. Il en existe 5 sur le territoire, avec des formats et des territoires d'intervention très différents. - Le CLIC de Brest. Il couvre Brest et les communes de Le Relecq-Kerhuon, Gouesnou, Guipavas et Plouzané. Il est rattaché au Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Brest. - Le CLIC de Crozon dépend du CH de Crozon. - Le CLIC de Lesneven et des Abers, est sur deux EPCI : la CLCL et la CCPA. Il est rattaché au CH de Lesneven - Le CLIC de la CCPI est rattaché à la communauté de communes - Le CLIC de la CCPLD est rattaché à la communauté de communes - Le CLIC de la CCPCP est rattaché à la communauté des communes Ils centralisent toutes les informations susceptibles d'intéresser les personnes âgées et les professionnels des secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Leur inscription dans le territoire leur permet de développer une connaissance des besoins locaux et d'agir dans la proximité. Leur portage par un hôpital ou par une collectivité locale leur permet de nouer des partenariats privilégiés pour favoriser une approche globale des besoins des personnes âgées. Les CLIC animent régulièrement des temps de rencontre entre professionnels de terrain (comités techniques, conférences, forums, actions de prévention, etc.) qui présentent un grand intérêt par les acteurs locaux (professionnels, élus, personnes âgées, etc.) La MAIA est une méthode conçue pour améliorer l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus. Elle se base sur la mise en place d'une démarche à trois niveaux : la concertation entre tous les acteurs (décideurs, financeurs, professionnels) afin de décloisonner et de créer un projet commun, l'orientation des personnes vers les ressources adéquates par l'intégration de l'ensemble des guichets d'accueil et d'orientation du territoire et la gestion de cas pour les personnes âgées en situation complexe, par un suivi intensif au long cours. La MAIA à l'échelle du Pays est mise en place. L'interconnaissance des acteurs est un élément clé de sa mise en œuvre.
Description de l'action	<u>Objectifs :</u> ⇒ Favoriser la rencontre entre professionnels du territoire agissant autour de la personne âgée et prenant compte de l'ensemble des dimensions de la vie. ⇒ Favoriser l'articulation entre les différents niveaux de connaissance (échelle EPCI ; échelle Pays) et les outils existants ou à mettre en place ⇒ Accompagner les personnes âgées et leurs aidants dans l'appropriation des services, la connaissance des acteurs et des ressources existantes sur le territoire. ⇒ Communiquer autour des ressources existantes sur le territoire. ⇒ Favoriser la création et le renforcement de partenariats

Description de l'action (suite)	<u>Modalités</u> 1. Organisation des temps de rencontre avec des acteurs intervenant auprès des personnes âgées par EPCI selon les besoins : partage des observations, besoins, construction des démarches, présentation des dispositifs, actualités sur la prise en charge. Une attention particulière sera portée à la rencontre et la communication auprès des professionnels de santé du premier recours. 2. Participation des CLIC aux formations de présentation de dispositifs, services locaux en direction des personnes âgées. 3. Participation des CLIC à des réseaux de santé plus larges que ceux de la prise en charge du vieillissement permettant de faire remonter les besoins des personnes âgées et faire connaître les dispositifs, actions et acteurs existants (exemple : groupes CLSM (Ville de Brest), au réseau de prévention des risques suicidaires, etc.) 4. Élaboration et diffusion d'outils favorisant la connaissance d'acteurs et dispositifs (articulation avec les travaux de la MAIA) 5. Actualisation des guides des ressources : ⇒ Bien vieillir dans nos communes à Brest Métropole ⇒ Bien vieillir en Finistère par le CD ⇒ Bien vieillir par la CCPCP Organisation/participation des CLIC à des forums et autres rencontres type semaine bleue, etc.
Pilote de l'action	CLIC de la Communauté de communes de la Presqu'Île de Crozon Aulne Maritime CLIC de la Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas CLIC CCAS de la Ville de Brest
Partenaire(s)	Structures, dispositifs intervenant autour de la personne âgée. ARS, Filière gériatrique CHRU, Mutualité Française Bretagne, MAIA, Conseil Départemental
Public(s) visé(s)	Personnes âgées et leurs aidants. Professionnels intervenant auprès des personnes âgées
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En continu
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d'autonomie de la personne âgée » 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> <u>Financements à mobiliser</u> ARS, EPCI, Conseil Départemental
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Compte-rendu de rencontres et actions. - Carnet de Bord. <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de rencontres et nombre de participants - Thématiques abordées - Nombre d'outils

ACTION 3.2 : SOUTENIR ET DÉVELOPPER LES INITIATIVES ET RESSOURCES EN DIRECTION DES AIDANTS

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population
Action	Soutenir et développer les initiatives et ressources en direction des aidants (formations, café des aidants, actions d'information, de ressourcement, outils pédagogiques, etc.).
Contexte	Les CLIC du territoire sont investis dans l'action d'accompagnement aux aidants. D'une part ils assurent un accueil individuel centré dans l'identification des besoins et l'apport des réponses et d'autre part, ils organisent des actions collectives comme les « cafés des aidants » à Brest, Lanerneau, Guilers, Bohars, Plouzané, Le Relecq Kerhuon, Guipavas, Gouesnou, ou des formations d'aide aux aidants familiaux dans le Pays d'Iroise. Des initiatives existent sur le territoire qu'il conviendrait de maintenir et soutenir, élargir sur le territoire et assurer une régularité.
Description de l'action	<u>Objectifs</u> ⇒ Apporter des ressources aux aidants leur permettant de concilier leur vie professionnelle, familiale et sociale, avec l'aide qu'ils apportent aux proches en situation de dépendance : ⇒ Favoriser la rupture de l'isolement des aidants par le partage d'expériences et le développement des dynamiques collectives de soutien et d'entraide ⇒ Améliorer la prise en compte des besoins des aidants et des aidés par les acteurs du territoire (élus et représentants de l'État, professionnels) dans la structuration des réponses sur l'ensemble du territoire. <u>Modalités</u> - Actions d'information et de formation collectives sur des sujets différents : connaissance des maladies, rôle des structures, dispositifs d'accompagnement, comment travailler avec des aidants professionnels, etc. - Animation de groupes d'échange en auto-support (café des aidants) sur des thématiques proposées spontanément : repérer ses limites, identifier les signes avant-coureurs de l'épuisement - Parcours « santé des aidants » mené par la MSA ouvert aux ressortissants agricoles ou non agricoles - Organisation d'activités de ressourcement, convivialité en collectif - Recensement, sur l'ensemble du territoire, des initiatives et solutions proposées par les différents acteurs de l'accompagnement, et communication afin de les rendre lisibles auprès des personnes concernées.
Pilote de l'action	L'ensemble des CLIC du Pays de Brest MSA d'Armorique
Partenaire(s)	Mutualité Française Bretagne, associations, du type France Alzheimer, France Parkinson...
Public(s) visé(s)	Aidants proches et personnes âgées Professionnels en contact avec des aidants.
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En continu
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d'autonomie de la personne âgée » 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées Fiche action 3.4

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation, communication, coordination Logistique Documentation <u>Financements à mobiliser</u> conférence des financeurs MSA, Mutualité Française Bretagne
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire, compte-rendu de rencontres, carnet de bord <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre de personnes fréquentant les actions : proches aidants, professionnels - Nombre et nature de demandes - Nombre d'actions de groupes d'échange/participants/thématiques apportées - Satisfaction des aidants en ce qui concerne la réponse à leurs attentes et modalités de l'accompagnement - Besoins et demandes exprimés permettant de faire évoluer les actions

ACTION 3.3 : MENER UNE ÉTUDE DE FAISABILITÉ POUR L'ÉMERGENCE D'UNE SOLUTION D'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population
Action	Mener une étude de faisabilité pour l'émergence d'une solution d'accompagnement des aidants
Contexte	Les territoires de la CCPCAM et de la CCPLD ne sont pas couverts par une plateforme de répit. Le taux d'équipement en accueil de jours, hébergement temporaire ou permanent, sur ces deux territoires, sont inférieurs par rapport au reste de la Bretagne. À noter cependant une amélioration de ces taux sur la CCPCAM en 2019 avec l'ouverture de nouvelles places. Les élus et professionnels des deux territoires ont souhaité se mobiliser dans la création d'espaces dédiés au soutien des aînés et des personnes qui prennent soin d'un proche âgé, qui serait un lieu proposant du répit aux aidants, convivial, d'écoute, d'information et de rencontres valorisant la place des Aînés dans la Ville et un lieu d'émergence de projets et d'initiatives répondant aux besoins de soutien des aidants/aidés
Description de l'action	Réalisation d'une étude d'opportunité sur la création d'une Maison des aidants en associant des personnes âgées et leurs aidants, des élus, des professionnels du territoire et des représentants de l'État et des collectivités. 1. Création d'un groupe de travail 2. Élaboration d'un cahier de charges de l'étude Contenus : - Recueil des données - Analyse des besoins : capacité - Contenu de l'offre : projet, actions, animation. - Modalités juridiques - Modalités de financement 3. Analyse et élaboration des pistes d'action Afin de répondre et mieux répondre aux attentes des aidants, il est important d'associer leurs représentants au groupe de travail et de suivi du projet. Les aidants déjà impliqués dans les actions menées par les CLIC de la CCPCAM et la CCPLD pourraient être sollicités. Des entretiens individuels et des groupes d'expression pourront être menés ainsi que des ateliers portant sur différentes thématiques : le financement du projet, les actions, les services, l'animation et gouvernance, etc.
Pilote de l'action	CH de la Presqu'île de Crozon Communauté de communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas
Partenaire(s)	SSIAD, SAAD, CCAS, Centres sociaux, Animation Territoriale Santé, ARS, CARSAT, MSA, Plateformes de répit de Douarnenez et Landivisiau Fondation France Répit, associations du type France Alzheimer, France Parkinson
Public(s) visé(s)	Aidants confrontés à la perte d'autonomie d'un proche
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : CCPCAM et CCPLD
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	En continu tout au long de la durée du CLS
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d'autonomie de la personne âgée » 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées Fiche action 3.2

Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation étude et rédaction projet
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI, hôpital de Crozon
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Critères</u> - Carnet de bord, conte-rendu des rencontres
	<u>Indicateurs</u> - Nombre de rencontres de travail et contenus - Nombre et type d'acteurs sollicités - Qualité et viabilité de l'étude

ACTION 3.4 : METTRE EN PLACE UN PROJET MUTUALISÉ DES EHPAD DU TERRITOIRE PERMETTANT D’AFFIRMER LEUR RÔLE EN TANT QU’ACTEUR DE SANTÉ DU TERRITOIRE DANS L’ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES ÂGÉES

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Mobiliser les territoires dans l’accompagnement du vieillissement de la population
Action	Mettre en place un projet mutualisé des EHPAD du territoire permettant d’affirmer leur rôle en tant qu’acteur de santé du territoire dans l’accompagnement des personnes âgées
Contexte	Le vieillissement de la population est une des caractéristiques démographiques du territoire de la Presqu’île de Crozon-Aulne Maritime ce qui a pour conséquence une demande grandissante en matière de services et d’hébergements spécifiques destinés à cette population. Quatre EHPAD offrent 306 places d’hébergement permanent sur la communauté de communes : Crozon, Camaret, Le Faou, Pont de Buis. Dans un souci de coordination pour une meilleure prise en charge des patients et résidents, les EHPAD du territoire souhaitent préalablement partager leurs pratiques et, éventuellement, développer des projets communs centrés sur l’accueil, l’entrée en EHPAD, l’offre d’actions d’accompagnement à la vie sociale, le rôle des acteurs, bénévoles, partenaires, etc.
Description de l'action	Proposition d’un travail élargi à l’ensemble des EHPAD du territoire axé sur l’échange de pratiques, l’élaboration de repères de qualité et la mise en œuvre d’actions communes ayant comme fil conducteur l’accompagnement à la vie sociale des personnes hébergées et l’ouverture de l’EHPAD vers la cité. Rencontres inter-établissements pour élaborer le projet. Ces rencontres auront lieu par groupe de professionnels : direction, psychologues, aides-soignantes, éducateurs, animateurs, etc. et de manière transversale. Possibilité d’organiser des échanges des pratiques inter-établissements sous forme de stage. Certaines thématiques telles que l’accompagnement des personnes âgées et les familles à l’entrée en EHPAD, la gestion du bénévolat au sein des établissements (accompagnement, formation, élaboration d’une charte du bénévolat), le partenariat avec les associations locales, etc. sont déjà avancées.
Pilote de l'action	CH de la Presqu’île de Crozon (CHPC)
Partenaire(s)	EHPAD du territoire de la CCPCAM
Public(s) visé(s)	Personnes âgées dépendante et leurs familles
Territoire(s) concerné(s)	CCPCAM
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l’action	Durée du CLS
Liens avec d’autres projets ou plans d’actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d’autonomie de la personne âgée » 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées Fiche action 3.6.
Financement / moyens	<u>Moyens de l’action</u>
	Temps de travail animation, communication
	<u>Financements à solliciter</u> Hôpital, EPCI

Dispositif de suivi:
- Outils
- Indicateurs de suivi

Outils

- Un compte-rendu à l'issue de chaque rencontre sera élaboré.

Critères :

- Implication des établissements et des personnels
- Implication de la collectivité
- Élaboration d'actions collectives
- Pertinence des sujets abordés
- Respect des engagements et du calendrier
- Amélioration des pratiques des professionnels et des établissements
- Satisfaction des acteurs impliqués, du public bénéficiaire

ACTION 3.5 : ACCOMPAGNER L'ENTRÉE EN EHPAD

Axe 3	POPULATIONS VULNERABLES ET LEURS AIDANTS
Objectif	Mobiliser les territoires dans l'accompagnement du vieillissement de la population
Action	Accompagner l'entrée en EHPAD
Contexte	Le CLIC est régulièrement sollicité par les familles par rapport à l'entrée en EHPAD. À côté des demandes d'information sur les démarches administratives, les personnes âgées et leurs familles présentent une extrême souffrance, difficile à exprimer mais qu'ils ne peuvent plus cacher. La souffrance est le reflet de la culpabilité des aidants qui ne peuvent plus s'occuper de la personne aidée, de l'angoisse de l'inconnu, de la difficulté à penser la fin de vie, du sentiment d'abandon. L'entrée en EHPAD, l'institutionnalisation de la personne âgée est un moment fragile qu'il est nécessaire d'accompagner car il conditionne la qualité de vie postérieure dans l'établissement comme le témoignent des nombreux professionnels. Des pratiques et expériences existent dont on peut s'inspirer tout en les adaptant aux spécificités locales.
Description de l'action	Identification, recensement d'expériences existantes sur l'accompagnement à l'entrée en EHPAD : revue de littérature, entretiens, etc. Recueil des témoignages et des attentes des personnes âgées et leurs aidants. Organisation d'une rencontre CLIC et EHPAD du territoire afin d'échanger sur les modalités et les difficultés d'accompagnement de l'entrée en EHPAD. Élaboration d'un référentiel de pratiques d'accompagnement. Élaboration conjointe de pistes d'action et de collaboration à partir des attentes mutuelles.
Pilote de l'action	Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas Communauté Lesneven Côte des Légendes
Partenaire(s)	EHPAD du territoire, MAIA, filière gériatrique
Public(s) visé(s)	Personnes âgées et leurs aidants
Territoire(s) concerné(s)	2 territoires : CCPLD et CLCL
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	À définir
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « Prévenir et accompagner la perte d'autonomie de la personne âgée » 4ème Schéma Départemental Personnes Âgées Fiche action 3.5
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation
	<u>Financements à mobiliser</u> EPCI
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Un compte-rendu à l'issue de chaque rencontre sera élaboré. - Des questionnaires sur la phase d'identification des attentes auprès du public
	<u>Critères :</u> - Implication des établissements et des personnels, de la collectivité - Élaboration d'actions collectives - Pertinence des sujets abordés - Respect des engagements et du calendrier - Amélioration des pratiques des professionnels et des établissements - Satisfaction des acteurs impliqués, du public bénéficiaire

AXE 4 : INNOVATION ET PARTICIPATION CITOYENNE

PROBLÉMATIQUE

La finalité de la promotion de la santé, comme définie par l'OMS (Charte d'Ottawa, 1986) est de favoriser chez les individus « davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage des moyens de l'améliorer ». Il s'agit ainsi de reconnaître que la seule action sur les comportements individuels ne suffit pas pour atteindre ce but.

La Charte d'Ottawa préconise, au titre des « actions pour promouvoir la santé », cinq axes d'intervention :

- l'élaboration de politiques pour la santé,
- la création d'environnements favorables,
- le renforcement de l'action communautaire,
- l'acquisition d'aptitudes individuelles,
- la « réorientation des services de santé » (le secteur de la santé doit s'orienter de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé, pour une conception élargie de la santé, en mobilisant des ressources telles que la recherche, l'enseignement et la formation des professionnels).

Le renforcement de l'action communautaire participe à l'innovation et à la participation citoyenne en matière de promotion de la santé. Ainsi,

« La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé.

Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.

Le développement communautaire puise dans les ressources humaines et matérielles de la communauté pour stimuler l'auto-assistance et le soutien social et pour instaurer des systèmes souples susceptibles de renforcer la participation et le contrôle du public en matière de santé. Cela exige un accès total et permanent à l'information et aux possibilités d'acquisition de connaissances concernant la santé, ainsi qu'une aide financière ».

OMS, Charte d'Ottawa

La participation, telle que suggérée par l'OMS, répond à une exigence d'exercice démocratique mais constitue également une ressource inestimable pour l'efficacité de l'action. Il s'agit de reconnaître les savoirs et ressources propres aux populations, dans la mesure où elles sont les premières concernées par leur santé.

Finalement, l'OMS reconnaît dans le processus de participation, un processus générateur de santé et de transformation sociale, pour et par les populations, à condition de proposer les moyens aux membres de la communauté pour y parvenir.

CONSTATS PARTAGÉS

- Existence des expériences et démarches sur le territoire : ateliers santé ville, centres sociaux, associations des quartiers, GEM, etc.
- Nécessité d'accompagner et soutenir les actions et élargir leur portée.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ⇒ Diffuser et valoriser les bonnes pratiques de santé faisant appel à la participation citoyenne.
- ⇒ Contribuer à la montée en charge de ces actions sur le territoire.
- ⇒ Mieux intégrer la participation des populations (définition des besoins, mise en œuvre, évaluation) comme un critère de qualité des actions du CLS.

SYNTHÈSE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 4

Objectif 1 : Développer la participation des citoyens dans la mise en œuvre des démarches territoriales de santé	
Action 1.1	Élaborer un diagnostic partagé et un plan d'action à l'échelle de Brest Métropole
Objectif 2 : Renforcer les approches communautaires en santé par la mobilisation des groupes de population dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de santé qui les concernent	
Action 2.1	Soutenir et valoriser les initiatives citoyennes autour de la santé
Action 2.2	Poursuivre et renforcer la participation citoyenne dans le cadre de la manifestation biennale « Semaine de la santé »
Action 2.3	Poursuivre et développer la participation des élus MSA, représentants de la population agricole, dans la mise en place d'actions de santé

OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LA PARTICIPATION DES CITOYENS DANS LA MISE EN ŒUVRE DES DÉMARCHES TERRITORIALES DE SANTÉ

PROBLÉMATIQUE

L'ensemble des EPCI du Pays de Brest s'est engagé dans la démarche d'élaboration d'un contrat local de santé avec la finalité d'améliorer la santé et l'accès aux soins de la population. Cette démarche de contractualisation permet de mieux déployer le projet régional de santé en articulant ses objectifs avec ceux d'autres politiques de cohésion et de développement territorial.

La qualité du déploiement dépendra de la capacité à tenir compte des spécificités du territoire (caractéristiques de sa population et de son état de santé, organisation, dynamiques et ressources existantes), dont leur étude permettra d'identifier des priorités et des possibilités d'actions : diagnostic de santé partagé.

Un premier travail a déjà été mené par 6 EPCI du Pays. Afin d'assurer une cohérence sur l'ensemble du territoire, cette démarche est à développer à l'échelle de Brest métropole en s'appuyant sur la dynamique et les ressources mobilisés à l'échelle du Pays et existantes sur la ville de Brest (Service promotion de la santé).

Les besoins identifiés, les ressources et potentialités au niveau de la métropole pourront enrichir le contrat local de santé initié au niveau du Pays et augmenter la capacité de ce dernier à agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

CONSTATS PARTAGÉS

- La métropole présente des spécificités liées aux caractéristiques sociodémographiques de la population, à l'urbanité et à une présence plus importante d'acteurs et ressources en matière de santé (CHRU, structures de prévention, etc.) par rapport au reste du Pays.
- La ville de Brest dispose d'une expertise dans le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé à travers son Service promotion de la santé. Les actions portées par ce service ne couvre pas actuellement l'ensemble de la métropole.
- L'expérience de la métropole en matière de la mobilisation des conseils citoyens dans le cadre du Contrat de ville représente une opportunité pour expérimenter l'implication forte des citoyens dans l'évaluation des ressources existantes, l'identification des besoins et attentes de la population.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ⇒ Favoriser le déploiement d'une politique publique en santé adaptée aux besoins du territoire de Brest métropole.
- ⇒ Mobiliser les citoyens dans l'évaluation des besoins et des ressources de santé existant sur le territoire et dans la construction de programmes d'actions.
- ⇒ Identifier les leviers existants au sein des services de la métropole pour une meilleure cohérence des politiques publiques ayant un impact sur la santé : logement, aménagement urbain, transports, éducation, etc.

ACTION 1.1 : ÉLABORER UN DIAGNOSTIC PARTAGÉ ET UN PLAN D'ACTION À L'ÉCHELLE DE BREST MÉTROPOLE

AXE 4	INNOVATION ET PARTICIPATION CITOYENNE
OBJECTIF	Développer la participation des citoyens dans la mise en œuvre des démarches territoriales de santé
ACTION	Élaborer un diagnostic partagé et un plan d'action à l'échelle de Brest Métropole
Description de l'action	La démarche sera définie et ajustée par un groupe technique. Elle sera validée par un groupe de pilotage à partir de quelques étapes clés : 1. Réunion du groupe de pilotage pour validation de la démarche et désignation des référents techniques des communes et Brest métropole. 2. Composition d'un groupe de travail technique pour coordonner les travaux à réaliser : définition de la méthode à suivre, analyse des données, suivi des productions, co-animation, etc. Composition : un représentant technique des communes et des services de la métropole, ARS, Pôle métropolitain du Pays de Brest. En fonction des travaux, des partenaires extérieurs pourront être associés pour apporter leur expertise : ADEUPa, UBO, IREPS, etc. 3. Diagnostic territorial : 3.1. Partage/actualisation de la carte d'identité de Brest métropole réalisée par le Pôle métropolitain du Pays de Brest et l'ARS. 3.2. Revue de la littérature et analyse des documents, travaux et enquêtes déjà réalisées (par exemple les études sur la démographie médicale dans les communes, observatoire social de l'ADEUPa, Métropoles, etc.). 3.3. Production et analyse des données disponibles dans les observatoires (ORSB, ARS, Observatoire des Fragilités, Observatoire social de l'ADEUPa, etc.). 3.4. Production d'indicateurs complémentaires, à partir des bases des données disponibles : Assurance maladie, données des établissements de santé (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI), ...), Éducation nationale. Une attention particulière sera portée aux indicateurs permettant de mieux comprendre le poids des inégalités sociales et spatiales en matière de santé. 3.5. Des enquêtes qualitatives et quantitatives complémentaires pourront être exploitées ou menées si besoin. 3.6. Élaboration des constats par le groupe de travail technique. 4. Diagnostic local partagé : partage des constats et identification des besoins/attentes et des pistes d'actions auprès des différents publics : 4.1. Auprès des professionnels de santé (associatifs/institutionnels) avec animation de plusieurs groupes d'expression (professionnels du premier recours et professionnels de prévention/promotion santé). 4.2. Auprès de la population avec animation de plusieurs groupes d'expression suivant une approche territoriale (organisation dans les différentes communes de la métropole et auprès des conseils de quartier de la ville de Brest) et une approche populationnelle (jeunes, personnes âgées, etc.). Une attention particulière sera également portée à la prise en compte de besoins de populations spécifiques (genre, populations issues de l'immigration, migrants, personnes handicapées, femmes...)

Description de l'action (suite)	5. Organisation d'un séminaire auprès des élus, techniciens des communes et de Brest métropole (éducation, sport, culture, aménagement, économie, action sociale, DSU, environnement, etc.), représentants des groupes d'expression des habitants et des professionnels : - partage et mise en perspective des données issues des rencontres, des rapports et questionnaires, - élaboration des priorités suivant les axes prioritaires, - recensement des actions et démarches entreprises par les différents services contribuant à la santé de la population (analyse des atouts et des faiblesses), - élaboration des pistes d'actions pour chacun des axes=> plan d'actions. 5. Élaboration des fiches actions s'appuyant sur des groupes de travail ciblés et co-animés avec des élus et techniciens des communes de la métropole. 6. Organisation des temps de communication tout au long de la démarche en direction des acteurs impliqués notamment auprès des élus et de la population. Valorisation de la démarche : production d'outils, articles.
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest Métropole//Groupe technique représentant des communes
Partenaire(s)	ADEUPa, UBO, CPAM, Éducation National, Élus, santé et territoires, Ville santé OMS, La fabrique de territoires en santé, IREPS, conseils de quartier.
Public(s) visé(s)	Acteurs du territoire : élus et techniciens, Population générale
Territoire(s) concerné(s)	Brest Métropole
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Mars-décembre 2019
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé »
Financement / moyens	<u>Coût prévisionnel</u> À définir <u>Financeurs sollicités</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils :</u> Afin de suivre la démarche, deux groupes seront constitués : - Groupe de pilotage : ensemble des maires (ou élus représentants) des communes de la métropole, Pôle métropolitain du Pays de Brest et ARS, avec pour missions, de valider les étapes d'actions, de mobiliser et communiquer auprès des élus, de valider les priorités et plan d'actions - Groupe de suivi technique : techniciens des communes et métropole, ARS, Pôle métropolitain du Pays de Brest. <u>Indicateurs</u> - Nombre de professionnels, citoyens impliqués (représentativité selon les communes/quartiers) - Nombre des temps de rencontre - Satisfaction (élus, population, professionnels) concernant la démarche, participation, contenu. - Temps et outils de communication effectués

OBJECTIF 2 : RENFORCER LES APPROCHES COMMUNAUTAIRES EN SANTÉ PAR LA MOBILISATION DES GROUPES DE POPULATION DANS LA DÉFINITION, LA MISE EN ŒUVRE ET L'ÉVALUATION D' ACTIONS DE SANTÉ QUI LES CONCERNENT

ACTION 2.1 : SOUTENIR ET VALORISER LES INITIATIVES CITOYENNES AUTOUR DE LA SANTÉ

Axe 4	INNOVATION ET PARTICIPATION CITOYENNE
Objectif	Renforcer les approches communautaires en santé par la mobilisation des groupes de population dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de santé qui les concernent
Action	Soutenir et valoriser les initiatives citoyennes autour de la santé
Contexte	Les actions de santé s'appuyant sur des démarches de participation active de la population sont peu connues. Elles doivent faire face souvent aux représentations peu favorables des professionnels et des institutions en ce qui concerne leur qualité et efficacité. Des initiatives sur le territoire existent et méritent d'être soutenues et valoriser leurs résultats : - Actions des seniors autour de l'habitat et le logement - Actions des groupes d'accompagnement et d'entraide dans le domaine des maladies chroniques ; actions des GEM - Mission service civique jeunes relais - Actions dans le cadre de l'atelier santé ville - Actions des réductions des comportements à risques
Description de l'action	- Création d'un groupe de travail centré sur la création d'un outil de valorisation : identification d'actions à valoriser, mise en lumière des méthodes mises en œuvre et leur impact. - Accompagnement méthodologique et recherche de soutien financier aux actions portés par les citoyens en matière de santé - Accompagner les acteurs du territoire à l'intégration de la participation citoyenne comme critère de qualité dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des actions d'accès aux soins et de promotion de la santé. - Accompagner les initiatives portées par les citoyens, notamment autour de la santé mentale, l'environnement, l'habitat et le transport des seniors.
Pilote de l'action	Pôle métropolitain du Pays de Brest
Partenaire(s)	Centres sociaux du territoire, IREPS, CTS, EPCI, associations des patients, associations de santé communautaire (AIDES, GEM, etc.), Conseil départemental, université citoyenne (Faculté de médecine de Brest)...
Public(s) visé(s)	Professionnels, élus et population générale
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Animation, communication, capitalisation Élaboration de document de valorisation et diffusion <u>Financements à mobiliser</u> ARS, Région Bretagne et EPCI (mission d'ingénierie)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils :</u> - Compte-rendu des rencontres <u>Critères/indicateurs</u> - Nombre d'acteurs rencontres et nombre d'actions repérées

	- Satisfaction
ACTION 2.2 : POURSUIVRE ET RENFORCER LA PARTICIPATION CITOYENNE DANS LE CADRE DE LA MANIFESTATION BIENNALE « SEMAINE DE LA SANTÉ »	
Axe 4	INNOVATION ET PARTICIPATION CITOYENNE
Objectif	Renforcer les approches communautaires en santé par la mobilisation des groupes de population dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de santé qui les concernent
Action	Poursuivre et renforcer la participation citoyenne dans le cadre de la manifestation biennale « Semaine de la santé »
Contexte	La semaine de la santé a lieu tous les deux ans depuis une douzaine d'années. Ouverte à tous, elle permet au grand public de s'informer et de renforcer leurs compétences/connaissances sur différents sujets « santé ». Elle se déroule dans plusieurs lieux de la ville. À titre d'exemple, les thèmes retenus en 2017 étaient : santé environnementale, alimentation et activités physiques, le sommeil, la sexualité. Elle est construite de manière participative, en associant les habitants et professionnels des quartiers de la politique de la ville. La semaine de la santé contribue donc à la mission première du service Promotion de la Santé : réduire les inégalités sociales de santé.
Description de l'action	- Recueil des souhaits de la population via un questionnaire et analyse des résultats - Des réunions de préparation au sein du Service Promotion de la santé - Des rencontres avec les acteurs des quartiers (professionnels et habitants) pour organiser les actions - Cette semaine est appuyée par une campagne de communication spécifique qui permet de mobiliser un grand nombre d'habitants. - Des conférences, des ateliers, des portes ouvertes, des séances d'activités physiques, des émissions etc., pendant 6 jours, déployées tous les quartiers de la ville.
Pilote de l'action	Ville de Brest-Service Promotion de la santé
Partenaire(s)	Acteurs des quartiers Acteurs professionnels et bénévoles œuvrant dans le champ de la santé (associations, CHRU, autres services de la ville...)
Public(s) visé(s)	Grand public ; Une attention particulière est portée aux habitants des quartiers de la politique de la ville.
Territoire(s) concerné(s)	Ville de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Événement sur une semaine, tous les deux ans. La prochaine est prévue en 2019. Préparation : un an en amont
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Coordination générale : service promotion de la Santé Animations : acteurs du champ de la prévention, de la promotion de la santé, structures de quartiers, chargés de projets du Service Promotion de la Santé. Moyens matériels : mise à disposition/réservation de salles, prêt de matériel Moyens en communication : site <i>Santé vous bien à Brest</i> et www.brest.fr , plaquettes et posters diffusés sur toute la ville <u>Financements à mobiliser</u> Ligne budgétaire du service promotion de la Santé réservée à cette semaine santé

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire de satisfaction diffusé auprès des participants - Étude d'impact sur les nouveaux apprentissages des habitants en matière de promotion santé à la suite de cette semaine <u>Critères/indicateurs</u> - Taux de participation - Nombre d'animations proposées - Diversité des formats d'animations proposés - Pluralité des lieux où se déroulent les animations
--	---

ACTION 2.3 : POURSUIVRE ET DÉVELOPPER LA PARTICIPATION DES ÉLUS MSA, REPRÉSENTANTS DE LA POPULATION AGRICOLE, DANS LA MISE EN PLACE D' ACTIONS DE SANTÉ

Axe 4	INNOVATION ET PARTICIPATION CITOYENNE
Objectif	Renforcer les approches communautaires en santé par la mobilisation des groupes de population dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions de santé qui les concernent
Action	Poursuivre et développer la participation des élus MSA, représentants de la population agricole, dans la mise en place d'actions de santé
Contexte	La Mutualité Sociale Agricole est le deuxième régime de protection sociale en France qui couvre l'ensemble de la population agricole et des ayants droits : exploitants, salariés (d'exploitations, d'entreprises, de coopératives et d'organismes professionnels agricoles), employeurs de main-d'œuvre. La MSA a deux spécificités : - son guichet unique : elle gère l'ensemble des branches de la sécurité sociale pour ses ressortissants à savoir non seulement la maladie, la famille, la vieillesse, ainsi que les accidents du travail et les maladies professionnelles, mais également le recouvrement. En plus du versement des prestations, elle assure donc la collecte et le contrôle des cotisations sociales dues par les employeurs de main-d'œuvre et les exploitants agricoles. Elle prend également en charge la médecine du travail et mène des actions de prévention des risques professionnels. Elle poursuit une politique d'action sanitaire et sociale adaptée aux populations vivant sur les territoires ruraux. Cette organisation en guichet unique permet à la MSA de connaître l'ensemble des besoins de ses ressortissants. - son réseau d'élus : la MSA s'appuie sur un système démocratique. Tous les 5 ans, les exploitants, entreprises et salariés agricoles élisent leurs représentants sur les territoires. En 2018, plus de 800 hommes et femmes forme le réseau de proximité de la MSA d'Armorique sur les départements du Finistère et des Côtes d'Armor. Ils sont ancrés sur les territoires sur lesquels ils vivent, connaissent les spécificités, les enjeux et les évolutions du milieu agricole et rural qui les entourent. Leur rôle est d'une part d'être un relais entre les assurés et la MSA, et d'autre part de se mobiliser pour les intérêts des assurés du monde agricole. Ils contribuent à la mise en œuvre des politiques MSA en repérant les besoins et les problématiques propres au territoire et en développant des actions adaptées.
Description de l'action	Mise en œuvre d'actions de prévention santé - Définition d'une thématique selon les besoins identifiés par les élus sur le territoire - Sollicitation des partenaires et des intervenants - Réunion préparatoire pour la mise en œuvre de l'action - Communication dans la presse locale et via les supports de communication de l'ensemble des partenaires. Mobilisation des élus MSA - Format d'actions proposées : conférence, réunion d'information, forum, formation, théâtre interactive, pièce de théâtre... - Exemple de thématiques : la nutrition et l'équilibre alimentaire, maladies cardio-vasculaires et accidents vasculaires cérébraux (AVC), les gestes qui sauvent, le stress, prévention du diabète, sensibilisation au dépistage des cancers, prévention du suicide, Être heureux se cultive, la prévention des conduites addictives, l'aide aux aidants, la mobilité, ...
Pilote de l'action	MSA d'Armorique

Partenaire(s)	Communautés de communes, communes, CCAS, CLIC, Cap Retraite Bretagne, CARSAT, CPAM, IREPS...
Public(s) visé(s)	Grand public ; une attention particulière est portée à la population agricole et rurale.
Territoire(s) concerné(s)	Pays de Brest
Calendrier prévisionnel/ Temporalité de l'action	Une action par an sur un des territoires - thématique à définir
Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PRS 2018-2022 Thématique « mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé »
Financement / moyens	<u>Moyens de l'action</u> Coordination générale : services Actions sur les territoires de la MSA d'Armorique Animations : acteurs MSA d'Armorique, acteurs externes du champ de la prévention, de la promotion de la santé. Moyens matériels : mise à disposition/réservation de salles, prêt de matériel Moyens en communication : moyens de communication de la MSA d'Armorique (site internet, emailing, affiche, flyer, presse), de tous les partenaires, conférence de presse avec les partenaires.
	<u>Financements à mobiliser</u> MSA d'Armorique/ Partenaires
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<u>Outils</u> - Questionnaire de satisfaction diffusé auprès des participants
	<u>Critères/indicateurs</u> - Taux de participation de chaque action - Nombre d'actions proposées - Diversité des formats d'actions proposées - Pluralité des lieux où se déroulent les animations

GLOSSAIRE

ACS	Aide au paiement d'une Complémentaire Santé
ACT	Appartements de Coordination Thérapeutique
ADEC	Association pour le DÉpistage des Cancers
ADEUPa	Agence d'urbanisme Brest-Bretagne
ADMR	association Aide à Domicile en Milieu Rural
AGEHB	association Animation et Gestion pour l'Emploi et l'Hébergement en Bretagne
ALD	Affection de Longue Durée
ALSH	Accueil de Loisirs Sans Hébergement
AM	Assurance Maladie
AME	Aide Médicale de l'État
AMF	Association des Maires de France
ANPAA	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ARESAT	Association Régionale des Établissements et Services d'Aide par le Travail
ARS	Agence Régionale de Santé
ATP	Association Tutélaire du Ponant
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCPA	Communauté de Communes du Pays des Abers
CCPCAM	Communauté de Communes de la Presqu'île de Crozon Aulne Maritime
CCPCP	Communauté de Communes Pleyben-Châteaulin-Porzay
CCPI	Communauté de Communes du Pays d'Iroise
CCPLD	Communauté de Communes du Pays de Landerneau-Daoulas
CD	Conseil Départemental
CeGIDD	Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CESE	Conseil Économique Social et Environnemental
CESU	Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
CH	Centre Hospitalier
CHRU	Centre Hospitalier Régional et Universitaire
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CISPD	Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CJC	Consultations Jeunes Consommateurs
CLCL	Communauté Lesneven Côte des Légendes
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMP	Centre Médico Psychologique
CMU	Couverture Maladie Universelle
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNEE	Conseil Consultatif National d'Éthique
COPIL	COmité de PILotage
COTEC	COmité TEChnique
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF	Centre de Planification et d'Éducation Familiale

CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CR	Conseil Régional
CTS	Conseil Territorial de Santé
DAE	Défibrillateur Automatique Externe
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DDTM	Direction Départementale des Territoires et de la Mer
DMP	Dossier Médical Partagé
DRE	Dispositif de Réussite Éducatif
DSN	Défi Santé Nutrition
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMPP	Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale
FCPTS	Fédération des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
FFMPS	Fédération Française des Maisons et Pôles de Santé
FNCS	Fédération Nationale des Centres de Santé
FSP	Fédération des Soins Primaires
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
GEPS	Groupement d'Études et de Prévention du Suicide
GIE	Groupe d'Informations et d'Échanges
HAD	Hospitalisation À Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IFSI	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IRDES	Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé
IREPS	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
ITES	Institut pour le Travail Éducatif et Social
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie
MDA	Maison des Adolescents
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSAP	Maison des Services Au Public
MSU	Maître de Stage Universitaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORSB	Observatoire Régional de la Santé Bretagne
PAEJ	Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes
PAERPA	Personnes Âgées En Risque de Perte d'Autonomie
PASS	Permanence d'Accès Aux Soins de Santé
PAT	Pôle Aménagement et Territoire
PCAET	Plan Climat Air-Énergie Territorial
PFIDASS	Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé
PIJ	Point Information Jeunesse
PLU	Plan Local d'Urbanisme
PLUi	Plan Local d'Urbanisme Intercommunal
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PMSI	Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PNNS	Programme National Nutrition Santé

PNSE	Plan National Santé Environnement
PPS	Prévention et Promotion de la Santé
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
PRS	Projet Régional de Santé
PRSE	Plan Régional Santé Environnement
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM	Projet Territorial en Santé Mentale
RPAM	Relais Parents Assistantes Maternelles
SAAD	Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SCOT	Schéma de COhérence Territoriale
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SISM	Semaines d'Informations sur la Santé Mentale
SNSS	Stratégie Nationale de Santé Sexuelle
SROS	Schéma Régional d'Organisation Sanitaire
SSIAD	Service De Soins Infirmiers À Domicile
SUMGA	Services Universitaires de Médecine Générale Ambulatoire
SUMPPS	Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé
UBO	Université de Bretagne Occidentale
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UFR MSS	Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Sciences de la Santé
VAS	Vie Affective et Sexuelle