



Contrat local de santé de Dinan Agglomération

2020-2024



DINAN
AGGLOMÉRATION



Côtes d'Armor
le Département



PRÉFET
DES CÔTES-D'ARMOR

Carsat
Bretagne

SECURITE SOCIALE
l'Assurance
Maladie
CÔTES D'ARMOR

msa santé
famille
retraite
services

académie
Rennes
direction des services
départementaux
Côtes d'Armor
Éducation
nationale

ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE
Côtes d'Armor

PREAMBULE

Après un an de co-construction avec les acteurs du territoire, Dinan Agglomération au côté de l'Agence Régionale de Santé s'engage avec divers partenaires dans le déploiement d'un contrat local de santé afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé du territoire.

Soucieux de la santé de sa population les élus de Dinan Agglomération ont souhaité s'engager dans la mise en œuvre de ce contrat pour répondre aux enjeux du territoire tels que l'accompagnement des populations vulnérables, l'accès aux soins, le renforcement de la prévention dès le plus jeune âge.

Le contrat local de santé vise à mettre en lien les démarches locales de santé avec les priorités du Projet Régional de Santé. Cet outil favorise une approche globale et décloisonnée de la santé en associant divers partenaires du champ social, médico-social, sanitaire, éducatif, du logement ...

Afin de rendre cohérente les deux démarches de contractualisation menées sur le territoire de santé n°6 Dinan / Saint-Malo, ce travail s'inscrit dans un partenariat avec le PETR de Saint-Malo.

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

Une première étape de diagnostic a lancé la dynamique, la mobilisation et la concertation des partenaires. Ce travail de mise en lumière des ressources et des besoins du territoire, complété par l'apport des groupes de travail a permis d'identifier des axes prioritaires et un plan d'actions.

En lien avec la réalité du territoire, le contrat s'articulera autour des axes suivants :

- La prévention / Promotion de la santé
- L'accès à un environnement sain et de qualité
- L'accès aux soins
- Les populations vulnérables et leurs aidants

Ces axes constituent le fil conducteur d'un programme d'actions déployé sur la période 2020 -2024

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

Stéphane MULLIEZ

Directeur général de l'ARS

Arnaud LECUYER

Président Dinan Agglomération

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.....	12
Le Contrat local de santé	20
Article 1 – Objet du contrat.....	20
Article 2 - Périmètre géographique du contrat	21
Article 3 - Parties signataires.....	22
Article 4 - Partenaires.....	23
Article 5 – Gouvernance	23
Article 6 – Suivi et évaluation du contrat	25
Article 7 – Durée et révision du contrat	25
SIGNATURES.....	26

INTRODUCTION

CONTEXTE REGLEMENTAIRE

➡ 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 qu'a la commune 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 CARACTERISTIQUES DU TERRITOIRE

➡ Caractéristiques géographiques et démographiques

Située dans le département des Côtes-d'Armor et la région Bretagne, **Dinan Agglomération** est une communauté d'agglomération composée de **64 communes** (au 1^{er} janvier 2019). Le territoire de Dinan Agglomération compte 99 000 habitants. Avec plus de 14 000 habitants, la commune de Dinan regroupe près de 15% de la population de l'agglomération. Le territoire se caractérise par sa localisation particulière, bénéficiant du **rayonnement de trois pôles importants** du territoire breton (Rennes, St Malo et St Brieuc).

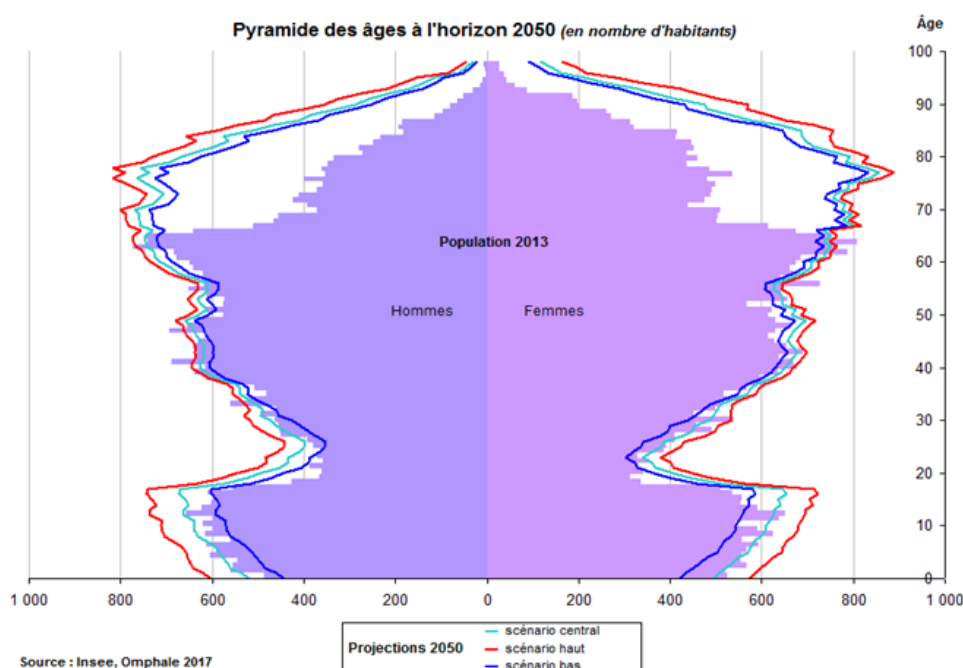
Entre 2010 et 2015, **la croissance annuelle moyenne de la population est positive** (+0,7% par an en moyenne) et supérieure à la croissance de la population bretonne. La structure par âge des habitants de Dinan Agglomération est sensiblement identique à celle du Département, notamment en ce qui concerne la part des 60 ans et plus dans la population: à savoir 31,7% pour l'agglomération contre 31,6% pour les Côtes d'Armor.

Entre 2010 et 2015, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans a augmenté de 2,4% en moyenne par an, dénotant un **phénomène de gérontocroissance**. Au 1^{er} janvier 2015, Dinan Agglomération compte 18 707 habitants âgés de 60-74 ans et 11 844 habitants âgés de 75 ans ou plus. L'agglomération est ainsi particulièrement concernée par le **vieillissement de sa population**: l'indice de vieillesse¹ s'élève à 105,5 contre 77,4 au niveau national. Cette tendance au vieillissement est accentuée notamment par **l'attractivité du littoral pour les retraités, venant s'installer sur le territoire**. L'étude des migrations montre en effet que les retraités représentent 13,1% des néorésidents, 29,4% des sédentaires et seulement 8,2% des émigrants.

Dinan Agglomération compte toutefois une part importante de sa population âgée de **20-59 ans**, à savoir **45,1% de sa population**, alors que la population de 0-19 ans est moins représentée sur le territoire avec une proportion de la population s'élevant à 23,1%.

Les projections démographiques réalisées par l'INSEE donnent trois scénarios : le scénario central pose une augmentation de la population générale de **13%** de 2013 à 2050. La tranche d'âge des **plus de 70 ans** connaîtra la croissance la plus rapide. En 2050, selon le scénario central, Dinan Agglomération comptera environ **15 297 personnes âgées de 70 à 79 ans** soit une augmentation de **71%**. De la même façon le nombre de personnes âgées de **80 à 89 ans** devrait passer de **5 896 (en 2013) à 11 697 (en 2050)** soit une évolution de **+85%**.

¹ L'**indice de vieillesse** est le rapport entre les personnes âgées de plus de 65 ans et les personnes de moins de 20 ans (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus, pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans).



⊕ Caractéristiques socio-économiques

Les catégories socio-professionnelles sont une méthode de classement de la population active en catégories sociales selon le statut de la profession exercée, le métier et la qualification. Le ratio CSP+ / CSP- indique le nombre d'actifs occupés « cadres » ou « professions » intermédiaires » par rapport au nombre d'actifs occupés « employés » ou « ouvriers ».

Dinan Agglomération présente un ratio CSP+ / CSP- sensiblement identique à celui du département (**0,60 contre 0,61**). En revanche, il est bien inférieur au ratio régional (0,72) et au ratio national (0,81). L'agglomération compte ainsi plus d'employés et d'ouvriers que de cadres et de professions intermédiaires. La population de l'agglomération se caractérise par une répartition quasiment identique entre les **professions intermédiaires (10,2%)**, les **employés (12,5%)** et les **ouvriers (11,6%)**. Seule la population de **cadres et profession intellectuelle supérieure** se retrouve moins représentée, avec seulement **4,2% de la population** (contre 7,3% à l'échelle nationale).

Le taux d'actifs chez les 15-64 ans s'élève à 43,1%. Ce taux est supérieur au taux départemental mais reste inférieur aux taux régional et national. Parmi les jeunes de 16 à 29 ans résidant sur le territoire, **un peu plus de 16% ne sont ni en emploi ni en formation.** C'est une part supérieure à la moyenne bretonne qui est de 15,1 %.

En moyenne, Dinan Agglomération présente un **taux de chômage de 11,5%**, soit un taux inférieur de 0,5 points au taux de chômage du département, ainsi qu'au taux de chômage régional, et inférieur de 2,2 points par rapport au taux national. Ces données INSEE, sont issues du recensement et sont fondées sur la déclaration des enquêtés au moment du recensement. Ces données ne sont par conséquent pas comparables aux données de Pôle Emploi.

Concernant les revenus des ménages, il existe une **différence d'un peu plus de 4 500 €** entre le revenu médian le plus élevé dans la commune de Saint-Jacut-de-la-Mer (22 279 € par unité de consommation en 2015) et le plus faible dans la commune de Trébédan (17 707 € par unité de consommation en 2015). Le territoire se caractérise par des **écarts de revenus marqués selon**

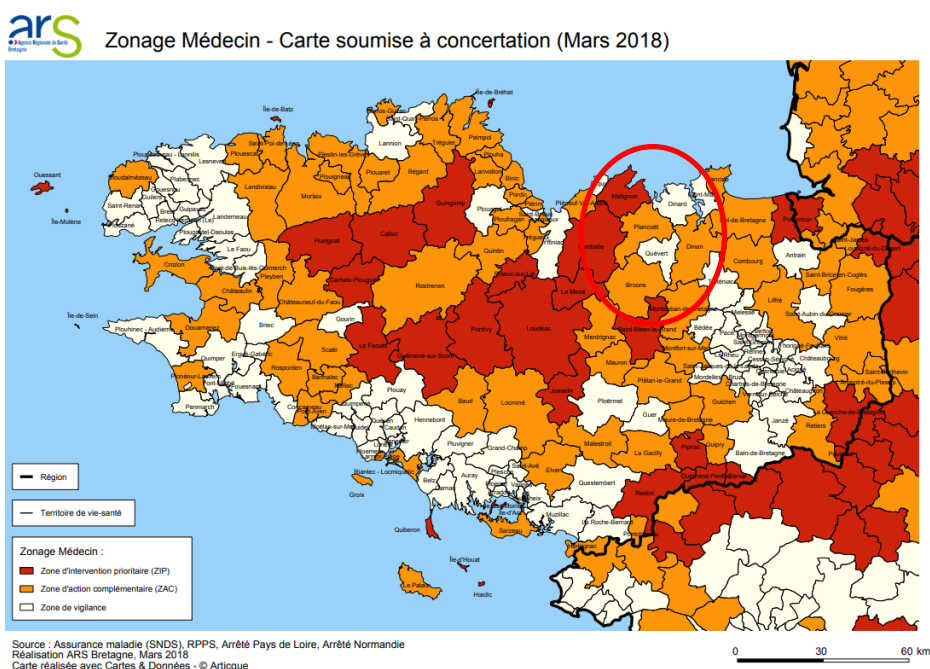
les secteurs: le secteur de Dinan et les communes alentours concentrant une population avec des revenus annuel médians allant de 20 000 à 21 000 € euros, le secteur sud concentre une population relativement modeste, alors que les niveaux de revenus progressent en se rapprochant du littoral. **Ces écarts de revenus sont cependant moins marqués qu'à l'échelle régionale :** le rapport inter-décile² met en évidence des inégalités de revenus s'élevant à 2,9 contre 4,0 en Bretagne.

➡ Démographie médicale et paramédicale du territoire

L'Agence Régionale de Santé a défini les zones caractérisées par une offre insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin généraliste. Ce zonage identifie deux catégories de zones qui se distinguent par l'importance des difficultés d'accès aux soins et par les moyens mis en œuvre pour remédier aux problèmes de démographie médicale :

- Les « **zones d'intervention prioritaire** » (**ZIP**) qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins et où les aides incitatives financières sont les plus importantes;
- Les « **zones d'action complémentaire** » (**ZAC**), moins impactées par le manque de médecins mais qui nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.

Dinan Agglomération se caractérise par un grand nombre de communes en ZAC et un certain nombre de ZIP, notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP. Ce zonage, se justifie notamment par une densité de médecins généralistes légèrement inférieure au niveau national (**8,8 pour 10 000 habitants**, contre 9,0 au niveau national) mais surtout par une forte proportion de médecins généralistes âgés dont les départs à la retraite nécessitent d'être anticipés pour pouvoir assurer la prise en charge de la population sur le territoire : **près de 33% des médecins généralistes sur l'agglomération sont âgés de plus de 60 ans.**



² Les **rapports inter-déciles** de revenus sont les rapports de la valeur supérieure du neuvième décile (regroupant 10% de personnes ayant le revenu le plus élevé) à celle du premier décile). Ils sont utilisés pour mettre en évidence les disparités (ou écarts) entre les plus riches et les plus pauvres

Concernant l'offre en **chirurgiens-dentistes**, les données sont plutôt favorables puisque la densité de chirurgiens-dentistes s'élève à **6,2 pour 10 000 habitants**, soit une densité plus élevée qu'au niveau national (5,3 pour 10 000 habitants). Certaines communes de Dinan Agglomération sont d'ailleurs pour la plupart classées en zone très-dotée (nord-ouest de l'agglomération).

L'offre en **orthophonistes** est contrastée sur l'agglomération. La densité d'orthophonistes libéraux est sensiblement identique à celle observée au niveau national : **3,1 pour 10 000 habitants** (contre 2,9 au niveau national) en revanche la répartition de l'offre en orthophonistes libéraux sur le territoire engendre la classification de communes soit en zone intermédiaire, soit en zone très sous-dotée (14 communes de l'agglomération).

En matière de santé mentale, l'offre de soins est fragilisée par des densités de psychiatres libéraux et de psychologues inférieures aux niveaux départemental, régional et national. En effet, on compte moins de **3,1 psychiatres pour 100 000 habitants** au niveau de l'agglomération, contre 4,5 au niveau départemental, 6,8 au niveau régional et 10,1 au niveau national. Pour les psychologues le constat est similaire, puisque la densité au niveau de l'agglomération (19,7 pour 100 000 habitants) est elle-aussi inférieure aux niveaux départemental, régional et national (respectivement 20,9 ; 27,6 et 30,4).

L'offre en spécialités médicales est d'autant plus limitée sur le territoire de Dinan Agglomération. Dans le cadre du diagnostic préalable à la mise en place de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), l'offre en médecins spécialistes libéraux a été qualifiée de « fragile » : on compte ainsi 5,5 médecins spécialistes libéraux pour 10 000 habitants contre 14,7 au niveau national.

Ce constat est également très marqué en ce qui concerne l'offre paramédicale. En effet, l'offre en infirmiers est très inégale sur le territoire de Dinan Agglomération. On compte ainsi, **11,7 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants** (contre 14,1 au niveau national). Le sud de l'agglomération se caractérise par des communes sous-dotées voire très sous-dotées au titre du zonage conventionnel. Pour les **masseurs-kinésithérapeutes**, on en compte **8,7 pour 10 000 habitants** (contre 10,2 au niveau national).

Les données de démographie médicale et paramédicale font état d'une offre de soins fragile et inégalement répartie sur le territoire. Elles soulèvent un enjeu important d'accès aux soins de la population de l'agglomération.

➡ **Constats épidémiologiques**

Dinan Agglomération présente des données d'espérance de vie à la naissance plutôt favorables et proches des moyennes régionales et nationales, avec une espérance de vie à la naissance de 78,1 pour les hommes et 85,4 pour les femmes.

Cependant, le taux **de mortalité générale est significativement supérieur de 4% au niveau national**. En ce qui concerne la mortalité prématurée avant 65 ans, le taux de mortalité prématurée est supérieur de 10% par rapport au niveau national. On observe également une différence entre femmes et hommes avec un taux de mortalité prématurée avant 65 ans supérieur de 15% par rapport au niveau national pour les hommes mais en revanche aucune différence n'est observée pour les femmes entre l'agglomération et le niveau national. Quant au taux de mortalité par cancer, il est supérieur de 6% dans l'agglomération par rapport au niveau national.

Les données de mortalité par suicide mettent en évidence une surmortalité par rapport au niveau national, observé à la fois chez les hommes et chez les femmes, avec un taux supérieur de 65% au niveau national.

Concernant la mortalité par maladies liées à l'alcool et par maladies liées au tabac, les données de mortalité (indice comparatifs de mortalité) relevées ne sont pas significativement différentes des valeurs nationales.

Source : ORS Bretagne

	Dinan Agglomération	Bretagne	France Métropolitaine
Mortalité générale (Deux sexes)	104	106	100
•chez les hommes	106	108	100
•chez les femmes	102	104	100
Mortalité avant 65 ans (Deux sexes)	110	111	100
•chez les hommes	115	114	100
•chez les femmes	100	103	100
Mortalité par cancer (Deux sexes)	106	103	100
•chez les hommes	107	108	100
•chez les femmes	105	99	100
Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon (Deux sexes)	96	97	100
•chez les hommes	96	98	100
•chez les femmes	96	98	100
Indice de mortalité par suicide (deux sexes) en 2010-2014	165	160	100
Indice de mortalité par suicide chez les hommes en 2010-2014	168	159	100
Indice de mortalité par suicide chez les femmes en 2010-2014	157	162	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool (deux sexes) en 2010-2014	110	133	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool chez les femmes en 2010-2014	111	138	100
Indice de mortalité par maladies liées à l'alcool	104	120	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac (deux sexes) en 2010-2014	106	111	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac chez les hommes en 2010-2014	106	108	100
Indice de mortalité par maladies liées au tabac chez les femmes en 2010-2014	109	118	100

Le **poïds des maladies chroniques** s'accroît également dans la population du fait de **l'allongement de la durée de vie** et de l'évolution des modes de vie de la population. L'apparition des maladies chroniques augmente avec l'âge et les hommes ont un risque plus élevé que les femmes. Ainsi au niveau de Dinan Agglomération, on compte **18 565 bénéficiaires en Affection Longue Durée (ALD)** en 2017 soit un peu plus de **19% de la population**. Les indices comparatifs de prévalence d'affection longue durée psychiatrique dans le milieu agricole sont également défavorables sur plusieurs bassins de vie du territoire.

Enfin, les données épidémiologiques transcrivent également un enjeu important de prévention : la **surmortalité par suicide** présente un **taux supérieur de 65%** au niveau national, tandis que le taux de mortalité par maladies liées à l'alcool est supérieur de 10% par rapport au niveau national et supérieur de 6% pour le taux de mortalité lié au tabac.

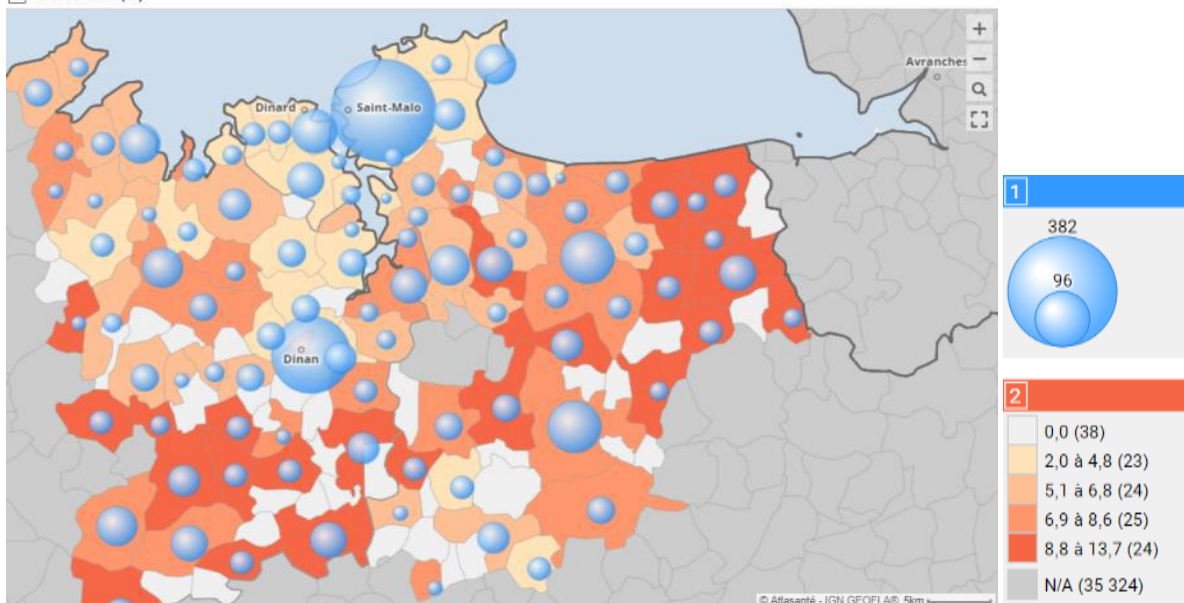
Le diagnostic en santé environnementale

Le territoire est marqué par :

- des problématiques d'indignité des logements sur certains secteurs (confert cartographie),

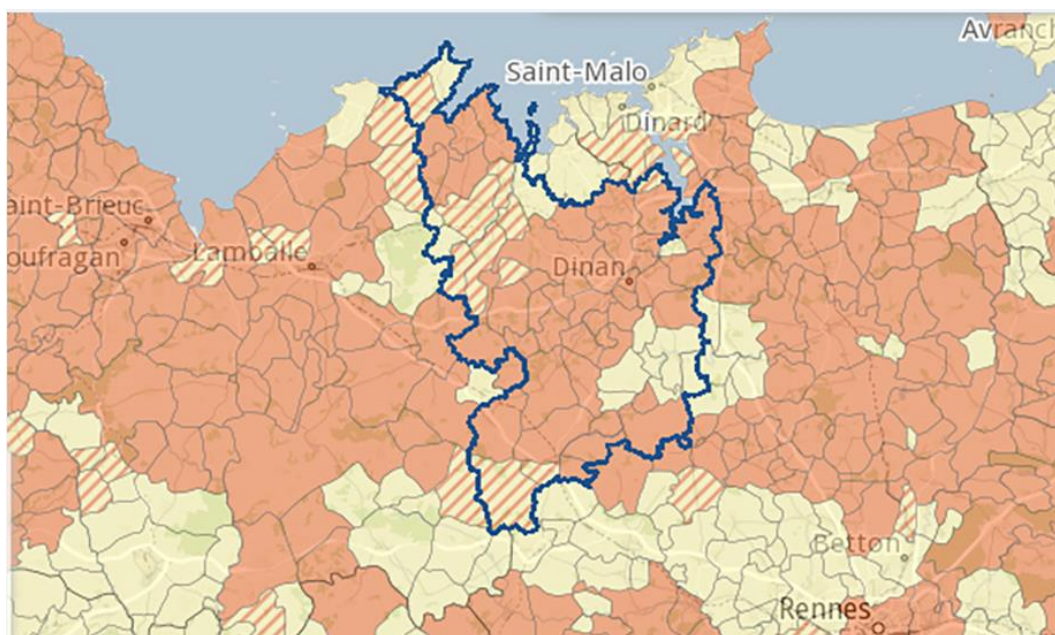
1 nombre logements PPPI 2013 (nb_PPPI_et_RPP_2015_PPPI a4)

2 Part de PPPI (%)



Source des données : ORS-Bretagne

- des besoins d'adaptation des logements à la perte d'autonomie dans un contexte de vieillissement,
- des enjeux autour de la qualité de l'air intérieur (avec un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3). (confert cartographie)



Catégorie 1 : Les communes à potentiel radon de catégorie 1 sont celles localisées sur les formations géologiques présentant les teneurs en uranium les plus faibles.



Catégorie 2 : Les communes à potentiel radon de catégorie 2 sont celles localisées sur des formations géologiques présentant des teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments.



Catégorie 3 : Les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles qui, sur au moins une partie de leur superficie, présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations

Cependant, Dinan Agglomération dispose d'un PLUI-H qui propose des actions pour répondre à ces difficultés et bénéficie d'actions de Capt'Air Bretagne sur la qualité de l'air intérieur.

Les Côtes-d'Armor sont classées comme département prioritaire au regard du risque lié au radon.

Concernant la qualité des eaux sur le territoire :

- Les données disponibles relatives aux analyses de la qualité de l'eau destinée à la consommation démontrent que la population du territoire est alimentée par une eau à teneur en nitrates conforme aux limites de qualité réglementaire (50 mg/L). Concernant les pesticides, sur les analyses réalisées en 2018 en sortie des stations alimentant le territoire, quasiment la totalité étaient conformes à la limite de qualité de 0,1 µg/l par molécule: 8 analyses non conformes concernant la station Evran-Antenne St Juvat (source: données Délégation Départementale des Côtes d'Armor)
- Les données relatives à la qualité des eaux de baignade mettent en avant des eaux littorales de bonne qualité voire d'excellente qualité. En revanche, les eaux intérieures sont identifiées comme présentant un niveau de prolifération en cyanobactéries non négligeable (site de Saint André des Eaux) (sources: ARS Bretagne et Ministères des affaires sociales et de la santé)

Cependant, Dinan agglomération dispose d'un schéma directeur d'aménagement de gestion des eaux fixant les orientations fondamentales pour la gestion de l'eau et des milieux aquatiques.

Dinan agglomération bénéficie également de 2 schémas d'aménagement et de gestion des eaux mais aussi d'un schéma départemental d'alimentation en eau Potable 2015-2020 permettant d'apporter une vision sur les besoins en matière d'alimentation en eau potable à l'horizon 2030 en intégrant notamment les problématiques de qualité des ressources en eau ou encore de l'évolution des besoins et le changement climatique.

Le service Eau et Assainissement de Dinan Agglomération est en charge de la collecte et du traitement des eaux usées domestiques et assimilées sur l'ensemble des communes (La production, le transfert et la distribution de l'eau potable sont des compétences partagées entre communes, communauté de communes et syndicats).

Le territoire présent par ailleurs des dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone sur le secteur sans avoir d'autres sources de pollutions extérieures identifiées.

Un Plan Climat Air Energie Territorial est en cours d'écriture dans le cadre de la stratégie de transition énergétique et de changement climatique. Une réflexion autour du développement des différentes formes de mobilité (Plateforme mobilité ; axes du PLUI-H) est également engagée.

Enfin, l'alimentation est un sujet ressorti très fortement de l'enquête à destination de la population mise en œuvre sur le territoire.

Un Projet Alimentaire Territorial (PAT) est initié par Dinan Agglomération.

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTEES 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 de Dinan Agglomération**

Dinan Agglomération est un EPCI de 64 communes, couvrant un territoire de 932 km² regroupant 99 000 habitants.

Dinan Agglomération exerce de nombreuses compétences que lui confère la Loi et qui lui sont confiées par les Communes dont elle procède :

- Développement économique du territoire (économie, tourisme)
- Aménagement de l'espace communautaire (urbanisme, foncier)
- Transport et mobilité
- Equilibre social de l'habitat (habitat, logement)
- Politique de la Ville (déléguée à la Ville de Dinan)
- Création et gestion d'aires d'accueil des gens du voyage
- Collecte et traitement des déchets
- Gestion des milieux aquatiques et préventions des inondations, climat, énergie
- Eau
- Assainissement
- Voirie d'intérêt communautaire
- Equipements culturels et sportifs d'intérêt communautaire
- Action sociale : petite enfance et enfance

L'Agglomération s'est par ailleurs dotée de nombreuses autres politiques publiques dans des domaines aussi variés que le développement culturel (saison culturelle, école de musique, réseau de bibliothèques...) et sportif, le soutien au mouvement associatif d'intérêt communautaire, le patrimoine (Coriosolis...), la sensibilisation à l'environnement (maisons nature...), le projet alimentaire territorial...

Bien qu'agissant indirectement sur la santé à travers certaines de ses compétences, Dinan Agglomération a fait le choix de s'impliquer en matière de santé en portant depuis la création de la communauté d'agglomération le dispositif d'animation territoriale de santé. A travers ce dispositif Dinan Agglomération accompagne et porte des actions autour de la prévention et promotion de la santé sur des thèmes prioritaires du territoire comme la prévention des addictions, la santé mentale, la vie affective et sexuelle, la prévention du suicide...

Afin de poursuivre et étendre son engagement en faveur de la santé de sa population, les élus de Dinan Agglomération ont voté par délibération du 29 janvier 2018 la mise en place d'un contrat local de santé.

➡ **Les priorités de la Région Bretagne**

1. Articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du Contrat

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
- D'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 professionnel.le.s 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. Dans cet objectif, elle soutient notamment les projets éducatifs mis en œuvre par les établissements scolaires et contribue au développement de la prévention par les pairs auprès des lycéen-ne-s et des jeunes en insertion.
- 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 territoire de Dinan Agglomération, 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 des Côtes d'Armor**

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

Les politiques des Solidarités Départementales sont mises en œuvre pour accompagner en proximité et tout au long de leur vie les costarmoricains. Rénovées, elles proposent un service public « partout et pour tous » en prenant appui sur son schéma socle, le Schéma des Solidarités 2017-2021 regroupant dans un document unique les schémas départementaux de l'Action Sociale, de l'Enfance-Famille, de l'Autonomie, de l'Insertion et du Logement.

Le schéma départemental de l'Action sociale priorise 5 orientations transversales et ce, après un important travail en concertation avec les partenaires :

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

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

En complément de ces dispositifs innovants pour tous les acteurs en présence, les notions de parcours de vie, de territoire, de participation citoyenne sont au cœur du Schéma des Solidarités 2017-2021 qui promeut la concertation, les coopérations, les articulations sur tous les champs de la santé et une lisibilité accrue de l'offre pour l'utilisateur.

Parallèlement, les Contrats départementaux de Territoire portés par le Département sont aussi des outils au service d'une politique territoriale intercommunale ouverte aux champs de la santé, de la solidarité comme leviers indispensables de développement local et social.

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

➡ **Les priorités de la Direction départementale de la cohésion sociale (service de la Préfecture)**

La présentation des politiques publiques portées par la DDCS :

La DDCS met en œuvre les politiques de l'Etat en matière de cohésion sociale et de politiques relatives à la jeunesse, aux sports, à la vie associative et à l'éducation populaire qui portent sur :

La prévention et la lutte contre les exclusions, la protection des personnes vulnérables, l'insertion sociale des personnes handicapées, les actions sociales de la politique de la ville, les fonctions sociales du logement, la lutte contre les discriminations et la promotion de l'égalité des chances ;

Le droit des femmes et l'égalité entre les hommes et les femmes ;

L'inspection et le contrôle des conditions d'accueil et de fonctionnement des établissements et services sociaux ;

Le développement et l'accompagnement de la vie associative, le bénévolat et le volontariat ainsi qu'à la promotion de l'éducation populaire aux différents âges de la vie ;

La promotion et le contrôle des activités physiques et sportives, le développement maîtrisé des sports de nature, la prévention des incivilités et la lutte contre la violence dans le sport ;

L'animation des actions en faveur de l'engagement, de l'initiative, de l'expression, de l'information, de l'autonomie et de la mobilité internationale de la jeunesse ;

Le contrôle de la qualité éducative des accueils collectifs de mineurs et la sécurité physique et morale des mineurs qui y sont accueillis ;

La DDCS est également chargée de l'intégration des populations immigrées et de l'organisation de l'accueil et de l'hébergement des demandeurs d'asile.

Les priorités d'actions au titre de ce CLS : rechercher les meilleures articulations possibles entre les acteurs et les différentes politiques concernant les problématiques santé/précarité.

➡ **Les priorités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Dans le cadre des Contrats Locaux de Santé, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes-d'Armor inscrit sa démarche partenariale autour :

- du développement et du renforcement des différentes formes d'exercices coordonnés entre professionnels de santé (MSP, Centres de santé, CPTS)
- de la mise en œuvre d'actions de prévention :
 - contre les addictions (tabac, alcool, autres ...)
 - pour les dépistages (cancers : sein, col de l'utérus, colorectal ; bucco-dentaire - M'T Dents ; ...)
 - en s'appuyant notamment sur les Examens de Prévention en Santé (EPS) proposés par son Centre d'Examens de Santé (CES)

➡ **Les priorités de la CARSAT**

La démarche du Contrat local de santé permet à la Carsat Bretagne de contribuer à la réalisation d'actions visant à améliorer la qualité de vie, l'accompagnement et l'état de santé des personnes âgées de Dinan Agglomération.

L'engagement de la Carsat s'inscrit dans le cadre des orientations 2018-2022 de l'assurance retraite sur les axes :

- Habitat et parcours résidentiel
- Actions collectives de prévention et de maintien du lien social
- Offres de services de proximité

Au regard des axes stratégiques du contrat local de santé, la Carsat s'impliquera sur :

- L'axe n° 4 : Personnes vulnérables et leurs aidants : renforcer la coordination des actions de prévention de la perte d'autonomie à l'échelle du territoire.

La Carsat Bretagne participera en fonction de ses possibilités aux instances de pilotage du contrat, aux groupes de travail et à la mise en œuvre des actions en lien avec ses orientations.

➡ Les priorités de la Mutualité Sociale Agricole d'Armorique

La MSA d'Armorique

Interlocuteur unique des exploitants, employeurs, salariés et retraités agricoles, la MSA gère pour ses adhérents tous les domaines de leur protection sociale : la santé, la famille, la retraite ainsi que les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Dans le prolongement de ces missions, elle met en œuvre des politiques de prévention et promotion de la santé, d'action sanitaire et sociale et de santé sécurité au travail.

Concernant la prévention et promotion de la santé :

- la MSA s'implique dans les actions pilotées par l'état : les campagnes de vaccination, les actions bucco-dentaires, les campagnes de dépistage des cancers, le sevrage tabagique...
- sur le plan institutionnel, elle propose à ses ressortissants des bilans de prévention santé « les « Instants Santé » à destination des adultes, des jeunes et des personnes en situation de précarité. Elle développe également des actions en lien avec les programmes nationaux et /ou régionaux. C'est le cas en particulier des plans institutionnels de prévention du suicide et nutrition santé et activité physique, de la prévention des maladies cardio-vasculaires et des actions du Bien Vieillir dans le cadre de l'association inter-régimes « Pour Bien Vieillir Bretagne »,
- enfin, elle soutient la généralisation de l'exercice coordonné des acteurs du sanitaires, médicaux sociaux et sociaux impulsée par « Ma santé 2022 » et accompagne la création de Communauté Professionnelles Territoriale de Santé dans les territoires ruraux.

Son plan d'action sanitaire et sociale

L'accompagnement et les actions de la MSA d'Armorique s'inscrivent dans les 3 axes majeurs suivants :

- **la vie sociale et familiale** afin d'accompagner les exploitants et les salariés agricoles confrontés à des événements qui les fragilisent : exploitants en difficulté, familles confrontées au deuil ...
- **la vie professionnelle** pour contribuer au maintien dans l'emploi et à la reconversion professionnelle des exploitants et salariés confrontés à des problèmes de santé avec une répercussion dans leur travail : aide au maintien dans l'emploi, accompagnement des salariés ou des exploitants en arrêt de travail, aide au répit...
- **les seniors** afin de soutenir les personnes âgées à domicile, de mener des actions pour le « Bien Vieillir » et de lutter contre l'isolement.

Ces actions peuvent être déclinées de manière individuelle ou collective.

La MSA accompagne également les populations des territoires ruraux et participe au développement local sur les thèmes de la parentalité, l'accueil du jeune enfant, la médiation familiale et le soutien des initiatives portées par les jeunes en milieu rural.

Dans le cadre de la Santé et sécurité au travail, la MSA met en œuvre des actions de prévention des risques professionnelles au sein des entreprises relevant du régime agricole. Un plan national de santé et sécurité au travail définit les priorités d'action pour 5 ans. Parmi ces priorités figurent les risques psycho-sociaux, les troubles musculo-squelettiques et les risques chimiques. Des actions sont également construites en fonction des problématiques locales telles que la maladie de Lyme.

Acteur des territoires ruraux, pour mettre en œuvre ses actions la MSA d'Armorique s'appuie sur ses ressources internes (médecins-conseil, médecins du travail, infirmiers de prévention et de santé-sécurité au travail, travailleurs sociaux, animateurs de l'échelon local et conseillers de prévention des risques professionnels) et sur son réseau de délégués MSA, élus par ses assurés tous les cinq ans, et répartis sur l'ensemble des départements des Côtes d'Armor et du Finistère.

➡ Les priorités de l'Education nationale

L'Education Nationale attache une grande attention à accompagner l'enseignement des connaissances par l'apprentissage de compétences transversales.

Plusieurs « parcours éducatifs » sont mis en place dans ce sens :

Parcours avenir (à partir de la 6^{ème}, objectif construire son orientation)

Parcours citoyen de l'élève (de l'école au lycée, pour permettre à l'élève de construire un jugement moral et critique)

Parcours de l'éducation artistique et culturelle (de l'école au lycée, objectif favoriser l'accès égal à l'art de tous les élèves)

Parcours éducatif de santé (de la maternelle au lycée, décliné ci-dessous)

Le parcours éducatif de santé (circulaire 2016-008 du 28 01 2016)

Enjeu primordial au sein du système éducatif, la santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est un élément essentiel de l'éducation de tous les enfants et adolescents. Elle constitue un facteur important de leur réussite éducative. La promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités, en intervenant au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie.

La mission de l'École en matière de santé consiste à :

- faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école ; l'éducation à la santé est l'une des composantes de l'éducation à la citoyenneté ;
- mettre en œuvre dans chaque école et dans chaque établissement des projets de prévention centrés sur les problématiques de santé, notamment celles susceptibles d'avoir un effet sur la réussite scolaire ;
- créer un environnement scolaire favorable à la santé et à la réussite scolaire de tous les élèves.

Le parcours éducatif de santé

- Structure l'action des établissements dans le cadre du projet d'école/d'établissement
- S'appuie sur le socle commun de connaissances
- S'inscrit dans le cadre du projet d'école
- Constitue un des axes du CESC
- Doit s'exprimer dans un document bref et explicite

Le parcours éducatif de santé

- S'appuie sur l'expérience des acteurs
- S'appuie sur une démarche d'analyse (expertise des personnels sociaux et de santé)
- Peut prendre appui sur des objectifs nationaux/régionaux/départementaux (en Bretagne, particulièrement la prévention des addictions et la préservation de la santé mentale)
- A une visée opérationnelle
- Prend en compte les élèves à besoins éducatifs particuliers (situation sociale, maladie, handicap)

Le parcours éducatif de santé comporte 3 axes :

- APPRENDRE : Education à la santé (acquisition de compétences)
- PREVENIR : Prévention (problématiques de santé prioritaires)
- PROTEGER : Protection de la santé
 - Climat scolaire favorable
 - Amélioration de l'environnement
 - Ressources potentielles, dont visites médicales et dépistages systématiques et à la demande.

La mise en œuvre du parcours éducatif de santé

- À l'échelle de l'école
 - Mobilise l'ensemble de la communauté éducative (dont les personnels sociaux et de santé)
 - Rédigé par les équipes d'école
- À l'échelle des EPLE
 - Idem
 - Est un des constituants du projet d'établissement et une composante essentielle du projet du CESC

Il implique les **partenaires** : collectivités territoriales, acteurs du système de soin et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé

Les Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)

Le Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté, dans chaque établissement du second degré, définit chaque année, en sus des éléments composants le parcours éducatif de santé, des actions de prévention envers des problématiques prégnantes locales. La prévention des addictions, l'éducation à la sexualité, la prévention routière, les compétences psychosociales... sont des thèmes fréquemment abordés. Des **partenaires** institutionnels ou non aident les équipes pédagogiques à monter ces formations (Aanpa, ireps, ligue contre le cancer,)

Existent aussi les CESC académique et départemental, chargés de définir les priorités régionales ou départementales, et de conseiller les CESC locaux sur les sujets à aborder prioritairement.

⊕ Les priorités de l'Enseignement catholique sous-contrat avec l'Etat

Dans l'encadrement législatif qui leur est propre, les établissements catholiques inscrivent dans leur projet éducatif l'éducation de la personne de l'élève : l'éducation citoyenne, l'éducation à l'orientation, l'éducation à la santé, l'éducation artistique et culturelle. Ils s'appuient sur les textes législatifs tels que rappelés dans les orientations de l'Education nationale pour la mettre en œuvre.

Dans ce même cadre, la direction diocésaine incite et accompagne les établissements à promouvoir ces parcours, à mettre en place des instances de concertation telles que les CESC, le CVL. Des partenaires extérieurs interviennent dans les établissements pour enrichir la réflexion et aider à mettre en place des animations.

Les chefs d'établissements, seuls responsables du projet éducatif dans l'établissement qu'il dirige, organisent la diffusion de l'information reçue des partenaires, sur ces sujets.

Dans le domaine de la prévention-santé, les parents peuvent être associés à la réflexion et/ou à l'animation.

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 en date du 16/12/2019 du Conseil Communautaire de Dinan Agglomération,

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Régional n°20_0102_01 en date du 15 février 2020,

Vu la délibération en date du 13/01/2020 de la Commission Permanente du Conseil départemental des Côtes d'Armor

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Les signataires du présent contrat s'engagent à mettre en œuvre sur le territoire de Dinan Agglomération des actions en faveur de la santé des habitants, s'inscrivant dans les axes suivants :

- ▶ **La prévention et la promotion de la santé ;**
- ▶ **L'accès à un environnement sain et de qualité ;**
- ▶ **L'accès aux soins ;**
- ▶ **Les personnes vulnérables et leurs aidants.**

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

En complément de ces quatre axes, le contrat vise six objectifs transversaux – « socles » pour le contrat :

1. Favoriser **l'interconnaissance et la lisibilité de l'existant**
2. Développer les projets et le **travail en réseau**
3. Améliorer **la prise en compte de la santé dans les politiques locales**
4. Favoriser **l'implication et la participation des citoyens** dans leur parcours de santé
5. Contribuer à **l'amélioration des pratiques locales** en Prévention Promotion de la Santé
6. Favoriser **l'innovation**

Les actions menées sur la durée du CLS s'inscrivent dans ces orientations.

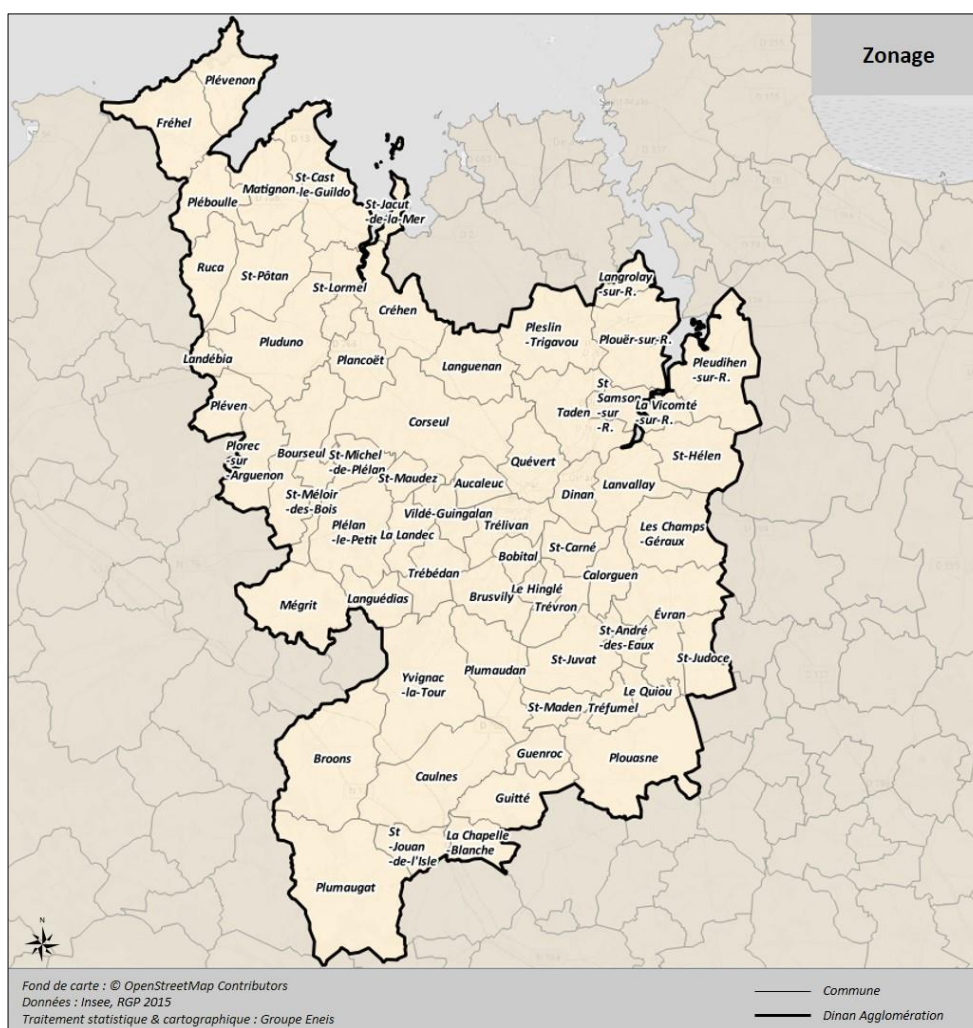
Des interventions pourront être menées en commun avec le Pays de Saint-Malo, étant donné la convergence de certaines problématiques et la mobilisation de partenaires communs aux deux territoires.

ARTICLE 2 - PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de Dinan Agglomération (carte ci-dessous).

L'agglomération est composée (au 1^{er} janvier 2019) de 64 communes, à savoir :

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| ▶ Auceleuc | ▶ Pléven |
| ▶ Bobital | ▶ Plévenon |
| ▶ Bourseul | ▶ Plorec sur Arguenon |
| ▶ Broons | ▶ Plouasne |
| ▶ Brusvily | ▶ Plouër sur Rance |
| ▶ Calorguen | ▶ Pluduno |
| ▶ Caulnes | ▶ Plumaudan |
| ▶ Corseul | ▶ Plumaugat |
| ▶ Créhen | ▶ Quévert |
| ▶ Dinan commune nouvelle | ▶ Ruca |
| ▶ Evran | ▶ Saint-André des Eaux |
| ▶ Fréhel | ▶ Saint-Carné |
| ▶ Guenroc | ▶ Saint-Cast-le-Guildo |
| ▶ Guitté | ▶ Saint-Hélen |
| ▶ La Chapelle Blanche | ▶ Saint-Jacut de la Mer |
| ▶ La Landec | ▶ Saint-Jouan de l'Isle |
| ▶ Landébia | ▶ Saint-Judoce |
| ▶ Langrolay sur Rance | ▶ Saint-Juvat |
| ▶ Languédias | ▶ Saint-Lormel |
| ▶ Languenan | ▶ Saint-Maden |
| ▶ Lanvallay | ▶ Saint-Maudez |
| ▶ La Vicomte sur Rance | ▶ Saint-Méloir des Bois |
| ▶ Le Hinglé | ▶ Saint-Michel de Plélan |
| ▶ Le Quiou | ▶ Saint-Pôtan |
| ▶ Les Champs Geraux | ▶ Saint-Samson sur Rance |
| ▶ Matignon | ▶ Taden |
| ▶ Mégrit | ▶ Trebedan |
| ▶ Plancoët | ▶ Tréfumel |
| ▶ Pléboulle | ▶ Trelivan |
| ▶ Plélan le Petit | ▶ Trevron |
| ▶ Pleslin Trigavou | ▶ Vilde-Guigalan |
| ▶ Pleudihen sur Rance | ▶ Yvignac la Tour |



ARTICLE 3 - PARTIES SIGNATAIRES

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé de Bretagne, représentée par son Directeur général, M. Stéphane MULLIEZ ;
- La communauté d'agglomération de Dinan Agglomération, représentée par son Président M. Arnaud LECUYER
- La Région Bretagne, représentée par son Président M. Loig CHESNAIS GIRARD
- Le Conseil départemental des Côtes d'Armor représenté par son Président M. Alain CADEC
- La Préfecture des Côtes d'Armor représentée par la Sous-Préfète de Dinan Mme Dominique CONSILLE
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor représentée par sa Directrice Mme Elodie POULLIN
- La Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail représentée par son Directeur M. Laurent JALADEAU
- La Mutualité Sociale Agricole représentée par son Administratrice référente Mme Marie-Christine LE CRUBIERE

- La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Côtes d'Armor représenté par son Directeur Académique M. Philippe KOSZYK
- La Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor représentée par sa Directrice Diocésaine Mme Françoise GAUTIER

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 de ces actions.

ARTICLE 5 – GOUVERNANCE

5.1 Le comité de pilotage (COFIL), 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 la collectivité signataire. La composition du comité de pilotage pourra évoluer en fonction des thématiques abordées et être élargie à d'autres membres en tant que de besoin.

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

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

Le pilotage du COTECH est assuré par le chef de projet du CLS à la délégation départementale de l'ARS, en lien avec un représentant de la collectivité signataire. Le COTECH est une équipe opérationnelle constituée de représentants des principaux signataires du CLS.

5.3 Les référents :

Pour l'Agence régionale de santé :

Directeur de projet : Annick VIVIER

Chef de projet : Marie GESTIN

Pour Dinan Agglomération :

Elue référent : Marie-Odile FAUCHE

Référent technique: Céline LENAULT

Pour la Région Bretagne :

Elus Référents : le/la conseiller.ère régional.e référent.e pour le Pays, en lien avec le/la conseiller.ère régional.e délégué.e à la santé et à la silver économie.

Référent technique : le/la chef.fe de projet Politique régionale de santé

Pour le Conseil Départemental des Côtes d'Armor :

Elus référents : Alain CADEC et Marie Madeleine MICHEL

Référent technique : Olivier POULIN, Patrick VALLEE

Pour la Direction Départementale de la Cohésion Sociale des Côtes d'Armor

Direction : Christophe BUZZI

Référent technique : Cécile DENIS

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor :

Direction : Elodie POULLIN

Référent technique : Romain TRILLARD

Pour la Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail Bretagne :

Direction : Laurent JALADEAU

Référent technique : Béatrice BIDE

Pour La Mutualité Sociale Agricole:

Elus Référents: Marie-Christine LE CRUBIERE (titulaire)

Référent technique : Virginie LE GUIREC

Pour La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Côtes d'Armor :

Direction : Philippe KOSZYK

Référent technique : Marie-Bernadette HAUTIER

Pour la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor :

Direction : Françoise GAUTIER

Référent technique : Morgane CAILLET

ARTICLE 6 – SUIVI ET EVALUATION 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 – DUREE ET REVISION 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

A La Richardais, le 14 01 2020

Pour Dinan Agglomération, Le Président, DINAN AGGLOMERATION Arnaud LECUYER	Pour l'Agence régionale de santé de Bretagne, Le Directeur général, Stéphane MULLIEZ
Pour le Conseil départemental des Côtes d'Armor Le Président, Alain CADEC	Pour le Conseil Régional de Bretagne Le Président, Loïc CHESNAIS GIRARD
Pour la Préfecture des Côtes d'Armor La Sous-Préfète de Dinan, Dominique CONSILLE	Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor La Directrice, Elodie POULLIN
Pour la Caisse d'Assurance Retraite et Santé Au Travail Bretagne Le Directeur, Laurent JALADEAU	Pour la Mutualité Sociale Agricole d'Armorique Administratrice, Marie-Christine LE CRUBIERE
Pour la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale des Côtes d'Armor Le Directeur Académique, Philippe KOSZYK	Pour la Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor La Directrice Diocésaine, Françoise GAUTIER

ANNEXES

Annexe 1 : Les fiches actions du Contrat Local de Santé

Annexe 2 : Les modalités de suivi et d'évaluation du Contrat Local de Santé

Annexe 3 : Calendrier envisagé pour la mise en œuvre des actions



Annexe 1

Fiches-actions

Contrat local de santé

De Dinan

Agglomération

2020-2024



PRÉFET
DES CÔTES-D'ARMOR



SOMMAIRE	2
LA VISION D'ENSEMBLE DES FICHES ACTIONS COMPOSANT LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	3
AXE 1 : PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	5
OBJECTIF 1 : DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DE LA POPULATION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ	8
OBJECTIF 2 : RENFORCER LES ACTIONS DE PRÉVENTION DANS LE CHAMP DE LA SANTÉ MENTALE	20
OBJECTIF 3 : AMÉLIORER LA PRÉVENTION ET L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES DE VIOLENCES	25
AXE 2 : ACCÈS À UN ENVIRONNEMENT SAIN ET DE QUALITÉ	28
OBJECTIF 1 : FAVORISER L'AMÉLIORATION DE L'HABITAT, NOTAMMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ.....	31
OBJECTIF 2 : POURSUIVRE LES ACTIONS VISANT À AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR	36
AXE 3 : ACCÈS AUX SOINS.....	43
OBJECTIF 1 : AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN ET LE LIEN VILLE-HÔPITAL POUR ÉVITER LES RUPTURES DE PARCOURS.....	46
OBJECTIF 2 : PROPOSER DES PARCOURS PLURI-PROFESSIONNELS AUTOUR DES PATIENTS FRAGILES EN RÉPONDANT AUX BESOINS IDENTIFIÉS SUR LE TERRITOIRE.....	54
OBJECTIF 3 : FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE ET SOUTENIR LES DÉMARCHES DE REGROUPEMENTS AFIN DE MAINTENIR L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE	63
AXE 4 : PERSONNES VULNÉRABLES ET LEURS AIDANTS	69
OBJECTIF 1 : REPÉRER LES SITUATIONS DE VULNÉRABILITÉ.....	72
OBJECTIF 2 : AMÉLIORER L'INCLUSION DANS LA CITÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE	78
OBJECTIF 3 : RENFORCER LE SOUTIEN AUX AIDANTS NON PROFESSIONNELS	81

LA VISION D'ENSEMBLE DES FICHES ACTIONS COMPOSANT LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Axe 1 : Prévention et promotion de la santé			
Objectif 1 : Développer les compétences Psychosociales de la population et les comportements favorables à la santé			
Action 1	Formation des acteurs autour des compétences psychosociales	x	x
Action 2	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique		
Action 3	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs/jeunes relais		
Action 4	Apport d'une meilleure réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes du territoire et de leurs parents		
Action 5	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Objectif 2 : Renforcer les actions de prévention dans le champ de la Santé Mentale			
Action 6	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale	x	
Action 7	Sensibilisation de la prévention du suicide		
Objectif 3 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des victimes de violences			
Action 8	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		
Axe 2 : Accès à un environnement sain et de qualité			
Objectif 1 : Favoriser l'amélioration de l'habitat notamment pour les personnes en situation de précarité			
Action 9	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Action 10	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat		
Objectif 2 : Poursuivre les actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur			
Action 11	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public		x
Action 12	Mise en place de formations des élus et des agents sur la qualité de l'air	x	x
Action 13	Sensibilisation des professionnels de santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles	x	x
Axe 3 : Accès aux soins			
Objectif 1 : Améliorer la coordination des acteurs du soin et le lien ville hôpital pour éviter les ruptures de parcours			

Action 14	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social, et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)	x	x
Action 15	Incitation au développement de la télé médecine et à la mise en place de systèmes d'information partagés	x	
Action 16	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP		
Objectif 2 : Proposer des parcours pluri professionnels autour des patients fragiles en répondant aux besoins identifiés sur le territoire			
Action 17	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller-vers »		
Action 18	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels	x	x
Action 19	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Objectif 3 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et soutenir les démarches de regroupement afin de maintenir l'attractivité du territoire			
Action 20	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire	X	
Action 21	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement	X	
Axe 4 : Personnes vulnérables et leurs aidants			
Objectif 1 : Repérer les situations de vulnérabilité			
Action 22	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Action 23	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité	x	
Action 24	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		x
Objectif 2 : Améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et des personnes en souffrance psychique			
Action 25	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Objectif 3: Renforcer le soutien aux aidants non professionnels			
Action 26	Amélioration de l'accès aux offres de répit via notamment la communication sur l'existant		
Action 27	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		

AXE 1 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

PROBLEMATIQUE

L'état de santé d'une personne dépend majoritairement des conditions et du milieu dans lesquels elle a grandi. Les éléments suivants sont ainsi considérés comme déterminants de la santé : les conditions sociaux-économiques, culturelles et environnementales (conditions de travail, éducation, agriculture et production alimentaire, eau et hygiène, services de soins de santé, logement), les réseaux sociaux et communautaires, les facteurs de style de vie des individus ainsi que les déterminants biologiques (âge, sexe, facteurs génétiques).

Dans une campagne récente, l'Institut National contre le Cancer (INCA) et le Ministère de la santé ont rappelé que 40% des cancers sont évitables grâce à une meilleure prise en compte de la nutrition, de l'activité physique et de la consommation d'alcool et de tabac. Priorités de la région, la prévention et la promotion de la santé sont également des priorités de l'agglomération, où le **taux de mortalité prématurée avant 65 ans est supérieur de 10% par rapport au niveau national**. On observe également une différence entre femmes et hommes avec un taux de mortalité prématurée avant 65 ans supérieur de 15% par rapport au niveau national pour les hommes mais en revanche aucune différence n'est observée pour les femmes entre l'agglomération et le niveau national. Quant au taux de mortalité par cancer, il est supérieur de 6% dans l'agglomération par rapport au niveau national.

De plus, les données de mortalité par suicide mettent en évidence une surmortalité par rapport au niveau national, observé à la fois chez les hommes et chez les femmes, avec un taux supérieur de 65% au niveau national.

CONSTATS PARTAGES

La promotion de la santé et la prévention sont des processus qui permettent aux habitants d'avoir les clefs pour contrôler au mieux leur santé en agissant sur ses déterminants. La promotion de la santé est reconnue également comme un levier efficace de lutte contre les inégalités de santé. La diversité des déterminants de santé et les constats épidémiologiques faits sur l'agglomération impliquent donc la mise en place d'une politique globale de prévention et de promotion de la santé prenant en compte cette diversité et impliquant une variété d'acteurs (élus, professionnels du médico-social, du social, citoyens...) au-delà du seul champ sanitaire.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ Le développement d'une culture commune des professionnels pour le renforcement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge
- ▶ La promotion d'une nutrition saine et de l'activité physique dans l'agglomération
- ▶ La prévention et le repérage précoce des addictions et du mal-être
- ▶ L'accès à la prévention médicalisée
- ▶ La promotion de la santé mentale
- ▶ La prévention des violences intrafamiliales et des violences faites aux femmes

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 1

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Développer les compétences Psychosociales de la population et les comportements favorables à la santé			
Action 1	Formation des acteurs autour des compétences psychosociales	x	x
Action 2	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique		
Action 3	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs/jeunes relais		
Action 4	Apport d'une meilleure réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des jeunes du territoire et de leurs parents		
Action 5	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Objectif 2 : Renforcer les actions de prévention dans le champ de la Santé Mentale			
Action 6	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale	x	
Action 7	Sensibilisation de la prévention du suicide		
Objectif 3 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des victimes de violences			
Action 8	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		

OBJECTIF 1: DEVELOPPER LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES DE LA POPULATION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

PROBLEMATIQUE

- **Une visibilité limitée des actions favorisant le développement des compétences psychosociales et les comportements favorables à la santé :**

Plusieurs études ont montré que l'insuffisance du développement des compétences psycho-sociales (CPS) est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements violents et les comportements sexuels à risque. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale, de consommation de substances psychoactives (drogues illicites, tabac, alcool), des comportements violents et des comportements sexuels à risque. Actuellement, le nombre d'actions de développement des CPS est limité sur le territoire, du fait d'un manque de formations des professionnels à cette approche de la prévention et les actions existantes ne sont pas nécessairement bien connues des professionnels.

- **Des problèmes d'addictions identifiés sur le territoire :**

Les indices comparatifs de mortalité liés au tabac et à l'alcool sont élevés dans l'agglomération, même s'ils demeurent inférieurs aux moyennes régionales : l'indice est de 110 pour la mortalité par maladies liées à l'alcool et de 106 pour la mortalité liée au tabac. De plus, $\frac{3}{4}$ des jeunes bretons de moins de 17 ans ont déjà été ivres, ce qui est une part supérieure à la moyenne française : les bretons semblent expérimenter plus précocement en moyenne l'ivresse alcoolique. Il y a donc un enjeu de prévention fort des addictions et de réduction des risques liés aux consommations.

- **Un enjeu autour de la prévention des cancers :**

L'indice de mortalité par cancer est défavorable sur l'agglomération de Dinan, le taux de mortalité étant supérieur de 6% par rapport au niveau national. Si le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (60,2%) est proche du taux régional (60,7%), des disparités territoriales persistent au sein de l'agglomération, notamment pour les communes éloignées de Dinan. Les habitants consultés dans le cadre de l'enquête par questionnaire ont par ailleurs indiqué souhaiter avoir davantage d'informations sur le dépistage des cancers.

CONSTATS PARTAGES

Les acteurs s'accordent sur l'importance de développer des actions de prévention qui permettent le développement des compétences psychosociales, facteurs de protection, et incitant des comportements favorables à la santé. Les priorités identifiées sont : le développement de formations communes sur le développement des CPS, la promotion de la nutrition et de l'activité physique comme comportements favorables à la santé, la prévention des addictions et le dépistage des cancers.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Diffuser une culture commune chez les professionnels afin d'intégrer le développement des compétences psychosociales dans leurs pratiques
- ▶ Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire, notamment la pratique d'une activité physique et le « bien manger »
- ▶ Réduire la mortalité liée au tabac et à l'alcool
- ▶ Prévenir les addictions et reculer l'âge d'expérimentation de consommations de substances psychoactives (licites et illicites)
- ▶ Améliorer l'accès, des jeunes notamment, aux dispositifs de prévention
- ▶ Prévenir les addictions et le mal-être chez les jeunes par la mise en place d'actions de prévention par les pairs
- ▶ Favoriser l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action
- ▶ Diminuer le taux de non recours aux dépistages des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus
- ▶ Améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers

ACTION 1 : FORMATION DES ACTEURS AUTOUR DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	Transformation des pratiques des professionnels		
Action	Former les professionnels sociaux, médico-sociaux et médicaux au développement des CPS		
Contexte	Plusieurs études ont montré que l'insuffisance du développement des compétences psychosociales est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements sexuels à risque et les comportements violents. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale et de comportement à risque en développant des facteurs de protection. Des projets de développement des CPS sont déjà mis en place sur le territoire, comme le projet « Meïsou » dans le quartier prioritaire de Dinan. Afin que les pratiques de développement des CPS se développent, il apparaît nécessaire de mettre en place sur le territoire un format de formations modulable et adaptable à des professionnels de différents secteurs, afin de créer une dynamique et une culture commune. Formés et outillés, ces professionnels devront ensuite être en capacité de mettre en place des programmes de développement de CPS au sein de leur structure.		
Description de l'action	- Prioriser les publics cible nécessitant un renforcement des compétences psychosociales - Recenser les acteurs sociaux, médico-sociaux et médicaux ciblés pour être formés aux CPS - Recenser leurs besoins en formation et adapter l'offre de formation proposée - Organiser avec le soutien de l'IREPS un programme de formations autour des compétences psychosociales : - sur un format adaptable à différents professionnels comme les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, éducatif... - Proposer un calendrier de formations sur la durée du CLS: une ou plusieurs actions de formation à prévoir chaque année - Diffuser l'information via les réseaux structurés de professionnels - Favoriser des temps de formations inter-secteur en vue de renforcer les coopérations partenariales Ce travail pourra être mené conjointement avec le PETR, en lien avec l'IREPS		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	- ARS - IREPS - ANPAA - PETR du Pays de Saint-Malo - Education Nationale / DDEC - Association la chamaille
Public(s) visé(s)	- Enseignants - Travailleurs sociaux	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	• animateurs • Professionnels encadrants • Soignants		
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	Coût prévisionnel Moyens humains pour la mise en place et l'animation des formations Moyens logistiques		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS / appels à projets / CPOM IREPS MILDECA / Dinan Agglomération (temps de travail ATS + mise à disposition de locaux pour les formations)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Construction du programme de formation • Mise en place effective d'un calendrier de formations • Nombre de professionnels formés aux CPS		

ACTION 2 : SENSIBILISATION DU PUBLIC A LA PROMOTION DE LA NUTRITION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé
Objectifs	• Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire • Favoriser le « bien manger » dans l'agglomération • Augmenter les pratiques sportives des habitants et observer des impacts positifs sur la santé
Action	Sensibilisation du public à la promotion de la nutrition et de l'activité physique
Contexte	D'après le questionnaire diffusé aux habitants, la nutrition et l'activité physique sont deux facteurs déterminants ayant un impact sur leur santé et leur bien-être. Avec la mise en place du projet alimentaire territorial (PAT), l'agglomération a fait de la nutrition un axe majeur de sa politique : ce projet valorise les productions locales et l'alimentation équilibrée, notamment en restauration collective. Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique en soutenant les actions pour une alimentation saine et en favorisant l'activité physique.
Description de l'action	<u>1) Favoriser une alimentation saine et équilibrée :</u> Mener des actions d'éducation à la santé en lien avec les actions prévues dans la Stratégie agricole et alimentaire : fiche action 17 « Promouvoir des actions en faveur du bien manger », à savoir : - Développer dans le cadre des animations proposées par les maisons de la nature des actions d'éducation à l'alimentation (nutrition, éducation au goût, nouveaux régimes alimentaires, gaspillage alimentaire, gaspillage de l'eau à table, visites de fermes...) auprès des établissements scolaires - Accompagner les actions culturelles du Conseil de développement auprès du grand public sur la question de l'alimentation - Accompagner des restaurateurs pour organiser des événements faisant la promotion des productions locales Développer des ateliers de sensibilisation à destination des familles et /ou des personnes en situation de précarité en lien avec le Conseil Départemental (MDD) (mobilisation des professionnels de la PMI et des infirmières) et les actions parentalités du service petite enfance de Dinan Agglomération. <u>2) Promouvoir l'activité physique :</u> - Poursuivre l'intégration de l'activité physique dans l'offre de services proposés par Dinan Agglomération - Favoriser le développement d'environnements propices à la pratique d'activités physiques et sportives (APS) - Promouvoir l'activité physique auprès du grand public par l'organisation d'actions de prévention <u>3) Développer l'activité physique adaptée :</u> - Favoriser l'engagement des structures sportives dans le sport santé et leur reconnaissance au titre de l'activité physique adaptée (APA) - Expérimentation de séances de sport santé, dont l'aviron santé, sur le secteur de Broons par l'OISCL
Pilote de l'action	Partenaire(s) • Education nationale

	Volet 1 et 2 : Dinan Agglomération Volet 3 : OISCL Broons		• DDEC • Conseil Départemental (MDD) • Conseil régional • ARS • DRJSCS • MSA • Associations • Communes • Association Aviron santé • Professionnels de santé • Restaurateurs • Conseil de développement
Public(s) visé(s)	• Jeunes • Personnes en situation de précarité Volet 3 : Personnes en ALD	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	• PAT • Schéma intercommunal des services aux familles
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains de montage de projet et d'animation d'action Moyen humain mis à disposition par DA		
	Financeurs sollicités Dinan Agglomération OISCL Broons Appels à projet		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de participants aux actions sur la nutrition • Nombre de séances d'activités proposées par les services de l'agglomération • Nombre de séances de sport santé organisées et nombre de participants		

ACTION 3 : CONCEPTION ET MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS ET DE SUPPORTS DE PREVENTION CONCERNANT LA PREVENTION DES ADDICTIONS ET DU MAL-ETRE PAR LES PAIRS / JEUNES RELAIS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	Prévenir les addictions et le mal-être chez les jeunes par la mise en place d'actions de prévention par les pairs		
Action	Conception et mise en œuvre d'actions et de supports de prévention concernant la prévention des addictions et du mal-être par les pairs / jeunes relais		
Contexte	La prévention des addictions et des comportements à risque, dès le plus jeune âge, est un enjeu prégnant sur le territoire, notamment mis en avant par acteurs du territoire et les habitants, lors de la diffusion des questionnaires et lors des phases de concertation pour la construction du contrat local de santé. S'il existe une offre sanitaire et médicosociale de prise en charge des addictions sur le territoire, et un certain nombre d'actions de prévention mises en place régulièrement, celles-ci ne sont pas forcément toujours bien connues des jeunes et des professionnels qui les entourent. Pour pouvoir améliorer l'efficacité des actions de prévention en direction des adolescents et des jeunes, le CLS prévoit de développer des interventions nouvelles, visant la mobilisation des pairs dans la construction et la mise en œuvre d'actions de prévention.		
Description de l'action	1/ Poursuivre le déploiement d'un réseau de jeunes pairs « ambassadeurs » 2/ Construire une action de prévention avec un groupe de jeunes volontaires sur le territoire : - Monter un groupe projet avec des jeunes volontaires, avec l'appui de structures partenaires - Définir avec eux une action à mener : construction d'un outil / d'un support / d'une activité de prévention 3/ Alimenter une « boîte à outils » construite par les jeunes et pour les jeunes : présenter ces supports aux professionnels de terrain pour qu'ils puissent s'en saisir et les relayer.		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération ANPAA	Partenaire(s)	• Conseil régional • Steredenn • Mission Locale • Education nationale • DDEC • Lycée La Fontaine des eaux à Dinan (<i>engagé dans une démarche prévention par les pairs accompagnée par l'ANPAA avec le financement du Conseil régional sur l'année scolaire 2019-2020</i>) • Lycée Agricole • OISCL • CFA • ARS • MSA • EREA • Atelier du 5 bis • Agora • CMPEA • CSAPA

			- CLSPD - Communes
Public(s) visé(s)	Les jeunes de 16-25 ans	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: temps de recrutement et d'accompagnement des jeunes, temps d'accompagnement au montage du projet Moyens matériels : supports de production des outils choisis		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Conseil régional, ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de jeunes ayant participé à la création d'outils - Création effective d'outils, de supports par les jeunes - Nombre de jeunes ambassadeurs et nombre d'établissements concernés - Nombre de professionnels sensibilisés à l'utilisation des outils, supports développés		

ACTION 4 : APPORT D'UNE MEILLEURE REPONSE EN PROXIMITE CONCERNANT L'ACCUEIL, L'ECOUTE ET L'ORIENTATION DES JEUNES DU TERRITOIRE ET DE LEURS PARENTS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé
Objectifs	- Proposer un accueil et une orientation réactifs, adaptés et en proximité aux adolescents et jeunes, et à leurs parents visant à prévenir les situations de ruptures ou de vulnérabilité - Participer au « bien-être » des adolescents et des jeunes - Favoriser l'autonomie des jeunes et leur capacité d'initiative et d'action
Action	Construction d'une réponse en proximité concernant l'accueil, l'écoute et l'orientation des adolescents et jeunes du territoire et de leurs parents
Contexte	Actuellement, il n'existe pas sur le territoire de point d'accueil ouvert, déstigmatisé, et généraliste, en mesure d'offrir une écoute et une orientation pour les adolescents et les jeunes en situation de mal-être. S'il existe sur Dinan des lieux d'écoute davantage spécialisés sur certains types d'accompagnement (ex : Consultation jeunes consommateurs, Point écoute adolescent du CMPEA), la mise en place d'un lieu, « porte d'entrée » plus généraliste, pour accompagner et orienter les adolescents et les jeunes sur toutes les questions pouvant avoir trait à leur santé et leur bien-être apparaît nécessaire.
Description de l'action	Mettre en place un groupe de travail associant la MDJA, la Fondation Saint-Jean de Dieu, le Conseil Départemental (MDD), le centre hospitalier gestionnaire du CSAPA et de la CJC, l'Education Nationale, Dinan Agglomération pour construire les modalités opérationnelles de mise en place d'une offre d'accueil en proximité pour les jeunes, adolescents et leurs parents proposant : une écoute par un professionnel accueillant (confidentielle, gratuite, inconditionnelle) avec ou sans RDV; une information ; une orientation adaptée et accompagnée, en fonction des besoins : 1/ Définition du périmètre et du contenu du projet : type d'accueil proposé, professionnels à intégrer, examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,..., permanences à envisager au sein de ce lieu (CPEF ? CJC ?...) 2/ Définition du lieu et de son déploiement territorial - Identification d'un accueil neutre déstigmatisé - Examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,... - Modalités à prévoir pour assurer le rayonnement de l'accueil en dehors de Dinan (itinérance possible ; interventions d'aller-vers, par exemple sur le secteur de Broons ou de Caulnes ?) - Examen des possibilités d'appuyer cette offre d'accueil et d'écoute sur une structure, permanence,... 3/ Montage opérationnel du projet - Montage financier du projet et recherche de financements auprès des partenaires institutionnels - Définition du portage de la structure et recrutements - Définition et structuration des partenariats : relais à prévoir avec le CMPEA, la CJC, le Conseil Départemental (MDD), les soins de ville... ; liens à structurer avec la MDJA - Envisager l'obtention du label « PAEJ » 4/ Communication

	Assurer la communication autour du projet et des modalités d'accueil et d'écoute sur le territoire		
Pilote de l'action	- Maison des Jeunes et des Adolescents (MDJA) - Fondation Saint-Jean de Dieu	Partenaire(s)	- Conseil Départemental (MDD) - ARS - CH de Dinan (CJC) - DDCS - Education Nationale - DDEC - Conseil régional - Dinan Agglomération - La Chamaille - Atelier du 5 bis - OISCL - Mission Locale
Public(s) visé(s)	Les 11-30 ans	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- Mise en place d'une équipe mobile de pédopsychiatrie par la Fondation Saint-Jean de Dieu au premier trimestre 2020 (en lien avec le PDSM) - Fiche action 3 du CLS
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: temps dédié à la construction du projet Coût prévisionnel (humain, matériel) à définir.		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, DDCS, Conseil régional Dinan Agglomération et/ou communes (Mise à disposition de locaux)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de réunions du groupe de travail - Niveau de co-financements obtenu pour la réalisation du projet - Mise en place effective de l'accueil - Nombre d'adolescents / parents accueillis durant la 1ere année		

ACTION 5 : FACILITATION DE L'ACCES AU DEPISTAGE DES CANCERS

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	- Diminuer le taux de non recours aux dépistages des cancers du sein, du côlon et du col de l'utérus - Améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers		
Action	Facilitation de l'accès au dépistage des cancers		
Contexte	La prévention des cancers est un enjeu majeur de santé publique pour le territoire : l'indice de mortalité par cancer est défavorable sur l'agglomération de Dinan, le taux de mortalité étant supérieur de 6% par rapport au niveau national. L'accès au dépistage de façon précoce et l'accès à l'information doivent être améliorés pour répondre à cet enjeu. Si le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (60,2%) est proche du taux régional (60,7%), des disparités territoriales persistent au sein de l'agglomération, notamment pour les communes éloignées de Dinan. Les habitants consultés dans le cadre de l'enquête par questionnaire ont par ailleurs indiqué souhaiter avoir davantage d'informations sur le dépistage des cancers. Le contrat local de santé prévoit de renforcer la prévention des cancers par la mise en place d'actions visant à promouvoir le dépistage organisé des cancers.		
Description de l'action	- Identifier les territoires où les taux de recours au dépistage (DO + DI) des cancers sont inférieurs aux niveaux régional et national - Définir une action expérimentale sur ce / ces secteurs visant à améliorer le taux de recours : co-construire cette action avec la population cible et les soignants impliqués. - Améliorer l'information autour du dépistage des cancers : - en s'appuyant sur les médecins généralistes comme relai d'information et de communication vers le grand public (appui de la CPAM auprès des professionnels de santé sur la sensibilisation et l'information relative aux dépistages et à la prévention primaire) - poursuivre la déclinaison locale des campagnes de prévention nationales (Octobre Rose, Mars Bleu, campagne de dépistage du cancer du col de l'utérus)		
Pilote de l'action	Centre Régional de Coordination de Dépistages des Cancers (CRCDC)	Partenaire(s)	- ARS - CPAM - MSA - Ligue contre le cancer - Médecins généralistes du territoire
Public(s) visé(s)	Populations cibles du dépistage organisé : - Les femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du sein - Les femmes de 25 à 65 ans pour le cancer du col de l'utérus - Les hommes et femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du colon	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (communes prioritaires à définir au regard des données disponibles relatives aux taux de recours au dépistage des cancers)

Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains: traitement de données, temps de coordination et de communication Moyens logistiques et financiers à définir en fonction de l'action expérimentale qui sera conçue		
	<u>Financeurs sollicités</u> CPAM ARS MSA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Evolution du taux de recours aux dépistages organisés des cancers, notamment sur les secteurs concernés par l'action expérimentale		

OBJECTIF 2 : RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION DANS LE CHAMP DE LA SANTE MENTALE

PROBLEMATIQUE

- **Un taux de suicide très élevé :**

Une surmortalité par suicide par rapport au niveau national est observée à la fois chez les hommes et chez les femmes avec un taux supérieur de 65% au niveau national. Le niveau de cet indicateur appelle la mise en place de réponses efficaces. Il s'agit également d'une priorité régionale, la Bretagne étant l'une des régions les plus touchées en France.

- **Des densités médicales défavorables :**

En outre, les densités de psychiatres libéraux et de psychologues sont inférieures aux niveaux départemental, régional et national : 3,1 psychiatres et 19,7 psychologues pour 100 000 habitants à Dinan Agglomération, contre 10,1 et 30,4 au niveau national. Cela implique des délais d'attente longs avant l'obtention d'un rendez-vous et pour la mise en place de suivis.

CONSTATS PARTAGES

Le taux élevé de suicide fait de la prévention du mal-être un enjeu majeur pour le territoire. Si des actions de prévention dans le champ de la santé mentale sont déjà mises en place sur le territoire, notamment par le collectif MISACO et dans le cadre des semaines nationales d'information sur la santé mentale, les professionnels concertés et les élus s'accordent pour souligner la nécessité de renforcer ce type d'actions.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux de la santé mentale
- ▶ Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale pour le grand public, les élus et les professionnels
- ▶ Renforcer la promotion de la santé mentale et « déstigmatiser » la souffrance et troubles psychiques
- ▶ Réduire la mortalité liée au suicide
- ▶ Améliorer les connaissances des professionnels autour de la prévention du suicide et favoriser les échanges de pratiques
- ▶ Augmenter le nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire
- ▶ Sensibiliser les acteurs de terrain à la prise en charge des personnes en situation de crise en psychiatrie

ACTION 6 : MOBILISATION AUTOUR DES SEMAINES NATIONALES D'INFORMATION SUR LA SANTE MENTALE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	- Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux de la santé mentale - Améliorer l'accès à l'information sur la santé mentale pour le grand public, les élus et les professionnels - Renforcer la promotion de la santé mentale et « déstigmatiser » la souffrance et troubles psychiques		
Action	Mobilisation autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale		
Contexte	Chaque année, les acteurs locaux se mobilisent autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale en proposant des actions de sensibilisation en lien avec la thématique retenue au niveau national. Ces actions sont destinées au grand public, aux élus et aux professionnels. Ce temps fort participe également à la valorisation du travail effectué par les structures existantes, au renforcement du réseau partenarial en santé mentale, et à l'interconnaissance des acteurs.		
Description de l'action	Maintenir une dynamique territoriale autour des semaines nationales d'information sur la santé mentale en développant un programme d'actions mobilisant les acteurs du territoire (en lien avec le PDSM) et en développant des partenariats autour de ces semaines de mobilisation. L'articulation avec le Pays de Saint-Malo (CLSM) sera poursuivie concernant l'organisation et la mise en place d'actions communes le cas échéant. Au-delà de la mobilisation annuelle des acteurs dans le cadre de la SISM, assurer un soutien (logistique, relais local en termes de communication, ...) aux actions visant à « déstigmatiser » la souffrance et les troubles psychiques, notamment celles impliquant des usagers.		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	- Fondation Saint-Jean de Dieu - Handicap 22 - Unafam - Espace Femmes - Education nationale - Conseil Départemental (MDD) - PETR
Public(s) visé(s)	- Le grand public - Les élus - Les professionnels	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- Le PDSM - Fiche action 7 du CLS

Financement/budget	<u>Coût prévisionnel:</u> Moyens humains de coordination Moyens financiers de communication
	<u>Financeurs sollicités:</u> ARS
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de participants aux actions durant les semaines nationales d'information sur la santé mentale • Nombre de partenaires/professionnels mobilisés et investis durant ces semaines • Nombre d'actions mises en œuvre durant ces semaines

ACTION 7 : SENSIBILISATION A LA PREVENTION DU SUICIDE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Objectifs	- Consolidation des connaissances par le partage d'expériences / échanges de pratiques - Amélioration des connaissances des professionnels autour de la prévention du suicide - Augmentation du nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire - Prise en compte de la question du suicide, fin du déni / tabou - Sensibiliser les acteurs de terrain à la prise en charge des personnes en situation de crise en psychiatrie		
Action	Sensibilisation à la prévention du suicide		
Contexte	Une surmortalité par suicide par rapport au niveau national est observée à la fois chez les hommes et chez les femmes avec un taux supérieur de 65% au niveau national. Ce taux élevé de suicide fait de la prévention du mal-être un enjeu majeur pour le territoire.		
Description de l'action	Volet 1 : - Maintenir la dynamique territoriale autour de la prévention du suicide - Informier et sensibiliser à la prévention du suicide via l'organisation de temps forts déclinant la thématique selon les publics, les facteurs de risque, de protection, les besoins du territoire... - Poursuivre les formations au repérage de la crise suicidaire Volet 2 : - Conformément à l'instruction DGS du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide, concernant la formation actualisée au repérage, à l'évaluation et à l'intervention de crise suicidaire annexe 2, mettre en place un réseau de repérage, d'évaluation et d'intervention reposant sur des sentinelles, des évaluateurs, des intervenants de crise avec déploiement de la formation actualisée dont formation des médecins généralistes et le déploiement de Vigilans		
Pilotes de l'action	Volet 1 : - Mutualité Française Bretagne - Dinan Agglomération Volet 2 : - Fondation Saint-Jean de Dieu	Partenaire(s)	- Partenaires membres du collectif - ARS
Public(s) visé(s)	- Professionnels sociaux - Professionnels médico-sociaux - Professionnels sanitaires - Professionnels éducatifs - Intervenants de première ligne en situation de crise : SDIS, gendarmerie, élus locaux	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- PRS - Projet départemental de santé mentale (PDSM) : déploiement du dispositif Vigilans ; déploiement local des formations au repérage

			de la crise suicidaire - INSTRUCTION N° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide - Projet de formations à l'intention des intervenants de première ligne sur la crise en psychiatrie (projet en cours) (portage GCS en santé mentale)
Financement/budget	Coût prévisionnel : A déterminer		
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS, Mutualité Française Bretagne, Dinan Agglomération (ATS mise à disposition + prêt de salles Dinan Agglo pour réunions/actions du collectif), GCS Santé mentale		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de personnes formées au repérage de la crise suicidaire - Nombre de participants aux actions de sensibilisation - Nombre de réunions du collectif - Support / outils de prévention réalisé - Evaluation des partenaires sur la pertinence des outils - Nombre de sessions de formation et nombre de personnes du territoire formées par le GCS en santé mentale sur les situations d'urgence et de crise en psychiatrie		

OBJECTIF 3 : AMELIORER LA PREVENTION ET L'ACCOMPAGNEMENT DES VICTIMES DE VIOLENCES

PROBLEMATIQUE

- **L'enjeu de la prévention et de la prise en charge des violences intrafamiliales sur le territoire**

D'après la gendarmerie du territoire et la maison départementale, les violences intra familiales sont un problème important sur le territoire, qui nécessite un accompagnement croissant afin de faciliter la prise en charge du psycho-traumatisme engendré chez les victimes et/ ou témoins de violences notamment chez les enfants.

- **Des problématiques de violences chez les plus jeunes**

Au-delà des violences intervenant au sein de la cellule familiale, les professionnels de terrain s'inquiètent de la croissance des situations de violences, chez les enfants, les adolescents et jeunes adultes. Les établissements scolaires sont confrontés au harcèlement à l'école et relèvent un besoin de formation dans ce domaine. Le harcèlement à l'école et au-delà des murs de l'école (cyber-harcèlement) est un sujet de plus en plus prégnant, notamment pour les professionnels de l'Education nationale (directeurs d'écoles, médecins et infirmiers scolaires)

CONSTATS PARTAGES

A plusieurs reprises, la prévention et l'accompagnement des victimes de violences sont apparus comme un sujet prégnant pour les acteurs du territoire. Des dispositifs et des ressources visant à accompagner et prendre en charge les victimes existent sur le territoire, tels que la présence d'un travailleur social en gendarmerie, les deux places de l'association Noz Deiz d'hébergement pour les victimes de violences intrafamiliales, le travail de l'association Steredenn qui propose un lieu d'accueil et d'écoute aux femmes, les interventions de prévention des violences menées en milieu scolaire et les travaux menés dans le cadre du CLSPD sur certaines communes du territoire dont la signature du contrat local contre les violences sexistes et sexuelles... Toutefois les professionnels soulignent l'importance d'un réseau à l'échelle du territoire pour faciliter le repérage, l'orientation des victimes et pour prendre en charge l'impact psycho-traumatique engendré chez les victimes ou les témoins de violences. Le manque de formation ou d'information des différents professionnels a été souligné parmi les principaux freins.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge en urgence et au long cours des victimes de violences intrafamiliales
- ▶ Favoriser la prise en charge sociale, judiciaire et orientation vers des soins adaptés et spécifiques
- ▶ Prévenir tout type de violences intrafamiliales pour éviter de rentrer dans le cercle de la violence

ACTION 8 : CONSTITUER UN RESEAU DE PROFESSIONNELS AUTOUR DES VIOLENCES INTRAFAMILIALES A TOUS AGES DE LA VIE

Axe 1	Prévention et promotion de la santé		
Résultats attendus	- Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge en urgence et au long cours des victimes de violences intrafamiliales - Favoriser la prise en charge sociale, judiciaire et orientation vers des soins adaptés et spécifiques - Prévenir tout type de violences intrafamiliales pour éviter de rentrer dans le cercle de la violence		
Action	Constituer un réseau de professionnels autour des violences intrafamiliales à tous âges de la vie		
Contexte	Un manque de formation ou d'information des partenaires sur les violences intra familiales est pointé par les acteurs. Un groupe de travail sur la question des violences intra-familiales existe dans le cadre du CLSPD mais pas à l'échelle du territoire de Dinan Agglomération. D'après la gendarmerie du territoire et le Conseil Départemental (MDD), les besoins d'accompagnement des violences intra familiales sont croissants La concertation des acteurs du territoire a confirmé la prégnance de cet enjeu sur le territoire et la nécessité de constituer un réseau de professionnels autour de cette question, afin d'améliorer la réponse apportée notamment en matière de soins et pour prévenir les violences sur l'ensemble du territoire. Cette action sera à travailler en complémentarité avec les travaux du CLSPD.		
Description de l'action	- Mettre en place un comité de pilotage du réseau associant les principaux acteurs institutionnels parties-prenantes avec pour objectif de piloter les actions suivantes : - Répertorier l'existant - Mise en place de formations communes aux différents professionnels (médicaux, sociaux, médico-sociaux) dans la perspective de créer une culture commune - Mise en place de formations spécifiques pour les médecins libéraux sur le dépistage et l'accompagnement à la rédaction des certificats médicaux - Développement d'actions de prévention de la violence sur le territoire à destination du grand public - Développement de solutions d'hébergement et de logement de la personne victime / du conjoint violent (réponse à l'urgence, accompagnement à l'entrée dans un logement) - développement de places d'accueil en urgence sur le territoire - Formation des professionnels des établissements de santé pour faciliter l'accueil des personnes victimes - Réflexion autour des dispositifs et des actions d'accompagnement vers les soins à mettre en place pour les auteurs		
Pilotes de l'action	- Dinan Agglomération, - Conseil Départemental (MDD) - CLSPD	Partenaire(s)	- Etablissements de santé (secteur psychiatrique enfant et adulte, hôpital général, médecine libérale) - L'éducation nationale (dont santé scolaire) - DDEC - Police, gendarmerie, justice - CAF - DDCS - L'Espace femmes de l'association Steredenn,

			- le Centre d'Information des droits des femmes et des familles, - ADALEA (SIAO) - Atelier 5 bis, - Noz Deiz - Les communes
Public(s) visé(s)	- Les victimes de violences physiques, verbales, sexuelles quel que soit l'âge, le sexe et la situation familiale - Les auteurs des violences	Territoire(s) concerné(s)	Ensemble de l'agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2021	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Articulation à prévoir avec le CLSPD couvrant une partie du territoire
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> : Coût humain : Temps de coordination du réseau par le Conseil Départemental (MDD) et Dinan Agglomération Moyens logistiques et financiers à définir en fonction des actions et projets déployés (formation, temps fort...)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, Préfecture, Appels à projet CAF ?		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de réunions du comité de pilotage - Analyse des motifs d'intervention de l'intervenant social en gendarmerie dont notamment : - Part de dossiers traités par l'ISG pour une problématique liée à des violences intrafamiliales - Evolution du nombre de personnes accueillies à l'Espace femmes - Nombre de plaintes déposées pour violences au commissariat et gendarmerie - Nombre de formations réalisées - Public visé - Evolution du nombre de plaintes émanant des urgences		

AXE 2 : ACCES A UN ENVIRONNEMENT SAIN ET DE QUALITE

PROBLEMATIQUE

L'Organisation Mondiale de la Santé définit la santé environnementale ainsi : « la santé environnementale comprend les aspects de santé humaine, y compris la qualité de 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 prise en compte des enjeux de santé environnement dans les contrats locaux de santé est ainsi devenue essentielle aux regards des impacts sur la santé. Les facteurs environnementaux sont considérés comme des déterminants de santé majeurs, susceptibles d'avoir un impact sur certaines pathologies et ainsi sur la santé des habitants.

Toutefois, des inégalités environnementales de santé persistent. Ce terme fait référence à l'hétérogénéité des risques pour la santé, résultant d'après le PRS de Bretagne (2018-2022) :

- « **de différentiels d'exposition** : certains territoires ou certaines populations sont plus exposés que d'autres aux facteurs environnementaux, comme par exemple les territoires à risque radon
- **De différentiels de vulnérabilité des populations** : à condition d'exposition équivalente, les effets sur la santé sont plus importants chez certaines populations, en fonction de leur âge, de leur état de santé, de leur statut social ».

Le contrat local de santé prend en compte ces facteurs environnementaux et les inégalités associés dans le but de corriger ces dernières.

CONSTATS PARTAGES

Dans le cadre du diagnostic santé réalisé sur le territoire, les habitants ont identifié la santé environnementale comme l'une des 2 premières priorités sur le territoire. Parmi les priorités identifiées par les professionnels et les élus, il a été décidé d'en retenir deux dans le cadre du présent contrat local de santé, à savoir : l'habitat indigne et la qualité de l'air intérieur et extérieur.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- Favoriser l'accès à un logement adapté et de qualité
- Favoriser l'accès à un environnement extérieur favorable à la santé
- La sensibilisation des professionnels, des élus et du grand public aux enjeux de santé-environnement et notamment la qualité de l'air (intérieur/extérieur)

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 2

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Favoriser l'amélioration de l'habitat notamment pour les personnes en situation de précarité			
Action 9	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Action 10	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat		
Objectif 2 : Poursuivre les actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et extérieur			
Action 11	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public		x
Action 12	Mise en place de formations des élus et des agents sur la qualité de l'air	x	x
Action 13	Sensibilisation des professionnels de santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles	x	x

OBJECTIF 1: FAVORISER L'AMELIORATION DE L'HABITAT, NOTAMMENT POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE

PROBLEMATIQUE

- **Un parc de logement ancien :**

Le taux de résidences principales potentiellement indignes est légèrement supérieur dans l'agglomération par rapport au niveau régional, traduisant des situations d'inconfort potentiellement plus importantes. Le parc de logements anciens induit également des risques de déperditions énergétiques importants et des risques de précarité énergétique. Les situations d'habitat indigne repérées par les acteurs sur le territoire concernent le plus souvent des propriétaires occupants aux revenus très modestes, touchés par l'invalidité, en recherche d'emploi, ou retraités.

- **Un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3 :**

Toutes les communes de l'agglomération sont concernées par un risque « radon » de catégorie 2 ou 3, à l'exception de Pléven et Landébia (en catégorie 1). Le potentiel radon signifie que ces communes présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations, présentant un risque pour la santé (le radon étant classé par le Centre international de recherche sur le cancer comme cancérigène certain pour le poumon depuis 1987).

- **Le vieillissement de la population et l'enjeu de l'adaptation des logements à la perte d'autonomie :**

Dans un contexte de vieillissement de la population - à la fois vieillissement des résidents déjà installés sur Dinan Agglomération et renforcé par l'installation de jeunes retraités sur une partie du territoire - et de renforcement du maintien à domicile via le virage ambulatoire opéré dans le secteur médico-social depuis plusieurs années, les personnes restent de plus en plus longtemps à domicile. Cependant, les logements ne sont souvent pas adaptés à la perte d'autonomie liée au vieillissement, ce qui peut provoquer des ruptures de parcours et empêcher les personnes de retourner à leur domicile après la survenue d'accidents.

CONSTATS PARTAGES

Les constats partagés dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé, du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) et du programme local de l'habitat (PLH) convergent vers la prise en compte des priorités suivantes sur le territoire de Dinan Agglomération : favoriser le « bien loger » à travers la lutte contre la précarité énergétique, l'accès au logement pour tous, l'amélioration de la qualité de l'air intérieur, et la qualité d'habiter.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

- ▶ Développer des offres favorisant l'accès au logement pour tous
- ▶ Améliorer la qualité des logements

- ▶ Faciliter l'accès à l'information sur les aides disponibles pour accompagner les travaux d'amélioration et d'adaptation des logements
- ▶ Améliorer le taux de recours aux dispositifs d'amélioration de l'habitat

ACTION 9 : DEVELOPPEMENT DE L'ARTICULATION ENTRE CLS ET PLH

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	- Développer des offres favorisant l'accès au logement pour tous - Améliorer la qualité des logements		
Action	Développement de l'articulation entre CLS et PLH		
Contexte	Plusieurs documents prescripteurs (CLS, PCAET, PLH) partagent le même objectif du bien loger à travers des soucis de précarité énergétique, d'accès au logement pour tous, de qualité de l'air, et de qualité d'habiter, et sont élaborés dans ce sens. Cette fiche-action reprend des actions portées par le PLH 2020-2025 de Dinan Agglomération, et plus spécifiquement les actions : 4 – Requalifier le bâti existant 11- Diversifier l'offre à destination des seniors et personnes en situation de handicap 12- Développer des solutions d'hébergement de type « SAS » (intermédiaire)		
Description de l'action	- Soutenir les particuliers dans leurs projets de rénovation de la lutte contre l'habitat indigne à la précarité énergétique et au maintien à domicile ; - Développement de solution de logement entre le maintien à domicile et la structure médicalisée - Développer des solutions pour des publics en perte de capacités cognitives - Développer des solutions spécifiques pour les difficultés géronto-psychiques - Soutien à l'adaptation du parc social au vieillissement de ses occupants - Réflexion autour de la création de logement « SAS » pour les publics en sortie de parcours de rue.		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	- Conseil départemental (MDD) - Bailleurs - Les compagnons bâtisseurs de Bretagne - Conseil régional - ARS - DDCS - Anah - Fondation des Saint Jean de Dieu - Bailleurs sociaux - Caisses de retraite - Mutualité Française - Communes

Public(s) visé(s)	Les habitants de l'agglomération	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- PCAET - PLUIH
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel :</u> Moyens financiers: Sur la période 2020-2025 : 1 909 000 €		
	<u>Financeurs sollicités</u> Dinan Agglomération Conseil régional Anah Conseil Départemental (MDD)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de dossiers financiers - Nombre de logements rénovés - Nombre de logements créés		

ACTION 10 : MISE EN PLACE D'UN GUICHET UNIQUE DE L'HABITAT

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	- Faciliter l'accès à l'information sur les aides disponibles pour accompagner les travaux d'amélioration et d'adaptation des logements - Améliorer le taux de recours aux dispositifs d'amélioration de l'habitat		
Action	Mise en place d'un guichet unique de l'habitat (Création d'une maison de l'habitat)		
Contexte	Dans un contexte de vieillissement de la population et de développement du maintien à domicile en lien avec le virage ambulatoire opéré dans le secteur médico-social depuis plusieurs années, l'enjeu d'adaptation des logements est prégnant sur le territoire. En parallèle, le taux de résidences principales potentiellement indignes est légèrement supérieur au niveau régional, ce qui indique des besoins d'amélioration des logements. Si différentes aides sont disponibles pour participer à l'amélioration et/ou l'adaptation du logement, elles ne sont pas toujours connues des publics cibles. La multiplicité des acteurs dans le secteur de l'habitat et la complexité de certaines démarches pour obtenir les aides techniques ou financières impactent négativement le taux de recours aux dispositifs de l'amélioration de l'habitat.		
Description de l'action	- Créer une maison de l'habitat pour favoriser l'accès aux dispositifs d'amélioration de la qualité de l'habitat (aide à l'amélioration et à l'adaptation des logements par exemple). Cette maison réunira dans un lieu unique différents services - Communiquer auprès des usagers du FSL sur le guichet unique de l'habitat - Communiquer sur l'AAP habitat logement du département		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération	Partenaire(s)	- ADIL - CAUE - Préfecture - Conseil Départemental (MDD)
Public(s) visé(s)	Tous les habitants	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2025	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PLUI-H
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains de montage de projet et de fonctionnement du guichet <u>Coût prévisionnel 2020-2025 : 900 000 €</u> <u>Financeurs sollicités :</u> Dinan Agglomération, Ademe, Conseil Régional, Etat Nouveaux moyens		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Mise en place effectif du guichet unique et données de suivi du fonctionnement du guichet		

OBJECTIF 2: POURSUIVRE LES ACTIONS VISANT A AMELIORER LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR ET EXTERIEUR

PROBLEMATIQUE

- **Des dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone :**

Les mesures réalisées, situées par les stations de mesures localisées à Saint-Malo, indiquent une **qualité de l'air extérieur satisfaisante**, avec toutefois des **dépassements réguliers de l'objectif de qualité de concentration à l'Ozone**. Capable de pénétrer profondément dans les poumons, l'ozone provoque, à forte concentration, une inflammation et une hyperréactivité des bronches. Des irritations du nez et de la gorge surviennent généralement, ainsi que des migraines, accompagnées d'une gêne respiratoire. Des irritations oculaires sont aussi observées. Les sujets sensibles (enfants, bronchitiques chroniques, asthmatiques, personnes âgées de 65 ans et plus...) sont plus concernés par la pollution par l'ozone.

- **La nécessité de sensibiliser à la qualité de l'air intérieur :**

La qualité de l'air intérieur peut être dégradée par des facteurs tels que l'exposition à des produits nocifs (produits ménagers par exemple), humidité, manque d'aération... Il existe différents polluants de l'air intérieur : les polluants biologiques (bactéries, virus, toxines), les polluants chimiques (monoxyde de carbone, composés organiques volatils), les particules (par exemple la poussière) et les fibres et les gaz radioactifs (par exemple le radon). L'exposition à ces différents types de polluants peut être contrôlée et diminuée par des gestes simples du quotidien. Il convient donc de sensibiliser les habitants aux gestes à adopter.

CONSTATS PARTAGES

La qualité de l'air est un axe autour duquel Dinan Agglomération intervient depuis plusieurs années. La qualité de l'air représente un enjeu important pour l'agglomération compte tenu de ses impacts sur la santé des habitants. Il s'agit également d'une préoccupation pour les habitants, d'après le diagnostic santé réalisé. Un certain nombre d'actions, d'ateliers de sensibilisation et de formations existent déjà sur la qualité de l'air intérieur et extérieur. Les acteurs concertés soulignent donc la nécessité de poursuivre et amplifier ce type d'actions.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer les pratiques des habitants pour garantir la qualité de l'air intérieur de leur logement
- ▶ Diminuer l'utilisation de produits nocifs au quotidien (produits ménagers, produits cosmétiques)
- ▶ Améliorer la connaissance des élus et des agents de l'agglomération et des communes sur les mesures de qualité de l'air et sur l'impact de la qualité de l'air sur la santé
- ▶ Poursuivre la formation des agents de l'agglomération aux bonnes pratiques pour favoriser des comportements favorables à l'environnement
- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels de la santé sur les mesures de qualité de l'air intérieur et sur l'impact de la qualité de l'air intérieur pour la santé
- ▶ Favoriser le changement de pratiques des professionnels pour limiter la pollution de l'air intérieur

ACTION 11 : ORGANISATION D'ATELIERS DE SENSIBILISATION A LA QUALITE DE L'AIR POUR LE GRAND PUBLIC

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité
Objectifs	• Améliorer les pratiques des habitants pour garantir la qualité de l'air intérieur de leur logement • Diminuer l'utilisation de produits nocifs au quotidien (produits ménagers, produits cosmétiques)
Action	Organisation d'ateliers de sensibilisation à la qualité de l'air pour le grand public
Contexte	La qualité de l'air intérieur impacte la santé au quotidien. Certains éléments du quotidien peuvent perturber la qualité de l'air intérieur, notamment les produits polluants, le radon. Dans le cadre du diagnostic santé réalisé sur le territoire, les habitants ont identifiés la santé environnementale comme l'une des 2 premières priorités sur le territoire. Il conviendra de poursuivre et développer des temps de sensibilisation auprès de la population afin de sensibiliser un large public aux sources possibles de pollution intérieure et limiter leur impact sur la santé.
Description de l'action	Développer des temps de sensibilisation à destination du grand public sur la qualité de l'air intérieur en deux volets : - Conférence sur la qualité de l'air et ses effets sur la santé, assurée par Capt'Air Bretagne. A l'issue de cette conférence, possibilité pour les personnes présentes de s'inscrire à un atelier « Ma maison change d'air » - Mettre en place sur le territoire les ateliers « Ma maison change d'air » de la Mutualité Française Bretagne : ateliers de sensibilisation à destination du grand public sur la qualité de l'air en lien avec les gestes du quotidien. L'objectif est de repérer les sources de polluants de la maison et de trouver des alternatives plus saines pour sa santé. Les thèmes abordés sont les produits ménagers, les cosmétiques, le plastique, les ondes électromagnétiques... Ces ateliers durent deux heures. Ils sont découpés en plusieurs exercices ludiques qui permettent une interactivité entre les participants et l'animatrice et entre les participants eux-mêmes. Ma maison change d'air est composé d'un cycle de 3 ateliers : • Atelier de sensibilisation tout public • Atelier de sensibilisation « Nesting » pour les futurs parents, parents de jeunes enfants, grand-parents, professionnels de la petite enfance... • Atelier de fabrication pour la mise en pratique (fabrication de produits ménagers et cosmétiques) qui vient compléter la sensibilisation. En fonction des besoins locaux, le cycle est modulable : que du tout public, que du Nesting (pour des RPAM, crèches...) avec ou sans fabrication. La fréquence de ces interventions devra être déterminée. Appui de Dinan Agglomération dans l'organisation (soutien dans la recherche de salle,

	communication,...)		
Pilote de l'action	- Mutualité Française Bretagne - Capt'Air Bretagne	Partenaire(s)	- Dinan Agglomération - ARS - Communes
Public(s) visé(s)	Grand public	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PCAET
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains d'animation des ateliers – à intégrer dans les budgets des opérateurs et les CPOM le cas échéant Coûts logistiques (mise à disposition / réservation de salles, communication...)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, ARS, Mutualité Française Bretagne, Capt'Air		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de conférences et d'ateliers organisés dans l'agglomération sur la qualité de l'air intérieur - Nombre d'habitants ayant participé		

ACTION 12 : MISE EN PLACE DE FORMATIONS A DESTINATION DES ELUS ET AGENTS SUR LA QUALITE DE L'AIR

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	- Améliorer la connaissance des élus et des agents de l'agglomération et des communes sur les mesures de qualité de l'air et sur l'impact de la qualité de l'air sur la santé - Poursuivre la formation des agents de l'agglomération aux bonnes pratiques pour favoriser des comportements favorables à l'environnement		
Action	Mise en place de formations à destination des élus et des agents sur la qualité de l'air		
Contexte	La qualité de l'air est un axe sur lequel Dinan Agglomération intervient via ses services (Climat-Energie...) et sur lequel Dinan Agglomération a choisi d'agir en interne. Ainsi des actions de formations à destination des agents de l'agglomération et des initiatives comme l'utilisation par certains services de produits ménagers sains pour la santé sont déjà menées par Dinan Agglomération pour améliorer la qualité de l'air intérieur de ses locaux. Le contrat local de santé, en lien avec la stratégie de transition énergétique et changement climatique dans lequel s'inscrit le PCAET, doit permettre de renforcer et poursuivre ces actions pour sensibiliser les agents et élus aux liens entre qualité de l'air et santé.		
Description de l'action	Mettre en place des sessions de formation des agents et élus de l'EPCI et des collectivités à la qualité de l'air intérieur et extérieur : - Formation sur l'utilisation de produits ménagers sains pour la santé - Organisation de temps d'échanges de pratiques en s'appuyant notamment sur l'expérience de services formés à cette pratique (service de Dinan Agglomération et / ou initiatives communales) - Sensibilisation des agents des espaces verts sur liens entre essences végétales et santé - Sensibilisation des services sur les liens entre urbanisme et santé (lien PCAET/PLUIH) Ces sessions seront animées par Capt'Air Bretagne, avec l'appui de Dinan Agglomération sur les aspects d'organisation logistique et de potentiels autres intervenants. Certaines actions pourront s'inscrire dans le cadre d'événements organisés par les services de Dinan Agglomération comme par exemple les semaines européennes de la réduction des déchets, semaine du développement durable... Elles pourront mobiliser une quinzaine de participants et être menées en commun avec des acteurs du Pays de Saint-Malo, dès septembre 2020, en direction des élus et au démarrage des nouvelles mandatures. Le nombre de ces sessions de formation restera à déterminer.		
Pilote de l'action	Dinan Agglomération Capt'Air Bretagne	Partenaire(s)	- PETR - ARS - Conseil régional DREAL - Communes
Public(s) visé(s)	Les agents de Dinan Agglomération et les agents des	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	- communes - Les élus du territoire		
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- PCAET - PLUI-H
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> - Moyens humains de préparation et d'animation des formations à intégrer dans le budget de Capt'Air (possibilité d'intégration dans le CPOM) - Coûts logistiques (mise à disposition / réservation de salles, communication...)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, ARS, Conseil Régional		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre d'agents sensibilisés et formés sur la qualité de l'air intérieur et extérieur - Nombre d'élus sensibilisés et formés sur la qualité de l'air intérieur et extérieur		

ACTION 13 : SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE A LA QUALITE DE L'AIR INTERIEUR DANS LE CADRE DE LEURS PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Axe 2	Accès à un environnement sain et de qualité		
Objectifs	- Améliorer la connaissance des professionnels de la santé sur les mesures de qualité de l'air intérieur et sur l'impact de la qualité de l'air intérieur pour la santé - Favoriser le changement de pratiques des professionnels pour limiter la pollution de l'air intérieur		
Action	Sensibilisation des professionnels de la santé à la qualité de l'air intérieur dans le cadre de leurs pratiques professionnelles		
Contexte	Les professionnels de santé jouent un rôle dans la sensibilisation des patients sur les déterminants de la santé et les facteurs pouvant impacter positivement ou négativement la santé. La qualité de l'air fait partie, des facteurs pouvant avoir un impact sur la santé. Les pratiques des professionnels de santé peuvent également avoir un impact dans la qualité de l'air intérieur de leurs structures, c'est pourquoi il est nécessaire de le sensibiliser aux bonnes pratiques. Enfin, les professionnels de santé – notamment ceux se déplaçant au domicile des patients – peuvent jouer un rôle d'alerte et prescrire au patient l'intervention d'une Conseillère Médicale en Environnement Intérieur.		
Description de l'action	- Prévoir des interventions de Capt'Air Bretagne auprès des professionnels de santé du territoire via : - Dans le cadre des réunions organisées sur un thème libre au sein des groupes qualité : prévoir au moins 2 interventions sur la durée du CLS. - D'autres temps de rencontre associant les professionnels de santé (par exemple dans le cadre des CPTS, par exemple en associant les MSP du territoire...) - Ces temps pourraient également être ouverts aux professionnels du territoire du Pays de Saint-Malo (en fonction du périmètre des groupes qualité / des dynamiques professionnelles locales)		
Pilote de l'action	- Capt'Air Bretagne - Dinan Agglomération	Partenaire(s)	- ARS - APIMED - MSP - URPS - PETR de Saint-Malo et CPTS
Public(s) visé(s)	Professionnels de santé	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2021-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps d'animation de sensibilisation (Capt'Air), temps d'organisation (Dinan Agglomération avec l'appui possible des partenaires) Moyens logistiques : location / mise à disposition de salles		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS		

Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de sessions de sensibilisation organisées • Nombre de professionnels de la santé sensibilisés à la qualité de l'air intérieur
--	--

AXE 3 : ACCES AUX SOINS

PROBLEMATIQUE

Le territoire de Dinan Agglomération doit faire face à plusieurs problématiques en ce qui concerne l'accès aux soins :

- **De faibles densités médicales** : le territoire se caractérise par un grand nombre de communes en zone d'action complémentaire (ZAC) et un certain nombre de zones d'interventions prioritaires (ZIP), notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP. Ce zonage se justifie notamment par une densité de médecins généralistes légèrement inférieure au niveau national (8,8 pour 10 000 habitants, contre 9,0 au niveau national) mais surtout par une forte proportion de médecins généralistes âgés dont les départs à la retraite nécessitent d'être anticipés pour pouvoir assurer la prise en charge de la population sur le territoire : près de 33% des médecins généralistes présents sur l'agglomération sont âgés de plus de 60 ans.
- **Une répartition inégale de l'offre de soins** : le diagnostic du Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité aux Services au Public des Côtes d'Armor met en évidence les inégalités d'accessibilité aux services de santé (*médecin généraliste, pharmacie, chirurgien-dentiste, hôpital avec service d'urgence, maternité, gynécologue, ophtalmologue*) : les secteurs de Matignon et du sud du territoire rencontrent les plus grandes difficultés d'accessibilité. La répartition territoriale de l'offre de soins libérale et des équipements de santé implique la mobilité des patients, parfois complexe pour les personnes en situation de vulnérabilité. Des déficits marqués pour certains spécialistes invitent les médecins à orienter leurs patients vers Saint-Malo ou Saint Brieuc.
- **Le vieillissement de la population et la multiplication de maladies chroniques** : ce sont les défis majeurs du système de santé actuel, qui apparaît actuellement comme trop morcelé pour y faire face efficacement.

CONSTATS PARTAGES

Le développement d'une approche globale de la santé implique de penser en termes de parcours, parcours qui repose sur l'intervention de professionnels de divers champs (sanitaire, social, médico-social). La coordination de ces professionnels et l'interconnaissance sont essentielles afin de garantir un parcours sans rupture. Ainsi, l'accès aux soins doit être pensé de manière multidimensionnelle, en incluant les professionnels non sanitaires, pour faire face aux défis actuels du système de santé. La coordination est d'autant plus importante pour les parcours complexes, pour les personnes en situation de vulnérabilité et dans les zones rurales.

Par ailleurs, le CLS offre l'opportunité de coordonner les efforts des acteurs en faveur de l'installation des professionnels de santé, notamment dans les secteurs les moins dotés.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ L'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et l'amélioration des densités médicales
- ▶ La coordination entre les professionnels hospitaliers et les professionnels libéraux
- ▶ L'aller-vers les personnes en situation de précarité et les accompagner vers le soin

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 3

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Améliorer la coordination des acteurs du soin et le lien ville hôpital pour éviter les ruptures de parcours			
Action 14	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social, et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)	x	x
Action 15	Incitation au développement de la télé médecine et à la mise en place de systèmes d'information partagés	x	
Action 16	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP		
Objectif 2 : Proposer des parcours pluri professionnels autour des patients fragiles en répondant aux besoins identifiés sur le territoire			
Action 17	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller-vers »		
Action 18	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels	x	x
Action 19	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Objectif 3 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et soutenir les démarches de regroupement afin de maintenir l'attractivité du territoire			
Action 20	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire	X	
Action 21	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement	X	

OBJECTIF 1: AMELIORER LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN ET LE LIEN VILLE-HOPITAL POUR EVITER LES RUPTURES DE PARCOURS

PROBLEMATIQUE

- **Les ruptures de soins pour les situations complexes :**

La coordination entre les différents professionnels susceptibles d'intervenir dans la prise en charge d'un patient constitue un élément clé afin d'assurer un parcours de prise en charge et de suivi sans rupture pour les usagers, notamment pour les cas plus complexes.

- **Des difficultés de coordination entre soins de ville et soins hospitaliers**

Ces difficultés sont fréquemment constatées, notamment au moment de sorties d'hospitalisation. Le défaut de coordination impacte le parcours de l'utilisateur qui peut connaître alors une rupture dans la prise en charge, renforçant ainsi le risque d'une nouvelle hospitalisation ou d'une dégradation de l'état de santé. Les zones rurales sont d'autant plus confrontées à ces difficultés, du fait de l'éloignement des services hospitaliers et de la désertification médicale.

- **Des difficultés d'accès aux soins en psychiatrie :**

Plusieurs freins à l'accès aux soins en psychiatrie ont été identifiés : des freins géographiques (freins à la mobilité) ou de freins « intériorisés » (« peur » de la rencontre avec un psychiatre, peur d'être « stigmatisé ») et des freins liés à la faible démographie médicale de psychiatres sur le territoire, qui implique des délais d'attente pour obtenir un rendez-vous et un suivi. En effet, la densité de psychiatres libéraux est inférieure aux niveaux départemental, régional et national : 3,1 psychiatres pour 100 000 habitants à Dinan Agglomération, contre 10,1 au niveau national.

CONSTATS PARTAGES

La concertation a mis en lumière un manque de coordination entre les professionnels des différents champs (social, médico-social et sanitaire), notamment lié à un manque de connaissance et de visibilité des dispositifs et des structures présentes sur le territoire. Les dispositifs de coordination entre professionnels existent déjà dans l'agglomération, tels que la MAIA, la Plateforme territoriale d'appui (PTA), mise en place en janvier 2018. Une nouvelle méthode de coordination est actuellement en construction et doit permettre de renforcer l'exercice coordonné autour du patient : il s'agit des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) dont les missions concernent à la fois l'orientation, et l'appui à la coordination des acteurs autour des situations complexes. Le DAC est en cours de structuration sur le territoire de Dinan Agglomération et réunira la MAIA et la PTA Rance Emeraude. Il est polyvalent (tout public toute pathologie) et interviendra pour la résolution des situations critiques.

Des outils de communication et de coordination informatisés se développent également pour faciliter le travail entre médecine de ville et médecine hospitalière, tels que le Dossier médical partagé (DMP), les messageries instantanées, la télémedecine... Des démarches ont été engagées depuis plusieurs années à l'échelle du territoire, en lien avec le GCS e-santé. Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique qu'il cherche à poursuivre et développer.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Faciliter la prise en charge du patient et la mise en place de parcours sans rupture
- ▶ Soutenir les professionnels dans leurs pratiques et la coordination autour des situations complexes
- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels du soin, du médico-social et du social sur les différents dispositifs existants
- ▶ Améliorer la coopération et la communication entre la médecine de ville et la médecine hospitalière, notamment par le développement de la télémedecine
- ▶ Garantir un parcours de soins sans rupture aux patients
- ▶ Répondre aux difficultés d'accès aux soins liées à la désertification médicale et à l'éloignement des services hospitaliers
- ▶ Favoriser l'accès aux soins en psychiatrie en milieu rural pour des personnes éloignées, qui ne se rendraient pas d'elles-mêmes en CMP
- ▶ Améliorer les passages de relais entre soins psychiatriques et soins somatiques

ACTION 14 : AMELIORATION DE LA COORDINATION DES ACTEURS DU SOIN, DU MEDICO-SOCIAL ET DU SOCIAL VIA LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF D'APPUI A LA COORDINATION (DAC)

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	- Faciliter la prise en charge du patient et la mise en place de parcours sans rupture - Soutenir les professionnels dans leurs pratiques et la coordination autour des situations complexes - Améliorer la connaissance des professionnels du soin, du médico-social et du social sur les différents dispositifs existants		
Action	Amélioration de la coordination des acteurs du soin, du médico-social et du social via la mise en place du Dispositif d'appui à la coordination (DAC)		
Contexte	La coordination entre les différents professionnels susceptibles d'intervenir dans la prise en charge d'un patient constitue un élément clé afin d'assurer un parcours de prise en charge et de suivi sans rupture pour les usagers, notamment pour les cas plus complexes. La concertation a mis en lumière un manque de coordination entre les professionnels des différents champs (social, médico-social et sanitaire), notamment lié à un manque de connaissance et de visibilité des dispositifs et des structures présents sur le territoire. Des dispositifs de coordination entre professionnels existent déjà dans l'agglomération, tels que la MAIA, la Plateforme territoriale d'appui (PTA) mise en place en janvier 2018. L'article 23 de la loi OTSS du 24/07/2019 crée la notion de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes (DAC), prévoit l'intégration à ces dispositifs des PTA, MAIA, PAERPA et réseaux de santé dans un délai maximal de 3 ans au terme duquel leur base légale sera abrogée au 24/07/2022, sauf PAERPA qui se termine au 31/12/2019 ; autorise l'intégration des CLIC sur délibération des conseils départementaux concernés Le DAC est en cours de structuration sur le territoire de Dinan Agglomération et devrait réunir la MAIA et la PTA Rance Emeraude. Les DAC sont polyvalents (tout public toute pathologie) et peuvent intervenir pour la résolution des situations critiques.		
Description de l'action	- Accompagner la mise en place du DAC sur le territoire de Dinan Agglomération : - Faciliter la mise en place du DAC en partageant les outils de connaissance de l'existant (cartographie de l'offre, répertoires (ex : ROR)...)) - Prévoir l'articulation du DAC avec les dispositifs existants (Handicap 22, MDJA, PDSM, CLSM...) – avec les CPTS le cas échéant - Communiquer, une fois le DAC mis en place, sur ses missions et son fonctionnement ; notamment auprès des professionnels de premier recours		
Pilote de l'action	Dispositif d'appui à la coordination (DAC)	Partenaire(s)	- ARS - Conseil Départemental(MDD) - MDJA - Handicap 22 - CPTS / MSP - Elus - SIAO

Public(s) visé(s)	Les professionnels de premier recours, du soin, du médico-social et du social	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	En fonction du calendrier de mise en place des DAC	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- Mise en place des DAC - Projet VIF
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens dédiés à la mise en place et au fonctionnement du DAC (enveloppe ARS)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- ETP dédiés au DAC - Nombre de sollicitations du DAC - File active du DAC		

ACTION 15 : INCITATION AU DEVELOPPEMENT DE LA TELESANTE ET A LA MISE EN PLACE DE SYSTEMES D'INFORMATION PARTAGES

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	- Améliorer la coopération entre la médecine de ville et la médecine hospitalière - Faciliter la communication entre médecine de ville et hôpital - Garantir un parcours de soins sans rupture aux patients - Répondre aux difficultés d'accès aux soins liées à la désertification médicale et à l'éloignement des services hospitaliers		
Action	Incitation au développement de la télésanté et à la mise en place de systèmes d'information partagés		
Contexte	Des difficultés de coordination entre soins de ville et soins hospitaliers sont fréquemment constatées, notamment au moment de sorties d'hospitalisation. Les zones rurales sont d'autant plus confrontées à ces difficultés, du fait de l'éloignement des services hospitaliers et de la désertification médicale. Des outils de communication et de coordination informatisés se développent pour faciliter le travail entre médecine de ville et médecine hospitalière, tels que le Dossier médical partagé (DMP), les messageries instantanées, la télésanté... Le contrat local de santé s'inscrit dans cette dynamique qu'il cherche à poursuivre et développer.		
Description de l'action	Poursuivre et relayer les campagnes de communication visant à favoriser l'utilisation du Dossier Médical Partagé (DMP) en lien avec la CPAM : - Par les professionnels de santé - Par les usagers Mettre en place un groupe de travail pour définir des outils de coopération et de communication entre médecine de ville et médecine hospitalière (télémédecine, messagerie partagée...). Ce groupe de travail pourra associer différents acteurs du Territoire de santé (T6), intervenant également sur le secteur malouin		
Pilote de l'action	- Centre Hospitalier - MSP	Partenaire(s)	- ARS - CPAM 22 - GCS e-santé - CPTS présentes sur le T6 - HAD - DAC - Conseil Régional - SIAO
Public(s) visé(s)	- Professionnels de santé de ville - Professionnels hospitaliers	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ Territoire de Santé T6 Dinan/ Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	- Projet TELEHPAD de la Mutualité Française Côtes d'Armor - E-Parcours Bretagne
Financement/budget	Coût prévisionnel		

	Moyens humains de temps de coordination Moyens financiers de mise en place des outils techniques
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS (financement actuel dédié au GCS e-santé), CPAM, Conseil Régional (BoosTerr Santé)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de DMP ouverts par les patients • Utilisation du DMP par les professionnels de santé • Mise en place d'une messagerie partagée

ACTION 16 : DEVELOPPEMENT DES INTERVENTIONS AVANCEES DE CMP AU SEIN DE MSP

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	- Favoriser l'accès aux soins en psychiatrie en milieu rural pour des personnes éloignées, qui ne se rendraient pas d'elles-mêmes en CMP - Améliorer les passages de relais entre soins psychiatriques et soins somatiques
Action	Développement des interventions avancées de CMP au sein de MSP
Contexte	La prise en charge ambulatoire en santé mentale est assurée par la Fondation Saint-Jean de Dieu, via 2 CMP (l'un sur Dinan et l'autre sur Plancoët) ainsi que 3 CMP enfants et adolescents (CMPEA) (sur Dinan, Plancoët et Broons). Le CH de Saint-Jean de Dieu dispose également d'une Equipe Mobile Psychiatrie Social et Médico-Social (EMPSMS) intervenant au sein d'ESSMS partenaires, d'une équipe mobile gériatrique y intervenant également et va mettre en place une équipe mobile pédopsychiatrique début 2020 dans le cadre de l'équipe mobile départementale pédopsychiatrique financée au GCSMS par l'ARS fin 2019 avec interventions dans les ESSMS, à domicile.... Cependant, les personnes souffrant de troubles en psychiatrie peuvent rencontrer des freins à l'accès aux soins en psychiatrie, qu'il s'agisse de freins géographiques (freins à la mobilité) ou de freins « intériorisés » (« peur » de la rencontre avec un psychiatre, peur d'être « stigmatisé »...). Par ailleurs, le territoire de l'agglomération est relativement bien maillé en Maisons de Santé Pluridisciplinaires, avec 5 MSP situées sur Broons, Matignon, Plouasne, Saint-Jacut de la Mer et Plancoët. Pour favoriser l'accès aux soins en CMP pour les secteurs ruraux, éloignés géographiquement des CMP de Dinan et Plancoët, la Fondation Saint-Jean de Dieu a mis en place en 2019 des consultations avancées au sein de deux MSP : celle de Broons d'une part et celle de Matignon d'autre part. Interviennent au sein de ces 2 MSP un infirmier en psychiatrie à raison d'une demi-journée par semaine ainsi qu'un médecin psychiatre à raison d'une demi-journée tous les deux mois. L'objectif de ces consultations est d'accompagner le patient à se rendre ensuite aux CMP de Dinan ou Plancoët après 2 ou 3 consultations réalisées en MSP. Après 7 mois de fonctionnement, le bilan de ces consultations avancées est très positif puisque 96 patients ont été vus (40 sur la MSP de Matignon et 56 sur la MSP de Broons). Pour plus de 80% d'entre eux, il s'agissait de nouveaux patients, non connus des CMP. Pour environ une cinquantaine de patients, le principal frein à l'accès aux CMP de Dinan ou de Plancoët est celui de la mobilité, pour la trentaine d'autres patients, les freins identifiés sont davantage d'ordre « psychologique » (peur du CMP et de la stigmatisation). Par ailleurs, 95% des nouveaux patients ont été orientés par un médecin généraliste.
Description de l'action	- Au regard des premiers mois de fonctionnement des consultations avancées de CMP au sein des MSP de Broons et de Matignon, il est envisagé de : - Poursuivre ces consultations au sein de la MSP de Matignon - Renforcer le temps de consultations au sein de la MSP de Broons en passant d'une demi-journée par semaine à une journée pleine. - Un développement de consultations avancées au sein d'autres MSP du territoire pourrait être envisagé à moyen terme (ex : MSP de Saint-Jacut de la Mer)

	Ces consultations avancées sont également l'occasion d'améliorer l'interconnaissance et le partenariat entre professionnels de soins de premier recours intervenant sur les soins somatiques et professionnels de psychiatrie. Le développement de partenariats avec des MSP ou d'autres formes de regroupements de professionnels pourrait s'appuyer sur ces expériences.		
Pilote de l'action	- Fondation Saint-Jean de Dieu - MSP	Partenaire(s)	ARS
Public(s) visé(s)	Patients éloignés du parcours de soins en santé mentale	Territoire(s) concerné(s)	Secteurs ruraux, éloignés des CMP de Dinan et de Plancoët
Calendrier prévisionnel	A partir de 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Temps humain (IDE psy) : ½ journée d'intervention supplémentaire envisagée		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de patients vus au sein des consultations avancées - Nombre de nouveaux patients vus au sein de ces consultations - Nombre de patients orientés par un médecin généraliste vers ces consultations		

OBJECTIF 2 : PROPOSER DES PARCOURS PLURI-PROFESSIONNELS AUTOUR DES PATIENTS FRAGILES EN REpondANT AUX BESOINS IDENTIFIES SUR LE TERRITOIRE

PROBLEMATIQUE

- **Des difficultés d'accès aux soins exacerbées pour les patients fragiles :**

Les difficultés d'accès aux soins sont exacerbées pour les personnes en situation de fragilité. Les freins peuvent être financiers (en raison de la pratique de dépassements d'honoraires et motivant des recours aux soins à l'extérieur du territoire), psychologiques, administratifs, liés à la mobilité (absence de véhicule, incapacité de se déplacer seul, inadaptation des transports en communs) ou liés à la situation d'isolement de la personne.

- **Des difficultés d'accès à une prise en charge adaptée à domicile ou en établissement:**

Un déficit de places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est notable sur le territoire, notamment pour les situations en personnes de handicap. Pour les personnes âgées, une croissance des situations complexes est notée par les professionnels, notamment du fait de besoins non pourvus en suivis psychologiques et l'augmentation de troubles cognitifs.

- **Des difficultés d'accès au CAMSP à vocation départementale :**

Les acteurs de l'agglomération déplorent l'accès restreint au CAMSP à vocation départementale, situé en dehors de l'agglomération. Ces difficultés d'accès complexifient la possibilité de repérage précoce des troubles du développement et du handicap et leur accompagnement. C'est pourquoi, le Conseil départemental et l'ARS ont décidé conjointement du cofinancement d'une antenne CAMSP pour ce secteur, antenne qu'il convient de mettre en place en partenariat dans l'intérêt des jeunes et de leurs parents.

CONSTATS PARTAGES

Les différents besoins identifiés sur le territoire face aux problématiques évoquées ci-dessus soulignent la nécessité de proposer des parcours pluri-professionnels adaptés aux différents publics. Ces parcours doivent permettre de garantir l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité et favoriser la coordination entre les différents professionnels. Par ailleurs, des actions seront engagées pour lever les freins géographiques à l'accès à certains dispositifs.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité
- ▶ Améliorer les taux de recours aux bilans de santé proposés par la CPAM et la MSA, dans un premier temps en levant les freins géographiques à l'accès aux bilans
- ▶ Répondre à la demande des personnes âgées de rester sur leur lieu de vie (domicile, EHPAD ou résidence autonomie) le plus longtemps possible
- ▶ Améliorer la coordination entre les professionnels susceptibles d'intervenir auprès des personnes âgées

- ▶ Diminuer le nombre d'hospitalisations inappropriées
- ▶ Améliorer l'accompagnement des enfants (moins de 6 ans) en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap

ACTION 17 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS DES PUBLICS EN SITUATION DE FRAGILITE PAR LE DEVELOPPEMENT DE « L'ALLER-VERS »

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	- Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de fragilité - Améliorer les taux de recours aux bilans de santé proposés par la CPAM et la MSA, dans un premier temps en levant les freins géographiques à l'accès aux bilans
Action	Amélioration de l'accès aux soins des publics en situation de fragilité par le développement de « l'aller vers »
Contexte	Les difficultés d'accès aux soins sont exacerbées pour les personnes en situation de fragilité. Les freins peuvent être financiers, psychologiques, administratifs, liés à la mobilité ou liés à la situation d'isolement de la personne. Bénéficier d'un bilan de santé peut constituer une première porte d'accès vers des soins. Sur le territoire de Dinan Agglomération, les ressortissants du régime général de l'assurance maladie peuvent bénéficier d'un bilan au sein du Centre d'Examen de santé de la CPAM, situé à Saint-Brieuc. Ils doivent ainsi se déplacer en dehors du territoire pour y accéder. La MSA propose également, pour ses ressortissants éloignés du parcours de soins, un examen de prévention santé, en deux temps : - Un rendez-vous pré-médical avec un(e) infirmier qui est organisé dans un lieu proche de l'habitation de l'assuré (sur le canton). Lors de ce premier rendez-vous, l'assuré bénéficie d'examens biologiques, prises de mesure, conseil nutritionnel, aide à l'arrêt du tabac (si nécessaire) et d'un entretien de prévention santé sur les thématiques de son choix (sommeil, alimentation, consommation d'alcool ou de tabac ...) - Une consultation de prévention chez son médecin traitant qui se sert de l'ensemble des recommandations de l'infirmier pour prescrire les examens complémentaires ou orienter l'assuré vers des actions de prévention, de soins ou vers un autre professionnel de santé. Les examens de prévention santé sont réalisés tous les 4 ans ou 5 ans sur chacun des cantons du département. Environ la moitié des assurés ciblés et invités à réaliser l'examen de prévention santé répondent favorablement à l'invitation de la MSA. Cependant, seulement 20% des assurés ciblés vont jusqu'au bout de la démarche et bénéficient d'un parcours de bilan complet. Les actions mises en œuvre sur le territoire visent ainsi l'amélioration des taux de recours aux bilans de santé de l'assurance maladie et de la MSA.
Description de l'action	Volet 1 : Expérimenter une mise en œuvre attentionnée du bilan de santé de la MSA au sein d'un canton de Dinan Agglomération Préparer avec les acteurs locaux la mise en place du bilan de santé pour les ressortissants du régime agricole sur un canton de Dinan Agglomération : organiser une réunion de travail préalable, associant la MSA et les acteurs locaux (élus, associations locales, services de Dinan Agglomération et des communes) afin de préparer au mieux la mise en place de l'examen de prévention santé sur un des cantons du territoire :

	identification du lieu le plus propice, identification des solutions de transports existantes ou à développer pour favoriser l'accès <i>(en lien avec la mise en place d'un service de TAD par Dinan Agglomération)</i>, identification des outils de communication / sensibilisation à mobiliser - Identifier les freins à l'accès au bilan de santé : diffuser un questionnaire au moment de l'examen de prévention santé, auprès des bénéficiaires, de manière à recueillir des informations sur : - o Leur lieu de résidence <i>(la proximité joue-t-elle un rôle dans l'accès au bilan de santé ?)</i> - o Leurs motivations pour la réalisation du bilan <i>(quels ont été les facteurs incitatifs qui ont joué dans leur décision de répondre favorablement à l'invitation de la MSA ?)</i> - o Leur intégration dans le parcours de soin <i>(ont-ils un médecin traitant ? ont-ils eu recours à des soins récemment ?)</i> - o Leur intention de suivre l'orientation faite à l'issue de l'examen de prévention <i>(ont-ils l'intention de poursuivre le parcours de bilan ? si non, quels sont les freins rencontrés ?)</i> - Analyser les résultats et préparer la nouvelle campagne de bilans : - o En fonction des résultats obtenus suite à la mise en place de l'examen de prévention sur un canton du territoire <i>(taux de participation, résultats du questionnaire...)</i>, identifier des leviers d'amélioration pour la prochaine campagne de bilans sur le territoire de Dinan Agglomération Volet 2 : Mettre en place des actions de transport collectif pour faciliter l'accès aux bilans de santé du CES de Saint-Brieuc pour les personnes en situation de fragilité ayant des difficultés de mobilité. - Faciliter l'accès aux CES de Saint-Brieuc par l'organisation d'un transport collectif, en impliquant les professionnels de terrain pour la réflexion autour du public ciblé et son accompagnement vers le dispositif de transport qui sera mis en place. - Améliorer la visibilité du CES de Saint-Brieuc par la mise en place d'une communication adaptée - Favoriser le repérage et l'orientation des assurés pour leur permettre l'accès aux bilans de santé du CES de Saint-Brieuc		
Pilotes de l'action	• Volet 1 : MSA • Volet 2 : CPAM et Dinan Agglomération	Partenaire(s)	• Conseil Départemental (MDD) • Communes
Public(s) visé(s)	• Personnes en situation de fragilité	Territoire(s) concerné(s)	Volet 1 : à définir Volet 2 : Dinan Agglomération

Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Volet 1 : Moyens humains : temps de préparation de l'expérimentation, temps d'analyse des résultats Moyens financiers et logistiques : à définir en fonction des besoins et des possibilités de mise à disposition par les acteurs de terrain (ex : mise à disposition d'un lieu pour la réalisation des examens) Volet 2 : Moyens financiers et humains : coût du transport collectif et temps dédié à l'accompagnement vers le CES		
	<u>Financeurs sollicités</u> : Dinan Agglomération, ARS, CPAM, MSA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Volet 1 : - Taux de recours à l'examen de prévention santé MSA et comparaison dans le temps et avec la moyenne départementale - Taux de recours aux bilans de santé MSA et comparaison dans le temps et avec la moyenne départementale Volet 2 : - Nombre de personnes habitant Dinan Agglomération ayant réalisé un bilan de santé au CES de Saint-Brieuc, dont nombre de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement vers le CES		

ACTION 18 : MAINTIEN DE LA PERSONNE AGEE SUR SON LIEU DE VIE PAR UNE MEILLEURE COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	- Répondre à la demande des personnes âgées de rester sur leur lieu de vie (domicile, EHPAD ou résidence autonomie) le plus longtemps possible - Améliorer la coordination entre les professionnels susceptibles d'intervenir auprès des personnes âgées - Diminuer le nombre d'hospitalisations inappropriées		
Action	Maintien de la personne âgée sur son lieu de vie par une meilleure coordination entre les professionnels		
Contexte	Les personnes âgées expriment majoritairement le souhait de pouvoir rester dans leur lieu de vie le plus longtemps possible, que ce soit à domicile ou en établissement. Afin d'éviter les hospitalisations inappropriées et les ruptures de parcours, la coordination entre les professionnels intervenant auprès des personnes âgées est nécessaire.		
Description de l'action	Volet 1 : Améliorer la coordination des acteurs dans le cadre des sorties d'hospitalisation - Engager une réflexion avec l'ensemble des professionnels pour concevoir un dispositif organisé et coordonné des sorties d'hospitalisation : CH, HAD, DAC, professionnels de soins de premier recours (CPTS / MSP...). Cette réflexion pourra associer différents acteurs du territoire de santé (T6) notamment dans le cadre des travaux de la filière gériatrique - Définir les modalités de fonctionnement de ce dispositif dans le cadre précité Volet 2 : Poursuivre et améliorer le recours au dispositif de veille sanitaire en EHPAD, permettant, avec le soutien de l'HAD, une intervention rapide de professionnels de santé auprès de la personne âgée et de limiter les hospitalisations inappropriées : - Assurer une communication autour de cette offre, auprès des patients et de leur famille (ex : plaquette de communication, articles à diffuser dans la presse locale, ...) - Et auprès des EHPAD du territoire (ex : prévoir une réunion d'information mobilisant tous les EHPAD du territoire, ...) Un soutien par Dinan Agglomération pourra être envisagé pour accompagner l'action sur le plan logistique (prêt de salle) et de la communication (diffusion de l'information via les canaux de communication de Dinan Agglomération) Volet 3 : Poursuivre les réflexions autour de la mutualisation de temps infirmiers de nuit pour intervenir en appui aux ESMS (mutualisations de temps d'astreinte) - Construire un projet sur le territoire associant les partenaires volontaires (ex : HAD) - Identifier des EHPAD volontaires pour s'inscrire dans cette démarche (communication à prévoir auprès des EHPAD sur ce projet)		
Pilote de l'action	Dispositif d'appui à la coordination (DAC) en lien	Partenaire(s)	- Dinan Agglomération - ARS - Association de

	avec : - le CH de Dinan (coordinateur de la filière gériatrique) - HAD		Formation Médicale Continue des Côtes d'Armor - CH - EHPAD
Public(s) visé(s)	- Les patients et leurs familles - les professionnels des ESMS - Les professionnels hospitaliers	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ territoire de santé T6 Dinan / Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel	2020 - 2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Travaux de la filière gériatrique
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Volet 2 : moyens logistiques dédiés à la communication (Dinan Agglomération) ; temps humain d'animation des réunions d'information et/ou de préparation des contenus / messages à diffuser (HAD)		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS dans le cadre des financements accordés au DAC		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Evolution des patients en EHPAD sans ré-hospitalisation au sein de la file active de l'HAD - Diminution des hospitalisations inappropriées de personnes âgées dépendantes		

ACTION 19 : RENFORCEMENT ET AMELIORATION DU DEPISTAGE ET DE LA PRISE EN CHARGE DES DEFICITS OU HANDICAPS CHEZ LES ENFANTS

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	Améliorer la prise en charge des enfants (moins de 6 ans) en situation de handicap ou présentant un risque de développer un handicap		
Action	Renforcement et amélioration du dépistage et de la prise en charge des déficits ou handicaps chez les enfants		
Contexte	Les acteurs de l'agglomération déplorent l'accès restreint au CAMSP à vocation départementale, situé en dehors de l'agglomération. Ces difficultés d'accès complexifient la possibilité de repérage précoce des troubles du développement et du handicap et leur accompagnement. Afin d'y remédier, une antenne du CAMSP va ouvrir sur le territoire de l'agglomération par cofinancement ARS CD.		
Description de l'action	- Accompagner l'ouverture d'une antenne CAMSP sur le territoire : communication, mise en réseau des équipes du CAMSP avec le tissu partenarial local... - Poursuivre le travail de rencontre avec les acteurs territoriaux (CH, ESMS, professionnels libéraux – pédopsychiatrie, professionnels de la PMI, structures de la petite enfance, maisons de santé...) en s'appuyant sur les ressources précitées du territoire et les articulant pour faciliter la mise en œuvre de cette antenne CAMSP et répondre aux besoins des jeunes et de leur famille. - Favoriser la mise en commun des objectifs et des complémentarités de chacun - Appui du Conseil Départemental (MDD) : participation active à la dynamique du réseau des professionnels de la PMI (médecins et puéricultrices notamment) - Engager une réflexion sur la mise en place d'une communication autour de l'ouverture de l'antenne CAMSP - Auprès des professionnels du territoire - Auprès du grand public. Possibilité de mobiliser des parents d'enfants en situation de handicap pour participer à la réflexion. - Permettre la formalisation de partenariats		
Pilote de l'action	Ar Goued	Partenaire(s)	- ARS - Conseil Départemental (MDD) - Centre hospitalier - Dinan Agglomération - IRIS (Les Vallées) - Handicap 22 - Education Nationale - ARS - Fondation Saint-Jean-de-Dieu - Professionnels libéraux - ESMS du

			territoire • Associations d'utilisateurs
Public(s) visé(s)	• Enfants de 0 à 6 ans	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	• Plateforme TND • PDSM • Projet de régionalisation du réseau périnatalité pour les nouveau-nés vulnérables • Campagne « Handicap agir tôt »
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : dans le respect des ETP cofinancés à l'antenne du CAMSP (axés sur les professions paramédicales) Moyens matériels : locaux (<i>en cours</i>)		
	<u>Financeurs sollicités</u> : ARS, Conseil Départemental (MDD) dans le cadre des moyens déjà cofinancés pour cette antenne CAMSP		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• File active de l'antenne du CAMSP • Nombre d'ETP dédiés à l'antenne • Nombre de conventions passées		

OBJECTIF 3 : FAVORISER L'INSTALLATION DE NOUVEAUX PROFESSIONNELS DE SANTE SUR LE TERRITOIRE ET SOUTENIR LES DEMARCHES DE REGROUPEMENTS AFIN DE MAINTENIR L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE

PROBLEMATIQUE

- **Des densités médicales défavorables :**

Les densités de professionnels de santé de premier recours sont inférieures sur l'agglomération, comparées au niveau national :

- Pour les médecins généralistes, la densité est de 8,8 pour 10 000 habitants contre 9 au niveau national
- Pour les infirmiers libéraux, la densité est de 11,7 pour 10 000 habitants contre 14,1 au niveau national.

- **Le départ à la retraite d'un nombre important de médecins généralistes:**

Sur l'ensemble des généralistes libéraux en activité sur l'agglomération, près de 33% sont âgés de 60 ans et plus (23,5% au niveau régional), ce qui pose la question des départs à la retraite à anticiper, face à des besoins croissants.

CONSTATS PARTAGES

Pour faire face aux défis démographiques, il est nécessaire d'anticiper les départs à la retraite des médecins généralistes, de faciliter l'installation de nouveaux médecins et professionnels paramédicaux, tout en assurant le maillage territorial pour garantir l'accès aux soins en tous points du territoire. L'exercice coordonné faisant partie des modalités privilégiées par les jeunes professionnels cherchant à s'installer, il conviendra de favoriser le développement de ce type d'initiatives.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer la connaissance des besoins locaux d'installation de nouveaux praticiens sur les territoires
- ▶ Faire le lien avec les étudiants en filière médicale et paramédicale
- ▶ Faire le lien avec les professionnels installés sur l'agglomération, en particulier ceux situés dans les zones rurales
- ▶ Augmenter le nombre de professionnels en exercice sur le territoire
- ▶ Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés

ACTION 20 : DEVELOPPEMENT D'UNE POLITIQUE D'ACCOMPAGNEMENT A L'INSTALLATION A L'ECHELLE DU TERRITOIRE

Axe 3	ACCES AUX SOINS
Objectifs	• Améliorer la connaissance des besoins locaux d'installation de nouveaux praticiens sur les territoires • Faire le lien avec les étudiants en filière médicale et paramédicale • Faire le lien avec les professionnels installés sur l'agglomération, en particulier ceux situés dans les zones rurales • Augmenter le nombre de professionnels en exercice sur le territoire • Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés
Action	Développement d'une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du territoire
Contexte	Le territoire se caractérise par un grand nombre de communes en zone d'action complémentaire (ZAC) et un certain nombre de zones d'interventions prioritaires (ZIP), notamment sur le nord-ouest où l'ensemble des communes sont situées en ZIP. Les densités de professionnels de santé de premier recours sont inférieures sur l'agglomération, comparées au niveau national : - Pour les médecins généralistes, la densité est de 8,8 pour 10 000 habitants contre 9 au niveau national - Pour les infirmiers libéraux, la densité est de 11,7 pour 10 000 habitants contre 14,1 au niveau national. De plus, sur l'ensemble des généralistes libéraux en activité sur l'agglomération, près de 33% sont âgés de 60 ans et plus (23,5% au niveau régional), ce qui pose la question des départs à la retraite à anticiper, face à des besoins croissants. Le développement d'une politique d'incitation et d'accompagnement à l'installation de nouveaux médecins et paramédicaux sur le territoire est un enjeu majeur.
Description de l'action	1) Développer les liens entre étudiants et professionnels: - Prendre contact avec les enseignants responsables d'organiser des temps de rencontres entre professionnels en exercice et étudiants, pour favoriser la connaissance du travail en zones rurales: partage d'expériences sur l'exercice groupé et coordonné, modalités d'installation, les offres de soins existantes avec possibilité d'exercice partagée ville-hôpital, les attraits du territoire (conditions de vie, de travail pour soi et le conjoint)... - Soutenir la maîtrise de stage : organiser des temps de rencontres et de retours d'expériences entre maîtres de stage et les médecins en exercice - Poursuivre la communication auprès des professionnels de santé et des futurs diplômés en filière médicale et paramédicale sur les aides dont ils peuvent bénéficier pour s'installer sur le territoire et des modalités d'installation 2) Construire un projet de « marketing territorial » visant à favoriser l'installation des professionnels de santé - Construire des outils de communication innovants, valorisant les conditions d'exercice et de vie sur le territoire à l'intention des professionnels de santé : outils à co-construire avec des professionnels de santé (installés ou en formation) - Développer l'information sur les réseaux sociaux: mieux faire connaître les dispositifs comme le portail d'accès aux professionnels

	de santé 3) Informer et orienter les professionnels de santé vers les modalités d'accompagnement, les dispositifs d'aide à l'installation proposés Les services de l'ARS que ce soit à la DD22 ou au siège (référénte installation), les services de la CPAM et notamment le service relation avec les professionnels de santé est en mesure de fournir un appui afin de faciliter l'installation des professionnels de santé : ○ Accompagnement administratif ○ Accompagnement informatique (prise en main des outils à disposition du professionnel de santé, utilisation du DMP, de la carte vitale, ...) ○ Accompagnement médicotechnique (sensibilisation et information en lien avec les évolutions réglementaires et tarifaires en matière de prescription médicamenteuse)		
Pilotes de l'action	• ARS • URPS • CPAM • Les Communes	Partenaire(s)	• L'IFSI • Les départements de médecine générale: facultés de Rennes, Brest • Les professionnels libéraux • Dinan Agglomération • L'Hôpital de Dinan-st Malo-Cancale • L'établissement de santé mentale ST jean de Dieu • Conseil Régional
Public(s) visé(s)	• Les étudiants en filière médicale généraliste et en filière paramédicale • Les jeunes diplômés	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération avec, pour certaines actions, un ciblage plus particulier à prévoir sur les zones prioritaires identifiées par l'ARS, à savoir les communes : - la Chapelle Blanche - Saint-Jouan-de-l'Isle - Plevenon - Frehel - Pleboulle - Maignon - Saint Cast Le Guildo - Ruca - Saint-Potan
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Ma santé 2022 PRS Création d'un comité départemental partenarial pour agir sur la désertification médicale (démarche initiée par le Conseil Départemental)
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de démarchage des facultés et des étudiants		

	Moyens financiers : budget de communication
	<u>Financeurs sollicités</u> : les communes, Dinan Agglomération, ARS, Conseil Régional (BoosTerr Santé)
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Evolution du nombre de jeunes médecins installés sur le territoire • Evolution du nombre d'infirmiers installés sur le territoire • Nombre de maîtres de stage parmi les médecins

ACTION 21 : RENFORCEMENT DU MAILLAGE TERRITORIAL EN DISPOSITIFS D'EXERCICE COORDONNE (MSP, CPTS...) ET ACCOMPAGNEMENT DE LEUR DEVELOPPEMENT

Axe 3	ACCES AUX SOINS		
Objectifs	- Favoriser l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire - Accompagner le renforcement de l'offre de soin de premier recours et de l'exercice coordonné dans les territoires les moins dotés		
Action	Renforcement du maillage territorial en dispositifs d'exercice coordonné (MSP, CPTS...) et accompagnement de leur développement		
Contexte	L'exercice coordonné fait partie des modalités privilégiées par les jeunes médecins cherchant à s'installer. Afin de répondre aux critères recherchés par les jeunes médecins, de favoriser leur installation et d'améliorer la démographie médicale tout en assurant le maillage territorial de ces dispositifs, cette fiche action prévoit l'accompagnement des dispositifs d'exercice coordonné.		
Description de l'action	- Communiquer auprès des professionnels de santé sur l'intérêt de travailler de façon coordonnée (que ce soit en exercice libéral, partagé ville-hôpital...) et de mettre en œuvre un projet de santé. - Communiquer auprès des élus afin qu'ils puissent relayer l'intérêt de travailler de façon coordonnée et connaître la politique d'accompagnement de l'Agence régionale de santé : diffusion de la plaquette sur les modes d'exercices coordonnés : Équipes de Soins Primaires (ESP), Maison de Santé Pluri professionnels (MSP), Centre de Santé (CDS). Informer sur les aides à l'installation qu'ils peuvent octroyer. Orienter les acteurs vers les dispositifs de soutien existants (ARS, CPAM) - Organiser des rencontres par territoires (bassin de vie) avec les professionnels de santé libéraux pour présenter l'intérêt de mettre en place un exercice coordonné décrit dans un projet de santé et promouvoir la politique d'accompagnement de l'Agence régionale de santé. - Prioriser les actions de communication sur les zones les plus en tension - Accompagner les initiatives émergentes en pouvant apporter un soutien (mise en réseau, soutien financier ou logistique à déterminer selon les projets) aux équipes professionnelles engagées dans la mise en place de formes d'exercice coordonné. - Assurer une veille et une observation des besoins en offre de soins et des dynamiques locales d'installation et départs : engager une réflexion autour de l'élaboration d'une convention de partenariat entre Dinan Agglomération, la CPAM, l'ARS pour la transmission annuelle de données d'installation et d'activité ; assurer une veille locale sur les projets d'installation ou les départs anticipés au niveau de Dinan Agglomération, nécessitant l'identification d'une personne référente, en lien avec les services et élus communaux		
Pilotes de l'action	- ARS - CPAM - Les communes	Partenaire(s)	Les professionnels Libéraux médicaux et paramédicaux

			• L'Hôpital de Dinan-st Malo-Cancale • L'établissement de santé mentale ST Jean de Dieu • URPS • MSA • Dinan Agglomération • Conseil Régional
Public(s) visé(s)	• Les professionnels de santé	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération avec, pour certaines actions, un ciblage plus particulier à prévoir sur les zones prioritaires identifiées par l'ARS, à savoir les communes : - la Chapelle Blanche - Saint-Jouan-de-l'Isle - Plevenon - Frehel - Pleboulle - Maignon - Saint Cast Le Guildo - Ruca - Saint-Potan
Calendrier prévisionnel		Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Temps dédié à la coordination et à l'orientation des professionnels		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, CPAM, Conseil Régional (BoosTerr Santé)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Evolution du nombre de Maisons et centres de santé pluridisciplinaires • Evolution du nombre de professionnels de santé engagés au sein de MSP ou centres de santé • Couverture territoriale par une CPTS • Evolution du nombre de professionnels engagés dans une CPTS		

AXE 4 : PERSONNES VULNERABLES ET LEURS AIDANTS

PROBLEMATIQUE

Les problématiques de santé sont accentuées pour les personnes en situation de vulnérabilité. Les parcours de vie des personnes handicapées et des personnes âgées demeurent complexes, face à la multiplicité des acteurs et des dispositifs qui entrent en compte dans leur parcours. Cette complexité peut être facteur de rupture de soins et de rupture sociale, également pour les aidants qui les accompagnent.

Si les compétences liées aux politiques de l'autonomie sont détenues par le Conseil départemental, l'agglomération souhaite s'engager pour soutenir les professionnels dans l'accompagnement des personnes vulnérables. Le soutien aux aidants fait partie intégrante des engagements des acteurs du territoire.

CONSTATS PARTAGES

Le souhait des personnes de rester le plus longtemps à domicile, l'augmentation des pathologies en santé mentale, les difficultés des services d'aide à domicile de répondre à la demande croissante...sont autant de facteurs identifiés par les acteurs qui nécessitent une meilleure coordination entre les professionnels.

ENJEUX PRIORITAIRES DU TERRITOIRE

- ▶ L'amélioration de l'inclusion des personnes handicapées et des personnes en souffrance psychique dans la Cité
- ▶ Le repérage précoce des troubles du développement et du handicap
- ▶ Le repérage et la sensibilisation des acteurs du territoire des besoins en gériatrie-
psychiatrie
- ▶ Le renforcement de l'offre de soutien aux aidants
- ▶ Le renforcement de la coordination des actions de prévention de la perte d'autonomie

SYNTHESE DES OBJECTIFS ET ACTIONS DE L'AXE 4

		<i>Liens à prévoir avec le Pays de Saint-Malo</i>	<i>Contribution aux objectifs socles du CLS</i>
Objectif 1 : Repérer les situations de vulnérabilité			
Action 22	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Action 23	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité	x	
Action 24	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		x
Objectif 2 : Améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et des personnes en souffrance psychique			
Action 25	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Objectif 3: Renforcer le soutien aux aidants non professionnels			
Action 26	Amélioration de l'accès aux offres de répit via notamment la communication sur l'existant		
Action 27	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		

OBJECTIF 1 : REPERER LES SITUATIONS DE VULNERABILITE

PROBLEMATIQUE

- **Des besoins de prise en charge des problèmes de santé mentale croissants :**

Les besoins d'accompagnement et de prise en charge des personnes âgées en santé mentale sont importants et croissants. Les acteurs du territoire expriment notamment des besoins non pourvus en suivi psychologique à domicile, tandis qu'en parallèle les EHPAD accueillent de plus en plus de personnes ayant des troubles cognitifs ou des conduites à risques (addictions, suicides, ...) et le plus souvent en hébergement temporaire.

- **Des difficultés dans la coordination de la prise en charge :**

Les intervenants au domicile sont confrontés à des difficultés croissantes liées à la dégradation de la santé mentale des usagers et aux difficultés de lecture des dispositifs existants mobilisables en soutien à cette problématique. Afin d'améliorer le repérage, l'orientation, la prise en charge et le suivi des troubles liés à la santé mentale des personnes âgées, les intervenants du domicile doivent pouvoir bénéficier d'une formation spécifique. Les professionnels sont également confrontés à des difficultés de repérage des situations de vulnérabilité et ne disposent pas à ce jour d'un outil qui permette d'harmoniser les pratiques et de les guider dans l'évaluation de ces situations.

- **Un manque de coordination des actions de prévention :**

S'il existe une variété d'actions en ce qui concerne la prévention de la perte d'autonomie, les acteurs signalent un manque de coordination dans la mise en œuvre de ces actions. Elles ne maillent pas suffisamment le territoire, complexifiant l'accès pour les personnes âgées rencontrant des difficultés de mobilité.

CONSTATS PARTAGES

Face aux difficultés croissantes des acteurs dans la prise en charge de la dépendance et du nombre croissant de pathologies liées à la santé mentale, les acteurs s'accordent sur la nécessité d'être outillés pour repérer les situations de vulnérabilité.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Accompagner et soutenir les intervenants du domicile dans la prise en charge des personnes âgées avec des problèmes de santé mentale
- ▶ Améliorer le repérage des problèmes de santé mentale au domicile et l'orientation vers les dispositifs adéquats
- ▶ Eviter les ruptures de parcours des personnes âgées à domicile
- ▶ Améliorer le repérage des situations de vulnérabilité
- ▶ Rendre visibles toutes les actions de prévention menées pour un meilleur maillage territorial
- ▶ Prévenir et anticiper la perte d'autonomie des personnes âgées

ACTION 22 : FORMATION DES INTERVENANTS A DOMICILE SUR L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES PRESENTANT DES TROUBLES EN SANTE MENTALE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	- Accompagner et soutenir les intervenants du domicile dans la prise en charge des personnes âgées avec des problèmes de santé mentale - Améliorer le repérage des problèmes de santé mentale au domicile et l'orientation vers les dispositifs adéquats - Eviter les ruptures de parcours des personnes âgées à domicile		
Action	Formation des intervenants à domicile sur l'accompagnement des personnes âgées présentant des troubles en santé mentale		
Contexte	Les besoins d'accompagnement et de prise en charge des personnes âgées en santé mentale sont importants et croissants. Les acteurs du territoire expriment notamment des besoins non pourvus en suivi psychologique à domicile, tandis qu'en parallèle les EHPAD accueillent de plus en plus de personnes ayant des troubles cognitifs ou des conduites à risques (addictions, suicides, ...) et le plus souvent en hébergement temporaire. Les intervenants au domicile sont confrontés à des difficultés croissantes liées à la dégradation de la santé mentale des usagers et aux difficultés de lecture des dispositifs existants mobilisables en soutien à cette problématique. Afin d'améliorer le repérage, l'orientation, la prise en charge et le suivi des troubles liés à la santé mentale des personnes âgées, les intervenants du domicile doivent pouvoir bénéficier d'une formation spécifique. Sur le territoire, une équipe mobile de psychiatrie du sujet âgé (EMSA) – portée par la Fondation Saint-Jean de Dieu intervient déjà au sein de plusieurs EHPAD en soutien aux équipes. L'action envisagée vise à développer ces interventions auprès des intervenants à domicile (SAAD, SSIAD, infirmiers) avec la mise en place de temps de formation dédiés.		
Description de l'action	- Concevoir un module de formation pour les intervenants du domicile sur les troubles de santé mentale chez les personnes âgées à domicile : - Une formation portant sur le repérage des troubles, l'accompagnement, l'orientation et le suivi de la personne, les dispositifs et partenaires existants mobilisables - Développer plusieurs formats de formations : - Un format court auprès des SAAD et SSIAD, au plus près des aides-soignants - Un format plus dense à destination des encadrements intermédiaires - Un format adapté pour les professionnels libéraux		
Pilotes de l'action	Fondation Saint-Jean de Dieu (EMSA)	Partenaire(s)	- Associations d'aide à domicile - CCAS - Cabinets infirmiers - SSIAD - Conseil Départemental (MDD)

Public(s) visé(s)	- Les personnes âgées - Les intervenants à domicile : SAAD, SSIAD, infirmiers libéraux	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	A partir de 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	PDSM
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de préparation et d'animation des formations		
	<u>Financeurs sollicités</u> ARS, Conseil départemental		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Nombre de sessions de formations organisées à destination des intervenants à domicile - Nombre d'intervenants à domicile formés sur la santé mentale des personnes âgées		

ACTION 23 : MISE EN PLACE D'UN OUTIL COMMUN VISANT LE REPERAGE DES SITUATIONS DE VULNERABILITE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	Améliorer le repérage des situations de vulnérabilité		
Action	Mise en place d'un outil commun visant le repérage des situations de vulnérabilité		
Contexte	Les professionnels sont confrontés à des difficultés de repérage des situations de vulnérabilité et ne disposent pas à ce jour d'un outil qui permette d'harmoniser les pratiques et de les guider dans l'évaluation de ces situations.		
Description de l'action	- Mettre en place un groupe de travail pour construire un outil de repérage des situations de vulnérabilité, par exemple des fiches mises à disposition au domicile avec certains critères d'attention à définir (propreté, perte de repères...). - Ce groupe de travail pourra être piloté par le DAC (intégrant la MAIA), et permettra ainsi d'associer des acteurs du territoire de santé 6 (Dinan / Saint-Malo)		
Pilotes de l'action	DAC	Partenaire(s)	- CCAS - CHRS - Adalea - Conseil Départemental (MDD)
Public(s) visé(s)	- Les professionnels intervenant au domicile - Toutes les personnes en situation de fragilité (enfants, adultes, personnes âgées en situation psychique difficile, personnes victimes de violence) - Les personnes en situation d'extrême précarité	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération (+ territoire de santé 6 Dinan / Saint-Malo)
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	Moyens humains : temps de coordination et de réunion		
Dispositif de suivi:	<u>Financeurs sollicités</u>		
	- Mise en place du groupe de travail, nombre et représentativité des participants - Création d'un outil commun - Utilisation de l'outil commun : nombre de personnes repérées via l'outil		

ACTION 24 : METTRE EN PLACE UNE COORDINATION LOCALE DES ACTEURS DE LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	- Rendre visibles toutes les actions de prévention menées pour un meilleur maillage territorial - Prévenir et anticiper la perte d'autonomie des personnes âgées		
Action	Mettre en place une coordination locale des acteurs de la prévention de la perte d'autonomie		
Contexte	S'il existe une variété d'actions en ce qui concerne la prévention de la perte d'autonomie, les acteurs signalent un manque de coordination dans la mise en œuvre de ces actions. Elles ne maillent pas suffisamment le territoire, complexifiant l'accès pour les personnes âgées rencontrant des difficultés de mobilité. La coordination à un niveau local des actions de prévention sur le territoire doit permettre de: - Avoir une vision globale de l'offre - Améliorer l'adéquation de l'offre et des besoins - Proposer des projets co-construits et partenariaux, en mesure de mobiliser une plus grande variété d'acteurs et mutualiser les moyens.		
Description de l'action	1/ Coordonner les actions de prévention : - Créer une dynamique commune avec la mise en place d'un groupe de travail régulier « prévention autonomie » et la constitution de sous-groupes et l'écriture d'un programme annuel de prévention 2/ Communiquer sur l'existant: - Créer et diffuser un répertoire des acteurs du territoire (en lien avec le travail déjà en cours par la MAIA) - Utiliser les moyens de communication tels que les listes de diffusion de contacts, les pages communes sur les réseaux sociaux - Mettre en place un plan de communication 3/Améliorer la connaissance des professionnels sur les actions existantes: - Elaborer une cartographie des actions de prévention afin d'identifier les zones non couvertes		
Pilote de l'action	Conseil Départemental (MDD)	Partenaire(s)	- Acteurs de prévention - Bien vieillir Bretagne (CARSAT, MSA) - ARS
Public(s) visé(s)	Les professionnels intervenant au domicile	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	2020-2024	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	La CFPPA
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de coordination et de réunion Moyens humains dédiés du Conseil Départemental (MDD) <u>Financeurs sollicités</u>		
Dispositif de suivi:	Réalisation du répertoire		

- Outils - Indicateurs de suivi	• Réalisation de la cartographie • Nombre de réunions des acteurs de prévention
------------------------------------	---

OBJECTIF 2: AMELIORER L'INCLUSION DANS LA CITE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE

PROBLEMATIQUE

L'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap par l'accès à une vie sociale et citoyenne complète est une des ambitions affichées dans la loi de 2005 pour l'égalité des chances. Il s'agit également d'une ambition portée au niveau des politiques départementale et locale : les politiques en faveur du handicap doivent être pensées autrement afin de garantir une société inclusive. Le sens de l'action publique doit passer par la considération de chaque individu, de ses besoins et ses projets afin de proposer des réponses adaptées.

En tant que citoyens, il est important que les personnes en situation de handicap puissent prendre une place pleine et entière dans la vie de la cité, ce qui suppose que les personnes doivent pouvoir bénéficier de l'ensemble des dispositifs de droits communs sans discrimination, notamment de l'offre de loisirs. Cette dynamique doit être effective à tous les âges de la vie, quel que soit le lieu de vie de la personne ou son handicap.

CONSTATS PARTAGES

Des acteurs travaillent déjà dans l'agglomération pour améliorer l'inclusion dans la cité des personnes en situation de handicap et en souffrance psychique, tels que la Plateforme de coordination départementale Handicap 22. Il apparaît nécessaire de poursuivre l'amélioration de l'inclusion des personnes dans le cadre du présent contrat local de santé.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Favoriser l'accessibilité des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs pour les personnes en situation de handicap
- ▶ Garantir un accueil adapté quel que soit le handicap, pour les activités socio-culturelles, sportives et de loisirs

ACTION 25 : FORMATION DES ACTEURS A L'ACCUEIL DU PUBLIC EN SITUATION DE HANDICAP

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	- Favoriser l'accessibilité des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs pour les personnes en situation de handicap - Garantir un accueil adapté quel que soit le handicap, pour les activités socio-culturelles, sportives et de loisirs		
Action	Formation des acteurs à l'accueil du public en situation de handicap		
Contexte	De manière générale, la question de l'inclusion des personnes en situation de handicap dans la Cité est une priorité nationale, régionale et départementale à décliner sur le territoire. La convention partenariale départementale Réponse Accompagnée Pour Tous a été signée en septembre 2018 et poursuit notamment cet objectif. Des actions sont menées au sein de Dinan agglomération pour favoriser l'accueil du public en situation de handicap (convention avec l'association 4 Vaulx les Mouettes pour des ateliers musique, espace « Facile à lire » à la médiathèque de Broons pour les personnes éloignées de la lecture) L'inclusion passe notamment par l'accessibilité des différentes offres de loisirs aux personnes, quel que soit le handicap : ce n'est pas à la personne avec un handicap de s'adapter mais à la société.		
Description de l'action	Mise en place d'un groupe de travail avec l'ensemble des partenaires souhaitant s'engager sur l'action, dont des représentants d'usagers (ex : GEM) - Engager une réflexion sur le format de la formation et son contenu - Identification et ciblage des ressources mobilisables pour le déploiement des formations Elaboration et diffusion d'une enquête auprès des professionnels au sein des associations sportives et culturelles afin d'identifier les besoins en formation (sujets, connaissances, objectifs...) Mettre en place un module de formation à l'accueil de public en situation de handicap y compris psychique : - A destination des professionnels de différents secteurs (structure d'accueil et de loisirs, structure sportives, bailleurs sociaux ...) - Sensibiliser les professionnels des activités socio-culturelles, sportives et de loisirs à l'accueil des personnes en situation de handicap afin de favoriser l'accessibilité de ces activités à tous.		
Pilotes de l'action	- Dinan Agglomération - Handicap 22	Partenaire(s)	- Membres Handicap 22 (dont le GEM, la Fondation Saint-Jean de Dieu, ...) - Education Nationale - DDEC - Communes - MDPH - ARS
Public(s) visé(s)	Enfants et adultes en situation de handicap	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

Calendrier prévisionnel	Fin 2020	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Convention partenariale départementale RAPT Projet (MDPH et Conseil départemental) relatif au développement des activités physiques et sportives à destination des personnes en situation de handicap
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : temps de préparation et d'animation de formation Moyens dédiés de Handicap 22 : mise à disposition de professionnels et de locaux <u>Financeurs sollicités</u> à déterminer		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de sessions de formations réalisées • Nombre de personnes formées à l'accueil du public en situation de handicap		

OBJECTIF 3 : RENFORCER LE SOUTIEN AUX AIDANTS NON PROFESSIONNELS

PROBLEMATIQUE

- **Les aidants non professionnels, une population hétérogène :**

Un aidant est une personne « qui vient en aide, à titre non professionnel, en partie ou totalement, à une personne âgée dépendante ou une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne » (Guide de l'aidant familial, Ministère du travail). Les aidants assurent un rôle indispensable dans le maintien des personnes à domicile notamment. L'aidant peut être le conjoint (majoritairement le cas), un parent, un enfant, des amis, les voisins ou d'autres proches. Bien souvent, les aidants ne se considèrent pas comme tels. La loi de l'adaptation de la société au vieillissement (28 décembre 2015) a notamment permis la reconnaissance du statut d'aidant.

- **Des risques multiples d'épuisement pour l'aidant :**

L'aidant peut être confronté au phénomène reconnu d'épuisement. Les conséquences peuvent être significatives pour l'aidant et impacter sa santé de manière négative (dépression, syndrome d'épuisement, etc.) comme pour la personne aidée (maltraitance, rupture de prise en charge, etc.). Les politiques de santé à destination des personnes aidées doivent donc prendre en considération le rôle de l'aidant et les risques associés afin de les repérer en amont et de pouvoir accompagner aidants comme aidés.

- **Une offre de répit peu connue sur le territoire :**

Dans l'agglomération, 20 établissements proposent une offre d'hébergement temporaire, soit un total de 100 places sur le territoire et un taux d'équipement de 9 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus. Il existe également 2 services d'accueils de jour, soit un total de 14 places. Cependant, cette offre n'est pas toujours bien connue des aidants et des professionnels qui accompagnent les aidés.

CONSTATS PARTAGES

Les aidants jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des personnes vulnérables dans leurs parcours de soins. Cependant, ne se reconnaissant pas toujours comme tels, ou pour des raisons psychologiques (culpabilité), les aidants naturels ne sollicitent pas forcément les dispositifs existants. Les professionnels qui accompagnent les aidants comme les aidés, doivent également jouer un rôle dans le repérage des signes de fragilité et dans l'orientation vers les dispositifs de répit.

OBJECTIFS A ATTEINDRE

- ▶ Améliorer la connaissance des professionnels et des aidants sur l'offre de répit existante
- ▶ Augmenter le taux d'utilisation des places en accueil de jour et en hébergement temporaire
- ▶ Soutenir les aidants dans l'accompagnement de leurs proches
- ▶ Prévenir l'épuisement des aidants

ACTION 26 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX OFFRES DE REPITS VIA NOTAMMENT LA COMMUNICATION SUR L'EXISTANT

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	- Améliorer la connaissance des professionnels et des aidants sur l'offre de répit existante - Augmenter le taux d'utilisation des places en accueil de jour et en hébergement temporaire		
Action	Amélioration de l'accès aux offres de répits via notamment la communication sur l'existant		
Contexte	L'offre de répit composée sur le territoire par des places en hébergement temporaire et des places en accueil de jour, permet aux aidants de pouvoir disposer de temps pour eux, pendant que l'aidé est accueilli et accompagné de façon temporaire dans une structure médico-sociale. L'offre de répit peut également être utilisée comme un outil dans la fluidification du parcours de l'usager, notamment en créant des liens entre le domicile et le secteur médico-social, permettant parfois une transition plus apaisée de l'un vers l'autre lorsque cela est nécessaire. Dans l'agglomération, 20 établissements proposent une offre d'hébergement temporaire en EHPAD, soit un total de 55 places sur le territoire et un taux d'équipement de 4.65 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus. Il existe également 3 services d'accueils de jour pour personnes âgées dépendantes, soit un total de 22 places. Cependant, cette offre n'est pas toujours bien connue des aidants et des professionnels qui accompagnent les aidés.		
Description de l'action	1) Communiquer sur les dispositifs de répit existants (accueil de jour, accueil familial, hébergement temporaire...) via : L'utilisation ou la création d'outils (guide départemental des établissements PA, cartographie + nuancier MAIA, ...) et des temps d'information collective (réunion d'informations par territoire) 2) Engager une réflexion sur la création d'un outil de recensement des disponibilités en temps réel dans les dispositifs de répit en lien avec le chantier régional en cours autour de l'hébergement temporaire		
Pilotes de l'action	Conseil Départemental (MDD)	Partenaire(s)	- ARS - DAC
Public(s) visé(s)	- Personnes âgées - Les aidants	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération
Calendrier prévisionnel	1) 2020-2024 2) à déterminer	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Schéma départemental de l'autonomie
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains de sensibilisation et d'information		
	<u>Financeurs sollicités :</u> Moyens constants		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	- Taux d'utilisation des places d'accueil de jour - Taux d'utilisation des places d'hébergement temporaire		

ACTION 27 : FORMATION DES AIDANTS A L'ACCOMPAGNEMENT DES PROCHES DE PERSONNES AGEES ET DE PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Axe 4	Personnes vulnérables et leurs aidants		
Objectifs	- Soutenir les aidants dans l'accompagnement de leurs proches - Prévenir l'épuisement des aidants		
Action	Formation des aidants à l'accompagnement des proches de personnes âgées et de personnes en situation de handicap		
Contexte	Les aidants jouent un rôle fondamental dans l'accompagnement des usagers, dans la facilitation de leurs parcours. Les aidants, qui se considèrent peu souvent comme tels, sont à risque d'épuisement et nécessitent d'être accompagnés par un soutien psychologique et par la mise en place d'actions, de dispositifs les soutenant. La formation des aidants constitue un élément clé afin de prévenir leur essoufflement. Plusieurs acteurs interviennent auprès des aidants en leur proposant des actions de prévention et de répit : par exemple, France Alzheimer, ou encore la MSA qui déploie un « parcours de santé des aidants » et propose dans ce cadre des formations (ex : formations aux gestes de premier secours).		
Description de l'action	Engager une réflexion autour de la mise en place de formations à destination des aidants non professionnels (modalités de mise en œuvre, thématiques, format...). Un groupe de travail pourra ainsi être organisé par Handicap 22, mobilisant les partenaires intéressés. Ce groupe pourra également associer des représentants de familles. Pistes de réflexion identifiées ce stade : - Formation autour des nouveaux modes d'accompagnement : accès aux droits, RAPT, accueil temporaire... - Ouverture aux aidants, des formations proposées par Handicap 22 initialement dédiées aux professionnels du territoire (acculturation des aidants aux dispositifs existants sur le territoire). - Un format modulable et adapté aux aidants de personnes en situation de handicap et de personnes âgées - Concevoir un format adapté (durée, horaires, accompagnement de l'aidé pendant la formation)		
Pilotes de l'action	Handicap 22	Partenaire(s)	- Membres Handicap 22 - MSA - France Alzheimer - Conseil Départemental (MDD) - CCAS de Lanvallay - SAAD Broons - EHPAD du territoire - UNAFAM
Public(s) visé(s)	Aidants de personnes	Territoire(s) concerné(s)	Dinan Agglomération

	âgées et/ou personnes en situation de handicap		
Calendrier prévisionnel	2021	Liens avec d'autres projets ou plans d'actions	Lien avec les travaux réalisés dans le cadre de l'action 23
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u> Moyens humains : • Temps de préparation et de sensibilisation des acteurs du territoire • Temps de rencontre des acteurs du territoire pour l'élaboration des formations		
	<u>Financeurs sollicités</u> Nouveaux moyens		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	• Nombre de sessions de formations organisées à destination des aidants • Nombre d'aidants formés		