



PAYS de GUINGAMP  
BRO WENGAMP

# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

*COMITÉ DE PILOTAGE*

8 NOVEMBRE 2019

# ORDRE DU JOUR

1. Actualités - 15 min
  - ❖ ARS
  - ❖ PAYS
  - ❖ Conseil de développement du Pays
2. Méthode et calendrier
  - ❖ Méthodologie
  - ❖ Calendrier de l'évaluation
3. Résultats et préconisations
  - ❖ Présentation des principaux résultats
  - ❖ Préconisations
4. Perspectives

# ACTUALITÉS : ARS

- ➔ La création d'une équipe mobile de pédopsychiatrie pour enfants et adolescents financée à ST Jean de Dieu et Bon Sauveur.
- ➔ La mise à disposition d'un IDE en psychiatrie auprès des professionnels libéraux de la SISA LEFF-CHATELAUDREN (MSP)

# ACTUALITÉS : PAYS

## 2020: Une année de diagnostics

- Diagnostic local de santé (DLS) & Diagnostic santé environnement (DSE)

### CALENDRIER PRÉVISIONNEL 2020 :

#### JANVIER-MARS :

- Actualisation des données du diagnostic précédent en prenant appui sur les organismes et institutions
- Identification des partenaires à mobiliser dans le cadre de groupe de travail & Elaboration des groupes de travail
- Recherche et création d'outils
- Constitution du Comité de pilotage stratégique du diagnostic CLS2
- Réflexion du comité de pilotage stratégique, PETR et EPCI au sujet de l'axe Innovation et participation citoyenne pour une sollicitation FIR CLS par la suite.

#### AVRIL-JUIN :

- Réunion de lancement de la phase de diagnostic
- Groupe de travail diagnostic santé environnement
- Prise de contact et rencontres individuelles
- Organisation des 1ers groupes de travail thématiques
- 1<sup>ère</sup> ébauche de rédaction « Réactualisation des données »

#### JUILLET-SEPTEMBRE :

- Poursuite des rencontres des groupes de travail (amender, abonder les éléments partagés du diagnostic) + réflexion autour des leviers identifiés pour répondre aux problématiques de santé
- Ebauche de rédaction des fiches actions
- Réunion du Comité de pilotage stratégique

#### OCTOBRE-DÉCEMBRE :

- Finalisation de la rédaction
- Validation institutionnelle
- Présentation du diagnostic CLS2 dans son ensemble
- Signature du CLS2

# ACTUALITÉS CDD

## Réactualisation du Guide des services à la population

### Les thématiques répertoriées sont :

- Administrations et collectivités ;
- Services de proximité ;
- Services de santé ;
- Services au logement ;
- Services emploi -formation.

➔ Pour visualiser et télécharger ce document, voici le lien vers [le site du CDD.](#)

# MÉTHODOLOGIE



# FINALITÉS DE L'ÉVALUATION

## OBJECTIFS :

- Mesurer l'intérêt et l'efficacité de la démarche,
- Rendre compte de l'action publique menée au travers du Contrat local de santé,
- Interroger l'efficacité du fonctionnement de la gouvernance
- Elaborer des préconisations
- Eclairer les décideurs pour déterminer les suites à donner au Contrat local de santé.

## INTERÊTS POUR LES PARTENAIRES/PILOTES:

- Valoriser l'investissement des porteurs et partenaires,
- Anticiper les rapports d'activité,
- Légitimer la reconduction de l'action.

# OUTILS D'ÉVALUATION

OUTILS	DESTINATAIRES
Questionnaire	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les pilotes d'actions</li><li>• Les porteurs, signataires et membres du COFIL</li><li>• Le Comité Syndical (élus Pays)</li></ul>
Entretiens individuels ou de groupes	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Les pilotes d'actions</b></li><li>• <b>Les porteurs, signataires et membres du COFIL</b></li></ul>
Bilan des actions	<b>Les pilotes d'actions</b>
Tableau de suivi des actions	<b>Coordinateur/trice du Contrat local de santé</b>
Comptes-rendus des instances (COTECH/COFIL)	<b>Coordinateur/trice du Contrat local de santé</b>
Réflexion collective via des animations de groupe	<b>Les pilotes d'actions</b> <b>Les porteurs, signataires et membres du COFIL</b>

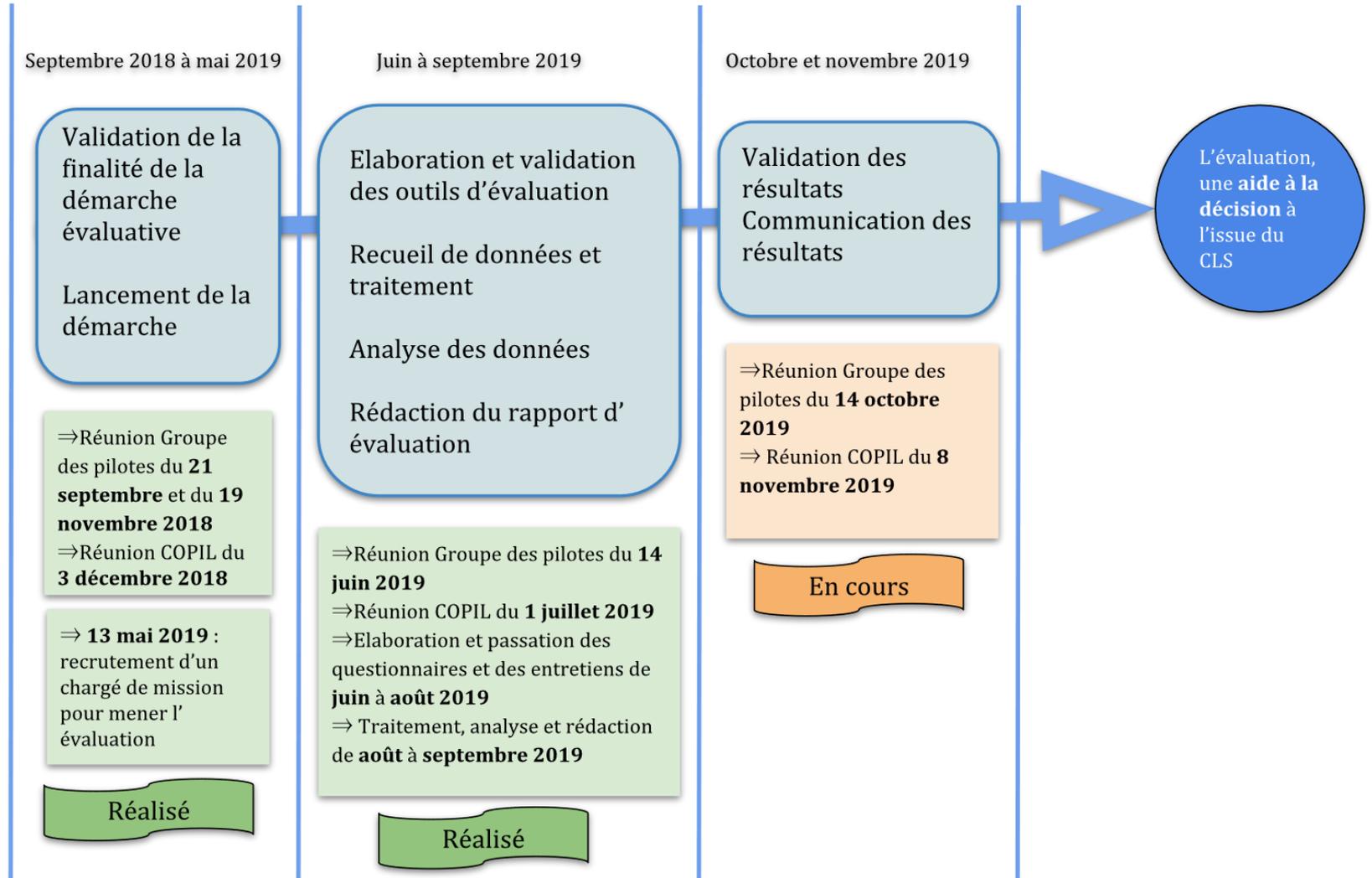
# QUESTIONS ÉVALUATIVES

DIMENSIONS ÉVALUÉES	QUESTIONNEMENTS
<b>Attentes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles sont les <b>attentes</b> des acteurs d'un Contrat local de santé ?</li> </ul>
<b>Contextes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles sont <b>les évolutions de contexte</b> et de pilotage des fiches actions ?</li> <li>• Quelles sont les articulations du Contrat local de santé avec <b>d'autres politiques ou démarches territoriales</b> ?</li> </ul>
<b>Impacts</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dans quelle mesure le Contrat local de santé et les actions menées ont répondu à leurs objectifs</b> ?</li> <li>• <b>Les actions ont-elles permis de répondre aux problématiques de santé du territoire</b> ? Quels types d'actions réalisés, quel avancement ?</li> <li>• Dans quelle mesure le Contrat local de santé a-t-il permis de <b>favoriser la collaboration des acteurs du territoire</b> ?</li> <li>• Dans quelle mesure les actions du Contrat local de santé ont <b>impacté les déterminants sociaux de la santé</b> ?</li> </ul>
<b>Financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment sont <b>financées</b> les actions inscrites dans le Contrat local de santé ?</li> </ul>
<b>Territoire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Le territoire du Contrat local de santé est-il pertinent</b> ?</li> </ul>
<b>Gouvernance</b> <b>Portage politique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La coordination et le suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ont-ils été efficaces ?</li> <li>• Dans quelle mesure les pilotes d'actions et les membres du COFIL sont satisfaits de la <b>coordination et du suivi de la mise en œuvre</b> du Contrat local de santé ?</li> <li>• Quels sont les <b>points forts et les points d'amélioration du Comité technique et du Comité de pilotage</b> ?</li> <li>• Dans quelle mesure le <b>portage politique</b> du Contrat local de santé est-il pertinent ?</li> <li>• Quelles perspectives à l'issue du Contrat local de santé ?</li> </ul>

# **CALENDRIER DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION**



# CALENDRIER DE L'ÉVALUATION



# **PRÉSENTATION DES RÉSULTATS ET DES PRÉCONISATIONS**



# LES ATTENTES D'UN CLS

- Identifier les enjeux de santé d'un territoire
- Améliorer l'état de santé de la population
- Apporter des réponses concrètes
- Améliorer la cohérence et la coordination des actions
- Améliorer l'interconnaissance et le partenariat
- Mieux connaître et collaborer avec les acteurs du territoire



# RÉPONSE AUX OBJECTIFS INSCRITS DANS LE CLS

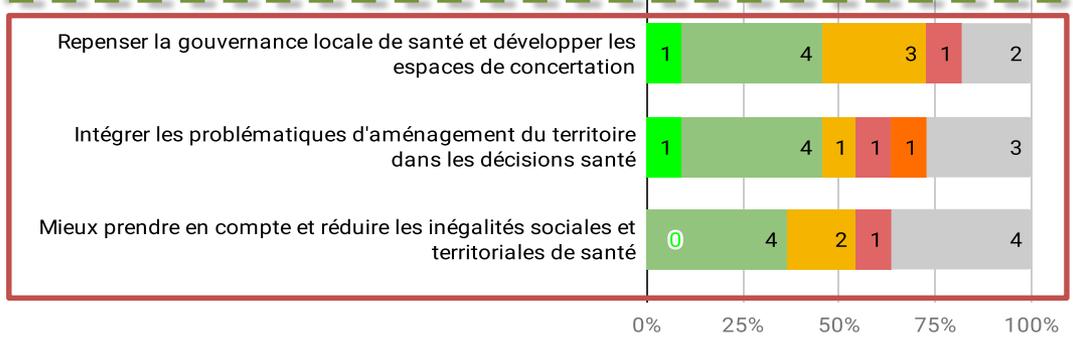
Dans quelle mesure le CLS a-t-il répondu aux objectifs inscrits dans le Contrat local de santé ?



Points forts



Points à améliorer



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les membres du COPIL

# EVOLUTION DU CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DES FICHES ACTIONS

- **Création de structure**
- **Restructurations majeures**
- **Réforme territoriale** ayant fait évoluer le portage des fiches actions
- **Evolutions dans le public visé,**
- **Adaptations** aux besoins du territoire, du public-cible et aux opportunités,
- **Densification du réseau partenarial,**
- Complexité de la recherche de **financement.**

## PRÉCONISATIONS

Certaines difficultés identifiées peuvent être prises en compte lors de la rédaction des fiches actions et du portage par les pilotes d'actions :

- identifier les leviers de financement possible ;
- s'assurer que la mise en œuvre des actions ne soit pas freinée par des chantiers de restructuration majeurs ou des réformes territoriales.

# FINANCEMENT DES ACTIONS

Les informations relevées par les outils d'évaluation ne permettent pas une appréciation globale et fine du financement de l'ensemble des actions.

## PRÉCONISATIONS

- Mieux rendre compte du financement des actions,
- Valoriser et rendre compte du temps humain consacré aux actions en s'appuyant sur les outils de suivi dès la création des actions.
- Accompagner les pilotes d'actions dans leur montage de dossier de financement.

> **Élément du COTECH : élaborer un calendrier des appels à projets annuels.**

# INTERCONNAISSANCE ET MISE EN RESEAU DES ACTEURS

- Expression d'une dynamique locale partagée,
- Outil facilitateur pour favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs.

Fiches actions	Commentaires
<b>Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire</b>	La SISM sur la parentalité a permis au collectif parentalité de se saisir de la thématique et de sonder les besoins de la population afin d'alimenter un temps fort qui était en réflexion.
<b>Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux</b>	Groupe d'échange (informel) entre cuisiniers.
<b>Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de lyme</b>	Intersectorialité des champs de compétences : santé et environnement étaient assez peu perméables auparavant.
<b>Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé</b>	Prise de compétence non obligatoire pour l'EPCI de Guingamp-Paimpol met en exergue une conscience politique des enjeux de santé, un processus d'acculturation né de rencontres et d'une compréhension commune, Partage des enjeux communs
<b>Promouvoir l'habitat adapté</b>	Appui de la part de la chargée de mission Contrat local de santé dans la mise en place de nouveaux projets et la communication de l'offre de prévention de l'association Pour Bien Vieillir Bretagne.

## PRÉCONISATION

- Valoriser et maintenir cette bonne coopération entre les acteurs.

# ARTICULATIONS AVEC DES DEMARCHES PARTENARIALES OU POLITIQUES

- Le CLS se situe à la croisée de plusieurs démarches partenariales et territoriales
- La mise en œuvre des actions exprime une forte mise en cohérence avec plusieurs démarches :
  - **LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ** : le CLS est l'interface de rencontre entre un Projet Régional de Santé, les besoins de santé d'un territoire spécifique, et la dynamique partenariale locale.
  - **L'ANIMATION TERRITORIALE DE SANTÉ** : dynamisation de réseaux en projets de prévention et promotion de la santé (AXE PPS du CLS) dont deux actions en santé environnement en lien avec le **PLAN RÉGIONAL SANTÉ-ENVIRONNEMENT**.

De **nouveaux dispositifs** ont vu le jour durant les années de mises en œuvre du Contrat local de santé :

- **Projet Territorial de Santé Mentale des Cotes-d'Armor (PTSM 22)**
- **La Maison des Jeunes et des Adolescents portée par un Groupement d'Intérêt Public,**
- **Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021.**

# PERTINENCE DU TERRITOIRE

75 % des actions touchent l'ensemble du Pays de Guingamp.

25 % des actions ont eu un rayonnement propre aux EPCI.

Les réponses au questionnaire par les membres du COPIL et par les membres du Comité Syndical valident le territoire d'intervention retenu par le Contrat local de santé.

➔ **Le Pays de Guingamp apparaît comme un territoire cohérent et pertinent**

MEMBRES DU COPIL	COMMENTAIRES
CH Guingamp	« Les périmètres sont toujours discutés selon la nature des actions. Le Pays correspond à un territoire vécu par la population »
Région Bretagne	« Bassin de vie, coopérations territoriales »
Assemblée Nationale	« Correspond à l'échelle du bassin de vie »
Conseil départemental 22	« Territoire cohérent avec les instances de décision politique, qui peut permettre des actions intéressantes »
Pays de GUINGAMP,	« Le Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) a la vertu d'associer les 3 territoires que sont Guingamp-Paimpol Agglomération ; Leff Armor Communauté et l'île de Bréhat »
Comité Syndical	« Intérêts majeurs sur le territoire du Pays étant la situation difficile au niveau de la santé »

## PRÉCONISATION

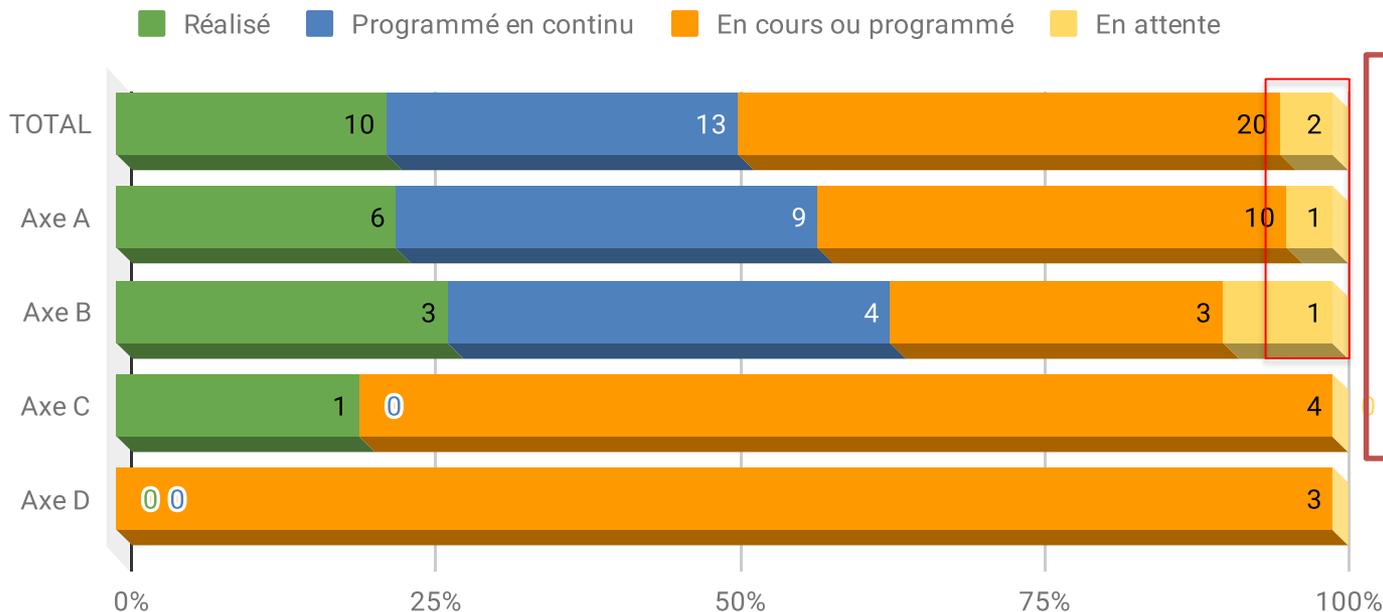
- Maintenir le périmètre d'action des projets de santé à l'échelle Pays

# ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS

- La moitié des actions sont réalisées ou programmées en continu,
- Bien qu'une moitié des actions sont en cours ou programmées, elles sont toutes enclenchées.

## Etat d'avancement des actions par Axe du Contrat local de santé

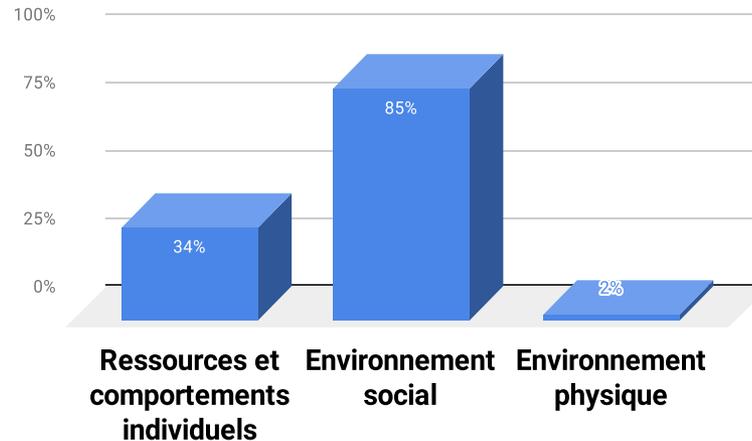
Les 29 Fiches Actions ont été analysées en 45 actions opérationnelles



« Informer sur les problématiques spécifiques de santé au travail »  
 « Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays »  
 ➔ Actions pas pleinement engagées

# PART DES FICHES ACTIONS QUI AGISSENT SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Impact des actions sur les déterminants de santé



## PRECONISATION :

- Mettre en place davantage d'actions qui visent à améliorer l'environnement naturel ou modifié par l'homme pour la santé des publics-cibles. La mise en œuvre d'un diagnostic santé-environnement est un levier qui permettrait de mieux prendre en compte les facteurs liés à l'environnement physique et identifier des besoins.

# NATURE DES ACTIONS REALISEES

➔ LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ MET EN ŒUVRE UNE MAJORITÉ D' ACTIONS QUI S'INSCRIVENT DANS LA DURÉE

## DES ACTIONS PÉRENNES :

- Ouverture d'un **Centre de santé** au CH de Guingamp proposant un exercice partagé (ville/hôpital),
- Mise en place d'un **Fond de concours** versé par Guingamp-Paimpol Agglomération au bénéfice des communes ayant le projet de construction d'une Maison Médicale,
- **Programme d'actions autour de la prévention du suicide**
- **Dispositif des Visiteurs sur Leff Armor communauté** : Réseau de bénévoles pour assurer des visites de convivialité au domicile des personnes repérées comme isolées en proposant des temps de rencontre,
- **Organisation de permanences** sur les deux EPCI afin de **favoriser l'accès à une mutuelle santé**
- Organisation annuelle de la **Semaine d'Information sur la Santé Mentale**.

## MISE EN PLACE DE FORMATIONS PÉRENNES ET PONCTUELLES

### DES ACTIONS PONCTUELLES :

- Organisation d'**actions de promotion de la santé** (sensibilisation sur la maladie de Lyme ou sur les polluants environnementaux),
- **Soirée ciné-débat** sur le thème des **conduites addictives** et de la **co-dépendance**.
- Organisation d'un **forum** « Bien vivre chez soi » Prévention de la perte d'autonomie/Adaptation du logement.



# TYPOLOGIE DES PUBLICS VISES

→ LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ TOUCHE UNE DIVERSITÉ DE PUBLIC PAR DES FORMATS D' ACTIONS ADAPTÉS AUX PUBLICS CIBLES.

- Plus de la moitié des actions concernent **LE PUBLIC PROFESSIONNEL** (médecins, professionnels de santé, de la périnatalité, gendarmes) et **ÉLUS**.
- Certaines actions bénéficient du **SOUTIEN DE BÉNÉVOLES** (vigilants veilleurs, visiteurs).

Des actions touchent également des PUBLICS SPÉCIFIQUES :

**Jeunes** (constitution de la Maison des Jeunes et Des Adolescents, groupe de paroles, consultation jeunes consommateurs),

**Parents** (constitution d'un collectif)

**Personnes sans mutuelle** (partenariat avec Actiom)

**Aidants** (Soutien aux aidants via un café des aidants sur Guingamp et Châtelaudren)

**Personnes âgées ou dépendantes** (dispositif des visiteurs),

**Personnes relevant d'un parcours de santé complexe** (via l'accompagnement proposé par Cap Santé Armor Ouest),

**Personnes en situation de handicap** (constitution d'un GEM)

**Personnes sans médecin déclaré** (via la construction d'un Centre de Santé au CH de Guingamp).

# TYPOLOGIE DES PILOTES D' ACTIONS

➔ LES PILOTES DES FICHES ACTIONS SONT ISSUS DE CHAMPS PROFESSIONNELS DIVERSIFIÉS :

7 par des **Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)** :

- Guingamp-Paimpol Agglomération
- Leff Armor Communauté

2 par la **Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor (MDJA)** qui est porté par un Groupement d'intérêt public.

1 par La **Carsat Bretagne** (organisme de Sécurité sociale)

2 par La **Fondation Bon Sauveur de Bégard** (Fondation reconnue d'utilité publique)

1 par le **Centre Hospitalier de Guingamp** (Etablissement Public de Santé)

4 par le **Pays de Guingamp** :

- Animation Territoriale de santé (ATS),
- Schéma de cohérence territoriale (SCoT)
- Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE)

1 par le **Conseil Départemental** des Côtes d'Armor

8 fiches actions par des **structures associatives** :

- Cap Sante Armor Ouest
- Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) des Côtes d'Armor
- Maison de l'agriculture biologique des Côtes d'Armor
- Eau et Rivières de Bretagne
- Association accompagnements et soins à domicile – Argoat
- Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) des Côtes d'Armor
- PAEJ Cap Jeunes (Association Sesam)

# BILAN DES ACTIONS

## LES BILANS sont réalisés indépendamment par les pilotes d'actions

- Ils posent leurs propres indicateurs/critères d'évaluation de l'action
  - Du fait de nombreuses actions encore en cours, les bilans n'ont pas tous été réalisés
- ⇒ Les bilans permettent de mesurer la réussite de l'action vis-à-vis des objectifs posés
- ⇒ Ils ne permettent pas d'évaluer finement l'impact des actions sur la santé des habitants

## L'ÉVALUATION des impacts des actions en santé publique est un enjeu majeur

- Pour se faire, il serait nécessaire d'évaluer l'état de la population à un moment T puis de suivre l'évolution de ce dernier sur le moyen et long terme
  - Comment mesurer ce qui est imputable ou non aux actions du CLS ?
- ⇒ L'évaluation a pour finalité de mesurer la réponse aux objectifs de départ et de mesurer l'impact des actions sur les populations cibles.
- ⇒ Une évaluation sur des critères et indicateurs communs facilite la comparaison via un cadre commun.

### PRÉCONISATIONS

- Harmoniser les bilans en travaillant sur la réalisation d'une ou plusieurs fiches évaluatives communes
- Clarifier les critères et indicateurs des actions pour mesurer plus fidèlement l'impact des actions sur les populations cibles.

# **ECHANGES AUTOUR DES PRÉCONISATIONS**



# PRÉCONISATION : Améliorer l'opérationnalité de la mise en œuvre des actions du contrat local de santé

Ce qui freine la mise en œuvre des actions	Conséquences	Leviers
Chantier de structuration ou de restructuration du service/de la structure	Le chantier de structuration/restructuration devient prioritaire sur la mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'assurer que la structure porteuse et/ou le(s) pilote(s) ont les moyens de pouvoir mettre en œuvre les actions</li> </ul>
Pas de pilote	Ne permet pas la mise en œuvre de l'action	
Changement de pilote	Temps d'appropriation nécessaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>S'assurer de la transmission d'informations actualisées de l'état d'avancement des actions</li> </ul>
Manque de financement Recherche de financement	Arrête / Freine / réajuste la mise en œuvre de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier les raisons qui n'ont pas permis le financement</li> <li>Identifier dès le départ de la fiche action les sources de financement possible</li> <li>Accompagner les pilotes d'actions dans leur montage de dossier de financement</li> </ul>
Des objectifs qui ne sont pas opérationnels Réorientation de la fiche action en cours	Les objectifs sont-ils clairs ? atteignables ?	

# PRÉCONISATION : Améliorer l'opérationnalité de la mise en œuvre des actions du contrat local de santé

Ce qui freine la mise en œuvre des actions	Conséquences	Leviers
<p><b>Un manque de clarté sur les indicateurs de mesure (adéquation actions réalisées/objectifs atteints)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les objectifs sont-ils clairs ? atteignables ?</li> <li>• Les actions ont-elles permis de répondre aux objectifs ? = difficulté à mesurer le degré de réponse à l'objectif et donc à percevoir l'impact du CLS en santé publique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inscrire dès le début de l'action les outils, les critères et indicateurs d'évaluation</li> <li>• Elaborer des outils d'évaluation communs suivant les modalités de mise en forme des actions</li> <li>• S'appuyer sur des méthodes probantes pour mesurer l'impact des actions sur le comportement en santé des publics visés</li> </ul>
<p><b>Un manque de réseau de partenaires pour porter l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risque d'essoufflement de l'action ou du réseau partenarial gravitant autour de l'action</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer d'avoir un groupe porteur de l'action</li> <li>• S'assurer de l'adhésion partagée autour des objectifs</li> <li>• Identifier et utiliser des leviers de communication</li> </ul>
<p><b>Une durée du Contrat local de santé trop courte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manque de temps pour mettre en œuvre la fiche action</li> <li>• Manque de recul sur les impacts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les prochains Contrats locaux de santé vont avoir une durée de 5 ans, 4 axes prédéfinis, un nombre de fiches actions limité à 25</li> </ul>

# CONDITIONS D'INSCRIPTION ET DE RÉINSCRIPTION D'ACTIONS AU CLS

## PRÉREQUIS

**Les actions pérennes du CLS 1 ont vocation à se poursuivre même sans figurer dans le CLS 2.**

- Ceci ne vient pas remettre en question leur financement qui peut être sollicité hors CLS.

**Le CLS a vocation à être un tremplin pour des actions innovantes portant sur des besoins prioritaires du territoire et au vu du diagnostic partagé (prévention du suicide ?, accès aux soins de 1er recours ?, addictions ?).**

- Si l'action fonctionne en autonomie, son inscription au sein d'un CLS 2 n'est pas recommandée.

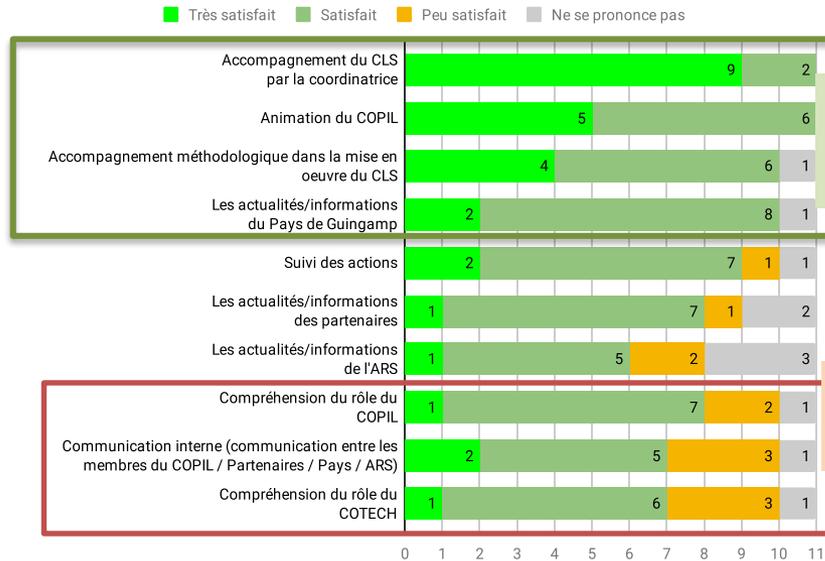
**L'inscription des actions doit être fondée sur des critères objectifs appuyés après diagnostic partagé.**

- Quel intérêt d'inscription d'une action dans le CLS ? (Action nouvelle ? Nouvelles populations ? Nouveau territoire ciblé ? Nouveau partenariat ?)

# GOVERNANCE, COORDINATION ET SUIVI

➔ Satisfaction de l'accompagnement par les coordinatrices successives

Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des points suivants ?

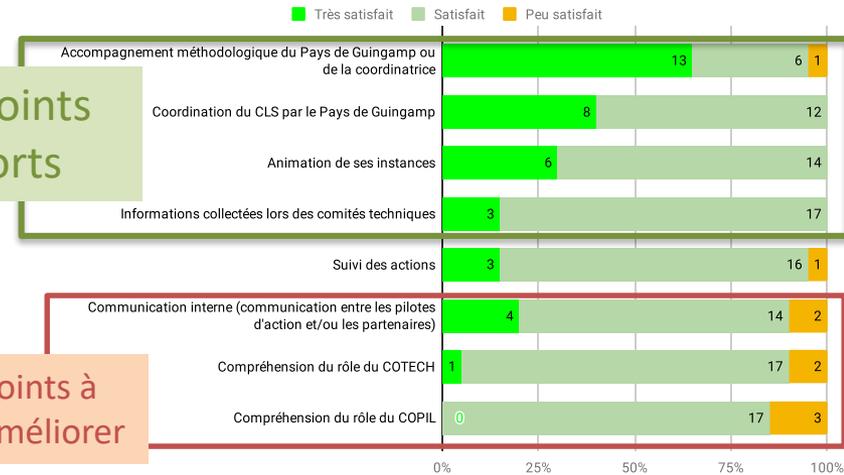


Points forts

Points à améliorer

Gouvernance, coordination et suivi

20 réponses traitées



Extrait des réponses au questionnaire par les pilotes d'actions

Extrait des réponses au questionnaire par les membres du COPIL

Les points à travailler :

➔ Les objectifs et compositions des instances (Comité technique et Comité de pilotage)

# COMITÉ TECHNIQUE

- ✓ Lieu d'interconnaissance et d'état d'avancement des actions
- ✓ Poursuivre une dynamique participative

## OBJECTIFS :

- Donner de la visibilité à l'ensemble des actions
- Etablir un point d'étape sur l'état d'avancement
- Favoriser le partage d'informations et le partenariat.

## PARADOXE :

- Les nombreuses fiches actions rendent le temps « Actualités des pilotes » chronophage.

## PISTES :

- **Le COTECH comme espace de travail et de réflexion sur les freins et les leviers dans la mise en œuvre des actions,**
- **Cibler quelques actions à développer et à analyser, ou des apports sur une thématique ciblée.**
- **Le COTECH délocalisé au sein des structures pilotes**

# COMITÉ DE PILOTAGE

- ✓ Lieu d'échange, d'interconnaissance des acteurs de la santé renforçant le réseau partenarial et la transversalité
- ✓ Garantir et ajuster la mise en œuvre des actions durant les 3 années du Contrat local de santé

## OBJECTIFS :

- A chaque COPIL, trois actions du CLS étaient présentées,
- Donner une vision globale des actions menée dans le cadre du CLS : mise en œuvre, plus-value, freins et leviers.
- Contribuer à améliorer l'appropriation des actions en santé sur le territoire par les membres du COPIL.

## INTERETS :

- Faire un point d'étape sur l'état d'avancement des actions,
- Garantir leur mise en œuvre,
- Être au fait des missions des partenaires locaux et de leurs actualités
- Favoriser la connaissance mutuelle des acteurs

## PISTES :

- **Recentrer le rôle du COPIL sur la prise de décision**
- **Poursuivre sa dynamique de suivi des actions.**

# PRÉCONISATION : Améliorer l'efficacité des instances et la représentation des acteurs

## Maintenir le bon suivi de l'état d'avancement des actions :

- Poursuivre les focus sur une ou plusieurs actions lors des COPIL
- Réduire la longueur

## Clarifier le rôle du COPIL et du COTECH :

- Clarifier les conditions de participation (voir diapo suivante).
- Eviter les doublons (présence au COTECH et COPIL) car cela entraîne une redite des infos, une difficulté de présence et de la confusion dans le rôle des instances

## Etablir un listing des personnes intégrant les instances :

- Intégrer un ou des représentants de l'Education Nationale (établissements publics et privés), de la CAF, représentants d'utilisateurs dans les groupes de travail,
- S'assurer de la présence d'un élu dédié aux questions de santé sur chaque EPCI.

## Autre :

- Délocaliser les réunions pour favoriser le maillage territorial et la connaissance des structures des partenaires
- La communication interne (communication entre les membres du COPIL, du COTECH et partenaires, Pays, ARS)

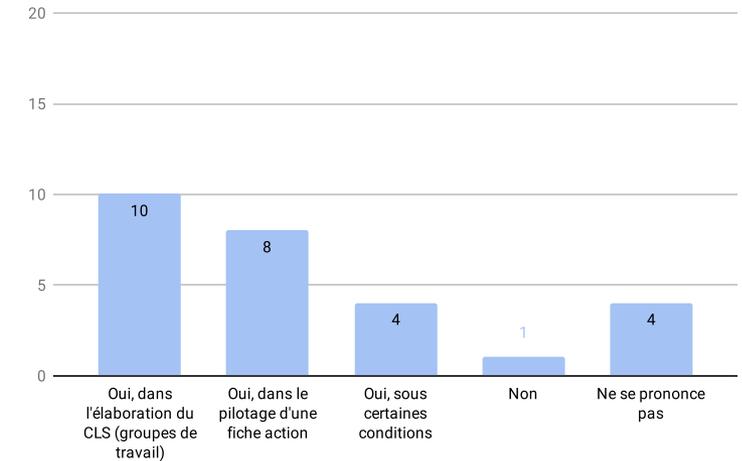
# POURSUITE VERS UN DEUXIÈME CLS

Selon votre structure, y a-t-il un intérêt à poursuivre les projets engagés par le CLS actuel avec un deuxième CLS ?



Extrait des réponses au questionnaire par les **membres du COPIIL**

Vous relanceriez-vous dans un deuxième CLS ?



Extrait des réponses au questionnaire par les **pilotes d'actions**

⇒ Les réponses aux questionnaires montrent que les pilotes d'actions et les membres du COPIIL encouragent la poursuite du travail engagé avec un deuxième Contrat local de santé.

# DANS QUELLE MESURE LE PORTAGE POLITIQUE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ EST-IL PERTINENT ?

Le territoire du Pays de Guingamp apparait cohérent et pertinent pour les acteurs du CLS (cf. diapo 18).

# PRÉCONISATION : Réfléchir aux opportunités et leviers permettant de développer l'innovation et la participation citoyenne

L'innovation et la participation citoyenne fait partie des 4 axes des prochains Contrat locaux de santé : enjeu de démocratie participative et d'adhésion aux projets de santé / Favoriser la participation citoyenne nécessite une transparence de l'information publique.

Des actions du Contrat local de santé découlent déjà d'idées citoyennes comme le dispositif des Visiteurs ou les vigilants veilleurs

## DES LEVIERS PEUVENT ÊTRE IDENTIFIÉS :

- appui via le Forum Citoyen de Leff Armor communauté,
- appui via des Conseils de Développement,
- appui via les associations d'usagers ou les instances relative aux droits et à la participation des usagers.

## DES MOYENS EXISTENT

- plateforme collaborative avec internet,
- transmission d'informations via des bulletins communaux.

# PRÉCONISATION : Rendre le Contrat local de santé plus communicable

⇒ Les résultats de l'évaluation montrent un souhait d'améliorer la communication globale autour du contrat local de santé.

## LES ENJEUX DE LA COMMUNICATION :

- Elle amène une **transparence de l'action publique** et,
- Elle peut favoriser **l'appropriation citoyenne sur les questions de santé** (voir préconisation relative à la participation citoyenne)

## PISTES :

- Recenser les actualités des actions du CLS afin de réaliser une brève informative
    - Voir les liens possibles avec le site du Pays de Guingamp, ceux des EPCI, les services communication de ces derniers
  - Créer un outil type « logo »
  - Rédiger un document contextualisant le CLS pouvant être mobilisé lors des « points presse »
  - Réaliser une vidéo de promotion du CLS sur le territoire
  - Elaborer un point d'actualité grand public régulier
- **ELEMENTS COTECH : Envisager deux communication élus et grand public** (Exemple du service promotion de la santé de la ville de Brest : <http://www.sante-brest.net/article426.html>)

# PRÉCONISATION : Améliorer l'articulation entre les CLS Pays de Guingamp – Iles du Ponant

## CONSTATS :

- L'île de Bréhat est intégrée au sein du CLS du Pays de Guingamp et celui des Îles du Ponant dont l'île de Bréhat fait partie.
- Ces derniers sont peu perméables malgré des problématiques partagées

## PISTES :

- Favoriser l'interconnaissance des acteurs agissant sur l'île de Bréhat et le Pays
- Partager des informations afin d'élaborer des projets communs,
- Proposer des rencontres régulières (définir la récurrence, les acteurs participants et l'objet de ces rencontres).
- Dupliquer éventuellement certaines actions si cela s'avère pertinent
- Imaginer des actions transversales et communes aux deux CLS

# RÉSUMÉ EN 10 POINTS

## Points forts

- Périmètre d'action du CLS pertinent
- Projet fédérateur et mobilisateur qui favorise l'interconnaissance des partenaires
- Des actions pluriprofessionnelles répondant aux besoins d'un territoire et de sa population sur la base d'un diagnostic
- Des actions sur des thématiques innovantes (Lyme, polluants environnementaux) / prioritaires (démographie médicale, prévention suicide, addictions)
- Rôle de coordination par le Pays apprécié

## Points d'amélioration

- Mieux mesurer l'impact des actions sur les populations cibles
- S'assurer de l'opérationnalité et du portage des actions
- Le rôle des instances est à réaffirmer
- Accompagnement des pilotes d'actions et groupes porteurs à maintenir
- Améliorer la communication autour du CLS

# MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

**Et ensuite ?**

**21 novembre** : Présentation de l'évaluation du CTS d'Armor par le Pays de Guingamp

**Réunion de lancement du Diagnostic CLS 2**

**Une date vous sera communiquée.**

# Les thèmes abordés par les Fiches Actions

*Accès aux droits et à la santé ; Offre de soins ;  
Coordination des acteurs et des parcours de santé ;  
Précarité*

*Santé mentale ; Santé environnement ; Dépistage, repérage précoce  
Accompagnement des Personnes âgées ; Bien-être des jeunes ; santé des  
jeunes ; Accompagnement des personnes en situation de Handicap*

*Lutte contre l'isolement ; Compétences psychosociales ; Santé au travail  
; Nutrition Numérique ; Mobilité ; Habitat ; Aide aux aidants ;  
Parentalité ; Périnatalité Conduites addictives ; Espace public ;  
Phénomène Suicidaire*

## PRÉCONISATION

Le recensement des thématiques abordées dans le Contrat local de santé peut être une aide à la décision pour acter des priorités d'actions à venir.