

Evaluation

du

Contrat local de santé du Pays de Guingamp

2017-2019

Rapport d'évaluation

Septembre 2019



PAYS de GUINGAMP
 BRO WENGAMP

UNION EUROPÉENNE
 UNANIEZH EUROPA



L'Europe s'engage
 en Bretagne /



Avec le Fonds européen agricole pour le développement rural :
 l'Europe investit dans les zones rurales



Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp

La mise en œuvre d'un projet fédérateur et mobilisateur au service de la santé des habitants du territoire.

Rapport d'évaluation – Septembre 2019

Version 3

DOCUMENT DE TRAVAIL

Sommaire

Introduction.....	5
1 Contexte et démarche du Contrat local de santé du Pays de Guingamp.....	6
1.1 Présentation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp.....	6
1.1.1 Présentation des axes stratégiques, des objectifs spécifiques et des fiches actions du Contrat local de santé.....	8
1.1.2 Objectifs du Contrat local de santé.....	10
1.1.3 Enjeux du Contrat local de santé	10
1.1.4 Signataires et partenaires du Contrat local de santé	11
1.2 Gouvernance et pilotage du Contrat local de santé	12
2. Méthodologie de l'évaluation : une démarche partagée et participative.....	13
2.1 Objectifs de l'évaluation	13
2.2 Les étapes de la mise en œuvre de l'évaluation	14
2.2.1 Calendrier prévisionnel	14
2.2.2 Une année de structuration de l'évaluation	14
2.3 Questionnement évaluatif.....	15
2.4 Les outils d'évaluation	16
2.4.1 Zoom sur les questionnaires	16
2.4.2 Zoom sur les entretiens	17
2.4.3 Zoom sur le suivi de la mise en œuvre des fiches actions.....	17
3. Analyse des résultats à partir du questionnement évaluatif	18
3.1 Attentes d'un Contrat local de santé	18
3.2 Degré de réponse aux objectifs inscrits dans le Contrat local de santé	19
3.3 Pilotage des fiches actions et éléments de contexte.....	20
3.3.1 Pilotage des Fiches Actions	20
3.3.2 Evolution du contexte de mise en œuvre des fiches actions.....	21
3.4 Financements et articulations avec d'autres démarches	22
3.4.1 Financement	22
3.4.2 Articulations avec des démarches partenariales ou politiques.....	23
3.5 Interconnaissance et mise en réseau des acteurs	24
3.6 Pertinence du territoire et rayonnement des actions	25
3.6.1 Pertinence du territoire	25
3.6.2 Rayonnement des actions du Contrat local de santé.....	26

3.7	Etat d'avancement des actions et nature des actions réalisées	27
3.7.1	Etat d'avancement des actions	27
3.7.2	Thèmes représentés par les actions	28
3.7.3	Nature des actions réalisées	29
3.7.4	Perspectives données aux actions	31
3.8	Impact des actions sur les déterminants en santé	32
3.9	Zoom sur 12 Fiches Actions correspondant à 5 Objectifs du Contrat local de santé	34
3.10	Gouvernance du Contrat local de santé	44
3.10.1	Comité technique	45
3.10.2	Comité de pilotage	45
3.11	Portage politique	47
3.12	Poursuite vers un deuxième Contrat local de santé	47
4.	Préconisations	48
4.1	Mise en œuvre des actions.....	48
4.2	Suite à donner aux actions engagées dans le Contrat local de santé	50
4.3	Développer l'innovation et la participation citoyenne	51
4.4	Gouvernance et communication	52
4.5	Pertinence du territoire.....	55
	Conclusion	56
	Annexes.....	57

Le rapport d'évaluation a été réalisé par le Pays de Guingamp avec le soutien des fonds FEADER-Leader via le Contrat de partenariat Europe-Région Bretagne-Pays de Guingamp et avec le soutien de l'Agence Régionale de santé.

Remerciements

Le Pays de Guingamp remercie l'ensemble des signataires, partenaires et pilotes d'actions pour leur disponibilité et contribution au rapport d'évaluation.

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp

La mise en œuvre d'un projet fédérateur et mobilisateur au service de la santé des habitants du territoire.

Rapport d'évaluation – Septembre 2019

Version 1 – non approuvée



UNION EUROPÉENNE
UNANIEZH EUROPA



L'Europe s'engage
en Bretagne



Avec le Fonds européen agricole pour le développement rural:
l'Europe investit dans les zones rurales



Introduction

Les Contrats locaux de santé issus de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 visent à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à mettre en oeuvre des solutions pour une offre de santé adaptée et de proximité¹ à partir d'une stratégie territoriale, d'objectifs et d'un programme pluriannuel d'actions. **Le Contrat local de santé est un outil au service d'une politique de santé territorialisée et contractualisée entre l'ARS, les collectivités et ses partenaires.**

Le Pays de Guingamp a développé la promotion de la santé dès 2004, par le biais du dispositif d'Animation Territoriale de Santé (ATS) porté par le Conseil de développement. En 2012, le Conseil de développement réalise un diagnostic local de santé, prémices de la mise en place d'un Contrat local de santé. Depuis 2018, le dispositif ATS est porté par le Pays de Guingamp.

Dans une volonté de lutter contre les ruptures de parcours de santé et d'améliorer l'état de santé de sa population par le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé ; face aux difficultés d'accès aux soins de premier recours et d'une augmentation de la dépendance due au vieillissement de la population, **le Contrat local de santé vise à apporter une réponse transversale et concrète aux enjeux de santé de la population sur le territoire.**

Suite à une phase de diagnostic et d'élaboration des actions avec les partenaires institutionnels et acteurs locaux des secteurs du social, du médico-social, de l'éducation, du travail, de la mobilité, du logement et de la santé, le Contrat local de santé a été signé en décembre 2016 entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Pays de Guingamp et ses partenaires, **expression d'une dynamique partagée entre les acteurs locaux.**

Disposant de nombreux atouts tels que trois centres hospitaliers, dont un spécialisé en santé mentale et psychiatrie², des établissements d'hébergement répartis sur l'ensemble du territoire, de soins et d'accompagnement, des associations de représentants d'usagers, **le Contrat local de santé du Pays de Guingamp, comporte 5 axes stratégiques déployant 31 actions :**

- Développer la prévention et promouvoir une santé durable,
- Améliorer l'accès aux droits et à la santé,
- Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population,
- Fluidifier les parcours,
- Faire vivre le Contrat local de santé.

La phase de mise en œuvre des actions s'est étendue sur 3 ans (2017 à 2019). Arrivant à échéance en fin d'année 2019, il convient de s'interroger sur l'efficacité et la pertinence de ce cadre commun à partir d'un questionnaire évaluatif prenant appui sur une méthodologie partagée et validée collectivement. L'analyse de ces résultats va permettre d'élaborer des préconisations, c'est tout l'intérêt de l'évaluation. **L'évaluation servira d'aide à la décision pour définir les suites à donner au Contrat local de santé du Pays de Guingamp.**

Le présent document rappelle le contexte et la démarche du Contrat local de santé ([partie 1](#)), la méthodologie employée ([partie 2](#)), présente et analyse les principaux résultats ([partie 3](#)), et propose des préconisations à partir de cette analyse ([partie 4](#)).

¹ <https://www.ars.sante.fr/les-contrats-locaux-de-sante>

² <https://www.fondationbonsauveur.com/>

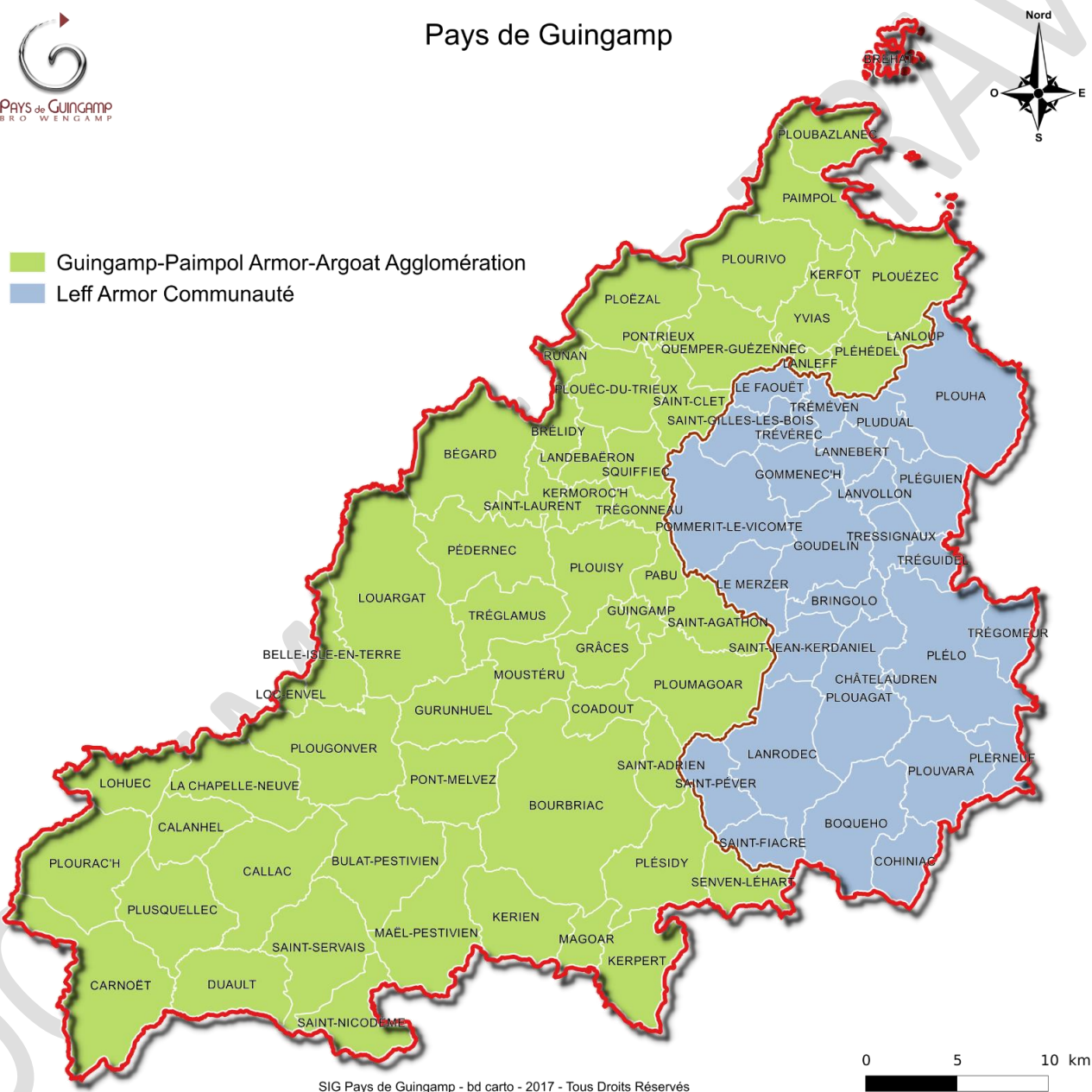
1 Contexte et démarche du Contrat local de santé du Pays de Guingamp

1.1 PRESENTATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS DE GUINGAMP

Le PETR (Pôle d'Equilibre territorial et rural) du Pays de Guingamp compte 86 communes et deux intercommunalités : **Guingamp-Paimpol Agglomération** et **Leff Armor Communauté**. Il représente un territoire d'environ 110 000 habitants, se déployant de Paimpol à Callac, ainsi que l'île de Bréhat.



Pays de Guingamp



Note : La loi NOTRe³ a élargi les contours du Pays de Guingamp (intégration de la communauté de commune de Callac au 1er janvier 2017). Elle donne naissance à deux intercommunalités : Leff Armor Communauté et Guingamp-Paimpol Agglomération.

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000030985460&categorieLien=id>

Parmi ses missions, celle relevant de la santé publique s'est concrétisée à travers l'élaboration et le portage d'un Contrat local de santé.

La réalisation d'un diagnostic territorial de santé a été le point de départ de la démarche. Le diagnostic réalisé en 2016 relève les constats suivants :

<p>Faible densité démographique 80 hab/km² contre 119 en Bretagne</p>	<p>Indice de vieillissement élevé 98,4 contre 78,1 en Bretagne</p>	<p>Un emploi précaire pour 31% des salariés</p>
<p>Nombre plus important d'emplois dans l'agriculture 8,9% contre 4,5% en Bretagne</p> <p>Nombre moins important de cadres 8,7% contre 14% en Bretagne</p>	<p>Surmortalité générale plus élevée de 9% par rapport à la moyenne nationale</p>	<p>Surmortalité prématurée plus élevée de 27% par rapport à la moyenne nationale</p>
<p>Pathologies liées aux addictions (alcool, tabac) supérieur de 62% par rapport à la moyenne nationale</p>	<p>Impact très important du suicide Supérieur de 79% par rapport à la moyenne nationale</p>	<p>Nombre insuffisant de médecins généralistes et spécialistes La densité de médecins généralistes est inférieure à la moyenne bretonne (8,2/10 000 hbts contre 9,5 en Bretagne) avec de fortes disparités au sein du Pays</p>

Cette démarche s'est poursuivie par des groupes de travail associant une centaine d'acteurs des secteurs du social, du médico-social, de l'éducation, du travail, du logement et de la santé du territoire dont l'objectif a été d'émettre des propositions et pistes d'actions sur la base des constats relevés par le diagnostic. Une quinzaine de groupes de travail restreints entre acteurs locaux ont permis d'approfondir les actions et rédiger des fiches actions. Cette démarche a été, tout du long, validée par un Comité de pilotage.

1.1.1 PRESENTATION DES AXES STRATEGIQUES, DES OBJECTIFS SPECIFIQUES ET DES FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp⁴ est composé de **5 axes stratégiques déployant des objectifs spécifiques qui sont déclinés en 31 fiches actions⁵** mettant en œuvre des objectifs opérationnels.

Axes stratégiques	Objectifs spécifiques	Fiches Actions
AXE STRATEGIQUE A : DEVELOPPER LA PREVENTION ET PROMOUVOIR UNE SANTE DURABLE	Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes	FICHE ACTION A.1.1. Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire FICHE ACTION A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays FICHE ACTION A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes
	Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale	FICHE ACTION A.2.1. Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire FICHE ACTION A.2.2. Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail FICHE ACTION A.2.3. Développer le dispositif des "visiteurs " sur le Pays de Guingamp
	Objectif A.3. Prévenir les conduites addictives	FICHE ACTION A.3.1. Former les élus et les professionnels pour accompagner et orienter les personnes ayant une problématique d'addiction FICHE ACTION A.3.2. Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage
	Objectif A. 4. Renforcer l'information dans le champ de la santé environnement	FICHE ACTION A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles FICHE ACTION A.4.2. Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux FICHE ACTION A.4.3. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme FICHE ACTION A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé
	Objectif A.5. Soutenir les proches dans leur rôle d'aidants et parents	FICHE ACTION A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants FICHE ACTION A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays
AXE STRATEGIQUE B : AMELIORER L'ACCES AUX DROITS ET A LA SANTE	Objectif B.1. Renforcer l'information et la compréhension sur les dispositifs et services de santé	FICHE ACTION B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM FICHE ACTION B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé

⁴ Contrat local de santé disponible à l'adresse suivante : <https://www.paysdeguingamp.com/download/diagnostic-sante-du-pays-de-guingamp-2017/>

⁵ Cahier des fiches actions disponible à l'adresse suivante : <https://www.paysdeguingamp.com/download/cahier-des-fiches-actions-cls-pays-de-guingamp/>

	Objectif B.2. Favoriser l'accès à des dispositifs de santé	FICHE ACTION B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays FICHE ACTION B.2.2. Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol FICHE ACTION B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays
	Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé	FICHE ACTION B.3.1. Faciliter la mise en oeuvre de projets de santé sur le territoire FICHE ACTION B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu FICHE ACTION B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé
AXE STRATEGIQUE C : AMELIORER L'ACCOMPAGNEMENT DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION	Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie	FICHE ACTION C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie FICHE ACTION C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté
	Objectif C.2. Soutenir le bien vieillir	FICHE ACTION C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées FICHE ACTION C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial
AXE STRATEGIQUE D : FLUIDIFIER LES PARCOURS	Objectif D.1. Développer les échanges et la coordination entre acteurs sur le champ de la santé	FICHE ACTION D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation FICHE ACTION D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (Contrat local de santéM)
	Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire	FICHE ACTION D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays
AXE STRATEGIQUE E : FAIRE VIVRE LE Contrat local de santé	Objectif E.1. Coordonner, mettre en oeuvre, valoriser et évaluer le Contrat local de santé	FICHE ACTION E.1.1. Assurer le suivi, l'animation, la coordination, le développement et l'évaluation des actions FICHE ACTION E.1.2. Assurer la communication et la valorisation du Contrat local de santé

1.1.2 OBJECTIFS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp a pour objectifs de :

- **Partager des objectifs et priorités de santé** entre le Pays, l'Agence Régionale de Santé, les citoyens et les acteurs du territoire ;
- **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 des collectivités locales** sur leur population, les réseaux sociaux, les associations, sur la réalité du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé ;
- **Elaborer une véritable stratégie de santé partagée** par les acteurs (élus, partenaires institutionnels, population...)
- **Fédérer les acteurs** autour d'un projet commun ;
- **Repenser la gouvernance locale de santé et développer les espaces de concertation** ;
- **Consolider et inscrire les actions dans le temps**, dans le cadre d'un partenariat de 3 ans ;
- **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 oeuvre d'activités visant un même objectif de santé ;
- **Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire** dans les décisions santé ;
- **Mieux prendre en compte et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.**

1.1.3 ENJEUX DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le Contrat local de santé vise à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à mettre en oeuvre des solutions pour une offre de santé de proximité.

La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »⁶.

La santé d'une population se définit comme la résultante **d'une interaction complexe entre des déterminants de la santé**⁷, c'est à dire :

- des facteurs socio-économiques (revenus, éducation, emploi etc.),
- des facteurs environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat, etc),
- des facteurs liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins) et,
- des facteurs individuels (déterminants biologiques et comportements).

Une **approche transversale de la santé est nécessaire** pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et mettre en oeuvre des solutions pour une offre de santé de proximité. **Le Contrat local de santé est un moyen de réponse à cet enjeu.** C'est la raison pour laquelle il réunit des acteurs issus de champs de compétences diversifiés, et pas uniquement du domaine sanitaire.

⁶ <https://www.who.int/fr/>

⁷ https://www.who.int/social_determinants/fr/

1.1.4 SIGNATAIRES ET PARTENAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp a été signé le 5 décembre 2016 par :

- Le Pays de Guingamp, représenté par son Président, Yvon LE MOIGNE ;
- L'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par son Directeur Général, Olivier DE CADEVILLE ;
- La Préfecture des Côtes d'Armor, représentée par le Sous-Préfet de Guingamp, Frédéric LAVIGNE ;
- Le Conseil Régional, représenté par son Président, Jean-Yves LE DRIAN
- Le Conseil Départemental, représenté par son Président, Alain CADEC
- Le Conseil de développement du Pays de Guingamp, représenté par son Président, Georges Le NORMAND ;
- La Caisse Primaire d'Assurance maladie des Côtes d'Armor, représentée par sa Directrice, Danielle LAU
- La Mutualité Sociale Agricole, représentée par son Directeur, Philippe MEYER
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Bretagne, représentée par sa Directrice de l'action sociale, Lucie DUARTE
- Le Pays de Trégor Goëlo, représenté par son Président, André COENT.

Les partenaires du Contrat local de santé sont les suivants :

- L'Adapei Les Nouelles,
- L'APAJH (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés),
- L'association ASAD ARGOAT,
- L'association Autisme Breizh autonomie,
- L'association Cap Santé Armor Ouest,
- L'association Eau et Rivières de Bretagne,
- L'association France Alzheimer,
- L'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie),
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT),
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM),
- Le Centre Hospitalier de Guingamp,
- Le Centre Hospitalier de Paimpol,
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 22,
- Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor,
- Les EPCI Guingamp-Paimpol Agglomération et Leff Armor Communauté,
- L'ESAT de Plourivo,
- La Fondation Bon Sauveur de Bégard,
- L'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS) des Côtes-d'Armor,
- La Maison de l'Agriculture Biologique (association),
- La Maison de l'Argoat (association),
- La Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor (MDJA),
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA),
- Le PAEJ Cap Jeunes - SESAM Bretagne,
- Le Pays de Guingamp et leurs services concernés (SAGE, ATS, SCOT),
- Le Pôle de santé Châtelaudren,
- La Préfecture et les services de l'Etat dont la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS),
- La Région Bretagne,
- L'Union Départementale d'Aide de soins et de services aux domiciles (UNA) des Côtes-d'Armor,
- L'URPS (Union Régionale de Professionnels de Santé Libéraux) des Médecins Libéraux de Bretagne,
- L'URPS (Union Régionale de Professionnels de Santé Libéraux) des Pharmaciens.

1.2 GOUVERNANCE ET PILOTAGE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le Contrat local de santé est composé de plusieurs instances qui viennent assurer le suivi, valident et orientent la démarche :

Le Comité de pilotage (COFIL)

Le Comité de pilotage composé des signataires et des principaux partenaires, **veille à assurer le suivi et le bon fonctionnement du Contrat local de santé**, ainsi qu'à faciliter la mise en œuvre des actions. Il valide les orientations stratégiques du Contrat local de santé. Il est co-présidé par un représentant de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Pays de Guingamp (ou ses représentants). Il se réunit deux à trois fois par an.

Le Comité technique (COTECH)

Le Comité technique ou groupe des pilotes d'actions est composé des pilotes (et co-pilotes) d'actions qui sont **en charge d'impulser ou de mettre en œuvre les fiches actions**, avec les partenaires. Chaque fiche action est représentée et dirigée par un pilote d'action.

Le Comité technique est l'instance qui permet de faire le point sur l'avancée des actions, les difficultés rencontrées, et de réfléchir aux leviers d'actions. Il est animé par un représentant de l'Agence Régionale de Santé et par la coordinatrice du Contrat local de santé. Il se réunit deux à trois fois par an.

Le Groupe projet

Le groupe projet représenté par le Pays de Guingamp et l'Agence Régionale de Santé **assure un suivi de la mise en œuvre des actions et est en charge de préparer les réunions** du groupe des pilotes d'actions et du Comité de pilotage.

Groupes de travail (par actions)

Composés des pilotes d'actions et partenaires, **ils se réunissent autant que nécessaire pour approfondir l'action et déterminer l'organisation de la mise en œuvre de l'action** (rôle acteurs, calendrier, budget/financement...).

2. Méthodologie de l'évaluation : une démarche partagée et participative

2.1 OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp est **déterminante pour mesurer l'intérêt et l'efficacité de la démarche**. Les objectifs de l'évaluation sont de plusieurs ordres :

- **Rendre compte de l'action publique** menée au travers du Contrat local de santé,
- **Poursuivre le travail partenarial engagé** sur la phase d'évaluation du contrat,
- **Rendre compte de la mise en œuvre et de l'efficacité des actions** du Contrat local de santé en réponse aux objectifs posés lors de son élaboration, et **valoriser l'investissement des partenaires**,
- **Interroger l'efficacité du fonctionnement de la gouvernance** : portage territorial et institutionnel, modalités de suivi et de pilotage,
- **Elaborer des préconisations** éclairées des résultats et données recueillies,
- **Eclairer les décideurs** pour déterminer les suites à donner au Contrat local de santé

Le Comité technique du 14 mai 2018 et le Comité de pilotage du 11 juin 2018 ont fixé le cadre et les grandes orientations de l'évaluation finale du Contrat local de santé. Le Pays, en concertation avec les signataires et les pilotes d'actions a amorcé la démarche évaluative sous deux angles :

- **L'évaluation des effets du Contrat local de santé** (résultats des actions par rapport aux objectifs fixés, impacts du Contrat local de santé en termes de partenariats, etc),
- **L'évaluation de l'animation du Contrat local de santé**, à travers son élaboration, son suivi et sa coordination.

L'évaluation s'est également déroulée tout au long du Contrat local de santé à travers les instances de suivi dans une dynamique collective et participative qui a permis un réajustement régulier des actions.

Le Comité de pilotage du 3 décembre 2018 a priorisé 5 objectifs à analyser de manière plus approfondie afin de déterminer dans quelle mesure les actions réalisées ont permis de contribuer à répondre aux objectifs du Contrat local de santé.

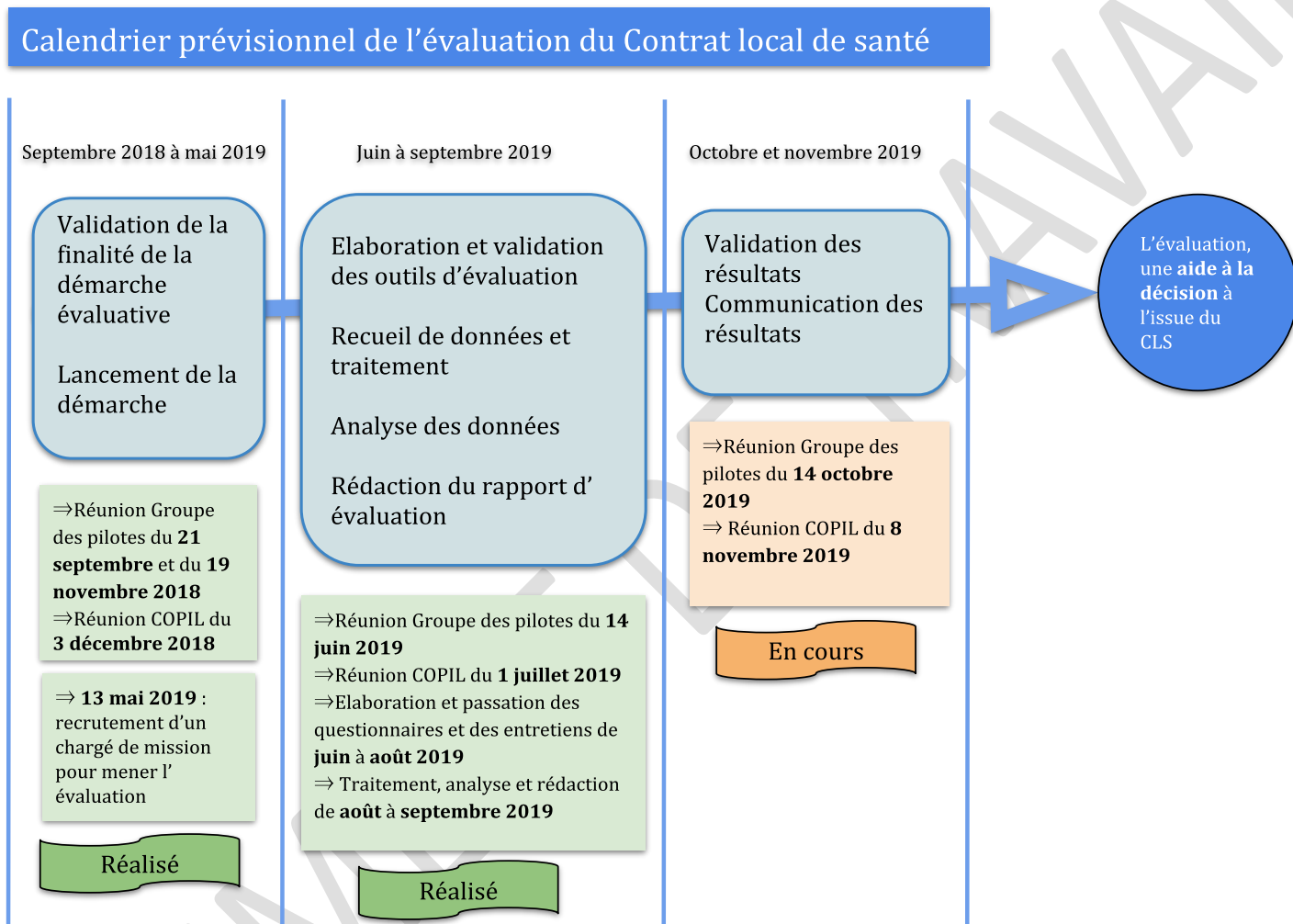
Les objectifs à analyser ont été les suivants :

- Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes
- Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale
- Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé
- Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie
- Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire

2.2 LES ETAPES DE LA MISE EN ŒUVRE DE L'ÉVALUATION

2.2.1 CALENDRIER PREVISIONNEL

Amorcé et validé par les signataires et les partenaires, l'évaluation se déroule en plusieurs étapes illustrées par le schéma suivant :



2.2.2 UNE ANNEE DE STRUCTURATION DE L'ÉVALUATION

Durant une année, l'évaluation s'est appuyée sur la participation et la réflexion des acteurs durant les instances (Comité technique et Comité de pilotage) pour réfléchir et définir, de manière partagée, les finalités de la démarche évaluative.

Ces instances ont aussi été un appui pour récolter des données issues de travaux collectifs permettant de nourrir la réflexion commune sur les apports et limites du Contrat local de santé.

- **Groupe des pilotes du 21 septembre 2018 et du 19 novembre 2018**

➔ Réfléchir et déterminer pour le groupe des pilotes d'actions les intérêts et les interrogations autour de l'évaluation du Contrat local de santé, réfléchir aux apports et limites du Contrat local de santé, recueillir des suggestions d'amélioration.

- **COFIL du 3 décembre 2018**

→ Fixer les dimensions du Contrat local de santé à évaluer, définir les objectifs prioritaires à évaluer, réfléchir à la plus-value du Contrat local de santé du Pays de Guingamp, et aux thèmes manquants à aborder dans le cadre de la suite du Contrat local de santé.

- **Groupe des pilotes du 14 juin 2019**

→ Présentation et validation de la démarche et des outils d'évaluation

→ Contribuer à faire un point sur l'état d'avancement des actions, réfléchir et échanger aux freins et leviers des fiches actions relevées par leurs pilotes.

- **COFIL du 1 juillet 2019**

→ Présentation et validation de la démarche et des outils d'évaluation

→ Réfléchir aux intérêts et limites de l'instance COFIL, les points d'amélioration à apporter au Contrat local de santé actuel, Valoriser les actions qui ont particulièrement retenu l'attention.

- **Comité Syndical du 8 juillet 2019**

→ Recueillir des éléments pour estimer la qualité des informations transmises aux élus, les intérêts et/ou limites d'un portage Contrat local de santé à l'échelle du Pays.

2.3 QUESTIONNEMENT EVALUATIF

Pour évaluer le processus et les résultats du Contrat local de santé, des **questions évaluatives** ont été rédigées afin d'établir le fil conducteur de la démarche.

Dimensions évaluées	Questionnements
Attentes	Quelles sont les attentes des acteurs d'un Contrat local de santé ?
Contextes	Quelles sont les évolutions de contexte et de pilotage des fiches actions ? Quelles sont les articulations du Contrat local de santé avec d'autres politiques ou démarches territoriales ?
Impacts	Dans quelle mesure le Contrat local de santé et les actions menées ont répondu à leurs objectifs ? Les actions ont-elles permis de répondre aux problématiques de santé du territoire ? Quels types d'actions réalisés, quel avancement et quelles perspectives ? Dans quelle mesure le Contrat local de santé a-t-il permis de favoriser la collaboration des acteurs du territoire ? Dans quelle mesure les actions du Contrat local de santé ont impacté les déterminants sociaux de la santé ?
Financement	Comment sont financées les actions inscrites dans le Contrat local de santé ?
Territoire	Le territoire du Contrat local de santé est-il pertinent ?
Gouvernance Portage politique	La coordination et le suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ont-ils été efficaces ? Dans quelle mesure les pilotes d'actions et les membres du COFIL sont satisfaits de la coordination et du suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ? Quels sont les points forts et les points d'amélioration du Comité technique et du Comité de pilotage ? Dans quelle mesure le portage politique du Contrat local de santé est-il pertinent ? Quelles perspectives à l'issue du Contrat local de santé ?

2.4 LES OUTILS D'ÉVALUATION

Les outils de recueil de données mobilisés dans le cadre de l'évaluation sont les suivants :

Outils	Destinataires	Diffusion
Questionnaire interrogant le suivi de la mise en œuvre et les impacts des actions, le ressenti sur le processus et l'animation du Contrat local de santé (annexes 1, 2 et 3)	Les pilotes d'actions Les porteurs, signataires et membres du COPIL Le Comité Syndical (élus Pays)	Juin et août 2019
Entretiens individuels ou de groupes	Les pilotes d'actions Les porteurs, signataires et membres du COPIL	Juin et août 2019
Bilan des actions (si disponible) permettant de mesurer le degré de satisfaction du public visé	Les pilotes d'actions	A l'issue de l'action
Tableau de suivi des actions permettant de mesurer l'état d'avancement et le processus de mise en œuvre des actions	Coordinateur/trice du Contrat local de santé	Décembre 2018 Août 2019
Comptes-rendus des instances (COTECH/COPIL)	Coordinateur/trice du Contrat local de santé	A l'issue des instances
Réflexion collective via des animations de groupe. Supports disponibles en annexe (annexes 4 et 5)	Les pilotes d'actions Les porteurs, signataires et membres du COPIL	Juin et juillet 2019

2.4.1 ZOOM SUR LES QUESTIONNAIRES

Questionnaire à destination des pilotes d'actions (annexe 1)

Le questionnaire à destination des pilotes d'actions est composé de plusieurs parties (les actions réalisées dans le cadre de la fiche action, financement, plus-value, gouvernance, coordination et suivi du Contrat local de santé) et a eu pour objectifs :

- Recueillir une vision globale et **mieux comprendre la mise en oeuvre de chacune des actions**,
- Recueillir des éléments pour **mieux comprendre les freins et leviers de la réalisation et pouvoir objectiver les résultats**,
- Permettre de procéder à **une analyse distanciée et objective**,
- S'appuyer sur et pouvoir **élaborer des préconisations** à partir de l'avis des pilotes d'actions,
- Etablir une **base de discussion** et de travail pour les entretiens de groupe.

Sur les **33** pilotes d'actions, **25** ont répondu au questionnaire.

Questionnaire à destination des membres du COPIL (annexe 2)

Les signataires et membres du COPIL ont été sollicités pour répondre à une enquête composée de plusieurs parties et a eu pour objectifs :

- **Comprendre les objectifs et engagements de l'institution représentée** par le répondant,
- **Recueillir des éléments pour évaluer la plus-value du Contrat local de santé**, de la gouvernance, de la coordination et du suivi,
- **Procéder à une analyse distanciée et objective** et pouvoir **élaborer des préconisations** à partir de l'avis des membres du COPIL.

Concernant le questionnaire à destination des membres du COPIL **17** réponses étaient attendues, **11** représentants ont répondu au questionnaire.

Questionnaire à destination des membres du Comité Syndical (annexe 3)

Le PETR du Pays de Guingamp est administré par un Comité Syndical composé d'élus (23 titulaires, 12 suppléants), ayant voix délibérative et un collège de personnes associées, ayant voix consultative⁸.

12 membres du Comité Syndical ont répondu au questionnaire (annexe 3).

2.4.2 ZOOM SUR LES ENTRETIENS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS

Les entretiens ont eu pour objectif d'apporter un regard complémentaire et approfondi sur la mise en œuvre des fiches actions (correspondant aux 5 objectifs spécifiques choisis par le Comité de pilotage) afin de mieux comprendre dans quelle mesure les actions réalisées ont permis de contribuer à répondre aux objectifs spécifiques :

- Mieux comprendre le cadre de travail et les missions générales des pilotes d'actions,
- Mieux comprendre les actions mises en œuvre dans le cadre des fiches actions,
- Mesurer l'état d'avancement, les freins, les leviers et les enjeux actuels et futurs,
- Mesurer l'implication et envisager les perspectives.

Les entretiens ont indirectement permis de développer une meilleure connaissance des acteurs agissant dans le même objectif spécifique et ont également permis de recueillir des pistes d'amélioration.

Les objectifs spécifiques à mesurer sont les suivants :

Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes

Entretien avec Henri Ollivier (Directeur - MDJA 22) et Lydie Gavard Vetel (chargée de projets – IREPS 22)

Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale

Entretien avec Mélanie Coquelin (psychologue et animatrice de la cellule prévention suicide - Fondation Bon Sauveur), Amélie Rabaud (ATS et coordinatrice Contrat local de santé - Pays de Guingamp) et Bertrand Calvarin (Directeur CIAS – Leff Armor Communauté)

Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Entretien avec Didier Robert (élu de Guingamp-Paimpol Agglomération), Yannick Henrion (Directeur développement social - Guingamp-Paimpol Agglomération), Amélie Rabaud (ATS et coordinatrice Contrat local de santé - Pays de Guingamp), Richard Rouxel (Directeur CH Guingamp), Serge Jahan (Coordinateur du Centre de santé au CH de Guingamp)

Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Entretien avec Sophie Graviou (Coordinatrice - Cap santé Armor Ouest), Béatrice Bidet (Chargée de prévention sociale - CARSAT) et Marion Le Galliot Cassan (Chargée d'étude SCoT – Aménagement – Pays de Guingamp)

Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire

Entretien avec Julia Germain (Cheffe de Services Mobilités et accessibilité – Guingamp-Paimpol Agglomération) et Pascale Robert (Chargée de mission mobilités et participation citoyenne – Leff Armor communauté)

2.4.3 ZOOM SUR LE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES FICHES ACTIONS

Tout au long des 3 années de mises en œuvre des fiches actions, les pilotes d'actions ont été sollicités pour mettre à jour un tableau de bord de l'état d'avancement de leurs actions. Le Comité technique et de pilotage ont régulièrement servi de points d'étapes pour ajuster les actions. L'évaluation a permis de mettre à jour l'état d'avancement des actions (annexe 7). Pour chaque fiche action est précisée les sources exploitées (annexe 6).

⁸ <https://www.paysdeguingamp.com/le-pays-de-guingamp/>

3. Analyse des résultats à partir du questionnaire évaluatif

3.1 ATTENTES D'UN CONTRAT LOCAL DE SANTE

Questionnement évaluatif : Quelles sont les attentes des acteurs d'un Contrat local de santé ?

Les réflexions collectives et les réunions d'instances ont permis de revenir sur les principales attentes d'un Contrat local sur le Pays de Guingamp. Elles sont les suivantes :



- Identifier les enjeux de santé d'un territoire
- Améliorer l'état de santé de la population

« Améliorer l'état de santé de la population du territoire »

« Que ces actions participent à l'amélioration des problématiques liées à la santé de la population »

« Contribuer au mieux vivre des habitants du territoire »

« Mieux connaître l'état de santé de la population afin d'y apporter les réponses adaptées »

« Prendre la mesure des enjeux de santé sur le territoire. »

« Mesurer comment les orientations de la politique de santé sont priorisées selon les besoins exprimés du territoire. »



- Apporter des réponses concrètes
- Améliorer la cohérence et la coordination des actions

« Le Contrat local de santé est une déclinaison locale du PRS sur le territoire en articulation avec les autres politiques des partenaires par des actions concrètes pour répondre aux besoins de santé des usagers du territoire. »

« Apporter des réponses aux enjeux de santé du territoire en coordonnant nos interventions »



- Améliorer l'interconnaissance et le partenariat
- Mieux connaître et collaborer avec les acteurs du territoire

« Qu'il permette d'enrichir le partenariat local et la dynamique de territoire »

« Mettre tous les acteurs directs ou indirects autour d'une même table pour élaborer ensemble une stratégie en faveur de la santé sous tous ses aspects. »

Les citations sont issues des travaux écrits ou des réponses aux questionnaires et reflètent les intentions des acteurs. Les attentes et ambitions de départ sont en adéquation avec les objectifs inscrits dans le Contrat local de santé.

3.2 DEGRE DE REPONSE AUX OBJECTIFS INSCRITS DANS LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure le Contrat local de santé a-t-il répondu à ces objectifs ?

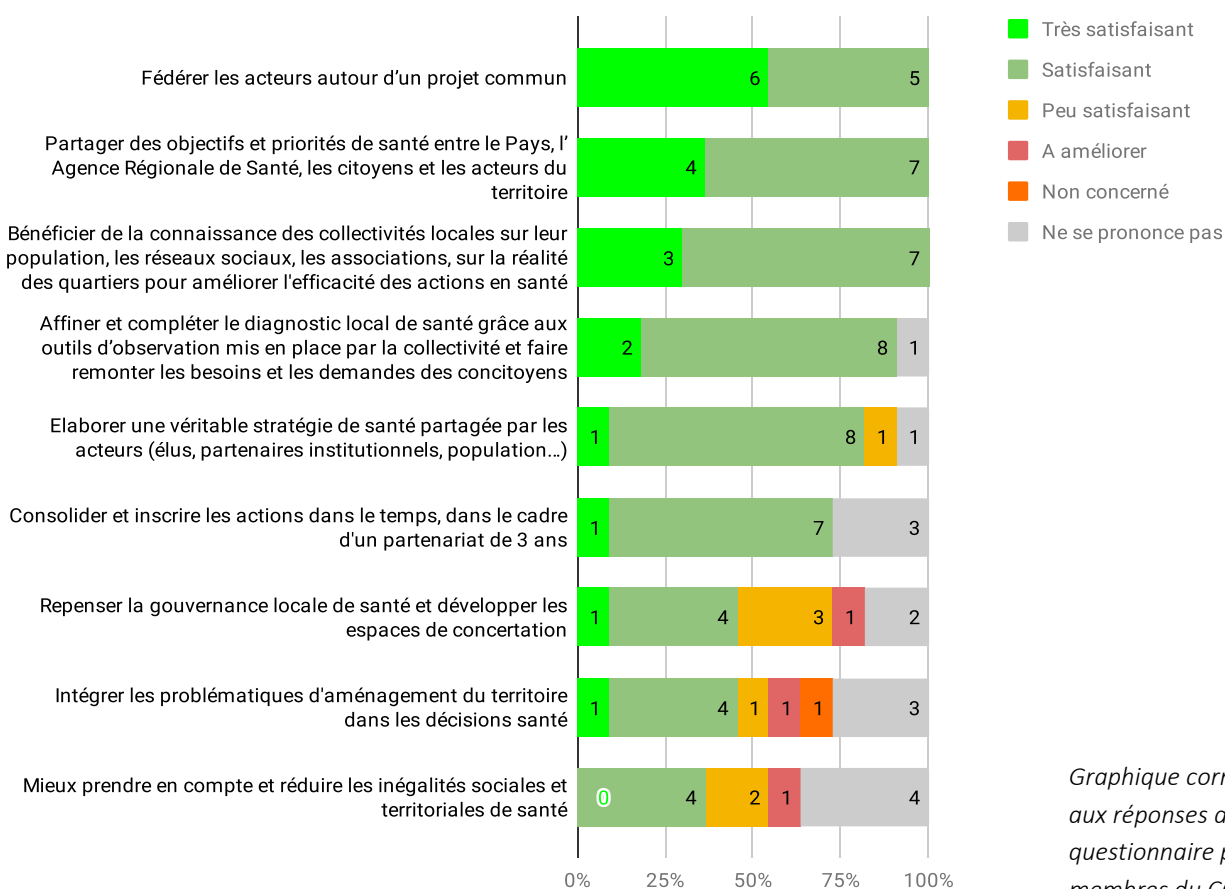
Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp définit **3 grands objectifs** :

- **Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs** qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire et partager les diagnostics,
- **Mettre en place une programmation partagée d'actions** au service d'une stratégie locale en santé sur plusieurs années,
- **Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développés sur le territoire** en décloisonnant les approches.

Analyse

Comme le montre le graphique suivant, à travers les réponses du questionnaire par les membres du COPIL, le **Contrat local de santé semble clairement avoir répondu à son ambition de fédérer les acteurs autour d'un projet commun et de partager des objectifs et priorités de santé** entre le Pays, l'Agence Régionale de Santé, les citoyens et les acteurs du territoire.

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



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les membres du COPIL

Les **3 objectifs** qui apparaissent comme à réinterroger sont les suivants :

- Repenser la gouvernance locale de santé et développer les espaces de concertation ;
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions santé ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Dans le cadre de la poursuite de la dynamique lancée par le Contrat local de santé, **la réponse à ces objectifs est à réinterroger et à améliorer.**

3.3 PILOTAGE DES FICHES ACTIONS ET ELEMENTS DE CONTEXTE

Questionnement évaluatif : Quelles sont les évolutions de contexte et de pilotage des fiches actions ?

3.3.1 PILOTAGE DES FICHES ACTIONS

Analyse

Les pilotes des fiches actions sont issus de **champs professionnels diversifiés** :

<p>7 fiches actions par des Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guingamp-Paimpol Agglomération • Leff Armor Communauté 	<p>4 fiches actions par le Pays de Guingamp :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animation Territoriale de santé (ATS), • Schéma de cohérence territoriale (SCoT) • Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) 	<p>8 fiches actions par des structures associatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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)
<p>Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor pilote 1 fiche action</p>	<p>La Carsat Bretagne (organisme de Sécurité sociale) pilote 1 fiche action</p>	
<p>2 fiches actions sont pilotées par La Fondation Bon Sauveur de Bégard (Fondation reconnue d'utilité publique)</p>	<p>Le Centre Hospitalier de Guingamp (Etablissement Public de Santé) pilote 1 fiche action</p>	
<p>2 fiches actions sont pilotées par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) des Côtes d'Armor</p>	<p>2 fiches actions sont pilotées par la Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor qui est porté par un Groupement d'intérêt public.</p>	

Les réponses au questionnaire montrent que **la moitié des structures n'ont pas participé à l'élaboration et/ou écriture initiale des fiches actions.** Cette caractéristique **n'est pas relevée** comme un élément particulièrement bloquant.

Cependant, pour permettre une meilleure appropriation et pour faciliter la mise en œuvre de la fiche action par les pilotes et ses partenaires, **la dimension opérationnelle et réalisable de la fiche action est essentielle.**

3.3.2 EVOLUTION DU CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DES FICHES ACTIONS

Analyse

Sur les **22** réponses au questionnaire par les pilotes d'actions, **7** fiches actions ont fait l'objet d'évolutions significatives au cours des 3 années de mises en œuvre.

Parmi les éléments de contexte ayant impactés la mise en œuvre des fiches actions :

- **Création de structure** au cours du Contrat local de santé (Création de la MDJA au cours des fiches actions A.2.1, A.2.2),
- **Restructurations majeures de secteurs** ayant impactées les capacités d'investissement de certaines structures engagées sur les fiches actions (secteur de l'aide à domicile impacté par une réforme politique dans le cadre de la fiche action A.5.1 et fusion de deux structures dans le cadre de la fiche action C.1.1 et D.1.1),
- **Réforme territoriale** (loi NOTRE) ayant impulsées dès janvier 2017 la constitution de deux **EPCI** (Établissement public de coopération intercommunale) comprenant Guingamp-Paimpol Agglomération (formée par fusion de sept communautés de communes⁹) et Leff Armor communauté (formée par fusion de 2 communautés de communes)¹⁰,

Les EPCI nouvellement constitués ont manifesté leur volonté de s'investir sur des projets de santé, ce qui a fait évoluer le portage des fiches actions :

- Guingamp-Paimpol Agglomération : le développement de projets sur la thématique de la démographie médicale (fiches actions B.3.1, B.3.2 et B.3.3)

- Leff Armor Communauté : le développement du dispositif des Visiteurs (fiche action A.2.3) sur l'ensemble de la Communauté de communes.

- **Evolutions dans le public visé** : réorientation des missions de développement des Compétences Psycho-sociales vers les établissements du premier degré dans le cadre de la fiche action A.1.1,
- **Adaptations aux besoins du territoire, du public-cible et aux opportunités,**

Fiches actions	Commentaires
Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	« On s'adapte aux besoins des professionnels, on modifie les actions en fonction des retours et évaluations ».
Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	« L'engouement que connaissent les actions conduit à une demande croissante, et un besoin de plus en plus exprimé. D'où une augmentation de la fréquence des actions, et des sollicitations en attente ».

⁹ Communauté de communes Callac - Argoat, communauté de communes Paimpol-Goëlo, communauté de communes du Pays de Bégard, communauté de communes du Pays de Belle-Isle-en-Terre, communauté de communes du Pays de Bourbriac, Guingamp Communauté, Pontrieux Communauté : 56 communes

¹⁰ Communauté de communes Lanvollon - Plouha et Le Leff communauté : 27 communes

- Densification du réseau partenarial,

Fiche action	Commentaires
Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays	« L'action s'est enrichie en se formalisant à travers un collectif parentalité et en prenant le temps de construire le projet avec les partenaires locaux, institutionnels et politiques, en tenant compte des politiques publiques (STSF). De plus, des actions en direction des familles vont avoir lieu, afin de sensibiliser les familles, de faire connaître les services du territoire en matière de parentalité et de proposer des temps conviviaux entre parents et enfants et des temps d'échanges entre parents. »

- Complexité de la recherche de financement.

Les citations sont issues des travaux écrits ou des réponses aux questionnaires

Préconisation(s)

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.

3.4 FINANCEMENTS ET ARTICULATIONS AVEC D'AUTRES DEMARCHES

Questionnement évaluatif : Comment sont financées les actions du Contrat local de santé et quelles sont les articulations du Contrat local de santé avec d'autres politiques ou démarches territoriales ?

3.4.1 FINANCEMENT

Analyse

Les informations relevées par les outils d'évaluation ne permettent pas une appréciation globale et fine du financement de l'ensemble des actions. Cependant, les réponses au questionnaire par les pilotes d'actions montrent que **13** actions ont bénéficié d'un financement spécifique pour leur mise en œuvre. Cela représente **9** actions de l'axe Développer la prévention et promouvoir une santé durable, **3** actions de l'axe Améliorer l'accès aux droits et à la santé, **1** action de l'axe Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population.

L'inscription d'une action dans le Contrat local de santé ne garantit pas l'obtention de financement.

Les financeurs sollicités sont les suivants :

ARS, MILDECA, conférences des financeurs, CAF, CPAM, Région, Fond Feader-Leader.

Préconisation(s)

Mieux rendre compte du financement des actions, mieux 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.

3.4.2 ARTICULATIONS AVEC DES DEMARCHES PARTENARIALES OU POLITIQUES

Analyse

A la croisée de plusieurs démarches partenariales et territoriales, la mise en œuvre des actions par le Contrat local de santé exprime une forte mise en cohérence avec plusieurs démarches :

- **Le Projet Régional de santé**

Le Contrat local de santé confirme son rôle d'outil de déclinaison locale du Projet Régional de Santé dans les territoires. Le Contrat local de santé 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** est un dispositif identifié et deux actions en santé environnement identifient le 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,**
- **La Maison des Jeunes et des Adolescents portée par un Groupement d'Intérêt Public,**
- **Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021.**

Dans le cadre des réponses au questionnaire par les pilotes d'actions, le tableau suivant indique de manière non exhaustive les politiques ou les dispositifs qui s'articulent avec les fiches actions du Contrat local de santé.

Fiches actions	Dispositifs
Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE)
Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie, Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • CAP SANTE (FEUILLE DE ROUTE MAIA)
Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • PES (PARCOURS EDUCATIF DE SANTE)
Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays, Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • GIP MDJA22
Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> • ATS (ANIMATION TERRITORIALE DE SANTE) • PTSM (PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE) • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • GEPS (GROUPEMENT D'ETUDES ET DE PREVENTION DU SUICIDE)
Développer le dispositif des « visiteurs » sur le Pays de Guingamp Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol	<ul style="list-style-type: none"> • SCHEMA DEPARTEMENTAL DE L'AUTONOMIE 2017-2021 • PTSM (PROJET TERRITORIAL DE SANTE MENTALE)
Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • ATS (ANIMATION TERRITORIALE DE SANTE)

	<ul style="list-style-type: none"> • SEMAINE D'INFORMATIONS SUR LA SANTE MENTALE
Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme	<ul style="list-style-type: none"> • ATS (ANIMATION TERRITORIALE DE SANTE) PRSE (PLAN REGIONAL SANTE ENVIRONNEMENT)
Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays	<ul style="list-style-type: none"> • SCHEMAS TERRITORIAUX DE SERVICES AUX FAMILLES DE GUINGAMP-PAIMPOL AGGLOMERATION ET LEFF ARMOR COMMUNAUTE
Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie, Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (PROJET REGIONAL DE SANTE) • CAP SANTE (FEUILLE DE ROUTE MAIA)

3.5 INTERCONNAISSANCE ET MISE EN RESEAU DES ACTEURS

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure, le Contrat local de santé a-t-il permis de favoriser la collaboration des acteurs du territoire ?

Analyse

Du diagnostic à l'élaboration des fiches actions, en s'appuyant sur les instances (COTECH et COPIL), **le Contrat local de santé participe à améliorer le partenariat en proposant un cadre commun et fédérateur à l'ensemble des membres.** Cet espace d'échange participe à enrichir les actions et à les rendre cohérentes tout en favorisant un dynamisme local.

Le Contrat local de santé est un outil de santé publique qui est **l'expression d'une dynamique locale partagée** entre partenaires du territoire pour mettre en œuvre des actions de santé au plus près des populations.

Les réponses au questionnaire confirment le Contrat local de santé comme **un outil facilitateur pour favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs.**

- Sur les **11** réponses au questionnaire à destination des membres du COPIL, **10** ont déclaré que le Contrat local de santé a permis de favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs
- Sur les **22** réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions, **19** ont déclaré que le Contrat local de santé a favorisé l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs. Les résultats montrent que les partenaires impliqués n'avaient pas l'habitude de travailler ensemble pour la moitié des actions. Le Contrat local de santé a clairement favorisé la coopération des acteurs.

La mise en œuvre des actions a favorisé le décloisonnement des champs de compétences, la collaboration et l'interconnaissance des professionnels.

Les acteurs expriment plusieurs effets positifs engendrés par le Contrat local de santé :

Fiches actions	Commentaires
Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> 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.
Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux	<ul style="list-style-type: none"> Groupe d'échange (informel) entre cuisiniers.
Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme	<ul style="list-style-type: none"> Intersectorialité des champs de compétences : santé et environnement étaient assez peu perméables auparavant.
Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> 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
Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> 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(s)

Valoriser et maintenir cette bonne coopération entre les acteurs.

3.6 PERTINENCE DU TERRITOIRE ET RAYONNEMENT DES ACTIONS

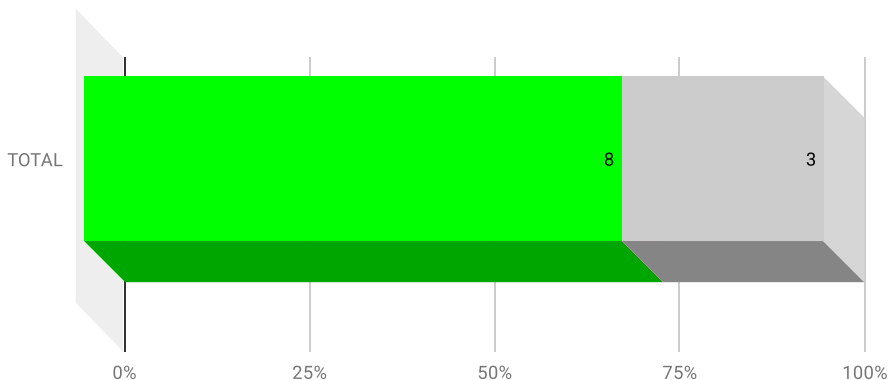
Questionnement évaluatif : Le territoire du Contrat local de santé est-il pertinent ?

3.6.1 PERTINENCE DU TERRITOIRE

Analyse

Selon vous le Pays de Guingamp comme territoire d'intervention retenu par le CLS est-il pertinent ?

■ Oui ■ Non ■ Ne se prononce pas



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les membres du COPIL

Membres du COFIL	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, porteur du Contrat local de santé	« 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 »

Les réponses au questionnaire par les membres du COFIL (graphique ci-dessous) 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** car il correspond à un **bassin de vie** et **répond aux conditions demandées par l'Agence Régionale de Santé**, à savoir un échelon d'intervention d'au moins 50 000 habitants.

Le Comité Syndical estime que les projets de lutte contre les déserts médicaux, relatif au développement de la prévention, l'accès aux droits et à la santé et une offre de soin adaptée sont à réfléchir à une échelle plus grande que celle d'un EPCI, ce qui conforte le territoire d'intervention retenu par le Contrat local de santé.

Préconisation(s)

Maintenir le périmètre d'action des projets de santé au niveau des deux EPCI (ou échelle Pays).

3.6.2 RAYONNEMENT DES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Analyse

75 % des actions touchent l'ensemble du Pays de Guingamp. Deux actions ont un rayonnement au-delà du Pays qui peut s'expliquer par l'échelle départementale des missions de leurs porteurs : Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Conseil Départemental.

25 % des actions ont eu un rayonnement propre aux EPCI. Pour Guingamp-Paimpol Agglomération, il s'agit des actions relatives à la démographie médicale et au GEM de Paimpol. Concernant Leff Armor communauté, il s'agit du dispositif des Visiteurs. Ce dispositif a vocation à être étendu sur Guingamp-Paimpol Agglomération, et visera donc l'ensemble du Pays.

Préconisation(s)

Maintenir le périmètre d'action des projets de santé au niveau des deux EPCI (ou échelle Pays).

3.7 ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS ET NATURE DES ACTIONS REALISEES

Questionnement évaluatif : Les actions ont-elles permis de répondre aux problématiques de santé du territoire ? Quels types d'actions réalisés, quel avancement, quelles perspectives ?

3.7.1 ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIONS

Analyse

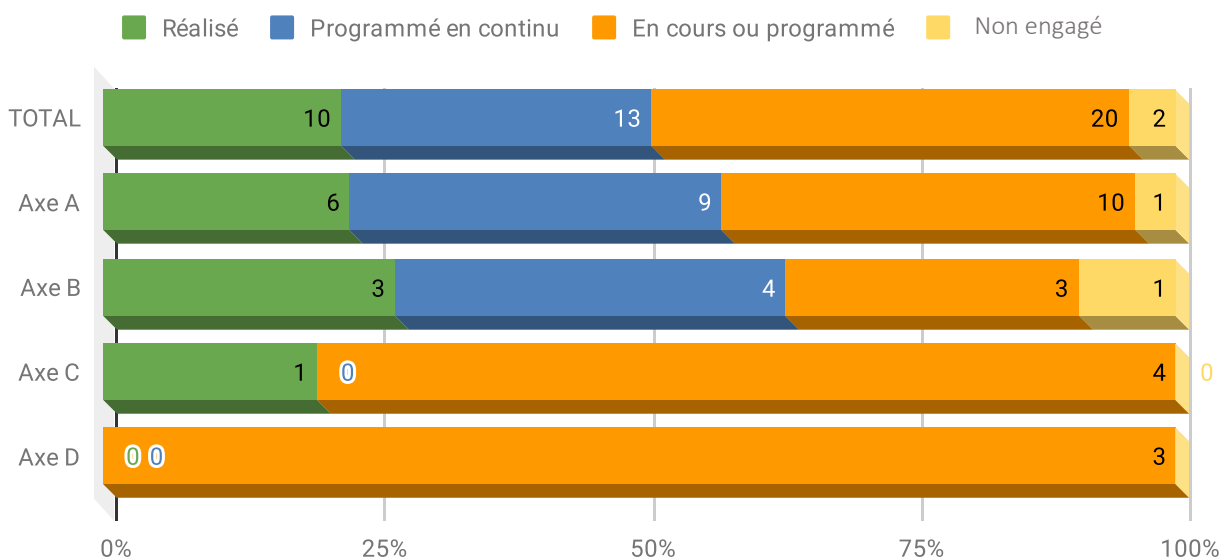
Les instances collectives et les questionnaires à destination des pilotes d'actions ont permis de mettre à jour le tableau de suivi des actions (annexe 7).

Pour une appréciation plus fine de l'état d'avancement des actions, les **29** fiches actions des axes A à D ont été déclinées en 45 actions opérationnelles, représentatives de certaines fiches actions qui déclinent des sous-actions. L'axe E Faire vivre le Contrat local de santé est évalué dans la partie **3.10** relative à la gouvernance du Contrat local de santé.

- Axe A Développer la prévention et promouvoir une santé durable,
- Axe B Améliorer l'accès aux droits et la santé,
- Axe C Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population,
- Axe D Fluidifier les parcours.

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

Les 29 Fiches Actions ont été analysées en 45 actions opérationnelles



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les pilotes d'actions

- Les **actions réalisées** correspondent aux actions ponctuelles terminées,
- Les **actions programmées en continu** correspondent aux actions pérennes ou organisées et répétées dans le temps (action relative à la SISM ou au Centre de santé par exemple),
- Les **actions en cours ou programmées** correspondent aux actions dont la mise en œuvre est partiellement réalisée ou enclenchée (les actions n'ont pas encore pu atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la fiche action).

La moitié des actions opérationnelles engagées dans le Contrat local de santé sont terminées ou programmées en continu (10 actions opérationnelles terminées, 13 programmées en continu).

L'autre moitié correspond à des actions en cours de réalisation ou programmées (12 actions en cours de réalisation, 6 programmées). Certaines actions sont programmées pour une mise en œuvre en fin d'année 2019.

2 fiches actions ne sont pas pleinement engagées :

- Les objectifs fixés dans le cadre de la fiche action « **Informer sur les problématiques spécifiques de santé au travail** » n'ont pas pu être mise en œuvre en l'état en raison du manque d'un groupe co-pilote technique porteur identifié. Des recherches d'expériences sur d'autres territoires bretons par l'Animatrice Territoriale de Santé du Pays de Guingamp ont été effectuées.
- La fiche action « **Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays** » ne s'est pas mise en œuvre à ce jour (en raison d'une réorientation des financements alloués par l'ARS ainsi que d'une priorisation pour une EMPP sur le secteur de Lannion jusqu'à dépourvu).

Parmi les actions réalisées et en cours, les trois quarts des pilotes ont réalisé un bilan ou enclenché ce dernier.

L'évaluation des impacts des actions est un enjeu majeur pour mesurer le degré d'avancement des actions, pour mesurer leur degré de réponse aux objectifs de départ, et pour mesurer l'impact des actions sur les populations cibles. Une évaluation sur des critères et indicateurs communs facilite la comparaison via un cadre commun.

Préconisation(s)

Afin de permettre une évaluation homogène des actions réalisées, il pourrait être envisager d'harmoniser les bilans en travaillant sur la réalisation d'une fiche évaluative commune. Cela implique de clarifier les critères et indicateurs des actions et permet ainsi de mieux mesurer l'impact des actions sur les populations cibles.

3.7.2 THEMES REPRESENTES PAR LES ACTIONS

A travers l'analyse de la mise en œuvre des actions, il en résulte que le Contrat local de santé met en œuvre des actions correspondant globalement à 22 thématiques.

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

Analyse

- La majorité des fiches actions couvrent plusieurs thématiques à la fois attestant le Contrat local de santé de son **caractère transversal**,
- L'**approche populationnelle** de la mise en œuvre des fiches actions est également confirmée par des actions qui concernent les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap. Cette approche vise à adapter les actions en santé selon les besoins, et les caractéristiques sociodémographiques et sanitaires des populations. **L'approche populationnelle est un moyen de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé** (elles correspondent aux différences d'état de santé observées entre les groupes sociaux),
- **13** fiches actions concernent **l'amélioration de l'accès aux droits et à la santé** dont **8** fiches actions visent à **améliorer l'offre de soin de proximité sur le territoire**,
- **8** fiches actions concernent la **coordination des acteurs et des parcours de santé**,
- **6** fiches actions visent à **lutter contre les situations de précarité**¹¹,
- Les réponses au questionnaire par les pilotes d'actions montrent que **64%** des actions ont permis de **favoriser la sensibilisation des élus aux enjeux de santé**,
- **75 %** des fiches actions ont **mise en place un outil de communication** (affiche, brochure, guide).

Préconisation(s)

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

3.7.3 NATURE DES ACTIONS REALISEES ET TYPOLOGIE DES PUBLICS VISES

Analyse

Par des actions concrètes et diversifiées telles que des outils de communication, des programmes d'actions, des temps d'échange, de sensibilisation ou de formation, des accompagnements, le déploiement d'une stratégie d'actions comme le Parcours Santé Jeunes proposé par la CPAM ou la consolidation et de densification de l'offre de soin sur Guingamp-Paimpol Agglomération, les **actions** peuvent prendre des **formes pérennes** ou **ponctuelles**.

Note : La liste des actions pour chaque catégorie sert d'exemples et est non exhaustive. Pour une vision plus précise des actions, se référer au tableau d'état d'avancement détaillé des actions (annexe 7).

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** (Cellule Prévention Suicide de la Fondation Bon Sauveur – Centre Hospitalier Spécialisé Bégard) : formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire, dispositif Vigilants Veilleurs, soirées élus-gendarmes « élus, gendarmes, intervenir en situation de crise »,
- **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,

¹¹ La précarité peut être définie comme l'absence ou la dégradation d'une ou plusieurs conditions de sécurité (condition de travail, de mobilité, vie sociale, état de santé physique ou mental) permettant l'épanouissement personnel. <https://www.cairn.info/la-precarite--9782130589334.htm>

- **Organisation de permanence** sur les deux EPCI afin de **favoriser l'accès à une mutuelle santé** dans le cadre d'un partenariat avec Actiom,
- Organisation annuelle de la **Semaine d'Information sur la Santé Mentale**.

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 visés par les actions :

- **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 parentalité),
- **Aidants** (Soutien aux aidants via un café des aidants sur Guingamp et Châtelaudren),
- **Personnes âgées ou dépendantes** (dispositif des visiteurs),
- **Personnes en situation de handicap** (constitution d'un GEM),
- **Personnes relevant d'un parcours de santé complexe** (via l'accompagnement proposé par Cap Santé Armor Ouest),
- **Personnes sans mutuelle** (partenariat avec Actiom),
- **Personnes sans médecin déclaré** (via la construction d'un Centre de Santé au CH de Guingamp).

Plusieurs temps de formations ont été mises en place :

- Formation des professionnels du scolaire au **développement de projets sur les compétences psycho-sociales** (IREPS),
- Formation des professionnels au **repérage de la crise suicidaire** (Fondation Bon Sauveur),
- Formation des professionnels de la périnatalité, de la petite enfance et médecins sur **les polluants environnementaux impactant la femme enceinte et le jeune enfant**,
- Formation sur le **développement de la consommation de produits biologiques** au sein notamment de la restauration collective auprès des professionnels.

Le Contrat local de santé **confirme son objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration de l'offre de santé de proximité** par la mise en œuvre d'actions concertées, transversales et pluriprofessionnelles, répondant aux besoins sur la base d'un diagnostic et adaptées au public cible.

3.7.4 PERSPECTIVES DONNEES AUX ACTIONS

En s'appuyant sur les éléments recueillis par les outils d'évaluation, le tableau suivant indique des pistes d'actions.

Fiches actions	Pistes d'actions
Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentant les établissements scolaires du Pays de Guingamp dont leur objectif est d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS. L'IREPS viendrait alors en appui de ce groupe projet, • Mettre en place un partenariat avec l'Education Nationale qui facilite la mise en œuvre des actions.
Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée	<ul style="list-style-type: none"> • La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif, • S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service : <ul style="list-style-type: none"> - Il est possible de s'appuyer sur le réseau des promeneurs du net (présence éducative/accompagnement social par un professionnel œuvrant auprès des jeunes sur les réseaux sociaux) pour mettre en place une offre d'écoute à destination des jeunes via les réseaux sociaux et proposer une orientation MDJA si besoin, - Mettre en place une équipe mobile pour aller à la rencontre des jeunes (assure une adéquation entre confidentialité et mobilité) dans une logique d'aller vers, • La MDJA propose également des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes¹². Elles concourent à proposer un accompagnement. Il serait intéressant de se rapprocher de Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes et de se coordonner pour assurer la complémentarité.
Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion en cours pour articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22¹³ (projet départemental de santé mentale), • Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires, • Développer le dispositif de post-vention.
Développer le dispositif de "visiteur" sur le Pays de Guingamp	<ul style="list-style-type: none"> • Le développement du dispositif des Visiteurs sur Guingamp-Paimpol Agglomération (non engagé, souhaité en 2020).
Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et la formation des professionnels au contact des jeunes et de leurs familles, • Poursuivre la sensibilisation du grand public, • Le financement d'un poste pour animer les groupes de parole, • Proposer des groupes de parole aux adultes concernés par une problématique de dépendance dans leur famille.
Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux mobiliser les communes.

¹³ ¹³ Créer une dynamique collective avec tous les acteurs concernés par la santé mentale pour favoriser des parcours de vie sans rupture, en améliorant la prévention, l'accès aux soins et aux dispositifs en santé mentale dans les Côtes-d'Armor

<http://ptsm22.info/>

Faciliter la mise en œuvre de projets de santé sur le territoire Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et implication des médecins généralistes dans le cadre de la maîtrise de stage, • Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier, • Déployer des outils de marketing territorial en santé.
Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Suite à une phase de recueil des besoins des élus sur les situations et les signes préoccupants de la perte d'autonomie de la personne âgée, il est envisagé de mettre en place une table-ronde afin de présenter des réponses adaptées sur le territoire.
Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les suites à donner au forum « bien vivre chez soi » : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.
Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Le public du territoire est parfois peu familier des transports en communs. Un accompagnement du public serait un levier intéressant pour favoriser son utilisation (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

Au regard des éléments figurant dans le tableau, le CLS a manifestement impulsé des actions qui se poursuivent de fait ou nécessite d'être poursuivies. **Cela indique également que la mise en réseau des partenaires a été porteuse.** Ce souhaite de faire perdurer des actions, agrandir leur périmètre, les déployer à d'autres endroits du territoire manifestent de la pertinence de ces dernières au regard des besoins du territoire.

Préconisation(s)

Les perspectives relevées peuvent servir d'appui à la réflexion dans le cadre de la continuité ou poursuite des actions.

3.8 IMPACT DES ACTIONS SUR LES DETERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTE

Questionnement évaluatif : *Dans quelle mesure, les actions du Contrat local de santé ont impacté les déterminants sociaux de la santé ?*

Analyse

Les **déterminants sociaux de la santé** sont définis comme « *les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie, ces circonstances étant déterminées par plusieurs forces : l'économie, les politiques sociales etc.* »¹⁴. Ils **renvoient aux facteurs individuels, organisationnels et structurels** qui **influencent la santé** des individus tels que les milieux de vie ou de travail, l'environnement social ou physique, les politiques de santé, économiques ou environnementales, les systèmes d'éducation et de santé ou encore les contextes économiques et législatifs.

Les déterminants sociaux de la santé peuvent être catégorisés en 3 composantes :

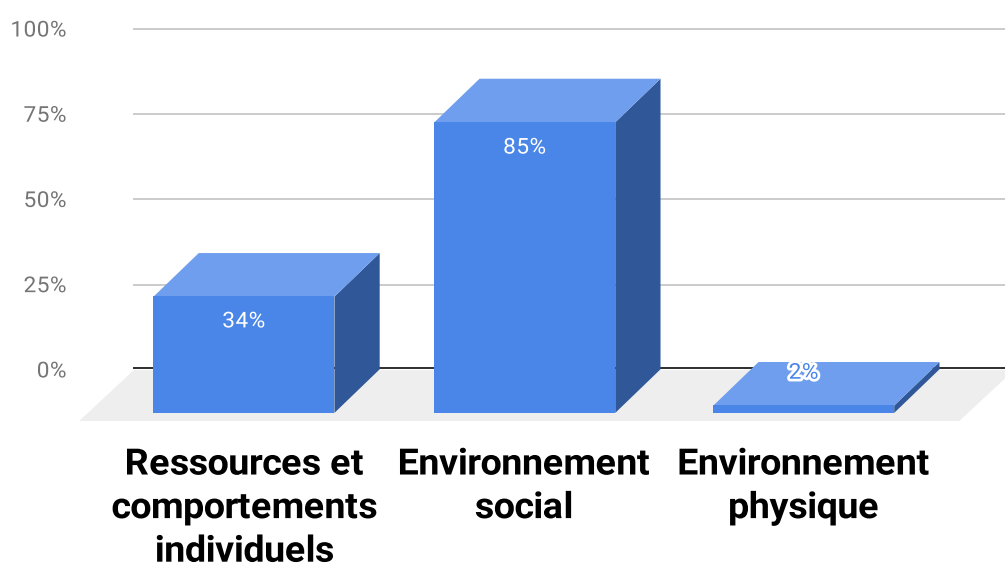
- **Les facteurs liés à l'environnement physique** : environnement naturel ou modifié par l'homme favorable à la santé (*exemple* : aménagement urbain ou du transport, espace vert, qualité de l'eau ou de l'air),

¹⁴ https://www.who.int/social_determinants/fr/

- **Les facteurs liés à l'environnement social** : ressource collective, accessible et disponible favorable à la santé (*exemple* : organisation de l'offre de soin en santé, organisation du travail, réseaux sociaux ou professionnels),
- **Les facteurs liés aux ressources et comportements individuels** : ressource physique, psychique et sociale d'une personne, connaissance des facteurs favorables et défavorables à la santé permettant d'élaborer une stratégie individuelle (*exemple* : informations et recommandations favorables à la santé).

Il est difficile d'appréhender dans quelle mesure le Contrat local de santé a eu un impact favorable sur la santé des populations visées car cela nécessite une appréciation à long terme et dépend de facteurs qui dépassent le cadre du Contrat local de santé.

Après analyse de l'état d'avancement des actions, le graphique ci-dessous illustre le nombre de fiches actions qui agissent sur les 3 grandes catégories des déterminants sociaux de la santé.



L'intérêt de ce graphique est d'observer :

- que la majorité des actions (85%) visent à améliorer l'environnement social pour qu'il soit plus favorable à la santé,
- qu'un tiers des actions (34%) visent à améliorer les ressources ou modifier les comportements en santé des individus,
- que peu d'actions (2%) visent à modifier l'environnement physique pour qu'il soit plus favorable à la santé.

Préconisation(s)

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.

3.9 ZOOM SUR 12 FICHES ACTIONS CORRESPONDANT A 5 OBJECTIFS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure les actions menées ont permis de répondre aux objectifs ?

Clarification des types d'objectifs

Dans le cadre du Contrat local de santé,

- les **objectifs généraux** correspondent aux intitulés des axes stratégiques et donc aux finalités qu'on souhaite atteindre,
- les **objectifs spécifiques** correspondent au découpage technique de l'objectif global (regroupant plusieurs fiches actions),
- les **objectifs opérationnels** traduisent les moyens mis en oeuvre pour atteindre l'objectif spécifique (ils correspondent aux objectifs affichés dans la fiche action).

Lors de la réunion en Comité de pilotage du 3 décembre 2018, il a été décidé que l'évaluation puisse donner des éléments de réponse pour mieux saisir et mieux comprendre dans quelle mesure les fiches actions ont permis de répondre aux objectifs spécifiques et opérationnels fixés dans le cadre du Contrat local de santé. Pour se faire, les membres du Comité de pilotage ont été invités à prioriser 5 objectifs spécifiques parmi les 12 présents au sein du Contrat local de santé. **Mesurer l'impact des actions** à travers leurs réponses à l'objectif fixé est un **enjeu primordial pour l'évaluation**. Cette étape de priorisation était également nécessaire car cela nécessite un temps d'investigation important (entretiens, recueil de données, etc) et ne pouvait se déployer sur l'ensemble des objectifs.

Une analyse a été réalisée à partir des bilans disponibles, des animations de groupe, du suivi des actions et plus particulièrement des entretiens avec les pilotes d'actions. De nombreux éléments peuvent être amenés à évoluer entre le moment de la rédaction de la présente évaluation, la fin du Contrat local de santé et les suites envisagées.

Les objectifs spécifiques à mesurer sont les suivants :

Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes

Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale

Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire

Le Contrat local de santé décrit les principaux constats et les enjeux associés à chaque axe stratégique et objectifs spécifiques. Cependant, **les objectifs opérationnels stipulés au sein de chaque fiche action manquent d'éléments permettant de comprendre les résultats à atteindre**, ce qui rend difficile de mesurer le degré d'atteinte aux objectifs. On peut parfois également relever un **manque de clarté écrite sur les dimensions couvertes par les objectifs** : bien-être, jeunes, santé mentale, attractivité du territoire, perte d'autonomie, mobilité, quels sont les définitions partagées et les enjeux relevés derrière ces mots ? Enfin, les fiches actions associées aux objectifs spécifiques n'ont toutes atteintes un degré d'avancement permettant aux pilotes d'actions d'établir un bilan, ce qui rend difficile l'analyse et la prise de recul.

Préconisation(s)

Dans le cadre d'un prochain CLS, il serait intéressant pour chaque objectif spécifique de **clarifier la problématique relevée** dans le cadre de cet objectif spécifique (la problématique prenant appui sur les éléments du diagnostic et les éléments issus des groupes de travail) afin de **définir des constats partagés**.

Enfin, **définir des résultats à atteindre** permettrait de mieux comprendre les raisons de l'inscription des fiches actions au sein de cet objectif spécifique et ainsi, permettre une meilleure lisibilité de l'articulation des actions.

- Mieux clarifier l'articulation entre les constats issus du diagnostic ou des groupes de travail avec les objectifs spécifiques et les fiches actions associées,
- Mieux clarifier les liens entre les fiches actions et leurs réponses à l'objectif spécifique.

Favoriser le bien-être des jeunes

Fiches actions sont dédiés à cet objectif :

- Action A.1.1. Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire pilotée par l'IREPS
- Action A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays
- Action A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée par la MDJA 22

Analyse

Les actions mises en œuvre par l'IREPS et par la MDJA sont complémentaires. Celles pilotées par l'IREPS visent à développer les compétences psychosociales des jeunes au sein de leurs milieux de vie et notamment scolaire dans une logique d'empowerment¹⁵. Celles réalisées par la MDJA visent à proposer une offre de santé adaptée à la réalité des jeunes à partir d'un espace de concertation structuré autour d'un collectif de partenaires.

Accompagnement des établissements scolaires au développement des compétences psycho-sociales par l'IREPS

L'IREPS a accompagné l'élaboration et la mise en œuvre de projets en milieu scolaire visant le développement des compétences psychosociales des jeunes en milieu scolaire.

Le développement des compétences psychosociales¹⁶ dès le plus jeune âge vise à renforcer les capacités et ressources personnelles des individus pour permettre l'épanouissement, renforcer l'estime de soi et faire face aux épreuves de la vie quotidienne, ce qui concourt à favoriser le bien-être des jeunes.

- **Accompagnement de 3 collèges** : Collège de Plouha (Leff Armor Communauté) et Collège de Paimpol et de Bégard (Guingamp-Paimpol Agglomération)
- **Accompagnement de 2 écoles** : Suite à une réorientation des missions vers le primaire, l'école Baloré à Bégard (depuis fin 2018) et l'école de la Madeleine à Guingamp (depuis septembre 2019) sont accompagnés en lien avec les équipes périscolaires.

Le principal enjeu relevé pour la mise en œuvre des actions est de **trouver le porteur au sein de l'établissement scolaire le plus adapté pour élaborer des projets de santé** (par exemple lorsque la direction de l'établissement n'est pas associée, l'élaboration de projet peut être plus complexe et prendre plus de temps). Les délais d'accompagnement sont limités par le nombre de jours financés.

Préconisation(s)

S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentant les établissements scolaires du Pays de Guingamp dont leur objectif serait d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS. L'IREPS viendrait alors en appui de ce groupe projet.

¹⁵ Calvès, A. (2009). « Empowerment » : généalogie d'un concept clé du discours contemporain sur le développement. Revue Tiers Monde, 200(4), 735-749. doi:10.3917/rm.200.0735.

¹⁶ <http://cartablecps.org/page-0-0-0.html> ; Illustration de dix compétences psychosociales dans une capsule (vidéo) <https://promotionsantebretagne.fr/cp/>

L'objectif des fiches actions portées par cette structure a été de mettre en œuvre un réseau santé jeunes à l'échelle du Pays dans le cadre du GIP MDJA 22 et de consolider l'offre d'écoute sur le Pays. La mise en place d'un réseau santé jeune a pour objectif d'améliorer l'adéquation entre l'offre d'écoute et de santé à destination des jeunes et leurs besoins, ce qui vise à améliorer le bien-être des jeunes.

La MDJA s'est constituée et structurée en cours de CLS. Une première réunion de lancement du collectif s'est déroulée le 17 juin 2019. L'opérationnalité du réseau n'est donc pas encore atteinte. La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif.

Sur le dispositif d'écoute jeune, des expérimentations sont en cours à Plouagat (permanence une fois par mois) et Callac (permanence toutes les 3 semaines).

Les enjeux relevés par la MDJA sont :

- **de s'adapter continuellement** à la réalité et aux problématiques des jeunes,
- **de parvenir à atteindre les jeunes considérés comme « invisibles »**, c'est-à-dire ceux qui peuvent avoir besoin d'un accompagnement mais qui ne sont pas capté par l'offre existante,
- **d'assurer un équilibre entre la confidentialité** (notion importante pour les jeunes) pour permettre l'anonymat, ce qui implique un lieu discret et distancié ; **et la mobilité** (s'assurer que les jeunes ont les moyens d'accéder au service). Ces notions sont importantes pour pouvoir assurer une offre cohérente et une continuité de service à l'échelle du Pays.

Préconisation(s)

S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service :

- Il est possible de s'appuyer sur le réseau des promeneurs du net¹⁷ (présence éducative/accompagnement social par un professionnel œuvrant auprès des jeunes sur les réseaux sociaux) pour mettre en place une offre d'écoute à destination des jeunes via les réseaux sociaux et proposer une orientation MDJA si besoin.
- Mettre en place une équipe mobile pour aller à la rencontre des jeunes (assure une adéquation entre confidentialité et mobilité) dans une logique d'aller vers.

La MDJA propose également des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes¹⁸. Elles concourent à proposer un accompagnement. Il serait intéressant de se rapprocher de Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes et de **se coordonner pour assurer la complémentarité**.

¹⁷ <http://promeneursdunet.fr/>

¹⁸ se caractérisant par la situation d'adolescents ou de jeunes adultes dont la prise en charge est dans une impasse voire en rupture.

Promouvoir la santé mentale

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- Action A.2.1. Informer et sensibiliser sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire
- Action A.2.2. Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail
- Action A.2.3. Développer le dispositif des « visiteurs » sur le Pays de Guingamp

Analyse

Dans le cadre de cet objectif, **la promotion de la santé mentale s'est développée par la mise en place annuelle de la Semaine d'Information sur la santé mentale, par le maintien et le développement d'actions autour de la prévention du suicide** notamment par la Fondation Bon Sauveur et la MSA, par l'extension du dispositif des visiteurs sur l'ensemble de Leff Armor Communauté. Ce dispositif est en projet pour être étendu sur Guingamp-Paimpol Agglomération prochainement. La question de la santé au travail a amené de nombreux temps d'échange mais n'a pas abouti à développer une action concrète en raison du manque d'un groupe porteur. Cela amène à se réinterroger, dans le cadre de la suite donnée au Contrat local de santé, sur les objectifs et les leviers pour développer des actions sur les problématiques de santé au travail.

Mise en œuvre de la Semaine d'information sur la santé mentale chaque année

Le Contrat local de santé a pris appui sur les **Semaine d'information sur la santé mentale¹⁹** pour permettre **d'informer et de sensibiliser sur la santé mentale**, ce qui correspond à 16 actions réparties sur trois ans. Cette manifestation vise à informer et sensibiliser la population, les élus et les professionnels, sur la santé mentale en fonction du thème annuel retenu au niveau national.

Les thèmes travaillés et déclinés ont été les suivants :

2017 : Santé mentale et travail,

2018 : Santé mentale et parentalité,

2019 : Santé mentale à l'ère du numérique.

La mise en œuvre de la semaine d'information sur la santé mentale sur les 3 années représente **714** participants.

Le thème est défini chaque année au niveau national, il doit être réapproprié au niveau local, les thématiques ne sont pas toujours au cœur des missions des professionnels/structures du territoire. Le collectif n'est jamais composé d'une année sur l'autre à l'identique. La réflexion est en cours pour articuler la SISM avec le PTSM 22 (projet départemental de santé mentale des Côtes d'Armor).

Préconisation(s)

Réflexion en cours pour articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22 (projet départemental de santé mentale).

¹⁹ <https://www.semaines-sante-mentale.fr/sism-2/edition-2018-2/>

Conforter la mise en œuvre d'actions autour de la crise suicidaire

Le Pays de Guingamp a un taux de mortalité par suicide supérieur deux fois supérieur à la moyenne nationale²⁰.

Le diagnostic territorial partagé du PTSM 22 précise que « ce sont les territoires du Centre-Ouest-Bretagne, Lannion-Trégor-Communauté, et Guingamp-Paimpol-Armor-Argoat-Agglomération qui sont le plus touchés par les tentatives et les décès par suicide. La baisse, depuis 2014, du taux de recours à l'hospitalisation et du nombre de décès par suicide peut s'expliquer notamment par la mobilisation des acteurs impliqués dans la prévention et la prise en charge de la crise suicidaire. En effet, depuis 2011, afin d'éviter les récives, les personnes hospitalisées en urgence pour tentative de suicide dans les centres hospitaliers de Guingamp, Paimpol, Lannion sont systématiquement rappelées par un professionnel de la Fondation Bon Sauveur. »²¹

La Fondation Bon Sauveur possède une cellule prévention suicide²². Elle développe des actions auprès de différents publics (grand public, professionnels, élus) pour mieux prévenir le risque suicidaire sur le territoire, faciliter l'orientation des personnes en situation de mal-être ou en crise suicidaire et favoriser un maillage territorial autour de la prévention du suicide. **L'inscription des actions dans le Contrat local de santé renforce la visibilité, le maillage et la légitimité de la poursuite des actions.**

5 types d'actions sont réalisés :

- Formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire. Ces formations sont réitérées tous les ans à raison d'une formation sur le Pays de Guingamp et d'une sur Lannion Trégor Communauté et rencontre une importante demande à chaque session,
- Développement du Dispositif Vigilants Veilleurs : Formation de bénévoles choisis au repérage et à l'évaluation de la crise suicidaire. A ce jour est à l'étude de nouveaux territoires sur lesquels déployer le dispositif Vigilants Veilleurs. Tous les trimestres il y a des retours d'expérience avec les vigilants veilleurs du territoire Trégor Goëlo et Argoat,
- Soirées élus-gendarmes « élus, gendarmes, intervenir en situation de crise »,
- Actualisation des connaissances et renforcement du réseau prévention suicide à travers une journée de formation auprès des personnes déjà formées. Programmation 2018 : 5 octobre 2018 (85 participants)
Programmation 2019 : 4 octobre 2019.
- Soirée grand public « vie après le suicide d'un proche »²³ sous un format projection-débat. L'objectif est de libérer la parole sur un sujet sensible qu'est le suicide et le deuil après suicide, puis accompagner vers une compréhension du phénomène et des aides appropriées Plusieurs soirée ont eu lieu : en 2018 à Bourbriac et Tréguier, en 2019 à Callac et Paimpol.

Les actions menées suscitent des besoins annexes chez les acteurs et les bénéficiaires d'actions. Par le développement du partenariat, des actions nouvelles sont alors à envisager et à créer : actions auprès des médecins traitants, pompiers etc. **La création d'un dispositif de postvention** mettant en relation les professionnels concernés (soignants, élus, gendarmes) répondrait également aux manques de relais soulevés par ces derniers. L'enjeu est de pouvoir répondre aux demandes actuelles et aux besoins nouvellement identifiés.

Préconisation(s)

- Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires,
- Développer le dispositif de post-vention.

²⁰ <http://www.santepays.bzh/pages/tableau-de-bord-sante-focus-22GUIN.html#a10>

²¹ <http://ptsm22.info/>

²² <https://www.fondationbonsauveur.com/accompagnement-therapeutique/prevention-de-la-crise-suicidaire/dispositif-de-prevention-et-de-prise-en-charge-de-la-crise-suicidaire-463.html>

²³ <https://www.fondationbonsauveur.com/agenda-133/soirees-grand-public-la-vie-apres-la-disparition-d-un-proche-par-suicide-bourbriac-et-treguier-364.html?cHash=f01fe446bd5ee3894737aa21558a5284>

Problématique de santé au travail : des recherches mais une dynamique à construire

Des recherches d'expériences mises en place sur d'autres territoires bretons par l'ATS ont été menés. Cependant il manque une dynamique de territoire dans le cadre du Contrat local de santé pour impulser un projet partagé. Dans le cadre de la construction d'un prochain Contrat local de santé, il serait intéressant de réinterroger les objectifs de cette thématique à partir d'une analyse des besoins et de l'existant : quelles sont les possibilités d'actions dans le cadre du Contrat local de santé, quels partenaires à mobiliser ?

Plusieurs actions ont été consacrées à la « Santé mentale et travail » au cours de la semaine d'information sur la santé mentale de 2017.

Préconisation(s)

S'appuyer sur la dynamique existante par les mutuelles (exemple MSA) ou par la CARSAT.

Une extension du dispositif des Visiteurs sur Leff Armor communauté

L'objectif du dispositif des visiteurs²⁴ est de mettre en relation un binôme « visiteur » (bénévole) et « visité » (une personne âgée isolée) afin de lutter contre l'isolement. Les visiteurs, c'est un réseau de bénévoles qui assure des visites de convivialité au domicile des personnes repérées comme isolées en proposant des temps de rencontre, pour échanger, partager et ainsi rompre avec l'isolement. C'est un groupe de bénévoles formés et encadrés par une professionnelle psychologue, intervenante au titre de la coordination.

D'abord expérimenté sur Lanvollon Plouha, le dispositif des visiteurs est aujourd'hui opérationnel sur l'ensemble de Leff Armor Communauté. De 2013 à 2018 ce sont 28 personnes âgées se sentant isolées qui ont bénéficié de visites à domicile régulières dans le cadre de ce réseau.

Bien que le projet soit antérieur à la mise en place du Contrat local de santé, l'inscription de cette action dans le Contrat local de santé renforce la cohérence du dispositif et conforte sa légitimité d'action de promotion de santé mentale et de lutte contre l'isolement. Elle est un argument apporté dans le cadre de réponse à appel à projet.

Deux points de de vigilance ont été soulignés :

- **La difficulté de « recruter » des bénévoles** : la communication du dispositif s'effectue via la presse, le site internet, le Forum Citoyen, les visiteurs eux-mêmes mais cela est un défi constant de maintenir l'équilibre aidants « bénévoles » et aidés.
- **L'accompagnement des « visiteurs »** : ce dispositif nécessite également de veiller à un soutien et un accompagnement des « visiteurs », notamment pour faire face à la maladie, au deuil de la personne âgée accompagnée.

Préconisation(s)

Ce projet n'est pas encore opérationnel sur Guingamp-Paimpol Agglomération dont l'attention s'est portée davantage sur la mise en œuvre de projet relatif à la démographie médicale dont le Centre de santé.

Le dispositif des visiteurs est envisagé pour 2020.

²⁴ <https://www.leffarmor.fr/medias/2018/12/Les-visiteurs-flyer-web.pdf>

Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- Action B.3.1. Faciliter la mise en œuvre de projets de santé à l'échelle du Pays
- Action B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol
- Action B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé

Analyse

Le Contrat local de santé a mis en évidence que le Pays de Guingamp connaît un manque de professionnels de santé, que ce soit de médecins spécialistes ou de médecins généralistes (8,2/10 000 hbts contre 9,5 en Bretagne). Parallèlement, une baisse des effectifs est à craindre ces prochaines années puisque l'on relève un nombre relativement important de professionnels âgés de plus de 60 ans (données ARS 2014), cela concerne un tiers des généralistes. Les médecins connaissent de ce fait une saturation de leur activité : près de 28% des médecins généralistes du territoire réalisent 7 000 consultations et visites ou plus (contre 15% au niveau régional).

Face à ce constat, **Guingamp-Paimpol Agglomération et les Centres Hospitaliers de Guingamp, Paimpol et Bégard ont engagé un partenariat afin de maintenir et développer une stratégie pour permettre une offre de soins de proximité et de qualité sur l'ensemble du territoire.**

Constitution d'un groupe projet

La mise en place d'un « groupe de travail Offre de soins » associant à la fois les médecins généralistes, les directeurs des CH Guingamp, Paimpol et Fondation Bon Sauveur, les élus et les techniciens de l'Agglomération a permis de déterminer les enjeux de santé et d'offres de soin du territoire en s'appuyant sur des éléments de diagnostic et de déterminer un schéma global de l'offre de soins.

Suite à des temps de rencontre, d'enquêtes et d'entretiens, **3 projets ont été impulsés par ce groupe de travail** :

- Création d'un centre de santé au sein du CH de Guingamp (Fiche B.3.1),
- Création d'un dispositif de Fond de concours aux communes (Fiche B.3.1),
- Promotion de la maîtrise de stage universitaire. (Fiche B.3.3).

Création d'un centre de santé²⁵ au sein du CH de Guingamp

Ce partenariat s'est concrétisé avec l'ouverture d'un Centre de Santé le 26 avril 2019.

Situé dans les locaux du Centre Hospitalier de Guingamp, le Centre de Santé est une réponse qui se veut complémentaire et non concurrente aux médecins généralistes exerçant en cabinet ou en maison médicale. Il s'adresse aux patients n'ayant pas de médecins traitants. Les médecins du Centre de santé sont salariés dans un exercice partagé ville-hôpital et s'engagent :

- à exercer de manière coordonnée avec leurs collègues,
- à être maîtres de stage,
- à assurer une continuité des soins en soirée et le samedi matin
- à prendre en compte les soins non programmés,
- à pratiquer le tiers payant sans dépassement d'honoraires.

²⁵ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/les-centres-de-sante-211965>

Création d'un dispositif de Fond de concours aux communes de Guingamp-Paimpol Agglomération

La mise en place d'un Fond de concours versé par l'Agglomération a été mise en place au bénéfice des communes ayant le projet de construction d'une Maison Médicale. 4 critères doivent être respectés par les professionnels recrutés :

- Etablir un exercice coordonné,
- Assurer une continuité des soins,
- Assurer des plages horaires pour les soins non programmés,
- Assurer l'accueil de stagiaire.

Deux projets en cours : Plouagat et Guingamp.

Promotion de la maîtrise de stage universitaire

D'autres actions sont déployées afin de rendre le territoire attractif pour de nouveaux professionnels de santé et prendre en compte l'évolution de leurs pratiques et de leurs attentes.

- Lancement de la création au Centre Hospitalier de Guingamp de places d'hébergement ouvertes aux internes (stage) en médecine générale exerçant auprès des hôpitaux et des médecins de ville.
- **Promotion de la maîtrise de stage** auprès des médecins généralistes qui est un levier pour attirer des professionnels de santé sur le territoire.

Préconisation(s)

- **Poursuite des partenariats et de sensibilisation** des médecins généralistes dans le cadre de la maîtrise de stage,
- **Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale** au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier,
- Déployer des outils de **marketing territorial en santé**.

Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- Action C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie
- Action C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté

Analyse

Identifier précocement les signes de perte d'autonomie chez une personne âgée permet de l'accompagner efficacement, de proposer des solutions adaptées et de retarder sa dépendance. Dans le cadre de cet objectif, le Contrat local de santé a mis en place des actions pour :

- **Outiller les élus** en contact des personnes âgées au **repérage des situations et des signes préoccupants**,
- **Sensibiliser et informer le public-cible** par la mise en place d'un Forum « bien vivre chez soi ».

Outiller les élus en contact des personnes âgées au repérage des situations et des signes préoccupants

Cap santé Armor Ouest (structure qui accompagne les professionnels du social/de la santé sur les situations et parcours complexes), en appui avec la chargée de mission santé du Pays de Guingamp ont organisé **des temps de rencontres avec les élus des deux EPCI** pour mieux connaître les situations préoccupantes rencontrées et **pouvoir proposer un ensemble de réponses adaptées à leurs besoins**.

- Programmation d'une rencontre avec les élus des CIAS des deux EPCI dans l'objectif de relever des situations préoccupantes (études des besoins) le 20 juin sur Leff Armor Communauté / prochainement sur Guingamp-Paimpol Agglomération.
- A venir : mise en place d'une table-ronde afin de présenter les réponses adaptées sur le territoire.

Sensibiliser et informer le public-cible par la mise en place d'un Forum « bien vivre chez soi »

Organisation d'un évènement « Bien vivre chez soi » le 24 novembre 2017.

Il s'est déroulé en deux temps : tout d'abord une table ronde et ensuite trois ateliers de mise en situation.

- l'atelier Prévention des chutes (Conseils et exercices pour améliorer son équilibre animé par Kiné Ouest Prévention)
- l'atelier Economies d'énergie au sein de son domicile (Informations et conseils sur les moyens de réduire les consommations d'énergie au sein du logement animé par l'ABIEG 22)
- l'atelier Aménagement du logement (Rôle de l'ergothérapeute et présentation des ateliers de prévention « habitat » animé par Soliha 22)

Le bilan de l'évènement a montré que les ateliers, l'accueil, les informations transmises ont été le plus appréciés lors de cette rencontre. 150 personnes ont assisté à ce forum. 98 % participants étaient âgés de 60 ans ou plus.

Satisfaction globale du forum : 98%.

Une action de sensibilisation des élus aux solutions qui existent en termes d'habitat intergénérationnel, intermédiaire et adapté n'a pas pu se mettre en place et est en cours de réflexion pour l'organiser ultérieurement.

Préconisation(s)

Engager une discussion pour définir les suites à donner au forum : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.

Favoriser la mobilité sur le territoire

Fiche action dédiée à cet objectif :

- Action D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays

Analyse

La **question de la mobilité est transversale** à l'ensemble des questions de santé d'un territoire et de sa population : l'accès au droit et à la santé, l'accès à l'emploi, favoriser les liens sociaux et lutter contre l'isolement.

Le diagnostic issu du Contrat local de santé fait état d'un territoire rural, étendu et avec une faible densité de population. Les déplacements sont souvent longs et nécessitent un véhicule personnel. Or le Pays se caractérise par une population très précaire et/ou dépourvue de moyen de transport. En ce sens, les acteurs indiquent qu'il est parfois difficile d'amener le public vers les soins et notent également un fort sentiment d'isolement social.

La mobilité sur Guingamp-Paimpol Agglomération : chantier de restructuration et signature d'un DSP

- Mise en œuvre dans un premier temps du socle commun de la mobilité/du transport qui repose sur deux critères : il doit être collectif et public (ouvert à tous).
- Mise en place d'un transport à la demande de manière provisoire, en attendant la signature de la Délégation de Service Public.
- Septembre 2019 : Signature d'un DSP (Délégation de Service Public) des mobilités à partir d'un cahier des charges qui va mettre en œuvre la politique de mobilité de l'agglomération et va donc proposer une nouvelle offre de services concernant la mobilité et refondre le transport à la demande. La nouvelle offre sera opérationnelle à partir du printemps 2020.
- Des concertations sont en cours entre Leff Armor Communauté / Guingamp-Paimpol Agglomération.

La mise en œuvre de la fiche action a été difficile en raison des chantiers de restructuration due au transfert de la compétence mobilité vers l'agglomération produit par les effets de la loi NOTRE (Nouvelle organisation territoriale de la République) au 1er janvier 2017 qui prévoit des transferts de compétences de la Région vers les Communautés de communes et les communautés d'agglomération.

L'objectif est de proposer une offre de transport qui correspond à un maillage territorial entre la politique de l'agglomération et les services déjà existants au niveau régional.

La politique de mobilité traduite à travers un cahier des charges s'appuie sur une concertation entre les services (CCAS, centres de formations) et les élus afin d'apporter une offre de service qui prend en compte les besoins en santé (accès aux hôpitaux et services soins/santé du territoire).

Leff Armor Communauté : proposition d'une offre de transport en partant des constats issus d'un diagnostic

La réalisation d'un diagnostic en 2017 sur la mobilité et l'offre de transport existant a permis de proposer un ensemble de réponses adaptées. Leff Armor Communauté est un territoire rural dont une partie des habitants se trouve éloignée des pôles commerciaux et des bassins d'emplois d'où la forte dépendance à la voiture. L'enjeu relevé est de permettre aux populations fragiles ou sans mobilité motorisée (personnes en insertion, seniors, jeunes) de posséder des solutions alternatives de déplacement.

Le diagnostic fait un état des lieux des actuelles offres de transports. Plusieurs priorités sont définies pour répondre aux besoins relevés et aux enjeux économiques du territoire. **L'accès aux soins en fait partie.**

- Accès aux soins et aux services
- Accès à l'emploi – Lutte contre la précarité
- Rompre l'isolement
- Intégrer les réseaux et les développer - Accès numérique
- Prise en compte des besoins particuliers du tourisme

Pour chaque priorité définie, des solutions sont proposées pour venir répondre à une ou plusieurs priorités.

Préconisation(s)

Les entretiens ont relevé le besoin suivant : **le public du territoire est parfois peu familier des transports en communs et qu'un accompagnement du public serait un levier intéressant pour favoriser son utilisation** (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

3.10 GOUVERNANCE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Questionnement évaluatif : La coordination et le suivi de la mise en œuvre du Contrat local ont-ils été efficace ? Dans quelle mesure les pilotes d’actions et les membres du COPIL sont-ils satisfaits de la coordination et du suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ? Quels sont les points forts et les points d’amélioration du Comité technique et du Comité de pilotage ?

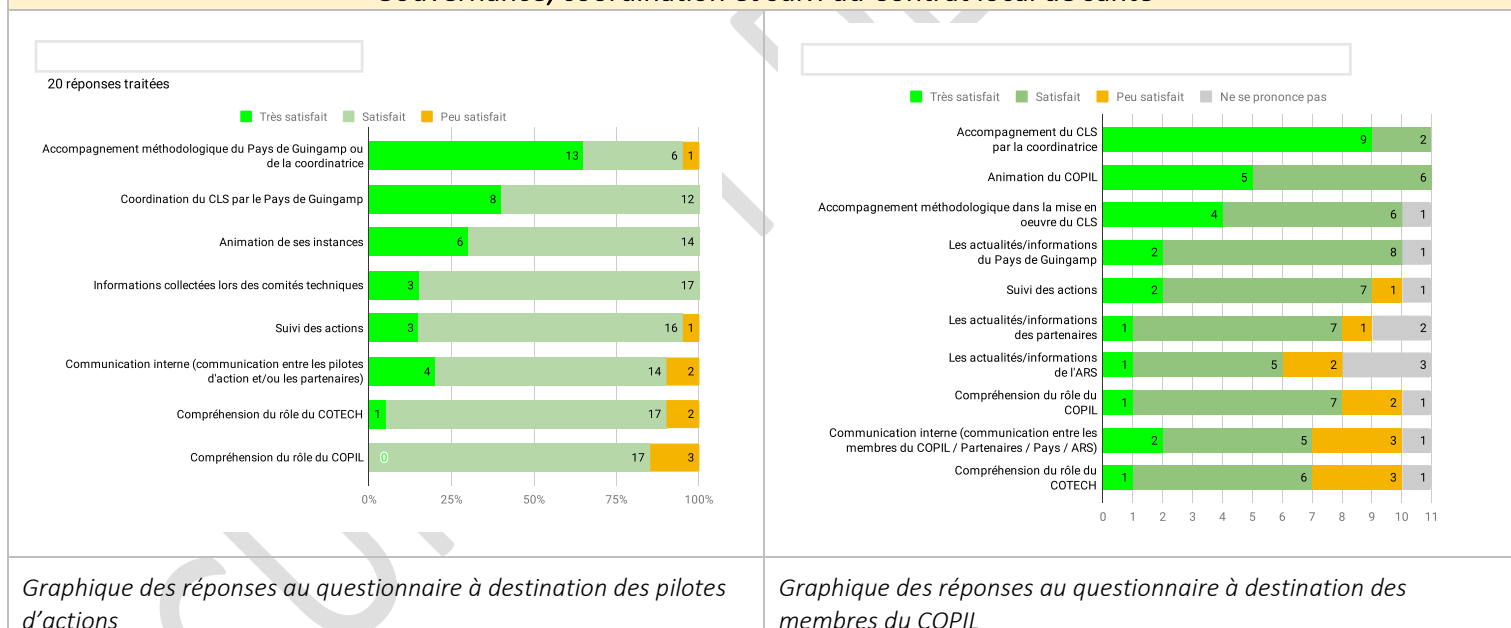
Analyse

Des évolutions de poste au cours du Contrat local de santé

Le départ de la chargée de mission santé du Pays de Guingamp en charge du Contrat local de santé et de certaines des actions de ce dernier vers d’autres fonctions au 1er janvier 2017 a nécessité une révision du portage de la mission santé. Le Comité Syndical du Pays du 14 décembre 2017 a validé le transfert du poste ATS au Pays de Guingamp de sorte à maintenir le périmètre d’intervention du Contrat local de santé et a rattaché la fonction de coordination du Contrat local de santé.

L’appui de la coordinatrice du Contrat local de santé permet de faciliter la mise en cohérence besoins et actions, la coordination des actions et leurs visibilité

Gouvernance, coordination et suivi du Contrat local de santé



Les réponses au questionnaire à destination des pilotes d’actions et à destination des membres du Comité de pilotage expriment une **grande satisfaction de l’accompagnement par la coordinatrice** et mettent clairement en évidence son **rôle essentiel pour faire vivre le Contrat local de santé** (animation, accompagnement).

La coordinatrice du Contrat local de santé est un appui pour les pilotes d’actions et les partenaires, de part sa connaissance du territoire sur la santé (connaissance du diagnostic des besoins actualisés) et son réseau de diffusion (visibilité des actions sur une thématique, par les contacts sur le territoire). **Elle a un rôle facilitateur.**

Les points à travailler concernant la gouvernance sont relatifs à la **communication interne** (communication entre les membres du COPIL, du COTECH et partenaires, Pays, ARS) et les objectifs et compositions des instances (Comité technique et Comité de pilotage) qui apparaissent comme à réinterroger.

Les résultats des questionnaires montrent que plus de **la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques**.

Les **contraintes d'agendas** sont la principale cause expliquant l'absence aux Comités techniques et de pilotage des acteurs.

La **participation aux instances a été satisfaisante et active** tout au long du Contrat local de santé et représentée par une majorité des acteurs.

3.10.1 COMITE TECHNIQUE

Analyse

Lieu d'interconnaissance et d'état d'avancement des actions

Les réunions permettent une **meilleure visibilité de l'ensemble des actions** et de faire le point sur l'état d'avancement des projets. Elles favorisent la connaissance des acteurs et des actions réalisées dans ou en dehors du Contrat local de santé, ce qui **favorise le partage d'informations** et le partenariat.

Améliorer l'efficacité et poursuivre une dynamique participative

Le Contrat local de santé est décrit comme ayant beaucoup de fiches actions et le tour de table des actualités et du suivi des actions est nécessaire mais est signalé comme étant parfois chronophage. Au-delà des constats, les réflexions collectives auprès des pilotes d'actions ont mis en évidence **le souhait que le Comité technique puisse poursuivre un travail de réflexion sur les freins et les leviers de la mise en œuvre des actions**, voire de cibler quelques actions à développer et à analyser, ou des apports sur une thématique ciblée. Afin de contribuer à une meilleure connaissance du territoire et des partenaires, **le Comité technique pourrait se dérouler dans la structure d'un partenaire ou d'un pilote d'action**.

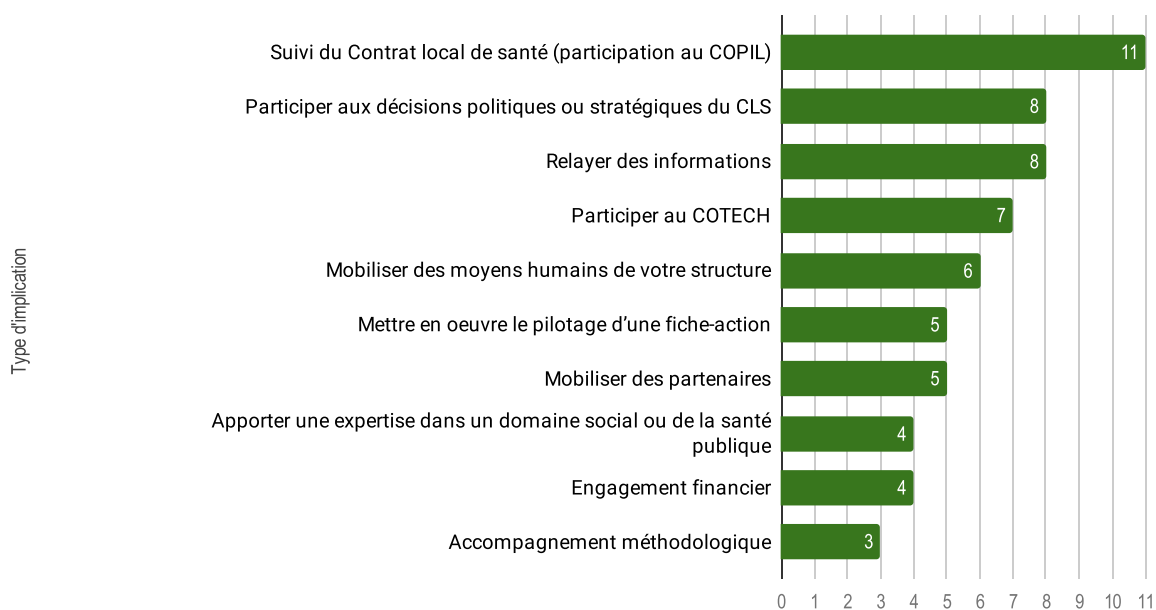
Préconisation(s)

Déterminer des échéances dans le temps qui permettent à chaque pilote de préparer et mieux expliquer sa démarche, les objectifs atteints et les obstacles qu'il a pu rencontrer,

Délocaliser les réunions pour favoriser le maillage territorial et la connaissance des structures des partenaires.

3.10.2 COMITE DE PILOTAGE

Type d'implication des membres du COPIL



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les membres du COPIL TOTAL

Les réponses au questionnaire par les membres du COPIL montrent 3 grandes implications :

- Suivi du Contrat local de santé,
- Participation aux décisions politiques ou stratégiques,
- Relayer des informations.

Garantir et ajuster la mise en œuvre des actions durant les 3 années du Contrat local de santé

Faire le point sur l'état d'avancement des actions, garantir leur mise en œuvre, être un lieu d'échange et d'interconnaissance des acteurs de la santé, s'informer de leurs missions et de leurs actualités sur le territoire et favoriser la connaissance mutuelle des acteurs apparaissent comme les principaux intérêts perçus à travers les Comités de pilotages.

Les COPIL ont permis de rassembler et de favoriser les échanges entre des acteurs de différentes structures, de renforcer le travail partenarial et favoriser la transversalité. A chaque COPIL, trois actions du CLS étaient présentées, ce qui a permis aux membres d'avoir une vision globale des actions : mise en œuvre, plus-value, freins et leviers. Cela contribue à améliorer la vision et l'appropriation des actions en santé sur le territoire par les membres du COPIL.

Les animations de groupe et les questionnaires ont permis de dresser des avis ou constats pour envisager des pistes d'améliorations qui montrent **une volonté de recentrer le rôle du COPIL sur la prise de décision, d'améliorer son efficacité tout en poursuivant sa dynamique de suivi des actions.**

Constats	Pistes d'amélioration
« Être plus concret et recentrer le débat sur quelques actions »	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la présentation de l'état d'avancement des actions, et un focus sur une ou plusieurs actions. • Prioriser les sujets à aborder ? • Envoyer un ensemble de documents en amont de la réunion pour mieux s'approprier les points qui vont être abordés pendant le COPIL et pour centrer la réunion sur des questions complexes ou des prises de décisions. Cependant, l'envoi des documents en amont de la réunion ne garantit pas leurs appropriations, • Pouvoir les travailler en amont afin de rendre les réunions plus efficaces et augmenter le temps disponible pour la réflexion collective et la prise de décision, cela permet également de mieux mémoriser ce qui va être dit pendant le COPIL, • Temps idéal de réunion 1h30.
« Réduire la longueur »	
« Partager davantage les actualités des partenaires en matière d'interventions possibles »	
« Eviter les informations trop descendantes. Les informations sont parfois denses. » « Parfois trop de points traités qui ne favorisent pas l'échange »	
La multiplicité des acteurs est un atout mais peut impacter et diminuer la lisibilité des actions. « Définir un copil plus restreint ? »	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux définir ou clarifier le rôle du COPIL et les conditions de participation. A cette occasion, peut apparaître le besoin d'une instance centrée sur un ou plusieurs aspects spécifiques (financement, expertise sur des sujets de santé, prise de décision).
« La question des moyens se pose régulièrement pour engager certaines actions (il y a souvent des temporisations) »	
Absence de certains acteurs clés : - Caisse d'Allocation Familiale (CAF) - Education Nationale (public/privé) - Représentants d'usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Développer le partenariat avec l'Education Nationale et convenir d'un référent pour la mise en œuvre des actions dans les établissements scolaires, • Intégrer un ou des représentants de la CAF, et représentants d'usagers dans les instances.

Les résultats des questionnaires montrent que plus de la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques

- Le fait de participer à la fois aux Comités techniques et de pilotages peut amener à une répétition des informations et entraîne un **flou dans le rôle des deux instances**,
- **Risque de surmobiliser les partenaires**, notamment ceux qui sont inscrits dans plusieurs Contrat local de santé,
- Ce constat mérite une réflexion collective **pour fixer les objectifs et les complémentarités** entre les deux instances et pour déterminer les conditions d'inscription dans l'une ou l'autre des instances.

Note : Les citations sont issues des travaux des animations collectives ou des questionnaires

3.11 PORTAGE POLITIQUE

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure le portage politique du Contrat local de santé est-il pertinent ?

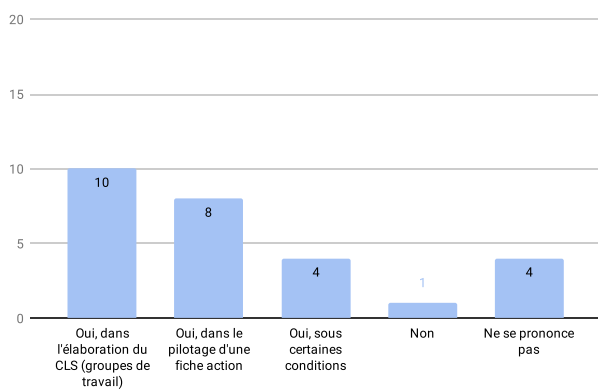
Note : Cette partie de l'évaluation est encore en réflexion et en construction.

3.12 POURSUITE VERS UN DEUXIEME CONTRAT LOCAL DE SANTE

Questionnement évaluatif : Quelles perspectives à l'issue du Contrat local de santé ?

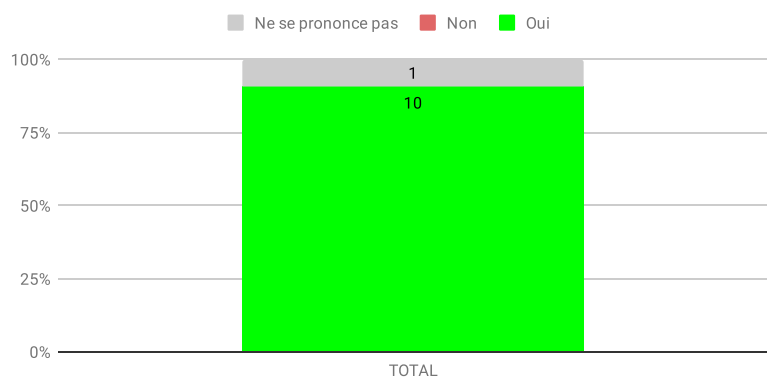
Les réponses aux questionnaires montrent que les pilotes d'actions et les membres du COPIL **encouragent la poursuite du travail engagé avec un deuxième Contrat local de santé**.

Vous relanceriez-vous dans un deuxième CLS ?



Graphique des réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions

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



Graphique des réponses au questionnaire à destination des membres du COPIL

4. Préconisations

4.1 MISE EN ŒUVRE DES ACTIONS

Préconisation

Améliorer l'opérationnalité de la mise en œuvre des actions du Contrat local de santé

Certaines difficultés identifiées peuvent être prises en compte lors de la rédaction des fiches actions et de leur portage : identifier les leviers de financement possible ; s'assurer de la présence d'un pilote d'action ; que la mise en œuvre des actions ne soit pas freinée par des chantiers de restructuration majeur.

Ce qui freine la mise en œuvre des actions	Conséquences	Leviers
<ul style="list-style-type: none"> Chantier de structuration ou de restructuration du service/de la structure 	<ul style="list-style-type: none"> Le chantier de structuration/restructuration devient prioritaire sur la mise en œuvre de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer que la structure porteuse et/ou le(s) pilote(s) ont les moyens de pouvoir mettre en œuvre les actions
<ul style="list-style-type: none"> Pas de pilote 	<ul style="list-style-type: none"> Ne permet pas la mise en œuvre de l'action 	
<ul style="list-style-type: none"> Changement de pilote 	<ul style="list-style-type: none"> Temps d'appropriation nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> S'assurer de la transmission d'informations actualisées de l'état d'avancement des actions
<ul style="list-style-type: none"> Manque de financement Recherche de financement 		<ul style="list-style-type: none"> Identifier les raisons qui n'ont pas permis le financement Identifier dès le départ de la fiche action les sources de financement possible Accompagner les pilotes d'actions dans leur montage de dossier de financement
<ul style="list-style-type: none"> Des objectifs qui ne sont pas opérationnels Réorientation de la fiche action en cours 	<ul style="list-style-type: none"> Arrête / Freine / réajuste la mise en œuvre de l'action Les objectifs sont-ils clairs ? atteignables ? 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 	<ul style="list-style-type: none"> Méthode SMART (annexe 8) Donner une temporalité aux objectifs des fiches actions : Année 1 à 5 par exemple
<ul style="list-style-type: none"> Un manque de clarté sur les indicateurs de mesure (adéquation actions réalisées/objectifs atteints) 	<ul style="list-style-type: none"> Risque d'essoufflement de l'action ou du réseau partenarial gravitant autour de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> Inscrire dès le début de l'action les outils, les critères et indicateurs d'évaluation Elaborer des outils d'évaluation communs suivant les modalités de mise en forme des actions (annexe 9) Réfléchir à une meilleure prise en compte de l'impact des actions sur le comportement en santé des publics visés en prenant appui sur les déterminants en santé et en utilisant des méthodes probantes (concepts structurants annexe 10)
<ul style="list-style-type: none"> Un manque de réseau de partenaires pour porter l'action 		<ul style="list-style-type: none"> S'assurer d'avoir un groupe porteur de l'action

		<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de l'adhésion partagée autour des objectifs • Identifier et utiliser des leviers de communication
<ul style="list-style-type: none"> • Une durée du Contrat local de santé trop courte 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de temps pour mettre en œuvre la fiche action • Manque de recul sur les impacts 	<ul style="list-style-type: none"> • Les prochains Contrats locaux de santé vont avoir une durée de 5 ans, 4 axes prédéfinis, un nombre de fiches actions limité à 25 (voir page suivante)

Veiller à rendre lisible l'articulation entre les fiches actions et les objectifs spécifiques, et entre les objectifs et les axes

L'enjeu est de pouvoir donner une meilleure compréhension globale et transversale des actions, pour éviter l'impression d'une succession de fiche action sans lien entre-elles.

- Parfois un manque de clarté sur l'articulation entre les constats issus du diagnostic ou des groupes de travail, les objectifs et les fiches actions associées,
- Mieux clarifier les liens entre les fiches actions et leur réponse à l'objectif spécifique.

Il serait intéressant pour chaque objectif spécifique de clarifier la problématique relevée dans le cadre de cet objectif (la problématique prend appui sur les éléments du diagnostic et les éléments issus des groupes de travail) afin de définir des constats partagés. Enfin, définir des résultats à atteindre permettrait de mieux comprendre les raisons de l'inscription des fiches actions au sein de cet objectif et ainsi, permettre une meilleure lisibilité de l'articulation des actions entre-elles.

Les futurs Contrats locaux de santé : 25 fiches actions, une durée de 5 ans

L'Agence Régionale de Santé a expliqué la démarche suivie pour les prochains contrats locaux de santé : Les Contrat local de santé sont la déclinaison opérationnelle du PRS (Programme régional de santé). Dans cette logique, chacun aura une même temporalité de 5 ans, laissant un temps plus conséquent à la mise en oeuvre des actions (contre 3 ans auparavant). De même, le choix de l'ARS a été de limiter le nombre d'actions à 25 et d'aligner les axes stratégiques avec les priorités du PRS 2, à quatre. Actuellement, la Bretagne compte environ 20 Contrat local de santé, l'ARS souhaiterait pouvoir couvrir davantage de territoires.

Les actions du Contrat local de santé devront trouver une cohérence avec le diagnostic local et les priorités du PRS 2 :

- Promotion de la santé,
- Accès aux soins de premier recours et développement de l'exercice coordonné,
- Populations vulnérables et leurs aidants,
- Innovation et participation citoyenne.

Dans les fiches actions des Contrat local de santé pourront être proposées des actions relatives à la coordination des parcours (ceci, en cohérence avec les dispositifs existants tels que les MAIA, PTA, PTSM). Seront exclues, les actions concernant la programmation de l'offre/création de places notamment. L'ARS Bretagne souhaite également élargir les partenaires des Contrat local de santé selon les objectifs fixés localement (Education nationale, CAF, CARSAT, MSA, DIRECCTE, DREAL...).

Cette démarche amène à devoir clarifier le cahier des charges des conditions et de la rédaction des fiches actions

Par exemple dans le cas de la fiche action Informer et sensibiliser sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire, il y a 2 sous-actions relativement distinctes bien que complémentaires : la mise en œuvre de la SISM et les actions relatives à la crise suicidaire. Veiller à ne pas multiplier les sous-actions pour garder une lisibilité et une cohérence : le fait d'être limité à 25 fiches ne peut-il pas avoir comme effet de vouloir en mettre « trop » en sein d'une même fiche et de multiplier les sous-actions ? Les objectifs doivent être cohérents, atteignables et mesurables.

4.2 SUITE A DONNER AUX ACTIONS ENGAGEES DANS LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Préconisation

Réfléchir aux suites à donner aux actions engagées dans le Contrat local de santé

Quelle poursuite aux actions engagées dans le Contrat local de santé ? Les réinscrire ? Ne pas les réinscrire car en privilégier d'autres ? (s'il y a un nouveau Contrat local de santé).

Le tableau suivant indique des pistes d'actions ou des perspectives correspondant à chaque fiche action. Les perspectives relevées peuvent servir d'appui à la réflexion dans le cadre de la continuité ou poursuite des actions.

Fiches actions	Pistes d'actions
Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	<ul style="list-style-type: none">• S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentant les établissements scolaires du Pays de Guingamp dont leur objectif est d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS. L'IREPS viendrait alors en appui de ce groupe projet,• Mettre en place un partenariat avec l'Education Nationale qui facilite la mise en œuvre des actions.
Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée	<ul style="list-style-type: none">• La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif,• S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service :<ul style="list-style-type: none">- Il est possible de s'appuyer sur le réseau des promeneurs du net (présence éducative/accompagnement social par un professionnel œuvrant auprès des jeunes sur les réseaux sociaux) pour mettre en place une offre d'écoute à destination des jeunes via les réseaux sociaux et proposer une orientation MDJA si besoin,- Mettre en place une équipe mobile pour aller à la rencontre des jeunes (assure une adéquation entre confidentialité et mobilité) dans une logique d'aller vers,• La MDJA propose également des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes²⁶. Elles concourent à proposer un accompagnement. Il serait intéressant de se rapprocher de Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes et de se coordonner pour assurer la complémentarité.
Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none">• Réflexion en cours pour articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22²⁷ (projet départemental de santé mentale),• Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires,• Développer le dispositif de post-vention.

²⁷ ²⁷ Créer une dynamique collective avec tous les acteurs concernés par la santé mentale pour favoriser des parcours de vie sans rupture, en améliorant la prévention, l'accès aux soins et aux dispositifs en santé mentale dans les Côtes-d'Armor

<http://ptsm22.info/>

Développer le dispositif de "visiteur" sur le Pays de Guingamp	<ul style="list-style-type: none"> Le développement du dispositif des Visiteurs sur Guingamp-Paimpol Agglomération (non engagé, souhaité en 2020).
Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la sensibilisation et la formation des professionnels au contact des jeunes et de leurs familles, Poursuivre la sensibilisation du grand public, Le financement d'un poste pour animer les groupes de parole, Proposer des groupes de parole aux adultes concernés par une problématique de dépendance dans leur famille.
Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays	<ul style="list-style-type: none"> Mieux mobiliser les communes.
Faciliter la mise en œuvre de projets de santé sur le territoire Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre la sensibilisation et implication des médecins généralistes dans le cadre de la maîtrise de stage, Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier, Déployer des outils de marketing territorial en santé.
Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> Suite à une phase de recueil des besoins des élus sur les situations et les signes préoccupants de la perte d'autonomie de la personne âgée, il est envisagé de mettre en place une table-ronde afin de présenter des réponses adaptées sur le territoire.
Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> Définir les suites à donner au forum « bien vivre chez soi » : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.
Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays	<ul style="list-style-type: none"> Le public du territoire est parfois peu familier des transports en communs. Un accompagnement du public serait un levier intéressant pour favoriser son utilisation (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

Au regard des différentes pistes d'actions, le CLS a manifestement impulsé des actions qui se poursuivent de fait ou nécessite d'être poursuivies. Cela indique également que la mise en réseau des partenaires a été porteuse. Ce souhaite de faire perdurer l'action, agrandir son périmètre, la déployer à un autre endroit du territoire manifeste de la pertinence de ces dernières au regard des besoins du territoire.

4.3 DEVELOPPER L'INNOVATION ET LA PARTICIPATION CITOYENNE

Préconisation

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

L'innovation et la participation citoyenne sont des leviers essentiels qui expriment un enjeu de **démocratie participative** et d'**adhésion aux projets de santé**. L'innovation et la participation citoyenne fait partie des 4 axes des prochains Contrat local de santé.

Des actions du Contrat local de santé découlent déjà d'idées citoyennes comme le dispositif des Visiteurs ou les vigilants veilleurs (qui prend appui sur des citoyens formés au repérage des signes de la crise suicidaire).

Des leviers peuvent être identifiés :

- appui via le Forum Citoyen de Leff Armor communauté²⁸,
- appui via le Conseil De Développement²⁹,
- appui via les associations d'usagers ou les instances relative aux droits et à la participation des usagers.

Favoriser la participation citoyenne nécessite une transparence de l'information publique. Des moyens existent (plateforme collaborative avec internet, transmission d'informations via des bulletins) et peuvent être intégré dès le diagnostic et la conception des Fiches Actions.

Mettre en place des actions de santé communautaire, (annexe 10) « *processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.* » est un levier possible pour développer l'innovation et la participation citoyenne.

4.4 GOUVERNANCE ET COMMUNICATION

Préconisation

Améliorer l'efficacité des instances et la représentation des acteurs

Constats	Préconisations
« Être plus concret et recentrer le débat sur quelques actions »	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir le bon suivi de l'état d'avancement des actions notamment par la présentation d'un focus sur une ou plusieurs actions lors des COPIL, • Réfléchir à prioriser certains sujets à aborder, • Envoyer un ensemble de documents en amont de la réunion pour mieux s'approprier les points qui vont être abordés et pour centrer la réunion sur des questions complexes ou des prises de décisions. Cependant, l'envoi des documents en amont de la réunion ne garantit pas leurs appropriations, • Pouvoir les travailler en amont afin de rendre les réunions plus efficaces et augmenter le temps disponible pour la réflexion collective et la prise de décision, cela permet également de mieux mémoriser ce qui va être dit pendant les instances. • Temps idéal de réunion 1h30.
« Réduire la longueur »	
« Partager davantage les actualités des partenaires en matière d'interventions possibles »	
« Eviter les informations trop descendantes. Les informations sont parfois denses. » « Parfois trop de points traités qui ne favorisent pas l'échange »	
La multiplicité des acteurs est un atout mais peut impacter et diminuer la lisibilité des actions. « Définir un copil plus restreint ? »	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux définir ou clarifier le rôle du COPIL et du COTECH, ainsi que les conditions de participation (voir page suivante).
Absence de certains acteurs clés : - Caisse d'Allocation Familiale (CAF)	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer un ou des représentants de l'Education Nationale (établissements publics et privés), de la CAF, représentants d'usagers dans les groupes de travail, • Développer le partenariat avec l'Education Nationale et convenir d'un référent pour la mise en œuvre des actions dans les établissements scolaires,

²⁸ <https://forumcitoyen.net/>

²⁹ <https://www.leffarmor.fr/conseil-de-developpement/> et <https://www.paysdeguingamp.com/conseil-dev/un-conseil-de-developpement-cest-quoi/>

<ul style="list-style-type: none"> - Education Nationale (public/privé) - Représentants d'usagers 	<ul style="list-style-type: none"> • La représentation de certains acteurs pourrait contribuer à rendre plus efficace certaines actions (Education Nationale/CAF) notamment sur la thématique de la santé des jeunes, • S'assurer de la présence d'un élu dédié aux questions de santé sur chaque EPCI.
<p>Les résultats des questionnaires montrent que plus de la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le fait de participer à la fois aux Comités techniques et de pilotages peut amener à une répétition des informations et entraîne un flou dans le rôle des deux instances, • Risque de surmobiliser les partenaires, notamment ceux qui sont inscrits dans plusieurs Contrat local de santé, • Ce constat mérite une réflexion collective pour fixer les objectifs et les complémentarités entre les deux instances et pour déterminer les conditions d'inscription dans l'une ou l'autre des instances. Cela amène à réfléchir aux différents aspects qui doivent être suivis par les instances (financement, méthodologie, expertise sur des sujets de santé, prise de décision).

Préconisation

Réinterroger le rôle, la composition, et les objectifs des instances

Si le suivi de la mise en œuvre des actions a été apprécié tout du long du Contrat local de santé, l'évaluation montre également un souhait de réinterroger le rôle, les objectifs et la composition des instances.

Réinterroger le rôle, la composition, et les objectifs de ces instances amène à réfléchir aux questions suivantes : qui peut faire partie du Comité technique et du Comité de pilotage ? sous quelles conditions ?

Le Comité technique du 31/01/2017 illustre le fonctionnement des instances du Contrat local de santé du Pays de Guingamp de la manière suivante :

<p>Copil / Comité de suivi</p> <p>Assure le suivi des actions, valide les orientations, 2 réunions par an.</p>	<p>Groupe projet</p> <p>Groupe composé du Pays, de l'ARS : prépare les réunions du COFIL et du groupe « pilotes », assure un suivi de la mise en œuvre des actions.</p>
<p>Groupe « pilotes »</p> <p>Groupe composé des pilotes/copilotes de chaque action du Contrat local de santé, Fait le point sur l'avancée des actions, les difficultés rencontrées, 2 à 3 réunions par an.</p>	<p>Groupe de travail (par actions)</p> <p>Groupe Composé des pilotes et partenaires : ils se réunissent autant que nécessaire pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> Approfondir l'action, Déterminer l'organisation de la mise en œuvre de l'action (rôle, acteurs, calendrier, budget/financement), Echanger sur les difficultés, état d'avancement, Compléter les indicateurs de suivi de l'action, S'assurer de la mise en œuvre de l'action.

L'Agence Régionale de Santé définit la gouvernance locale d'un Contrat local de santé de la manière suivante :

- Le **Comité de pilotage (COFIL)**, est l'instance de décision locale. Il est chargé de formuler les orientations stratégiques du contrat et d'effectuer l'articulation avec les cadres de travail spécifiques des contractants. Le Comité de pilotage est chargé de valider les propositions des groupes de travail et de s'assurer de la coordination du dispositif. Il se réunit pendant l'élaboration du Contrat local de santé et son suivi.

Il est co-présidé par le directeur/la directrice de la DD, et par un élu de la collectivité. Il réunit l'ensemble des représentants des signataires. Il comprend également un représentant des usagers issu du ou des CTS concernés.

- Le **Comité technique (COTECH)** traduit de manière concrète la stratégie du Comité de pilotage élargi. Il s'agit d'une instance dédiée au suivi régulier de la démarche de diagnostic et d'élaboration, aux débats d'ordre techniques et méthodologiques. Le COTECH prépare les décisions du COPIL.

Le pilotage du COTECH est assuré par le chef de projet Contrat local de santé en DD, en lien avec une personne référente au niveau de la collectivité. Le COTECH est une équipe projet restreinte constituée de représentants des principaux signataires du Contrat local de santé.

- Le **binôme de coordination** est le maillon opérationnel d'élaboration et de suivi du Contrat local de santé. Ce binôme est chargé de l'animation de la démarche projet et de la mobilisation des partenaires, jusque dans ses aspects les plus concrets : préparation des présentations, des documents, planification des réunions, invitations, constitution des groupes de travail, comptes-rendus, etc. Il assiste pour cela à toutes les instances locales du Contrat local de santé.

Ce binôme de coordination est constitué :

- Du chef de projet désigné par l'ARS,
- D'un représentant de la collectivité.

- Les **groupes de travail** sont organisés autour d'axes thématiques. Ils sont réunis et animés par le binôme de coordination. Ils proposent des actions pour le Contrat local de santé et désignent en leur sein un pilote par action proposée afin de rédiger la fiche action et d'en suivre le déroulement après signature du Contrat local de santé.

Les instances du Contrat local de santé du Pays de Guingamp ne sont pas totalement en phase avec les recommandations de l'ARS sur la gouvernance des Contrats locaux de santé.

En l'état, on ne retrouve pas un Comité technique au sens des recommandations de l'ARS (utilisation du COTECH comme support de réunion des pilotes d'actions).

A l'aune de ces différentes manières de concevoir les instances du Contrat local de santé, il conviendrait de définir communément les rôles de chacune d'entre-elles ainsi que les objectifs qu'elles concourent.

Préconisation

Harmoniser l'appellation des instances

Les instances sont nommées de la manière suivante :

- **Comité de suivi** ou **Comité de pilotage** (COPIL)
- **Comité de pilotes des actions** ou **Comité technique** (COTECH)

Le fait d'avoir une appellation liée au pilotage dans les deux instances peut entraîner une confusion dans le rôle et les missions de ses instances.

Il conviendrait de renommer les instances pour obtenir davantage de clarté.

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**. L'enjeu de la communication est double :

- 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).

Pour se faire divers leviers d'actions peuvent être imaginés :

- **Recenser les actualités des actions du CLS afin de réaliser une brève informative** à diffuser auprès de la population sur une plateforme de communication (magazine communal, site internet, bulletin d'information par mail). Voir les liens possibles avec le site du Pays de Guingamp, ceux des EPCI, les services communication de ces derniers, étudier la temporalité récurrence de cette brève.
- Créer un **outil type « logo »** que chacun des porteurs d'actions pourraient utiliser sur ses éléments de communication (flyers, affiches, etc...),
- Rédiger un document contextualisant le CLS pouvant être mobilisé lors des « points presse » ,
- Intérêt d'une présence sur les réseaux sociaux ?
- Réaliser une **vidéo de promotion du CLS sur le territoire** ? Cela peut prendre appui sur la participation citoyenne.
- Elaborer un point d'actualité grand public régulier

Préconisation

Améliorer l'articulation du Contrat local de santé avec l'île de Bréhat

Mieux articuler les actions du Contrat local de santé du Pays de Guingamp avec celle du Contrat local de santé des Îles bretonnes du Ponant dont l'île de Bréhat fait partie.

En effet, ce territoire est intégré dans deux CLS. Or, il s'avère que ces derniers sont peu perméables malgré des problématiques partagées. Il conviendrait alors de favoriser l'interconnaissance des acteurs et le partage 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 (rédaction de fiche.s action.s impliquant et agissant sur l'île de Bréhat)

4.5 PERTINENCE DU TERRITOIRE

Préconisation

Maintenir le périmètre d'action des projets de santé au niveau des deux EPCI (ou du Pays)

Dans le cadre de la réflexion du portage de la mission santé à la suite du Contrat local de santé, l'évaluation préconise de maintenir le périmètre d'action des projets de santé et du Contrat local de santé au niveau des deux EPCI (ou du Pays). Lutter contre les déserts médicaux et développer une offre de soin adaptée, développer la prévention, l'accès aux droits et à la santé et l'accompagnement des publics vulnérables sont des thématiques décrites comme à réfléchir à une échelle plus grande que celle d'un EPCI.

Conclusion

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp

La mise en œuvre d'un projet fédérateur et mobilisateur au service de la santé des habitants du territoire.

Signé en décembre 2016, la mise en œuvre des actions du Contrat local de santé du Pays de Guingamp s'est étendue sur 3 ans (2017 à 2019). Elle a notamment permis le déploiement d'une stratégie de développement de l'offre de soin avec la création d'un Centre de santé³⁰, d'une mutuelle solidaire³¹ et la mise en place d'actions sur de nombreuses thématiques (prévention et lutte contre l'isolement social, soutien aux parents et aux aidants, prévention des conduites addictives, prévention de la crise suicidaire, sensibilisation aux polluants environnementaux, à la maladie de Lyme, promotion de l'habitat adapté, mise en place annuelle de la semaine d'information sur la santé mentale). Le Contrat local de santé est un cadre qui a contribué à créer des actions et à accompagner la mise en œuvre d'actions déjà existantes.

L'évaluation montre que le Contrat local de santé, fruit d'un travail commun et fédérateur, prenant appui sur un diagnostic territorial, a favorisé l'interconnaissance et la collaboration des acteurs, professionnels ou bénévoles, agissant dans le domaine de la santé ou de la santé publique. Le Contrat local de santé a contribué à améliorer la perception des enjeux de santé tant pour les élus que pour les bénévoles et les professionnels du territoire. S'il est difficile aujourd'hui de mesurer finement l'impact des actions sur le comportement en santé des habitants du territoire, il est indéniable que le Contrat local de santé a permis le développement d'une stratégie locale et partagée par la mise en place d'actions cohérentes répondant aux besoins en santé et aux problématiques spécifiques du territoire et de sa population.

Les préconisations proposées sur la base de l'analyse des constats relevés par les pilotes d'actions, partenaires et signataires ont vocation à servir de base de discussion pour décider des suites à donner au Contrat local de santé du Pays de Guingamp.

Les réflexions collectives issues des instances ont permis de relever quelques thématiques à aborder en vue d'une reconduction du Contrat local de santé :

- La nutrition
- Les activités physiques adaptées
- La toute petite enfance
- L'accompagnement du numérique

La réalisation d'un prochain diagnostic de santé sur le territoire de Guingamp va être l'occasion d'identifier des besoins en santé, d'infirmer ou de confirmer des tendances et de prolonger la dynamique partenariale suite au Contrat local de santé 2017-2019.

³⁰ <http://www.ch-guingamp.fr/index.php/actualites/193-cds>

³¹ <https://www.leffarmor.fr/ma-commune-ma-sante-partenariat-action/> et <https://www.guingamp-paimpol-agglo.bzh/au-quotidien/vivre/se-soigner/une-mutuelle-solidaire-pour-les-habitants-de-guingamp-paimpol-agglomeration/>

Annexes

Annexe 1 : exemplaire du questionnaire d'évaluation à destination des pilotes d'action,

Annexe 2 : exemplaire du questionnaire d'évaluation à destination des signataires et des membres du COPIL,

Annexe 3 : exemplaire du questionnaire à destination des membres du Comité Syndical,

Annexe 4 : exemplaire de l'outil utilisé lors de la réflexion collective du Comité Technique du 14 juin 2019,

Annexe 5 : exemplaire de l'outil utilisé lors de la réflexion collective du Comité de Pilotage du 1 juillet 2019,

Annexe 6 : Tableau de suivi des sources exploitées par fiche action,

Annexe 7 : Tableau d'état d'avancement détaillé des actions (août 2019),

Annexe 8 : Illustration de la méthode SMART pour élaborer des objectifs,

Annexe 9 : Extrait de document précisant des indicateurs par types d'actions,

Annexe 10 : Extrait de document précisant des concepts structurants et probants en promotion de la santé,

Annexe 11 : Glossaire des sigles utilisés.

Annexe 1

Enquête auprès des pilotes d'actions du CLS du Pays de Guingamp

Depuis 2015, vous êtes associé au Contrat local de santé (CLS) du Pays de Guingamp en tant que pilote d'une ou plusieurs actions y figurant. Ce contrat arrivera à son terme en fin d'année 2019.

Nous souhaitons dans ce cadre lancer l'évaluation du CLS du Pays de Guingamp, démarche qui nous permettra de relever les points forts et les pistes d'amélioration.

Cette démarche aura d'autant plus de sens si vous y prenez pleinement part. C'est tout l'intérêt du questionnaire qui vous est proposé ci-dessous, qui nous aidera à mieux comprendre votre avis, et nous servira de base de discussion et de travail dans un second temps.

Je vous remercie de me joindre également, si possible, tout bilan ou évaluation d'action en complément de vos réponses à l'adresse suivante : evaluation.sante@paysdeguingamp.com

La date limite de réponse au questionnaire est fixée au 2 août 2019.

Je m'engage à assurer la confidentialité et l'anonymat dans le traitement des informations recueillies.

Le temps de réponse au questionnaire est d'environ 20 minutes.

Je vous remercie pour votre participation et vos réponses.

VAN MEEUWEN Antoine

Chargé de mission évaluation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp



UNION EUROPÉENNE
UNANIEZH EUROPA



L'Europe s'engage
en Bretagne



Avec le Fonds européen agricole pour le développement rural :
l'Europe investit dans les zones rurales



***Obligatoire à répondre**

1. Adresse e-mail *

2. Vous êtes porteur de la fiche action suivante : *

Si vous êtes porteur de plusieurs fiches actions, veuillez donner une réponse au questionnaire par fiche portée

- FICHE ACTION A.1.1. Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire
- FICHE ACTION A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays
- FICHE ACTION A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes
- FICHE ACTION A.2.1. Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire

- FICHE ACTION A.2.2. Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail
- FICHE ACTION A.2.3. Développer le dispositif des "visiteurs " sur le Pays de Guingamp
- FICHE ACTION A.3.1. Former les élus et les professionnels pour accompagner et orienter les personnes ayant une problématique d'addiction
- FICHE ACTION A.3.2. Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage
- FICHE ACTION A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles
- FICHE ACTION A.4.2. Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux
- FICHE ACTION A.4.3. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme
- FICHE ACTION A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé
- FICHE ACTION A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants
- FICHE ACTION A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays
- FICHE ACTION B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM
- FICHE ACTION B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé
- FICHE ACTION B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays
- FICHE ACTION B.2.2. Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol
- FICHE ACTION B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays
- FICHE ACTION B.3.1. Faciliter la mise en oeuvre de projets de santé sur le territoire
- FICHE ACTION B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu
- FICHE ACTION B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé
- FICHE ACTION C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie
- FICHE ACTION C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté
- FICHE ACTION C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées
- FICHE ACTION C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial
- FICHE ACTION D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation
- FICHE ACTION D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)
- FICHE ACTION D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays
- FICHE ACTION E.1.1. Assurer le suivi, l'animation, la coordination, le développement et l'évaluation des actions
- FICHE ACTION E.1.2. Assurer la communication et la valorisation du CLS

3. Quelle est votre fonction et votre structure ?*

4. Par rapport aux éléments de contexte initialement décrits dans la fiche action, y-a t-il eu des évolutions notables ? (modifications/changements)

5. Avez-vous participé à l'élaboration initiale de la fiche action ? *

- Oui
- Non
- Autre :

6. Si des changements ont eu lieu dans le pilotage ou le descriptif de la fiche action, pouvez-vous les décrire ?

Les actions réalisées dans le cadre de la Fiche Action

7. Décrivez les actions réalisées (description, objectifs, date(s), lieu(x), partenaires impliqués, public cible, état d'avancement) *

Précision - Etat d'avancement = Réalisé / En cours ou programmé / Non programmé / En attente

8. La fiche action s'article-t-elle avec d'autres démarches ? Si oui lesquelles ?

Exemples : Projet Régional de Santé (PRS), Plan de santé au Travail, Parcours Éducatif de Santé, MAIA, ATS, etc...

9. Comment ses articulations sont-elles exploitées ?

Plusieurs réponses possibles.

- Financement
- Mutualisation des moyens
- Cohérence avec d'autres démarches
- Autre :

10. Rayonnement de l'action *

Plusieurs réponses possibles.

- Département
- Pays de Guingamp
- Guingamp Paimpol Agglomération
- Leff Armor communauté
- Autre :

11. Récurrence de l'action *

Plusieurs réponses possibles.

- Ponctuelle
- Régulière
- Programme d'action
- L'action a eu lieu et ne s'est pas poursuivie
- Autre :

12. Les actions (ou le contenu des actions) ont-elles évoluées au fil du temps ?*

- Oui
 Non
 Partiellement

13. Pourquoi ?

14. Quels ont été les facteurs bloquant ou facilitant la mise en oeuvre ? *

Précisez entre parenthèse s'il s'agit d'un facteur bloquant ou facilitant

15. Dans quelle mesure les actions ont-elles permis de répondre aux enjeux suivants ? *

Veuillez cocher la case si une des actions répond aux enjeux suivants. La ou les action(s) n'ont pas à répondre à l'ensemble des enjeux. L'analyse des réponses vise à donner une vision de l'impact des actions.

Plusieurs réponses possibles.

	<i>Oui</i>	<i>Oui, partiellement</i>	<i>Non atteint</i>	<i>Non visé par l'action</i>
Sensibiliser et informer le public cible	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favoriser la mise en place d'un environnement favorable à la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favoriser la mise en réseau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favoriser l'interconnaissance des acteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informier le public cible sur leurs droits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faciliter le repérage d'une situation à risque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faciliter l'orientation vers les ressources locales ou les structures adaptées	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réduire les inégalités sociales de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eviter une rupture de parcours de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensibiliser les élus aux enjeux de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inviter le public cible à adopter des comportements de santé adaptés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. L'action a-t-elle nécessité la mise en place des moyens suivants ? *

Plusieurs réponses possibles.

	<i>Oui</i>	<i>Oui, partiellement</i>	<i>Non atteint</i>	<i>Non visé par l'action</i>
Mise en place d'un outil de communication (affiches, brochures, guides)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en place d'un espace d'échange (groupe de parole, groupe d'échange de pratique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en place d'un espace d'accueil et d'accompagnement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en place d'un service ou d'une nouvelle structure	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en place d'un temps de sensibilisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mise en place d'une formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17. Commentaires éventuels sur les points précédents (15) et (16)

18. Quelles actions complémentaires seraient, selon vous, à mettre en place pour mieux répondre aux objectifs ou enjeux ?

19. Les actions ont-elles été évaluées ? (Réalisation d'un bilan) *

- Oui
- Non
- Partiellement
- Autre :

20. Dans le cadre de l'évaluation, quels ont été les indicateurs de réalisations et de résultats utilisés pour mesurer l'impact de l'action ?

Exemples : nombre de participants, nombre de réunions, degré de satisfaction du public cible

21. Y a-t-il eu des suites données aux actions ? (si oui, lesquelles ?)

Financement des actions

22. Un financement a-t-il été sollicité ? *

- Oui
- Non
- Autre :

23. Quels financeurs sollicités ?

(Exemple : ARS, conférence des financeurs, Fondation de France...)

24. Quel montant sollicité ?

25. Si oui, a-t-il été accordé ?

- Oui
- Oui, en partie
- Non
- Autre :

26. Quel montant accordé ? par quels financeurs ?

27. Quel est le taux de subvention accordé par rapport à la dépense éligible ?

28. Pouvez-vous donner une estimation du temps humain consacré à la fiche action ? (en nombre d'heures ou demi-journées) *

Plus-value et partenariat

29. Avez-vous des attentes/motivations particulières vous ayant amené à vous inscrire dans le processus de CLS ? (si oui, lesquelles ?)

30. Actuellement, quels sont, pour vous, les principaux intérêts amenés par le CLS ? *

31. Actuellement, quelles sont, pour vous, les principales limites du CLS ? *

32. Vous relanceriez-vous dans un deuxième CLS ? *

- Oui, dans l'élaboration du CLS (groupes de travail)
- Oui, dans le pilotage d'une fiche action
- Oui, sous certaines conditions
- Non
- Autre :

33. Quelles sont les attentes d'un nouveau CLS pour votre structure ? et pour les habitants du territoire ?

34. Quelles sont les conditions à rassembler ou les freins à lever ? (pour vous inscrire dans un deuxième CLS)

35. Les partenaires impliqués dans la fiche action avaient-ils l'habitude de travailler ensemble avant le CLS ?

- Oui
- Non
- Autre :

36. Dans quelle mesure la mise en place du CLS a-t-elle permis d'améliorer le partenariat ?

37. Des nouvelles habitudes de travail ou projets communs sont-ils nés de cette collaboration ? Si oui, lesquels ?

38. Participation aux groupes des pilotes d'actions (ou comités techniques - Cotech) *

- Participation à toutes les réunions
- Participation ponctuelle aux réunions
- Non participation
- Autre :

39. Si participation ponctuelle ou non participation, quelles sont les raisons ?

- Manque d'intérêt
- Contraintes d'agendas
- Manque de temps
- Réorientation missions professionnelles/structures
- Autre :

40. Quels ont été les points forts et les points d'amélioration de ces réunions ?

41. Pouvez-vous décrire votre comité technique idéal ?

42. Participez-vous également aux réunions du COPIL ? (comité de pilotage)

- Oui
- Non
- Autre :

Gouvernance, coordination et suivi

43. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des points suivants ? *

Une seule réponse possible par ligne.

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Accompagnement méthodologique du Pays de Guingamp ou de la coordinatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication interne (communication entre les pilotes d'action et/ou les partenaires)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coordination du CLS par le Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivi des actions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension du rôle du COPIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension du rôle du COTECH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animation de ses instances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informations collectées lors des comités techniques ou pilotages	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Avez-vous un commentaire éventuel sur les points précédents (question 39) ou une proposition d'amélioration concernant la gouvernance, la coordination, le suivi des actions ou la communication ?

Si vous souhaitez nous faire part d'un élément non mentionné dans le questionnaire

Merci pour votre participation



UNION EUROPÉENNE
UNANIEZH EUROPA



L'Europe s'engage
en Bretagne

Avec le Fonds européen agricole pour le développement rural :
l'Europe investit dans les zones rurales



Annexe 2

Enquête auprès des membres du COPIL du CLS du Pays de Guingamp

Vous êtes associé au Contrat local de santé (CLS) du Pays de Guingamp depuis sa signature le 5 décembre 2016 en tant que membre du Comité de pilotage (COPIL). Ce contrat arrivera à son terme en fin d'année 2019. L'évaluation du CLS du Pays de Guingamp, va permettre de mesurer la pertinence de cet outil.

Cette démarche aura d'autant plus de sens si vous y prenez pleinement part. C'est tout l'intérêt du questionnaire qui vous est proposé ci-dessous, qui permettra de déterminer les apports et les pistes d'amélioration du CLS. Cette démarche servira de base de discussion et de travail dans un second temps.

La date limite de réponse au questionnaire est fixée au 15 juillet 2019.

Je m'engage à assurer la confidentialité et l'anonymat dans le traitement des informations recueillies. Le temps de réponse au questionnaire est d'environ 15 minutes.

Je vous remercie pour votre participation et vos réponses.

VAN MEEUWEN Antoine

Chargé de mission évaluation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp

*Obligatoire

1. Adresse e-mail *

2. Quelle est votre fonction ? *

3. Quelle est votre structure ? *

Objectifs et engagements de votre structure

4. Quel est le type d'implication de votre structure dans le Contrat local de santé ?

- Participer aux décisions politiques ou stratégiques du CLS
- Apporter une expertise dans un domaine social ou de la santé publique
- Accompagnement méthodologique
- Relayer des informations
- Suivi du Contrat local de santé (participation au COPIL)
- Mettre en oeuvre le pilotage d'une fiche-action
- Mobiliser des partenaires
- Mobiliser des moyens humains de votre structure
- Engagement financier
- Difficulté à se prononcer
- Autre :

5. Votre structure a-t-elle participé à :

- L'élaboration du diagnostic
- L'élaboration d'une ou plusieurs fiches actions
- La mise en oeuvre d'une ou plusieurs fiches actions
- Ne se prononce pas
- Autre :

6. Quels sont vos objectifs/attentes de départ par rapport au Contrat local de santé du Pays de Guingamp ? *

Fédérer les acteurs autour d'un projet commun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repenser la gouvernance locale de santé et développer les espaces de concertation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mieux prendre en compte et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consolider et inscrire les actions dans le temps, dans le cadre d'un partenariat de 3 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Commentaires éventuels sur les points précédents

13. Participation aux comités de pilotage (COPIL) : *

- Participation à toutes les réunions
- Participation très régulière aux réunions
- Participation ponctuelle aux réunions
- Non participation
- Ne se prononce pas
- Autre :

14. Si participation ponctuelle ou non participation, quelles sont les raisons ?

- Manque d'intérêt
- Contraintes d'agendas
- Manque de temps
- Réorientation missions professionnelles/structures
- Ne se prononce pas
- Autre :

15. Pouvez-vous décrire ce qui vous intéresse dans les comités de pilotages (COPIL) ? *

16. Lors des comités de pilotages (COPIL), pouvez-vous décrire les points à améliorer ? *

17. Participez-vous également aux réunions du comité technique ? (COTECH ou groupe des pilotes d'actions) *

- Oui
- Non
- Autre :

Plus-value et partenariat

18. Selon vous le Pays de Guingamp comme territoire d'intervention retenu par le CLS est-il pertinent ? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas
- Autre :

19. Pour quelles raisons ?

20. Actuellement, quels sont, pour vous, les principaux intérêts du CLS ? *

21. Actuellement, quelles sont, pour vous, les principales limites du CLS ? *

22. La mise en place du CLS a-t-elle permis d'améliorer la perception des enjeux de santé sur le territoire ? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas
- Autre :

23. Pour quelles raisons ?

24. La mise en place du CLS a-t-elle permis d'améliorer le partenariat ? *

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas
- Autre :

25. Pour quelles raisons ?

26. Des nouvelles habitudes de travail ou projets communs sont-ils nés de cette collaboration ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas
- Autre :

27. Si oui, lesquels ?

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

- Oui
- Non
- Peut-être
- Ne se prononce pas
- Autre :

29. Pour quelles raisons ?

Gouvernance, coordination et suivi

30. Dans quelle mesure la mise en oeuvre du CLS par le Pays de Guingamp, l'Agence Régionale de Santé avec les partenaires a-t-elle permis de contribuer aux points suivants :

Article 1 du Contrat local de santé - Engagement des parties signataires (introduction)

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	A améliorer	Ne se prononce pas
Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs qui oeuvrent en faveur de la santé sur le territoire et partager les diagnostics	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mettre en place une programmation partagée d'actions au service d'une stratégie locale en santé sur plusieurs années	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développées sur le territoire en décloisonnant les approches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait des points suivants ? *

	Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait	Non concerné	Ne se prononce pas
Les actualités/informations de l'ARS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les actualités/informations du Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les actualités/informations des partenaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accompagnement du CLS par la coordinatrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accompagnement méthodologique dans la mise en oeuvre du CLS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication interne (communication entre les membres du COPIL / Partenaires / Pays / ARS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suivi des actions	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension du rôle du COPIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Animation du COPIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compréhension du rôle du COTECH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Avez-vous un commentaire éventuel sur les points précédents ou une proposition d'amélioration concernant la gouvernance, la coordination, le suivi des actions ou la communication ?

Si vous souhaitez nous faire part d'un élément non mentionné dans le questionnaire

36. Commentaires éventuels



UNION EUROPÉENNE
UNANIEZH EUROPA



**L'Europe s'engage
en Bretagne**

*Avec le Fonds européen agricole pour le développement rural :
l'Europe investit dans les zones rurales*



Annexe 3

Le Contrat Local de Santé du Pays de Guingamp

En tant que membre du Comité Syndical, votre avis nous intéresse

Depuis 3 ans est porté un Contrat Local de Santé (CLS) par le Pays de Guingamp dont vous avez décidé la mise en œuvre.

Différentes présentations ont été effectuées (état d'avancement des actions, orientations prises par le comité de pilotage, démarche évaluative du CLS).

Une démarche évaluative est en cours afin de mesurer les effets du CLS sur la santé des habitants du territoire et son intérêt pour les signataires et partenaires locaux. Dans ce cadre, le Pays de Guingamp souhaite recueillir votre avis sur les points suivants.

Merci par avance du temps consacré à ce questionnaire.

Les informations transmises lors des comités syndicaux sur le CLS vous ont-ils convenu ?



Le contenu des informations transmises			
La visibilité des actions de santé sur le territoire			
Mieux comprendre les enjeux de santé rencontrés par la population			
La régularité des présentations en comité syndical			
La documentation transmise			
Autre :			

Quels sont, selon vous, les intérêts et/ou les limites d'un portage CLS à l'échelle du Pays ?

Intérêts	Limites

Quels, selon vous, les sujets de santé qui ont vocation à être réfléchis/élaborés à une échelle plus grande que celle d'un EPCI?

Y a-t-il une ou plusieurs actions qui ont particulièrement retenu votre attention ?

Commentaires libres

LE CLS EN 5 AXES STRATEGIQUES, 13 OBJECTIFS ET 31 ACTIONS

Axe A : Développer la prévention et promouvoir une santé durable

P 3 à 26

FICHE ACTION A.1.1. Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire
FICHE ACTION A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays
FICHE ACTION A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes
FICHE ACTION A.2.1. Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire
FICHE ACTION A.2.2. Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail
FICHE ACTION A.2.3. Développer le dispositif des "visiteurs " sur le Pays de Guingamp
FICHE ACTION A.3.1. Former les élus et les professionnels pour accompagner et orienter les personnes ayant une problématique d'addiction
FICHE ACTION A.3.2. Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage
FICHE ACTION A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles
FICHE ACTION A.4.2. Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux
FICHE ACTION A.4.3. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme
FICHE ACTION A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé
FICHE ACTION A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants
FICHE ACTION A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays

Axe B : Améliorer l'accès aux droits et à la santé

P 27 à 37

FICHE ACTION B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM
FICHE ACTION B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé
FICHE ACTION B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays
FICHE ACTION B.2.2. Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol
FICHE ACTION B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays
FICHE ACTION B.3.1. Faciliter la mise en œuvre de projets de santé sur le territoire
FICHE ACTION B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu
FICHE ACTION B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé

Axe C : Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population

P 38 à 45

FICHE ACTION C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie
FICHE ACTION C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté
FICHE ACTION C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées
FICHE ACTION C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial

Axe D : Fluidifier les parcours

P 46 à 52

FICHE ACTION D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation
FICHE ACTION D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)
FICHE ACTION D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays

Axe E : Faire vivre le CLS

P 53 à 55

FICHE ACTION E.1.1. Assurer le suivi, l'animation, la coordination, le développement et l'évaluation des actions
FICHE ACTION E.1.2. Assurer la communication et la valorisation du CLS

Atelier collaboratif – 20 min

C'est quoi l'intérêt du COTECH ?

C'est quoi les limites du COTECH ?

C'est quoi votre COTECH idéal ?

Y-a-t-il des zones blanches dans le CLS actuel ?

Atelier Collaboratif



Quels sont les intérêts /limites du COPIL?

Quel serait votre COPIL idéal?

Intérêts

Limites

Quels sont pour vous les points d'amélioration à apporter au CLS actuel ?

Parmi les actions qui vous ont été présentées lors des COPIL, la ou lesquelles ont retenu votre attention et pourquoi ?

Actions

Raisons

Tableau de suivi des sources exploitées par fiche action

Fiche Action	Pilote d'action	Territoire d'intervention	Bilan réalisé	Bilan en cours ou à venir	Contribution COTECH 14/06/2019	Réponse au questionnaire	Entretiens	Point étape Novembre 2018 ou antérieur
A. Développer la prévention et promouvoir une santé durable								
A.1. Améliorer le bien être des jeunes								
A.1.1 Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	IREPS Bretagne	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes	MDJA	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes	MDJA	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.2. Promouvoir la santé mentale								
A.2.1. Sensibiliser et informer sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire (SISM)	ATS (Pays de Guingamp)	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.2.1. Sensibiliser et informer sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire (Prévention suicide FBS)	Fondation Bon Sauveur	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.2.2. Informer sur les problématiques spécifiques de santé au travail	Pas de pilote		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.2.3. Développer le dispositif de "visiteur" sur le Pays de Guingamp	CIAS Leff Armor communauté	Leff Armor communauté	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.2.3. Développer le dispositif de "visiteur" sur le Pays de Guingamp	Guingamp Paimpol Agglomération	Guingamp Paimpol Agglomération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.3 Prévenir les conduites addictives								
A.3.1. Former élus et professionnels pour accompagner ou orienter les personnes ayant une problématique d'addiction	Fondation Bon Sauveur de Bégard	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.3.2. Poursuivre et développer des actions à destination de l'entourage	ANPAA	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A. 4. Renforcer l'information dans le champ de la santé environnement								
A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles	Eau & Rivières de Bretagne ATS (Pays de Guingamp)	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.4.2. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme	ATS (Pays de Guingamp) SAGE (Pays de Guingamp)	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.4.3. Communiquer et sensibiliser sur les produits bio locaux	Maison de la Bio	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé	EPCI	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.5. Soutenir les proches dans leur rôle d'aidants et de parents								
A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants et parents	ASAD Argoat	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays de Guingamp	PAEJ Cap Jeunes du Pays de Guingamp	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B. Améliorer l'accès aux droits et à la santé								
B.1. Renforcer l'information des acteurs et du public								
B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM	CPAM des Côtes d'Armor	Département	NR	NR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé	CPAM des Côtes d'Armor	Département	NR	NR	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.2. Favoriser l'accès à des dispositifs de santé								
B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays	Pas de pilote identifié		NR	NR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.2.2. Créer un Groupement d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol	APAJH Côtes d'Armor	Guingamp Paimpol Agglomération			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fiche Action	Pilote d'action	Territoire d'intervention	Bilan réalisé	Bilan en cours ou à venir	Contribution COTECH 14/06/2019	Réponse au questionnaire	Entretiens	Point étape Novembre 2018 ou antérieur
B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays	EPCI (GPA, LAC)	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels sur GPA								
B.3.1. Faciliter la mise en œuvre des projets de santé sur le territoire	Guingamp Paimpol Agglomération	Guingamp Paimpol Agglomération	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol	CH Guingamp	Guingamp Paimpol Agglomération	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et professionnels de santé	Guingamp Paimpol Agglomération	Guingamp Paimpol Agglomération	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C. Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population								
C.1. Favoriser le repérage de la perte d'autonomie et l'orientation								
C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie	Cap Santé Armor Ouest	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté dans les politiques locales (forum "bien vivre chez soi")	CARSAT	Pays de Guingamp	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté dans les politiques locales (action auprès des élus)	Pays de Guingamp (SCOT - SANTE)	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.2. Soutenir le bien vieillir								
C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées	CCAS de Guingamp, Résidence Kersalic, ESAT Plouisy	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial	Conseil Départemental 22	Département	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D. Fluidifier les parcours								
D.1. Développer les échanges et la coordination entre acteurs sur le champ de la santé								
D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation	Cap Santé Armor Ouest	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de santé mentale	ATS (Pays de Guingamp)	Pays de Guingamp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire								
D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à la demande à l'échelle du Pays	EPCI (Guingamp Paimpol Agglomération)	Guingamp Paimpol Agglomération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à la demande à l'échelle du Pays	EPCI (Leff Armor Communauté)	Leff Armor Communauté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires		
A. Développer la prévention et promouvoir une santé durable															
A.1. Améliorer le bien être des jeunes															
A.1.1 Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire															
Actions Appui méthodologique des professionnels Le territoire de Guingamp pourrait faire l'objet d'une expérimentation de mise en œuvre de projet visant le développement des CPS en premier degré Objectif - Développer les compétences des acteurs à la mise en place d'actions de développement de compétences psycho-sociales en milieu scolaire et périscolaire - Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre de projets	Accompagner la mise en œuvre de programmes d'actions de développement des Compétences Psychosociales (CPS) au sein de 3 collèges : - Plouha : collège J.L.Hamon. - PAIMPOL : collège Chombart de Lawe - BEGARD : collège F LE CLECH	IREPS	Collèges de Plouha (LAC) + Paimpol + Bégard (GPA), Services Jeunesse EPCL (GPA, LAC), Pole de compétences en promotion de la santé (IREPS, Ligue contre le cancer, ANPAA, CRJU)	Compétences psychosociales ; bien-être des jeunes	Professionnels, équipe éducative, jeunes	Environnement social, Mode de vie	Formation, accompagnement	Oui	Mode d'évaluation : Questionnaire de satisfaction Retours/bilan entre partenaires Critères d'évaluation: FORMATION Nombre de professionnels inscrits et présents Profil de professionnels Niveau de satisfaction des participants Eléments de la pratique professionnelle améliorée par la formation ACCOMPAGNEMENT Nombre de professionnels accompagnés Type de professionnels accompagnés en interne en externe Nature de l'aide méthodologique apportée Nombre d'actions engagées/mises en œuvre	Réalisé	Une impulsion difficile dans les établissements (investissement, engagement variable des porteurs du projet, diversité des actions déjà engagées à laquelle s'ajoute ce projet, multiplicité des actions/projets au détriment d'une lisibilité et d'une efficacité des actions, problème du manque de temps de travail en commun, Peu de mise en projet en termes de développement professionnel) Manque d'un groupe local pour porter l'action car IREPS, structure ressource départementale pour accompagner les acteurs locaux.	Des temps de formation appréciés Adhésion au concept de CPS, révélation d'un enjeu de formation des élèves pris en compte - Identification du rôle et de la ressource de l'interdisciplinarité (EPI) comme levier - Des expériences pertinentes mutualisées sur le sujet des CPS entre les établissements.	Chiffres-clés 3 collèges accompagnés 10 professionnels formés		
	Accompagner la mise en œuvre de programmes d'actions de développement des Compétences Psychosociales (CPS) au sein d'écoles primaires, Bégard (école Baloré) depuis fin 2018 et, Guingamp (école la madeleine) en septembre en lien avec les équipes périscolaires			Compétences psychosociales ; bien-être des jeunes	Professionnels, équipe éducative, jeunes	Environnement social, Mode de vie	Prochainement	Programme d'actions, formation, accompagnement		Prochainement				Programmé	Réorientation des actions vers le premier degré Souhait d'un portage par des acteurs institutionnels départementaux ou locaux (ex représentant EN, Peri-scolaire...)
	Soirée de partage et de rencontres auprès des élus à Guingamp (Février 2018) autour du développement du mieux-être des jeunes			Bien-être des jeunes, espace public	Elus	Environnement social, contexte politique, Mode de vie	Soirée d'échange	Oui		Réalisé				Veiller à ce qu'il y ait un référent pour chaque EPCI	Poursuivre l'action Prévoir une intervention au sein d'une commission en prévoyant un temps spécifique sur le bien-être des jeunes Intérêt pour la thématique
A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes															
Actions Mise en place, dans le cadre des travaux pilotés par le GIP « maison des jeunes et des adolescents », d'un réseau santé des jeunes Proposer des temps d'échanges entre partenaires et organiser des événements liés à une thématique choisie chaque année par les partenaires, au regard des besoins identifiés sur le territoire Objectifs La mise en place dans le cadre d'un GIP "Maison des jeunes et des adolescents" d'un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays qui répond à plusieurs objectifs : - Favoriser l'interconnaissance des acteurs de la jeunesse sur l'ensemble du territoire - Proposer un espace d'échanges entre partenaires permettant d'élaborer des constats sur la santé des jeunes et de formaliser des actions en cohérence avec les besoins identifiés, sur un même territoire d'action - Assurer une structuration du réseau - Informer le grand public, les jeunes et les professionnels, des comportements à risques ou favorables pour la santé des jeunes - S'inscrire dans une démarche participative	Structuration et mise en route de la MDJA 1ère réunion de lancement du collectif le 17/06/2019	MDJA	ARS, ATS, Cap jeunes, Education Nationale, Conseil Départemental, services jeunesse communautaires, CMPEA, CPEF, Mission Locale, Beauvallon, ANPAA, MDD Service Jeunesse, EPIDE, FJT, CPAM	Coordinations acteurs, Accès aux droits et aux soins, offre de soin, bien-être des jeunes	Professionnels, jeunes, parents	Organisation offre de soin	Développement stratégique intersectoriel (mise en réseau, mise en adéquation offres-besoins)	Prochainement	NR	En cours	Structure qui n'existait pas au moment de l'écriture Le dispositif MDJA est né fin 2017, le temps de le faire connaître, les actions sur le CLS de Guingamp n'étaient pas prioritaires dans la mise en route du projet	Mieux structurer le réseau, définir des projets pluriannuels avec quelques financements pour faciliter la mise en route. Dynamique départementale depuis la création du GIP MDJA Poursuivre le développement des actions Elaboration d'une feuille de route	Temps de structuration et de communication de la MDJA qui est la première étape nécessaire, avant la mise en œuvre des Fiches Actions. Même pilote Continuité dans les objectifs des fiches actions 1.2 et A.1.3		
A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes															
Action Consolider, dans le cadre des travaux du GIP « MDJA 22 », l'accueil et l'écoute des jeunes sur le Pays afin de proposer un soutien et un accompagnement pour tous les jeunes du territoire et leur famille Objectifs Promouvoir la santé au sens global auprès des jeunes et de leur entourage familial Participer au mieux-être des jeunes et de leur famille Développer, co-construire des modalités de réponses d'interventions auprès des jeunes en souffrance psychique et de leur entourage sur les bassins de Paimpol et de Guingamp	Sur le dispositif lieux d'écoute des expérimentations sont en cours à Plouagat (1 fois par mois) et Callac (permanence tous les 3 semaines).	MDJA	La fondation Bon Sauveur (PAEJ de Paimpol) et l'Association SESAM Bretagne (PAEJ de Guingamp), partenaires du champ sanitaire (CMPEA/CMP, médecins, infirmières scolaires, CPEF...), partenaires du champ éducatif (Etablissements scolaires, les animateurs jeunesse des EPCL...), partenaires du champ social (Conseil départemental, animateurs socio-éducatifs du FJT, Mission Locale...), partenaires du champ judiciaire (UEMO...), CPAM	Coordinations acteurs, Accès aux droits et aux soins, offre de soin, bien-être des jeunes	Professionnels, jeunes, parents	Organisation offre de soin	Développement stratégique intersectoriel (mise en réseau, mise en adéquation offres-besoins)	Prochainement	Critères d'évaluation Nombre de fréquentation des lieux d'écoute	En cours					
A.2. Promouvoir la santé mentale															
A.2.1. Sensibiliser et informer sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire															

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
<p>Actions Mise en place de la semaine d'information sur la santé mentale (SISM)</p> <p>Objectifs Mettre en œuvre des actions de sensibilisation sur des thèmes autour de la santé mentale, des souffrances psychiques Dans une logique pédagogique et déstigmatisant Convier un public qui n'est pas habituellement sensibilisé Faire connaître les lieux ressources pouvant apporter un soutien, une information Informers sur les différentes approches de la santé mentale Favoriser le développement des réseaux</p>	<p>Mise en œuvre des Semaines d'information sur la santé mentale = 16 actions réparties sur trois ans Cette manifestation vise à informer et sensibiliser la population, les élus et les professionnels, sur la santé mentale en fonction du thème annuel retenu au niveau national 2017 : Santé mentale et travail 2018 : Santé mentale et parentalité 2019 : Santé mentale à l'ère du numérique</p>	<p>Pays ATS (Pays de Guingamp)</p>	<p>Centre social de Guingamp, Trajectoire 22 APAJH, CMPEA, PMI – CD 22, SESAM Cap Jeunes, Service Enfance GPA, Association Besuvalion Prévention spécialisée, UCO, Association Le Gué, MDD Guingamp et Rostrenen, UNAFAM.</p>	<p>Santé mentale</p>	<p>Professionnels, jeunes, parents</p>	<p>Mode de vie, environnement social</p>	<p>Programme d'actions, Conférence, table-ronde, temps d'échange</p>	<p>Oui</p>	<p>Mode d'évaluation Via les questionnaires de fin d'actions distribués au public</p> <p>Critères d'évaluation Voie de communication par laquelle ils ont reçu l'invitation - Motivation de présence - Degré de satisfaction : thème, organisation, échanges avec le public, info et connaissances transmises. - Réponse aux attentes et raisons - Suite à l'action : sentiment de changement de façon d'appréhender le sujet Via observations : nombre de personnes présentes Via comptes-rendus de réunions : nombre de partenaires impliqués</p>	<p>Programmé en continu</p>	<p>L'évolution des membres du collectif (organisation, travail collaboratif à transmettre et à s'approprier), la disponibilité des professionnels à s'investir, les thématiques pas toujours au cœur des missions des professionnels/structures du territoire Chaque année : rédiger une réponse à AAP avec obtention de l'accord post-événement provoquant des difficultés pour les structures associatives de porter la demande de financement : rebasculée au PAYS</p>	<p>Le thème est défini chaque année au niveau national – il doit être réapproprié au niveau local Le collectif n'est jamais composé d'une année sur l'autre à l'identique Thématiques stimulantes, Réflexion en cours pour articuler avec le PTCM 22 (projet départemental de santé mentale des côtes d'armor)</p> <p>Chiffres clés 2019 : 69 participants 2018 : 360 participants 2017 : 285 participants</p> <p>2 sous-actions autonomes (bien que complémentaires) dans leur mise en œuvre inscrits au sein de la même Fiche Action</p>	
<p>Actions Maintenir et développer les actions autour de la prévention du suicide - menées par la Fondation Bon Sauveur (cellule prévention suicide) en partenariat avec l'ATS du Pays de Guingamp et du Pays Trégor Goëlo : actions de sensibilisation du grand public, formation à destination des professionnels et des élus, développement du dispositif des vigilants veilleurs, etc. - menées par la MSA sur le Pays de Guingamp à l'attention des exploitants agricoles et de leur entourage (population fortement concernée par le risque suicidaire).</p> <p>Objectifs Les actions sur le risque suicidaire répondent à plusieurs objectifs : Sensibiliser et former différents publics (grand public, professionnels, élus) pour mieux prévenir le risque suicidaire sur le territoire Informers sur les ressources locales existantes afin de faciliter l'orientation des personnes en situation de mal-être ou en crise suicidaire Favoriser un maillage territorial autour de la prévention du suicide</p>	<p>Formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire Formation Terra Seguin de 2 jours consécutifs + 1 journée quelques mois plus tard / 21 places maximum/ 3 participants max par structure venant de domaines divers afin de croiser les regards (sanitaires, social, éducatif...) travaillant sur le territoire du Pays de Guingamp (afin de favoriser les échanges et tisser un réseau)</p> <p>Dispositif Vigilants Veilleurs A ce jour est à l'étude de nouveaux territoires sur lesquels déployer le dispositif Vigilants Veilleurs : Formation de bénévoles choisis au repérage et à l'évaluation de la crise suicidaire. Formation de 3 jours (2 + 1 à distance). Tous les trimestres : retours d'expérience avec les vigilants veilleurs du territoire Trégor Goëlo et Argat Programmation 2019 : 27 février, 6 juin + 2 autres dates à définir</p> <p>Soirées élus-gendarmes « élus, gendarmes, intervenir en situation de crise ». Deux modules en soirées : 2x3 heures. La première soirée traite de « l'annonce d'une mort brutale » et la seconde du « repérage de la crise suicidaire ». 2018 : Début novembre à Bégard à la FBS. 2019 : 5 et 12 novembre à Bégard à la FBS.</p> <p>Actualisation des connaissances et renforcement du réseau prévention suicide à travers une journée de formation auprès des personnes formées Programmation 2018 : 5 octobre 2018 (Chiffre-clé : 85 participants/refus d'inscription car complet) Programmation 2019 : 4 octobre 2019</p> <p>Soirée grand public « vie après le suicide d'un proche » Format projection-débat 2018 : Octobre, Bourbriac et Tréguier 2019 : 26 février et 1er mars à Callac et Paimpol Objectif : libérer la parole sur un sujet sensible qu'est le suicide et le deuil après suicide, puis accompagner vers une compréhension du phénomène et des aides appropriées.</p>	<p>Fondation bon Sauveur</p>		<p>Suicide, deuil après le suicide</p> <p>Suicide, deuil après le suicide</p> <p>Suicide, deuil après le suicide</p> <p>Suicide, deuil après le suicide</p> <p>Suicide, deuil après le suicide</p>	<p>Professionnels, jeunes, parents</p> <p>Population spécifique sur la base du volontariat (relais auprès de la population générale)</p> <p>élus, gendarmes</p> <p>Personnes déjà formées au repérage de la crise suicidaire</p> <p>Population générale</p>	<p>Environnement social, adaptation offre de soin</p> <p>Environnement social</p> <p>Environnement social</p> <p>Environnement social</p> <p>Environnement social</p>	<p>Formation</p> <p>Repérage, Formation, mise en oeuvre d'un réseau</p> <p>Soirée débat, d'échanges</p> <p>Formation</p> <p>Soirée débat, d'échanges</p>	<p>oui</p> <p>oui</p> <p>oui</p> <p>oui</p> <p>oui</p>	<p>Critères d'évaluation Nombre de participants, communication, degré de satisfaction. En cours : nombre de réunion, temps dévolu, limites et besoins.</p> <p>Parfois une complexité à faire venir les gendarmes sur des dates proposées (soirées élus-gendarmes) Manque de référents sur le territoire (dispositif vigilants veilleurs) Méthode de cooptation pour les vigilants veilleurs qui ne porte pas toujours ses fruits (dispositif vigilants veilleurs)</p>	<p>Programmé en continu</p> <p>Programmé en continu</p> <p>Programmé en continu</p> <p>Programmé en continu</p> <p>Programmé en continu</p>	<p>Ces formations sont réitérées tous les ans à raison d'une formation sur le Pays de Guingamp et d'une sur Lannion Trégor Communauté et rencontrent une importante demande à chaque session.</p> <p>Parfois une complexité à faire venir les gendarmes sur des dates proposées (soirées élus-gendarmes) Manque de référents sur le territoire (dispositif vigilants veilleurs) Méthode de cooptation pour les vigilants veilleurs qui ne porte pas toujours ses fruits (dispositif vigilants veilleurs)</p> <p>A la même période, en 2020, sera prévue une même action sur d'autres communes.</p>	<p>Le partenariat : avec l'animatrice territoriale de santé, avec les élus de territoire soutenant les actions, les relais variés de l'information.</p> <p>Poursuivre le travail sur la communication sur les actions. Les actions menées suscitent des besoins annexes chez les acteurs et les bénéficiaires d'actions. Des actions nouvelles sont alors à créer : actions auprès d'un public de formation cible : médecin traitant, pompiers etc. Création d'un dispositif de postvention mettant en relation les professionnels concernés (Soignants, élus, gendarmes), ce qui répondraient également aux manques de relais soulevés par ces derniers. Enjeux de pouvoir répondre aux demandes actuelles et aux besoins nouvellement identifiés</p> <p>Projet de maintenir cette journée tous les ans à la même période.</p> <p>La prévention du suicide n'est opérante que dans la pérennité de ses actions : poursuivre les actions.</p>	
A.2.2. Informer sur les problématiques spécifiques de santé au travail													
<p>Objectifs Sensibiliser les professionnels du monde de l'entreprise aux questions de santé sur l'aspect psychique et sur les conduites à risques Informers sur les ressources locales Avoir une approche globale de la santé au travail, en traitant les sujets prioritaires sur le Pays de Guingamp Inscrire la santé au travail dans une dynamique partenariale en travaillant sur ces questions entre acteurs du territoire</p> <p>Actions Organiser une phase de réflexion avec les acteurs locaux et institutionnels de la santé au travail afin de lister les problématiques du territoire en termes de santé au travail - Mettre en place des actions de prévention de la santé au travail sur les thèmes identifiés comme prioritaires - Communiquer sur les actions menées par l'ANPAA à l'échelle départementale notamment concernant les addictions et les risques professionnels</p>	<p>Recherche des expériences mises en place sur d'autres territoires bretons par l'ATS</p>	<p>ATS Chargée de mission santé (Pays de Guingamp)</p>	<p>DIRECCTE, OPCA, AIDAM, UPA, OPPBTP, ARACT, CARSAT</p>	<p>Santé au travail, conduite à risques</p>		<p>Emploi et conditions de travail</p>		<p>NR</p>	<p>Pas de dynamique de territoire dans le cadre CLS => nécessite temps pour investir le sujet (diagnostic des besoins/de l'existant) Relance pour recherche de pilote effectuée Réinterroger les objectifs de cette action, quelles sont les possibilités d'actions dans le cadre du CLS, quels partenaires à mobiliser ?</p> <p>Levier : Dynamique existante par les mutuelles (exemple MSA)</p>	<p>En attente</p>			
A.2.3. Développer le dispositif de "visiteur" sur le Pays de Guingamp													

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
Actions Communiquer sur l'expérimentation menée par la Communauté de communes de Lanvollon Plouha pour inviter les autres collectivités à se saisir de cette question sur l'isolement social de leurs habitants, en proposant une action concrète et efficace Bénéficier pour chaque communauté de communes intéressée d'un soutien méthodologique pour la mise en place d'une telle action Objectifs Ce projet de réseau de bénévoles répond à plusieurs objectifs : - Lutter contre le sentiment d'isolement, en favorisant le lien social auprès des personnes vulnérables, en priorité les personnes âgées - Favoriser le maintien à domicile des personnes vieillissantes en développant des relations de proximité - Sensibiliser élus et acteurs institutionnels à une meilleure prise en compte des questions de santé mentale et d'isolement social - Lutter contre les inégalités territoriales de santé en proposant un dispositif reconnu et valorisé sur une échelle plus large	Réseau de bénévoles pour assurer des visites de convivialité au domicile des personnes repérées comme isolées en proposant des temps de rencontre, pour échanger, partager et ainsi rompre avec l'isolement. Groupe de bénévoles formés et encadrés par un professionnel, intervenant au titre de la coordination. Leff Armor communauté : D'abord expérimenté sur Lanvollon Plouha, extension du territoire couvert par le projet suite à la fusion des intercommunalités. De 2013 à 2018 ce sont 28 personnes âgées se sentant isolées qui ont bénéficié de visites à domicile régulières dans le cadre de ce réseau.	CIAS LAC		Santé mentale, lutte contre l'isolement	Personnes âgées	Environnement social	Mise en oeuvre d'un binôme aidant-aidé, temps d'échange, piloté par la coordinatrice	Oui	Mode d'évaluation Bilan annuel Critères d'évaluation - Nb d'entretiens réalisés - Nb de personnes accompagnées - Nb de binômes formés - Nb de personnes repérées et qui ont pu bénéficier d'un dispositif (ex : autre orientation CLIC) - Suivi de l'action par des réunions avec l'équipe projet - Elément qualitatifs suite aux séances collectives des bénévoles - Nb de rencontres avec les partenaires	Programmé en continu	Recruter des bénévoles	Dispositif indépendant coordonné par une psychologue Poursuite du dispositif sur Leff Armor communauté	Porteur par EPCI, niveau d'avancement inégal
	Projet qui n'est pas encore développé sur GPA	CIAS GPA, élu santé Chargée mission CLS/ATS	CIAS GPA, VMEH, Réseau aides à dom	Santé mentale, lutte contre l'isolement				Prochainement		Programmé	Lancer une dynamique, recruter des bénévoles	Poste de coordination indispensable = financements Violent pour Guingamp-Paimpol Agglo de s'investir sur ce dispositif en 2019 - 2020	
A.3 Prévenir les conduites addictives													
A.3.1. Former élus et professionnels pour accompagner ou orienter les personnes ayant une problématique d'addiction													
Objectifs - Informer élus et professionnels sur les problématiques d'addictions (avec produits) et ses spécificités ainsi que sur la réglementation en matière de prévention (ex : vente d'alcool...) - Présenter, faire connaître les structures et ressources locales, pour faciliter l'orientation vers les structures adaptées - Favoriser l'interconnaissance entre les structures Actions Proposer des temps d'information en partenariat avec les CSAPA et l'ANPAA à destination des élus et/ou des professionnels pour aborder des sujets en lien avec la problématique alcool Proposer des temps de formation aux professionnels Diffuser les plaquettes	Fondation Bon Sauveur de Bégard Développement des Consultations Jeunes consommateurs (CJC) dans un lycée professionnel de Guingamp Interventions Avancées dans le cadre des Consultations Jeunes Consommateurs au Lycée Jules Verne : réalisé et toujours en cours Interventions Avancées à l'EPIDE : réalisé Ecriture d'un protocole (entre CSAPA, CPE et 3 infirmières scolaires (lycées de Guingamp)) : en cours Formation en IFAS : Guingamp et Paimpol : réalisé chaque année Formation de professionnels du CH de Guingamp : réalisé chaque année Rencontres régulières CMP-CSAPA CHR5 EMP5 : en cours Participation aux soirées thématiques (initiative du pharmacien de Chateaulaudren) sur Guingamp et Chateaulaudren	FBS	Lycée Jules Verne (cible)	Santé, conduite addictive, santé des jeunes	Jeunes (CJC), Professionnels (formation)	Offre de soin, environnement social	Formation, espace d'accompagnement (CJC avancée)	Oui	Mode d'évaluation Bilan Enquête de satisfaction lors des soirées thématiques Critères d'évaluation Niveau de satisfaction des participants Nombre de participants Nombre de réunions	Programmé en continu	Temps dédié aux retours limité quant aux personnes référentes pour les consultations jeunes consommateurs (bloquant)	Poursuite des actions Pérennisation des interventions au lycée Connaissance et reconnaissance des acteurs de terrain (facilitant) La communication entre partenaires réseaux augmente les demandes d'intervention (facilitant).	
	Volonté de programmer une soirée "Elus et fêtes locales"										Pas de suite donnée		
	Formations de professionnels du territoire susceptibles d'accueillir du public ayant une situation addiction										Pas de suite donnée	Formation déjà proposée par l'ANPAA	
A.3.2. Poursuivre et développer des actions à destination de l'entourage													
Actions - Création d'outils d'information, à destination des parents et des enfants, pour sensibiliser ces derniers des incidences des conduites d'alcoolisation sur l'environnement familial et notamment sur la construction psychologique et identitaire des enfants - Mise en oeuvre d'un temps d'écoute et d'échanges collectif auprès des enfants, témoignant d'une souffrance liée à l'addiction d'un parent. - Développer des temps d'information et d'échanges sur les répercussions familiales des conduites d'alcoolisation chroniques d'un membre de la famille, notamment le phénomène de co-dépendance Objectifs - Renforcer, dans leur relation avec leurs enfants, les compétences des parents qui développent des conduites addictives - Favoriser l'expression des parents et des enfants pour permettre une évolution des relations intrafamiliales, souvent décrites comme complexes - Sensibiliser les parents, qui présentent des conduites addictives - Informer sur les ressources locales - Réaliser une action de prévention grand public, avec une communication large, autour de cette même thématique	Mise en place groupe de parole pour jeunes ou parents ayant des difficultés avec l'alcool 4 rencontres d'1h30 animées par une psychologue à Cap jeunes et une infirmière scolaire : 4 et 18 octobre et 8 et 22 novembre 2016 Objectifs des groupes de parole pour les jeunes ayant un parent dépendant : sortir de l'isolement, verbaliser, exprimer leurs émotions, se déculpabiliser, accepter et prendre de la distance par rapport aux problèmes de leurs parents	ANPAA, Cap Jeunes	PJJ, infirmière scolaire; CSAPA; Epidé, CMPEA fondation bon sauveur, la maison de l'argot, mission locale, ATS CDIFG	Conduites addictives, Bien-être des jeunes, Parentalité	Jeunes, parents	Environnement social	Groupe de parole	NR	Mode d'évaluation Questionnaire d'évaluation Critères d'évaluation Nombre de participants aux soirées thématiques, satisfaction des participants implication des partenaires : participation au réunion du groupe de travail, communication sur les temps forts, diffusion des plaquettes	En cours	Ces rencontres ont été reporté et n'ont pas pu avoir lieu faute d'inscrits suffisants (2 inscrits). La fiche action est restée la même, cependant les groupes de parole n'ont jamais pu se mettre en place car nous n'avons pas suffisamment de participants. Réticence de la part des enfants vivant dans une famille ou il y a une problématique alcool à en parler dans un groupe, avec d'autres jeunes (Difficulté de capter/mobiliser le public-cible)	Diffusion des plaquettes « Dans ma famille l'alcool est un problème » Réflexion sur les perspectives des groupes = organisation d'une soirée thématique abordant l'alcool dans les différentes générations.	Concernant le pilotage de l'action, il y a pu avoir une confusion à certains moments entre Cap jeunes et l'ANPAA : Cap jeunes a déposé la fiche action et reçu les financements pour mener les actions et l'ANPAA est identifiée comme porteur du projet par l'ARS. Globalement nous sommes sur un co-pilotage : cap-jeunes ANPAA et ATS du pays de Guingamp.
	Réalisation de 2 plaquettes : 1 destinée aux enfants ayant un parent dépendant 1 destinée aux parents Objectifs : Favoriser l'expression des parents et des enfants sur ce sujet Informé sur les ressources locales Sensibiliser les parents et l'entourage sur les conséquences d'une consommation abusive de l'alcool pour les enfants			Conduites addictives, Bien-être des jeunes, Parentalité	Jeunes, parents	Environnement social	Outil de communication	NR		Réalisé			
	Soirée/Ciné-débat 2 temps fort autour d'un film suivi d'un échange avec les acteurs du territoire intervenant en addictologie auprès des enfants et de leur famille : CSAPA, CAP jeunes, CMPEA, gendarmerie : 26 mai 2016 : film "Le bateau ivre" à l'UCO à Guingamp 10 octobre 2018 : film "La soif de vivre" à l'UCO à Guingamp			Conduites addictives, Bien-être des jeunes, Parentalité	Jeunes, parents, professionnels	Environnement social	Soirée débat	Oui		Réalisé		l'implication des partenaires sur le pays de Guingamp, l'intérêt pour la thématique : une soixantaine de participants à chacune des soirées organisées autour d'un film, beaucoup de témoignages des participants devenus adultes sur leur vécu avec un parent alcoolique.	
A. 4. Renforcer l'information dans le champ de la santé environnement													
A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles													

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Prochainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
<p>Actions Proposer des actions grand public pour sensibiliser le plus grand nombre à l'impact des perturbateurs endocriniens sur la santé Proposer des temps de formations spécifiques et adaptés aux publics cibles pour adopter des comportements plus favorables pour l'environnement mais aussi pour le bien-être des habitants</p> <p>Objectifs Agir sur le comportement des participants en les informant sur les risques pour leur santé mais surtout en les invitant à adopter de nouveaux comportements plus favorables à l'environnement.</p>	<p>Formation Nesting avec la mutualité familiale (formation à la santé environnementale) point de départ d'un travail collectif dans le cadre d'un appel à projet.</p> <p>Co-construction et Programmation d'une formation à destination des professionnels de la périnatalité (Réponse à un APP)</p> <p>Contenu prévisionnels : Déterminants de santé, impacts sanitaires des produits chimiques sur la femme enceinte et le jeune enfant, Echanges de pratique, retour d'expériences et atelier pratique.</p> <p>Réalisation 1er trim. 2019</p>	Eau et rivières de Bretagne ATS (Pays de Guingamp)	IREPS, MSA, Mutualité Fr. de Bretagne, SMEGA, Réseau périnatalité 22 (ADEPAFIN)	Périnatalité, parentalité, santé environnement	professionnels de la périnatalité	Mode de vie	Formation	Prochainement	NR	Programmé	Action non prioritaire pour les partenaires : en plus des missions qui incombent à chacun (manque de temps) Thématique non prioritaire dans le parcours de grossesse Les professionnels ne sont pas les plus disponibles (difficulté de capter le public cible)	Intérêt de la thématique Lever de financement = ARS dans le cadre du PRSE Motivation des partenaires Souhait de toucher des publics avec qui on travaille peu et qui nous connaissent mal.	
A.4.2. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme													
<p>Actions Définir un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme à destination du grand public : Mettre en place un groupe de travail Diffuser et/ou élaborer des plaquettes d'information qui seraient disponibles dans les lieux stratégiques Véhiculer des messages de prévention via les bulletins communautaires, municipaux ou la presse locale Réaliser à la mise en place d'actions en s'appuyant sur les travaux déjà engagés par les partenaires ou entrepris dans d'autres régions</p> <p>Objectifs Sensibiliser et informer le grand public sur les risques des piqûres de tiques qui peuvent entraîner l'apparition de la Maladie de Lyme et autres borrelioses Inviter le public à adopter des comportements adaptés lors de sorties en forêts ou autre</p>	<p>Une soirée de prévention - avril 2017 – tout public Une rencontre avec malades de Lyme – déc 2017 Elaboration d'une Plaquette de prévention Lyme Pays de Guingamp – février 2018 (Diffusion cabinets médicaux et pharmacies du Pays Diffusion mairies et EPCI du territoire – avril 2018)</p> <p>Matinée de prévention – 9 mars 2018 – Animateurs environnement jeunesse Mai 2018 : Action dans le cadre de la semaine du développement durable : sensibilisation des enfants sur Lefl Armor communauté Juillet 2019 : Matinée de sensibilisation : Agents du département 22 (espaces verts, naturels, forêts) + maisons nature</p>	SAGE Pays de Guingamp ATS	SMEGA, IREPS 22, MSA, CONSEIL DEPARTEMENTAL, ONF, LYCEE AGRICOLE KERNILLEN, ARS, REEB, SMEGA, ONF	Santé environnement	Jeunes, professionnels, tout public	Mode de vie	Sensibilisation, Formation, outil de communication	oui	Mode d'évaluation Questionnaire de satisfaction Critères d'évaluation - Voie de communication par laquelle ils ont reçu l'invitation - Motivation de présence - Degré de satisfaction : thème, organisation, échanges avec le public, info et connaissances transmises. - Réponse aux attentes et raisons - Suite à l'action : sentiment de changement de façon d'appréhender le sujet - Profil - Connaissances préalables sur le sujet et gestes connus Via observations : nombre de personnes présentes Via comptes-rendus de réunions : nombre de partenaires impliqués Les demandes de flyers par mail des certaines structures locales	Réalisé	Maladie et diagnostic non stabilisé. L'approche du groupe est donc exclusivement en amont et préventive	Intérêt pour la thématique, moment de mobilisation saisi par le public (au delà de la prévention, avoir et impulser une reconnaissance de la maladie) Un programme d'action réalisé depuis 2017 qui s'est étendu grâce aux partenaires Investissement du REEB comme co-pilote Financement obtenu en 2017 (AAP PPS ARS) Arrêt du groupe de travail Les partenaires se mobilisent désormais de manière ponctuelle.	Chiffre clés Soirée avril 2017 Entre 90 100 personnes présentes Rencontre malade de Lyme : 6 personnes Action dans le cadre de la semaine du développement durable : Trois accompagnateurs présents pour un groupe entre 20 et 25 enfants
A.4.3. Communiquer et sensibiliser sur les produits bio locaux													
<p>Actions Accompagner le développement de la consommation de produits biologiques au sein notamment de la restauration collective Former élus et agents de collectivités aux enjeux de l'alimentation biologique locale de qualité en termes de santé/environnement Organiser des événements grand public en lien avec l'agriculture biologique : sensibilisation à l'alimentation de qualité et accompagnement au changement des pratiques alimentaires</p> <p>Objectifs Cette action répond à des objectifs inscrits dans le PRSE - Enjeu 14. Encourager le développement du biologique et des bonnes pratiques respectueuses de la santé, de l'environnement et d'une alimentation de qualité - Enjeu 1 Renforcer l'appropriation par les citoyens des enjeux de santé environnement et les rendre acteurs - Enjeu 2. Développer la formation des professionnels et des décideurs en santé environnement</p>	<p>Mise en place d'un Défi Cuisines à Alimentation Positive auprès des restaurants scolaires des communes de Louargat, Bourbatiac et Plouézec; le centre communal d'action sociale (CCAS) de Paimpol et la Résidence Kersalc de Guingamp</p> <p>Objectif : Augmenter la part du bio & locaux dans les structures sans augmentation du budget</p> <p>réunion d'information décembre 2018, 5 participants inscrits en janvier 2019 réunion de lancement en février, diagnostics et analyse du premier relevé d'achats des participants en mars 2019, lancement du cycle de formation en avril: 1) les bases d'un projet manger bio local 2) cuisine évolutive, 2 jours - réalisés - 3) cuisine alternative, 1 journée > prévue le 18/09/19 ; dernier relevé d'achats et bilan en novembre - décembre</p>	MAB 22		Nutrition, santé des jeunes	Professionnels, jeunes	Mode de vie, environnement	Formation, ateliers, accompagnement	Prochainement	NR	En cours	Turn-over dans les cuisine => difficulté de maintenir la continuité (transmission possible néanmoins) Difficultés à trouver des co-financements de l'action - celle-ci n'est actuellement pas équilibrée financièrement	Groupe d'échange (informel) entre cuisiniers Poursuite de l'action	
A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé													
<p>Actions - Former, sensibiliser les élus et les professionnels à repérer le logement dégradé et ainsi agir en fonction de la situation, en utilisant une grille d'évaluation « habitat dégradé ». - Selon l'importance des désordres, la nature des dangers, il s'agira de définir la procédure de signalement vers le Comité Local Habitat Indigne du territoire - Orienter le ménage vers les dispositifs d'accompagnement (social, sanitaire...) permettant une amélioration de sa situation</p> <p>Objectifs - Mise en place d'une formation dispensée par des Professionnels permettant d'utiliser la grille de signalement « habitat dégradé » et d'évaluer la situation - Faciliter le repérage de logements indignes ou indécents et agir le plus en amont possible</p>	<p>Former élus et professionnels au repérage du logement indigne ou dégradé et à l'orientation vers les institutions compétentes Guingamp-Paimpol Agglo : Lutte contre l'habitat indigne (LHI) – un comité est en cours de structuration.</p>	EPCI	ARS, DDTM, Conseil départemental, MAIA, CCAS, communes, FBS (EMPP)	Habitat, précarité	élus, professionnels	NR	NR	NR	NR	En cours	Difficulté d'identification de pilotes en mesure de porter cette action au sein de chaque EPCI – déclassement santé/logement à travailler.	Une convention a été signée avec les Compagnons bâtisseurs qui viennent en appui à la rénovation d'habitats Volonté de travailler la question et de s'interroger sur l'orientation santé des personnes repérées comme vivant dans logement indigne (Agglomération) Pistes : proposer un tps mutualisé pour les 2 EPCI destinés aux élus : Cmt accompagner les occupants de logements indignes? Comment améliorer le repérage, relogement, orientation santé?	
A.5. Soutenir les proches dans leur rôle d'aidants et de parents													
A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants et parents													

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires	
Actions Penser une offre de services sur l'ensemble du Pays de Guingamp Repérer les besoins en solution de répit pour des personnes en situation de handicap Objectifs Faire connaître les dispositifs de soutien aux aidants Mutualiser les interventions de professionnels Couvrir l'ensemble du territoire (les actions sont principalement centrées sur Guingamp, Paimpol). S'inscrire dans les actions du plan régional des maladies neurodégénératives	Soutien aux aidants via un café des aidants sur Guingamp et Chateaulaudren depuis septembre 2018 et atelier d'écriture pour les aidants depuis mars 2018	ASAD ARGOAT	Conseil Départemental, UNAFAM, CCE Plouha, CASD Paimpol, Maji	Soutien des aidants, parentalité	aidants	Mode de vie, environnement social et services	Temps d'échange, atelier	Oui	Critères d'évaluation Nombre de participants et récurrences de la participation	Programmé en continu	Manque de disponibilité des différents acteurs concernés par la thématique le secteur de l'aide à domicile a été impacté par une réforme de la politique sociale du conseil départemental, de ce fait, le temps disponible pour le suivi de la fiche action a été moindre car des chantiers importants de restructuration	Renouvellement des actions à compter de septembre 2019 Poursuite des actions : Café des aidants (prend appui sur l'asso. Française des aidants UNA 22; Ateliers d'écriture pour les aidants. + volonté de proposer une exposition (textes/artiste)		
A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays														
Actions -Réaliser une étude de faisabilité sur la mise en place d'un lieu ressource, anonyme et gratuit pour des parents en proie à une question ou une difficulté relationnelle avec leur enfant en lien avec les schémas départementaux Enfance Famille et des services aux familles et avec le GIP « maison des jeunes et des adolescents » -Création de ce lieu ressource Objectifs S'assurer de la faisabilité d'un projet de création d'un centre d'accueil à la parentalité dont les objectifs seraient : -d'accompagner les parents dans leur rôle parental -de valoriser et renforcer les compétences des parents -d'améliorer le maillage du territoire en matière d'offre d'accompagnement à la parentalité.	- Constitution d'un collectif parentalité, structuration de celui-ci, participation aux démarches diagnostiques sur les schémas territoriaux de services aux familles sur les deux EPCI du Pays, signature d'une charte. Objet de la charte : Création du Collectif parentalité -Proposer aux professionnels du territoire de participer à des temps communs de rencontres, d'échanges au service des familles. - Mettre en cohérence des actions sur son territoire. - Être force de proposition pour co-construire et animer des actions, en fonction des besoins repérés et des demandes des parents. De mettre en commun des problématiques repérées et d'en assurer la transmission, le cas échéant, auprès des partenaires institutionnels concernés. -Programmation, mise en place et animation d'un temps fort à destination des familles du territoire du Pays, du 4 au 23/11 2019 : ciné-débats, spectacles, jeux en familles, conférences, ateliers cuisine, expositions...	SeSAM Bretagne/ Cap Jeunes	Ensemble des partenaires parentalité du territoire GP3A Centre social Guingamp, MDD, Le Gué, L'ADAPEI, le CCAS de Guingamp, Beauvallon, GP3A, Leff Armor Communauté, CAF, CIDFF, Pays de Guingamp	Parentalité	Professionnels, parents	Mode de vie, environnement social et services	Réseau	Oui	Critères d'évaluation Nombre de réunion du collectif parentalité (copil, cotech), nombre de participants, de structures représentées, nombre d'institutions signataires de la charte	réalisé	Identifier les leviers de financement possible	Le portage de l'action se fait par le collectif parentalité du Pays de Guingamp, lui-même porté par l'association SeSAM Bretagne. Cette structuration en collectif, autour d'une charte, se veut garante du projet tout en renforçant et en formalisant le partenariat. Forte implication des partenaires dans le collectif et dans l'organisation et l'animation du temps fort Inscription du collectif dans les schémas territoriaux de services aux familles sur GPA et LAC Co-construction d'actions à destination des familles du territoire Structuration du collectif autour d'une Charte		
	-Etude de faisabilité pour la mise en place d'un lieu ressource pour les familles			Parentalité	Professionnels, parents	Mode de vie, environnement social et services	Espace d'accompagnement	Prochainement		Programmé			Création d'un temps fort parentalité à destination des familles du Pays de Guingamp en novembre prochain	
méliorer l'accès aux droits et à la santé														
B.1. Renforcer l'information des acteurs et du public														
B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM														
Actions Organiser des demi-journées d'information sur le territoire regroupant les partenaires du champ social (présentation de la Sécurité Sociale, bilan de santé, le dossier médical partagé) Objectifs Améliorer l'information des professionnels Améliorer l'accès aux droits et aux soins du public Construire un réseau de partenaires permettant un maillage du territoire	1 demi-journée d'information pour présenter de la Sécurité Sociale et du régime général, de l'offre de service partenaire de la Cnam, de l'actualité réglementaire ou logistique, des bilans de santé Organisation d'une demi-journée d'info CPAM 8/12/17 (8 structures / 28 personnes) Présentation extranet partenaires Cnam + Offre de service CPAM + Plateforme d'accompagnement à la réalisation des soins + DMP + Téléservices 2017 : ACAP Ploumagoar (14 personnes formées) CLS GUINGAMP (28 personnes formées) ADAPEI GUINGAMP (5 personnes formées) 2018 : MISSION LOCALE GGP (8 personnes formées) 2019 : CH GUINGAMP (22 personnes formées) SISM Pays de GUINGAMP (20 personnes formées) Maison de l'Argoat (7 personnes formées)	CPAM	MDD Guingamp, Maison de l'Argoat, Réseau Accompagné, Restaurant du Cœur, CH de Guingamp, Fondation Bon Sauveur, CCAS de Paimpol	Accès aux droits et aux soins	Professionnels	Offre de soins et services	Formation	Oui	Mode d'évaluation Questionnaire de satisfaction Critères d'évaluation Nombre de personnes accompagnées et utilisation des services mis à disposition par la CPAM	Réalisé	NR	- Plusieurs sessions programmées sur la fin de l'année 2019. - Mise en place d'atelier numérique pour les jeunes - Développement de nouvelles offres de services - Partenariat élargi aux missions locales et structures de formation du bassin - Pas d'intervention auprès des lycées		
B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé														
Actions Mise à disposition par la Cnam d'un outil d'information sur la réglementation et les dispositifs Formation des professionnels assistants sociaux de l'Education Nationale sur l'outil Mise en place d'une boîte mail dédiée pour adresser des signalements de jeunes en rupture de droit ou en situation difficile Mise à disposition d'un circuit privilégié (parcours santé jeune) Objectifs Améliorer l'information auprès des jeunes Améliorer l'accès aux droits et aux soins des jeunes Permettre aux professionnels assistants sociaux de la Direction Académique d'être un relais de l'Assurance Maladie en signalant les situations complexes Améliorer l'autonomie des jeunes Faciliter la résolution des situations complexes	Mise à disposition par Cnam d'un outil d'information sur la réglementation et les dispositifs (extranet partenaire) et formation des professionnels assistants sociaux de la Direction Académique sur l'outil pour pouvoir informer les jeunes Formation à l'outil extranet de la CPAM envers les Assistants sociaux du SFIE (Service Social en Faveur des Elèves) de Guingamp puis à l'ensemble du service Juillet 2016 puis Décembre 2016 Mise en place de PARCOURS SANTE JEUNES (16-25 ans) (possibilité d'adresser le jeune vers un RDV en accueil et/ou un bilan de santé et/ou une orientation vers le service social de la CARSAT) + Atelier numérique 2017 : CLPS GUINGAMP (22 jeunes) 2018 : CLPS GUINGAMP + EPIDE (194 jeunes) 2019 : EPIDE + GRETA GUINGAMP + MISSION LOCALE (160 jeunes)	CPAM		Dépistage, repérage précoce, accès aux droits et aux soins, santé des jeunes	Professionnels, jeunes	Offres de soins et services, environnement social	Formation Outil en ligne Orientation stratégique (parcours santé jeune)	Oui	Mode d'évaluation Questionnaire de satisfaction Critères d'évaluation Nombre de personnes accompagnées et utilisation des services mis à disposition par la CPAM	Programmé en continu	NR	- Plusieurs sessions programmées sur la fin de l'année 2019. - Mise en place d'atelier numérique pour les jeunes - Développement de nouvelles offres de services - Partenariat élargi aux missions locales et structures de formation du bassin - Pas d'intervention auprès des lycées	Raison de la non intervention au sein des lycées ?	
	Mise en place boîte mail dédiée pour adresser des signalements de jeunes en rupture de droit ou en situation difficile	Service social en faveur des élèves (secteur Guingamp)	Mission Locale	Dépistage, repérage précoce, accès aux droits et aux soins, santé des jeunes	Professionnels, jeunes	Offres de soins et services, environnement social	outil en ligne (boîte mail)	NR	NR	Réalisé	NR	NR	Quelles suites données à ces actions ?	

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
B.2. Favoriser l'accès à des dispositifs de santé													
B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays													
Actions Evaluer le dispositif EMPP existant et étudier les modalités de son développement, en élargissant son périmètre d'intervention (étude de faisabilité) Objectifs Renforcer les liens entre psychiatrie et médecine générale pour favoriser la prise en charge globale des troubles des personnes en situation de précarité Favoriser l'accès aux soins somatiques des personnes prises en charge en psychiatrie Renforcer les liens avec le service des urgences des Hôpitaux Généraux pour permettre l'organisation du parcours de soins et l'accompagnement du patient dans ce parcours Apporter une réponse sur un territoire élargi Lutter contre les inégalités sur le territoire, en facilitant l'accès aux soins Favoriser les liens et les articulations avec les partenaires du champ social	Non engagé	Fondation Bon Sauveur, ARS	ARS, Conseil de Développement, Pays, Conseil Départemental					NR	NR	En attente ?			
B.2.2. Créer un Groupement d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol													
Actions Réaliser une étude de faisabilité pour la création d'un GEM Créer un GEM sur Paimpol Objectif Réfléchir à un complément de l'offre du territoire de santé n°7 A terme, la création d'un GEM doit favoriser des temps d'échanges, d'activités et de rencontres susceptibles de créer du lien et de l'entraide entre des personnes ayant vécu ou vivant une expérience similaire, permettre l'autonomisation des adhérents et la rupture des situations d'isolement, etc	Création en avril 2018 de l'association d'Entraide Mutuelle « Le Phare » Réponse à l'appel à projet pour la création d'un GEM en Bretagne : non retenu Jusqu'au 31/07/2018 les membres de l'association se sont réunis deux fois par mois. Septembre 2018 : le groupe est animé par des bénévoles 2 après-midis par semaine. Avril-juillet 2019: recrutement d'une animatrice-coordinatrice à mi-temps et départ. Nouveau recrutement en cours.	APAJH Côtes d'Armor et Autisme Breizh Autonomie	Fondation Bon Sauveur (CMP), UNAFAM, ADAPEI (Esat Plourivo), Associations de quartiers, Espaces culturels, ESMS, Dispositifs Pyramide 22, HabiCité et ses modes d'habitat diversifiés, CCAS, CASCI, les Restos du Cœur,	Santé mentale, isolement, handicap	Personne en situation de handicap	Environnement social	espace d'échange, d'accueil et d'accompagnement	Prochainement	NR	En cours	L'embauche à 0.5 ETP jusqu'à la fin de l'année complique le recrutement sur ce poste (facteur bloquant) malgré la réception de nombreuses candidatures.	Demande de financement sur 3 ans avec montage d'un dossier Feader Leader pour stabiliser le recrutement	
B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays													
Actions Objectiver les besoins sur le territoire en complémentaire santé Proposer une mutuelle collective (les offres seront adaptées à l'âge, aux situations...) à un prix modique/négocié pour permettre aux personnes à revenus très modestes de souscrire une mutuelle avec des niveaux de remboursement satisfaisants et, de ce fait, accéder aux soins Favoriser l'adhésion des CCAS du territoire à une association qui propose ce type de service Objectifs Favoriser l'accès à une mutuelle de moindre coût et proposant un panier de soins adapté Favoriser l'accès aux soins et la lutte contre le non recours	Réalisation d'un questionnaire en mai 2017 (étude des besoins) Signature d'un partenariat entre Actiom, Leff Armor, Bréhat, GPA (mai 2018). Communication via flyers auprès de relais (cabinets médicaux/pharmacies) Organisation de permanences sur les deux EPCI, en fonction des demandes (214 rdv pris de sept. à nov. 2018) Objectif : favoriser l'accès à la santé par l'accompagnement sur l'offre des mutuelles proposition d'une mutuelle aux personnes sans mutuelles	Chargée de mission CLS GPA LAC Ile de Bréhat	Acteurs de l'insertion (EMPP, Maison Argoat, CASCI, Restaurant du cœur) et associations de personnes en difficulté ou âgées, CPAM, MSA, CH de Guingamp, ...	Précarité, accès aux droits et aux soins	Personne sans mutuelle	Organisation offre de soin	Espace d'accueil, d'accompagnement	Oui	Mode d'évaluation Bilan d'action Critères d'évaluation Nombre de RDV Motifs Taux de souscription Taux de reconversion	Programmé en continu	manque d'implication d'Action sur les territoires, exigence de 8 RDV sur une journée pour maintenir la permanence Identification pour la population des porteurs : à qui s'adresser pour obtenir des infos ? Essoufflement de la presse pour relayer les permanences Faciliter l'accès aux agents des EPCI Insatisfaction concernant l'évaluation : souhait de critères plus qualitatifs	Intérêt de la population pour le dispositif Travail collaboratif sur l'ensemble du territoire impulsé par les EPCI + Bréhat Enjeux : toucher les personnes les plus éloignées du dispositif identifier et élaborer des stratégies de communication	
B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels sur GPA													
B.3.1. Faciliter la mise en œuvre des projets de santé sur le territoire													
Actions Constituer un groupe projet afin de : - Recenser les besoins actuels et futurs en termes d'offre de professionnels de santé - Evaluer la mise en œuvre des projets existants - Accompagner les projets initiés de maison ou pôle - Impulser une dynamique Organiser des réunions avec les élus et professionnels de santé du Pays pour leur présenter la démarche, les retours d'expériences, les aides possibles Objectifs Améliorer l'attractivité du territoire / Mettre en œuvre un projet fédérateur pour attirer de nouveaux médecins Assurer un maillage territorial des professionnels de santé Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé en facilitant la continuité des soins Contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients par le partage d'expériences	GPA : Mise en place d'un « groupe de travail Offre de soins » associant à la fois les médecins généralistes, les directeurs des CH Guingamp, Paimpol et Fondation Bon Sauveur, les élus et les techniciens de l'Agglomération. Travail sur les enjeux de santé et d'offres de soin du territoire en s'appuyant sur des éléments de diagnostic afin de déterminer des pistes d'actions : - Rencontre avec le Centre de santé de Lamballe - Enquête par questionnaire et/ou entretiens auprès des médecins généralistes Mai 2018 : Délibération de l'Agglomération en faveur de l'offre de soins Adoption d'un Schéma global de l'offre de soins : - Création d'un centre de santé au sein du CH de Guingamp (portage et collaboration). (voir Fiche B.3.1) - Création d'un dispositif de Fond de concours aux communes (Fiche B.3.1) - Promotion de la maîtrise de stage universitaire (Fiche B.3.3)	Chargée de mission santé (Pays de Guingamp) EPCI	Professionnels de santé, CH...	Coordination acteurs Accès aux droits et aux soins, offre de soin	Professionnels	Organisation offre de soin	Groupe de travail	NR		Réalisé			
	26/04 : ouverture d'un Centre de santé au CH de Guingamp proposant un exercice partagé (ville/hôpital) Proposer aux habitants du territoire la consultation d'un médecin généraliste (objectif : permettre aux personnes les plus éloignées du système de soin, de déclarer un médecin traitant et de se réinscrire dans un parcours de santé) Temps médecin : 0.8 ETP jusqu'au mois de mai ; 1.2 ETP de juin jusqu'à novembre ; 2 ETP à partir de novembre (un recrutement est en cours pour cette période).			Coordination acteurs Accès aux droits et aux soins, offre de soin	Personnes sans médecin traitant déclaré	Organisation offre de soin	Mise en place d'un service ou d'une nouvelle structure	Oui	Mode d'évaluation Bilan d'étape à l'issu des deux premiers mois d'exercice du Centre de santé	Programmé en continu		Travail partenarial fort engagé depuis le début : médecins, hôpitaux, agglomération	Fiche B.3.1 et B.3.3 = des points communs dans les objectifs affichées

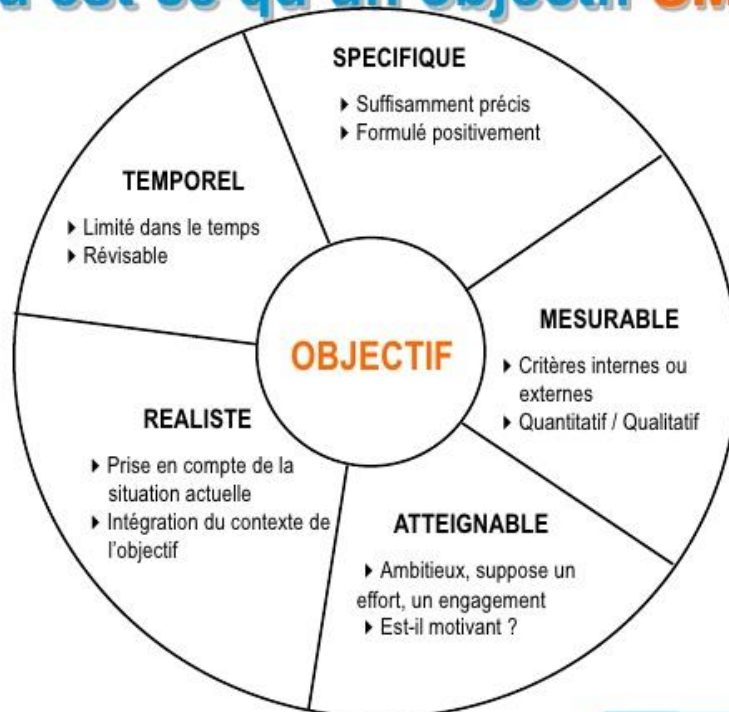
Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Prochainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
	Fond de concours Mise en place d'un Fonds de concours versé par l'Agglomération au bénéfice des communes ayant le projet de construction d'une Maison Médicale. 4 critères doivent être respectés par les professionnels recrutés -Etablir un exercice coordonné -Assurer une continuité des soins -Assurer des plages horaires pour les soins non programmés -Assurer l'accueil de stagiaire Deux projets en cours : Plouagat et Guingamp			Coordination acteurs Accès aux droits et aux soins, offre de soin	Professionnels (médecins généralistes)	Organisation offre de soin	Accompagnement Dispositif de soutien financier	Prochainement	NR	Programmé en continu			
B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol													
Actions Créer un internat commun (semestres auprès des médecins libéraux, du CH de Guingamp et de Paimpol ou du CHS de Bégard) Regrouper des chambres d'internes et un espace commun sur le site hospitalier Offrir un lieu de restauration commun Objectifs Améliorer l'attractivité du territoire pour les internes en leur proposant un logement adapté et du lien social Favoriser leur parcours sur plusieurs semestres au sein du territoire	Au CH de Guingamp, favoriser l'accueil de 5 à 8 stagiaires du territoire et leur permettre d'accéder à un lieu d'hospitalité et de restauration en commun avec internes hôpital lancement de la réhabilitation d'une maison en vue d'accueillir des internes en stage auprès de médecins de ville ou dans un autre hôpital du territoire (Paimpol et Bégard). Travaux préalables dans une autre maison car il s'agit d'une opération tiroir (relogement temporaire).	CH Guingamp	Pays, projets de santé, Fondation Bon Sauveur, EPCI	Accès aux droits et aux soins, offre de soin	Futurs professionnels (stagiaires)	Organisation offre de soin	Service ou d'une nouvelle structure	Prochainement	Critères d'évaluation réalisation d'un logement partagé pour 5 personnes	En cours			
B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et professionnels de santé													
Actions Encourager les professionnels de santé à devenir maîtres de stage Envisager la création d'un pôle universitaire de médecine générale Développer une politique d'accueil en direction des professionnels de santé en partenariat avec les collectivités Objectifs Favoriser l'installation de futurs médecins et de professionnels de santé	GPA « groupe de travail Offre de soins » Priorisation en faveur du centre de santé et d'une rencontre avec les doyens des facultés de médecine de Brest et Rennes. Objectif : promouvoir la maîtrise de stage universitaire auprès des médecins afin de favoriser la venue d'internes et possiblement leur installation future. Mars 2019 : Rencontre avec le doyen de la faculté de médecine de Brest, le directeur du département de médecine générale et le responsable des formations de maîtres de stage universitaires et les médecins généralistes du territoire. Juin 2019 : Deuxième temps de rencontre pour promouvoir la maîtrise de stage universitaire	GPA, CH du Territoire, ATS (Pays de Guingamp).	CHU, Professionnels de santé, URPS, hôpitaux, ARS	Coordination acteurs Accès aux droits et aux soins, offre de soin	Professionnels (médecins généralistes)	Organisation offre de soin	Accompagnement	Prochainement	Critères d'évaluation Evolution du nombre d'accueil de stagiaire	En cours	La perception du rôle sociétal de chacun face à l'enjeu de démographie médical. Des éléments dépasse l'action de l'agglomération en la matière (niveau national)	La faculté de Brest, une partie prenante et un appui Des médecins qui ont manifesté le souhait de devenir maîtres de stage Réfléchir à la création d'un pôle universitaire en médecine	
C. Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population													
C.1. Favoriser le repérage de la perte d'autonomie et l'orientation													
C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie													
Actions Mettre en place un groupe de travail composé de médecins gériatres, élus, experts, associations et public ciblé par des bénévoles, pour : Identifier le public cible à informer/former Identifier des indicateurs de repérage de la fragilité (en fonction du public « formé ») Travailler sur la question de la traçabilité de l'information Mettre en place ces formations/informations sur les territoires des intercommunalités (ou en infra) en proposant des indicateurs et des solutions. Renseigner sur les ressources locales Objectifs Permettre au plus grand nombre d'identifier les situations de fragilité Permettre aux personnes formées/sensibilisées de savoir qui contacter, vers qui orienter les personnes en situation de perte d'autonomie Permettre une prise en charge plus rapide des personnes en perte d'autonomie, pour qu'il n'y ait pas de rupture, et retarder la dépendance dite « évitable ». Contribuer à améliorer la connaissance des ressources disponibles Répondre à une meilleure prise en charge dans le cadre du parcours de santé du patient	Organisation de rencontres avec les élus pour mieux connaître leurs problématiques Programmation d'une rencontre avec élus CIAS des deux EPCI : relevé des situations préoccupantes (études des besoins) 20 juin LAC A venir Table-ronde : présentation dispositifs réponses adaptées sur le territoire	Cap Santé Armor Ouest	ARS, CARSAT, EPCI, Conseil départemental, Cap Santé	Coordination acteurs. Autonomie, précarité, accès aux droits et aux soins, parcours de santé	élus	Organisation offre de soin, environnement social	Accompagnement Temps de sensibilisation	Prochainement	NR	En cours	Revisite de l'action (pas celle rédigée au sein du CLS) : Clarifier les besoins dans cette thématique Temps nécessaire : en plus des missions des partenaires Difficulté à mobiliser les acteurs, temps de travail, manque de ressources, changement des équipes (bloquant)	Echanges avec des acteurs historiques = Mobilisation collective Volonté des EPCI d'épauler leurs élus dans les problématiques qu'ils rencontrent sur leur commune A venir Table-ronde : présentation des dispositifs et ressources adaptées sur le territoire	
C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté dans les politiques locales													
Actions Volet 1 : Organisation d'un forum « Bien vivre chez soi » Habitat, énergie et Prévention. Sur une journée ou une demi-journée (à définir avec l'ensemble des partenaires). Volet 2 : Sensibilisation des élus par des visites/échanges d'expériences	Organisation d'un événement « Bien vivre chez soi » Habitat, énergie et Prévention Forum « bien vivre chez soi » le 24/11/17 Il se déroulait en deux temps : tout d'abord une table ronde et ensuite trois ateliers de mise en situation l'atelier Prévention des chutes (Conseils et exercices pour améliorer son équilibre animé par Kiné Ouest Prévention) l'atelier Economies d'énergie au sein de son domicile (Informations et conseils sur les moyens de réduire les consommations d'énergie au sein du logement animé par l'ABIEG 22) l'atelier Aménagement du logement (Rôle de l'ergothérapeute et présentation des ateliers de prévention « habitat » animé par Soliha 22)	CARSAT, Pays de Guingamp		Habitat, précarité, Bien-être	Personnes âgées, personnes dépendantes	Environnement, mode de vie	Forum Table-ronde Ateliers de mise en situation	Oui	Mode d'évaluation Questionnaire de satisfaction	Réalisé		Satisfaction du forum 49% des répondants sont venus au forum pour avoir des informations globales de prévention. 22% pour rencontrer des professionnels 24% à cause du thème abordé qui les préoccupe directement. Les informations transmises lors de la rencontre ont répondu totalement ou en grande partie aux attentes de 94% des répondants. Les ateliers, l'accueil, les informations transmises ont été le plus appréciés lors de cette rencontre. appui de la coordinatrice pour la recherche des partenaires notamment	Chiffres clés : 150 personnes ont assisté à ce forum. Satisfaction globale du forum : 98%

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Prochainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
Objectifs Volet 1 : Prévenir la perte d'autonomie en agissant en amont auprès du retraité sur son cadre de vie afin de l'aider à anticiper les aménagements et adaptations nécessaires pour lui permettre de vivre à son domicile le plus longtemps possible Volet 2 : Permettre le maintien à domicile en proposant un panel de solutions pouvant correspondre aux différentes situations personnelles (habitat intergénérationnel, logement intermédiaire, adaptation du logement...)	Table-ronde prévue le 23 novembre 2018 - annulée en raison du Congrès des maires tombant le même jour. 18h 19h30 – à destination des élus (la veille du forum habitat adapté) Objectif : sensibiliser les élus aux solutions qui existent en termes d'habitat intergénérationnel, intermédiaire et adapté.	Pays (SCOT - SANTE)		Habitat, précarité, autonomie, bien-être	élus	Environnement, mode de vie	Table-ronde	Prochainement	NR	Programmé	Le congrès des maires sur la même période	L'habitat adapté est une problématique intégrée dans les travaux du SCOT dans le cadre du document d'orientation et d'objectifs (DOO) Motivation des intervenants, couplé avec le forum co-porté avec la CARSAT (le lendemain) Reprogrammer l'action à une nouvelle date Cette conférence pourrait très bien être réalisée comme initialement prévue mais pourrait aussi s'inscrire dans le cadre du projet FACILHA qui, depuis novembre 2018, a changé d'envergure : exposition itinérante sur le département adossée à un programme d'animation pensé avec les territoires.	
C.2. Soutenir le bien vieillir													
C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées													
Actions Action de suivi de la santé des personnes en situation de handicap - retraitées d'ESAT, - en sortie du secteur psychiatrique ou suivi par le secteur psychiatrique - en EHPAD venant de MAS, FAM, ou Foyer de vie s'appuyant sur une action conjointe des professionnels du soin de l'ESAT, d'Adsevel, de la Résidence Kersalic (Guingamp), des services à domicile ASAD ARGOAT, de la Fondation Bon Sauveur Objectifs Prévenir la dégradation de l'état de santé des personnes handicapées vieillissantes en anticipant le lien avec les services des structures pour personnes âgées	Révision de la fiche action suite à une réunion janvier 2018 Orientation priorisée : Sensibiliser intervenants du domicile ou structure qui accompagnent les PA/PH au dépistage du cancer colo rectal, le cancer du sein, la vaccination contre la grippe. - Journée de sensibilisation en lien avec la CPAM sur le Dossier Médical Partagé à destination des professionnels des Etablissements Sociaux & Médico-sociaux et des aides à domicile (SAAD/SSIAD) * Journée d'échanges de pratiques professionnelles entre l'EHPAD de Kersalic et les structures du handicap (Adapei-nouvelles) * Projet d'ouverture d'une résidence autonomie portée par le CCAS de Guingamp accueillant des personnes vieillissantes en situation de handicap	CCAS de Guingamp, Résidence Kersalic, ESAT Plouisy	ADAPEI, ESAT de Plouisy, FBS, Adsevel, MAIA, CIAS LAC et GFSA	Parcours de soins, prise en charge PA/PH	Personnes handicapées et personnes âgées	Organisation offre de soin, mode de vie	Temps d'échange, de sensibilisation	NR	NR	En cours	Changement de pilotes et d'interlocuteurs depuis 2 ans Projets qui ont peu aboutis et en cours pour la résidence autonomie		
C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial													
Actions Organiser auprès des élus et du grand public des temps d'information et de promotion sur l'activité d'accueillant familial Construire des supports d'information et de promotion et les diffuser sur l'ensemble du territoire en ciblant les lieux stratégiques Objectifs Augmenter le nombre d'accueillants familiaux sur le territoire du Pays de Guingamp et accroître la capacité d'hébergement médico-social sur ce territoire Impliquer les élus locaux nécessaires pour initier et faciliter la démarche Créer des supports de communication par des étudiants de l'UCO	Présence d'un stand au forum Bien vieillir chez soi le 24/11/17 à Pabu Contact pris avec l'UCO pour communiquer autour de l'activité Accueil familial, mais vu le délai imparti, les étudiants n'ont pu mener à terme le chantier. Communication réalisée par des collègues, à travers leur présence à différents forums organisés par des ESAT, à destination des familles et personnes en situation de handicap La plaquette du CD va être adressée à la rentrée 2019 aux élus du territoire et différentes structures	Conseil Départemental 22	Pays, ADAPEI, FBS	Prise en charge PA/PH	Personnes handicapées et personnes âgées	Information en présentiel, Outil de communication		Prochainement	Pas encore nbre de mails qui seront envoyés (quand l'envoi sera effectif) Evolution/augmentation du nombre d'accueillant familiaux	En cours	Le fait que l'UCO ne puisse mener le chantier (freinant) Le changement d'interlocuteur au CD	Le volet "construction de support" n'a pas été réalisé et la communication sera plutôt ciblée élus et structures	
D. Fluidifier les parcours													
D.1. Développer les échanges et la coordination entre acteurs sur le champ de la santé													
D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation													

Enjeux/objectifs/détails actions de départ	Détails actions réalisés	Pilotes	Partenaires	Thèmes représentés	Publics visés	Déterminants de santé visés /	Mode d'intervention	Evaluation Oui/Non/Proc hainement/NR	Mode d'évaluation / Critères d'évaluation	état d'avancement	Freins	Leviers/ Perspectives par sous-action	Commentaires
<p>Actions Favoriser la communication en direction du patient et de la famille et des professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre au patient et à son entourage d'être acteur dans son parcours de santé en facilitant les échanges d'information, la coopération et la coresponsabilité • Développer un réseau de professionnels référents • Développer et renforcer la capacité de décision et d'action du patient tout au long de son parcours. • Échanger des informations mutuelles pour s'accorder ensemble pour ce qui a trait : <ul style="list-style-type: none"> o à l'évaluation de la situation et l'acceptation o à la prescription des thérapeutiques médicamenteuses ou non médicamenteuses, chirurgicales et de toutes formes de suppléance o aux moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs et aux modalités de suivi et de soutien • Délivrer des conseils et des précautions à prendre spécifiques de la situation • Évaluer régulièrement la situation avec le patient et son entourage <p>Favoriser la communication en direction des professionnels : s'appuyer sur les outils existants opérationnels</p> <p>Organisation de concertations :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quand situations complexes : contacter la PTA (Organisation des réunions de coordination par le réseau de santé au domicile des patients avec tous les intervenants) • Développer les messageries sécurisées avec Telesantebretagne.org (e-santé) • Communication générale • Développer les éléments de repérage des personnes en situation de vulnérabilité et de fragilité • Travailler sur la gestion des risques de rupture des parcours de santé au niveau du territoire <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la communication : en direction du patient et de l'entourage et en direction des professionnels - Fluidifier les parcours de santé - Harmoniser les pratiques professionnelles - Utiliser les messageries sécurisées - Conforter les articulations PTA/MAIA - Favoriser l'intégration des services relevant des champs social, médico-social et sanitaire 	<p>Mise en place de Cap santé Armor Ouest</p> <p>Accompagner les professionnels social/santé sur les situations complexes</p> <p>être un appui/Coordonner les parcours complexes sans critères d'âges, handicap, pathologies</p> <p>Accompagne les plus de 60 ans en situation très complexe</p> <p>Objectif : prévenir et faire face aux ruptures de parcours</p> <p>D 11 : remise en route de la filière gériatrique (démarrage) - Programme d'action</p>	Cap Santé Armor Ouest	SSIAD, Comité d'entraide, ADPI	Coordination acteurs. Autonomie, précarité, accès aux droits et aux soins, parcours de santé	Personnes relevant d'un parcours complexe	Organisation offre de soin, environnement social	Accompagnement	Prochainement	NR	En cours	Contexte : Evolution du pilotage sur la Fiche Action RESEAU ACCOMPAGNE => Cap santé Armor Ouest	<p>Clarifier les complémentarités avec la MAIA</p> <p>Lien avec Fiche Action C.1.1 car même pilote, même objectif d'accompagnement des situations complexes, d'éviter les ruptures de parcours de soin</p> <p>Organiser temps de réunion/info entre acteurs de la santé et du médico-social = renforcer lien ville/hôpital</p> <p>Dyver la communication autour du réseau</p>	
D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de santé mentale													
<p>Actions Réaliser une étude de faisabilité en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensant des acteurs en santé mentale en étoffant le collectif de partenaires existant - Informant et sensibilisant sur les CLSM - Mettant en place d'un « groupe santé mentale » du CLS <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer et sensibiliser les acteurs du territoire aux enjeux et objectifs des CLSM - Identifier les leviers favorisant une coordination optimale des acteurs et actions dans le champ de la santé mentale - Définir une structuration optimale pour la création d'un CLSM répondant aux besoins identifiés 	<p>Démarche CLSM associant des élus et la FBS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunions d'info le 4 mai auprès des élus et de la FBS - Rencontre CLSM St Brieuc le 19/06/17 - Nombreuses réunions et réflexions en 2018 - Réunions d'information auprès des élus + professionnels FBS - Intégration à la démarche PTSM 22 			Santé mentale	Professionnels	Organisation offre de soin	Groupe de travail	NR		En attente		<p>2019 : Attente feuille de route PTSM 22 pour déterminer la suite à donner</p> <p>Clarifier liens et articulations CLSM/PTSM/CLS</p> <p>Intégrer les actions de la SISM</p>	
		Pays de Guingamp	ATS, élus, FBS, UNAFAM, Maison de l'Argoat										
D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire													
D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à la demande à l'échelle du Pays													
<p>Actions Organiser un groupe de travail avec les EPCI pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser l'offre existante et communiquer dessus - Réfléchir à une offre de transport à l'échelle du Pays avec un socle de règles communes (barème en fonction des ressources, etc.) • Proposer cette offre aux EPCI <p>Objectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le déplacement de la population pour accéder aux services (ayant un impact direct ou indirect sur la santé) - Réduire les inégalités territoriales sur le champ de la mobilité (couverture de l'ensemble du territoire) - Permettre à tous, notamment aux publics les plus précaires, de se déplacer à moindre coût - Lutter contre l'isolement et favoriser le lien social en offrant un service de transport adapté - Favoriser l'accès aux droits et aux soins 	<p>GPA : Avance sur projet de transport à la demande - été 2018 du Transport collectif ouvert à tous ac pts de rabattement + horaires définis.</p> <p>LAC : extension Transport à la demande à toute le territoire (2017 : étude sur les zones blanches du territoire)</p>	Pays, EPCI	CCAS/CIAS, Conseil Départemental (plan amélioration accessibilité SP, PDI), Conseil régional, acteurs de santé	Mobilité, précarité, accès aux droits et aux soins	tous publics, personnes dépendantes	Environnement physique, social, organisation, mode de vie	Offre de transport	NR	NR	En attente	<p>Actions décrites dans la Fiche Action qui n'ont pas été clairement engagées en raison de chantier de structuration</p> <p>Sujet qui nécessite un décloisonnement des politiques santé/mobilité</p> <p>Appropriation difficile de la Fiche Action par les pilotes identifiés</p> <p>Chantier de restructuration des services qui a été prioritaire sur la mise en oeuvre des actions</p>	<p>Organiser un groupe de travail Identifier/analyser l'existant et les besoins, pistes d'actions</p> <p>Pistes d'actions : soutenir le développement de la politique de mobilité/transport collectif en travaillant sur les freins : accompagnement du public à l'utilisation des transports par exemple</p>	

Annexe 8

Qu'est ce qu'un objectif SMART ?



David Gbedemah, ITF 151 (JCI France)



Extrait de : <https://fr.slideshare.net/JCIArianaCM/conduite-et-gestion-de-projet>

Annexe 9

Propositions d'indicateurs par type d'action
<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/guide-dintervention-en-prevention-et-promotion-de-la-sante-lintention-des-partenaires>

La liste présentée ci-dessous n'exclut pas la possibilité d'ajouter d'autres indicateurs dans le cadre de votre action, à condition de les argumenter.

Pour chaque type d'action, il est obligatoire de prévoir au moins un indicateur, de préférence parmi ceux soulignés, dans chacune des trois classes d'indicateurs processus, activité, résultats.

Exemples d'indicateurs par type d'action :

Type d'action	Indicateurs de processus	Indicateurs d'activité	Indicateurs de résultats
Formation des acteurs relais (professionnels de santé, bénévoles ou autres intervenants) des usagers	<ul style="list-style-type: none"> - Moyens humains mobilisés : profil des formateurs, ETP - Développement des connaissances et compétences attendu - Coût de la formation par bénéficiaire - Analyse des leviers et des freins pour mettre en œuvre la formation 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formations réalisées - Nombre de participants formés 	<ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire pour les formateurs et les « formés » : utilité, pertinence des moyens pédagogiques utilisés, acquisition de connaissances transférables en pratique. - % de bénéficiaires ayant acquis les compétences prévues - % de bénéficiaires ayant changé leur pratique après la formation (contrôle à 3 et 6 mois) - % de bénéficiaires mettant en œuvre les compétences acquises à l'issue de la formation (contrôle à 3 et 6 mois)
Coordination – Travail en réseau	<ul style="list-style-type: none"> - Implication des partenaires - Type et qualité de la coordination mise en place - Analyse des processus de décision au sein du réseau - Moyens humains et matériels mobilisés - Analyse des leviers et des freins pour développer la coordination. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures contactées (et de professionnels isolés en libéral) - Nombre de structures associées (et de professionnels isolés en libéral) - Nombre de partenariats actifs 	<ul style="list-style-type: none"> - % de cas traités grâce à la coordination (si la coordination a cet objectif) - Nombre d'orientations réalisées vers les professionnels du réseau - Nombre et types d'action mises en œuvre grâce au travail de coordination - Amélioration de la synergie entre les différents acteurs (questionnaire d'utilité perçue)
Information Sensibilisation Communication	<ul style="list-style-type: none"> - Types d'outils (déjà existants) de communication interne ou externe utilisés - Types d'outils 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants - Nombre de séances réalisées - Nombre d'outils distribués 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de satisfaction des participants (contenu, durée, intervenant, etc) - % de bénéficiaires déclarant avoir acquis des connaissances et/ou compétences visées par l'action mise en place

	<ul style="list-style-type: none"> développés spécialement pour le projet - Moyens humains et matériels mobilisés - Analyse des leviers et des freins pour développer cette partie du projet 	(flyers, préservatifs...)	- % de bénéficiaires se déclarant mieux informés
Accueil Orientation Ecoute	<ul style="list-style-type: none"> - Modalités d'accueil ou d'écoute - Rapport d'analyse régulier de la consultation d'accueil - Mise en place d'outils de suivi - Moyens humains mobilisés : métier (ou profil) des professionnels, effectifs (en nb et en ETP) - Moyens matériels mobilisés - Analyse des freins et leviers à l'accueil et à l'orientation - Type de professionnels accueillant le public 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de permanences file active des personnes accueillies - Nombre et % de personnes orientées - Nombre moyen de séances et/ou d'entretiens par bénéficiaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Ratio demandes abouties / total demandes - Analyse de la file d'attente (s'il y a lieu) - Analyse des orientations difficiles ou impossibles - Mesure de l'évolution de l'état de santé des bénéficiaires - Fréquentation de la permanence d'accueil par la population cible - % de personnes prises en charge par un autre professionnel à l'issue de l'orientation - Avis du réseau de professionnels concernant la pertinence des orientations vers eux
Prise en charge individuelle ou collective- Accompagnement	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des modalités de l'accompagnement - Mise en place d'outils de suivi - Moyens humains et matériels mobilisés - Analyse des points forts et points faibles du projet 	<ul style="list-style-type: none"> - File active des bénéficiaires accueillis et pris en charge - Nombre de bénéficiaires accompagnés - Nombre de séances ou d'entretiens réalisés - Nombre moyen de séances et/ou d'entretiens par bénéficiaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse des effets (selon les objectifs du projet) de la prise en charge auprès des bénéficiaires - Taux de satisfaction des personnes prises en charge - Ratio des personnes prises en charge/personnes en besoin
Dépistage Repérage précoce	<ul style="list-style-type: none"> - Délais entre un dépistage/reperage positif et la prise en charge - Types d'équipements utilisés - Nature des coordinations avec les partenaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'invitations adressées - Nombre de dépistages/repérages réalisés - Nombre moyen d'entretiens par bénéficiaire - Nb de personnes bénéficiaires d'un plan 	<ul style="list-style-type: none"> - Taux de participation (nombre de dépistages réalisés/population cible) - Nb et % des personnes pour lesquelles une pathologie a été détectée - Nb et taux des personnes orientées suite à un dépistage positif ou à une démarche de repérage - Taux de personnes ayant participé à la démarche de repérage / population cible

	<ul style="list-style-type: none"> -Moyens humains et matériels mobilisés -Analyse des leviers et des freins pour le dépistage et pour l'accès aux soins -outils de repérage utilisés -outils d'orientation 	d'action individualisé	<ul style="list-style-type: none"> -Ratio Dépistage Organisé/ (dépistage organisé + autres dépistages) - Nb de personnes qui répondent à l'enquête explicitant leur choix de ne pas participer au dépistage organisé et motifs énoncés
Appui méthodologique à la conception	<ul style="list-style-type: none"> Moyens humains mobilisés Moyens matériels mobilisés: outils méthodologiques Type de référentiels proposés Analyse des leviers et freins aux appuis méthodologiques 	<ul style="list-style-type: none"> Nombre et types de demandes d'accompagnement enregistrées -Nombre et types de projets accompagnés –Nombre et type de promoteurs accompagnés Nombre moyen d'heures consacrées par projet suivi Nombre et contenus de séances d'accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> Ratio nombre de projets/promoteurs accompagnés /demandes d'accompagnement enregistrées -Nb de promoteurs qui avaient déjà été accompagnés une autre année et analyse du pourquoi des demandes renouvelées - Taux de satisfaction des bénéficiaires

Annexe 10

Concepts structurants

Les données suivantes sont issues du document suivant : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/guide-dintervention-en-prevention-et-promotion-de-la-sante-lintention-des-partenaires>

La promotion de la santé fait appel à des définitions et des modes d'intervention diversifiés dont la littérature permet de les qualifier de concepts probants et structurants.

- La Prévention

Les actions de prévention comprennent l'ensemble des actions qui permettent soit de prévenir la survenue des problèmes de santé (prévention primaire), soit de les détecter précocement et d'éviter leur aggravation (prévention secondaire), soit encore de pallier leurs conséquences ou complications (prévention tertiaire). La prévention est dite « passive » lorsqu'elle ne nécessite pas la participation active des personnes concernées (par exemple lorsque l'on modifie l'environnement pour réduire l'exposition à un risque).

- Les Inégalités sociales de santé

« Les inégalités sociales de santé (ISS) correspondent aux différences d'état de santé observées entre des groupes sociaux. Elles font référence aux différences observées dans la relation entre l'état de santé d'un individu et sa position sociale (selon des indicateurs comme ses revenus, son niveau d'études, sa profession, etc.). Les ISS concernent toute la population selon un gradient social. » [Santé publique France].

Selon Santé Publique France « Les inégalités sociales de santé sont considérées comme de véritables iniquités en santé, c'est-à-dire comme des « différences dans le domaine de la santé qui sont inacceptables et potentiellement évitables, mais, de plus, qui sont considérées comme inéquitables et injustes. Le terme a donc une dimension morale et éthique » avec une notion d'équité qui renvoie à la théorie de la justice sociale et au développement de conditions favorables à la santé pour tous, avec en toile de fond l'idée de réduire les écarts de santé au niveau le plus bas possible.

Les inégalités sociales de santé ne sont pas synonymes de précarité, de pauvreté ou d'exclusion sociale.

Elles existent au sein de la société selon un gradient social. « Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. [...] Elles suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure. » [Santé publique France].

La santé est bien une question sociale –et politique– au sein de laquelle les inégalités sociales jouent un rôle majeur. [Fabrique territoire santé]. Réduire les inégalités en santé est un impératif éthique.

De nombreux travaux sur l'équité en santé sont disponibles sur le site de l'Association internationale pour l'équité en santé : International Society for Equity in Health.

- L'universalisme proportionné

L'universalisme proportionné est né du constat que, ni les approches universelles, ni les approches ciblées, ne parvenaient à réduire les inégalités sociales de santé.

Sir Michael Marmot a ainsi défini le concept d'universalisme proportionné en 2010, à la demande du Ministère de la santé britannique, dans le but d'aplanir la pente du gradient social.

Julie Poissant (Institut national de santé publique) en donne la définition suivante : mettre en oeuvre des actions de prévention universelle / promotion de la santé s'adressant à l'ensemble de la population (= universalisme), et agir sur chaque catégorie de la population selon ses besoins (= proportionné).

- L'empowerment

L'expression « développement du pouvoir d'agir » est une traduction du terme anglais « empowerment ». Il s'agit d'une approche qui vise à permettre aux individus, aux communautés et aux organisations d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie, dans un souci d'équité. Chaque individu, chaque communauté, à quel qu'endroit où qu'il se situe dans l'échelle sociale, possède un potentiel, des ressources et doit pouvoir utiliser celles-ci pour améliorer ses conditions d'existence.

-Le plaidoyer

Les environnements où vivent, travaillent, étudient, se récréent les populations ont un fort impact sur leur état de santé et peuvent être particulièrement générateurs d'inégalités. Or, aux plans institutionnel et politique, ces derniers sont pris en charge par des acteurs de différents niveaux dont la santé n'est pas le mandat principal, et qui prennent alors des décisions dont les conséquences sur les déterminants de la santé ne sont pas pensées. Il s'agit notamment d'autres administrations de l'Etat et des collectivités territoriales.

« Le plaidoyer est une stratégie incontournable en matière de santé populationnelle ». Il s'appuie sur l'action collective pour provoquer un changement systémique. Il vise à modifier les facteurs en amont qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé. Le plaidoyer confirme l'importance de s'engager dans les processus politiques pour obtenir les changements d'orientation souhaités sur les plans organisationnels et systémiques.

« Le plaidoyer permet d'influencer les processus décisionnels afin de générer des changements positifs dans l'intérêt des personnes et de leur milieu de vie. » [Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé].

Aussi, pour une meilleure prise en compte de la santé, la transformation de certaines pratiques ou politiques sont nécessaires et nécessitent des efforts de collaborations entre secteurs. Le plaidoyer consiste à chercher à influencer ces pratiques ou politiques dans le sens recherché, en l'occurrence celui de l'amélioration de l'état de santé. Outre une stratégie de communication, d'information et de sensibilisation, il passe par l'élaboration de partenariats stratégiques visant à construire une vision partagée des problèmes et des stratégies d'intervention mutuellement bénéfiques.

- La santé communautaire

Selon l'OMS, la santé communautaire est le « processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. » [OMS]

La santé n'est évidemment pas le seul secteur de la vie sociale où on appelle à la participation des acteurs ; se mobiliser, se prendre en main, agir plutôt que subir, exercer sa capacité citoyenne.

Concrètement, dans un programme de promotion de la santé, elle s'exerce à 3 niveaux

- La consultation des personnes : questionnaires, entretiens et/ou réunions de groupe
- La co-construction : construire avec une population identifiée ses priorités de santé
- La codécision : prise de décision alliant populations et professionnels

- La « littératie » en santé

Le pouvoir d'agir en santé implique de faire progresser la littératie en santé. Elle désigne l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information, afin d'accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information et les services pour prendre des décisions en santé, maintenir et améliorer sa santé et celle de son entourage dans divers milieux au cours de la vie. Elle est aujourd'hui considérée comme un déterminant de la santé.

La littératie en santé recouvre « des caractéristiques personnelles et des ressources sociales nécessaires aux individus et aux communautés » pour réaliser des choix éclairés dans un environnement de plus en plus complexe.

- L'éducation pour la santé

L'OMS en donne la définition suivante : « Tout ensemble d'activités d'information et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin. »

[OMS, 1983]

« L'éducation pour la santé est la composante des soins de santé qui vise à encourager l'adoption de comportements favorables à la santé. [...] Par l'éducation pour la santé, on aide les gens à élucider leur propre comportement et à voir comment ce comportement influence leur état de santé. On les encourage à faire leurs propres choix pour une vie plus saine. » [OMS, 1990].

- Les compétences psycho-sociales (CPS)

L'OMS en donne la définition suivante : « La capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. » [OMS, 1993].

« Elles se situent dans une perspective d'action, sont en grande partie apprises et sont structurées en combinant savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Elles sont impliquées dans tous les moments de la vie (life skills), notamment dans l'apprentissage scolaire et la santé. » [Jacques Fortin, 2012].

Elles sont reconnues aujourd'hui comme un déterminant majeur de la santé et du bien-être. Les données de la littérature (une quinzaine de synthèses depuis 2004) ont démontré que leur développement favorise l'adaptation sociale et la réussite éducative et contribue à prévenir les conduites à risque (drogues illicites, tabac, alcool), les problèmes de santé mentale et les comportements violents et sexuels à risque. Aussi, les ateliers de développement des compétences psychosociales à destination des enfants et des parents figurent parmi les stratégies de prévention et de promotion de la santé les plus anciennes et les plus reconnues.

- La médiation en santé

Elle s'appuie sur l'intervention d'un tiers pour faciliter la circulation d'informations, éclaircir ou rétablir des relations avec le système de santé. Le médiateur est un tiers facilitateur, neutre et indépendant. Le concept de médiateur pair, d'expert usager ou d'adulte-relai fait appel à la notion d'entraide entre des personnes ayant des expériences de vie proches. C'est le cas d'anciens patients, ou patients stabilisés, intervenant auprès de personnes souffrant de la même problématique de santé.

- L'interprétariat en santé

C'est un service important dans la relation soignant-soigné des non Francophones. L'interprète professionnel a des règles de fonctionnement, de formation (compétences sémantiques et conceptuelles), d'éthique et de déontologie (neutralité, objectivité, secret professionnel). Au-delà du bilinguisme, c'est un professionnel formé à l'écoute et en capacité à rester dans une attitude de profonde neutralité, tout en garantissant le respect de la confidentialité. Il participe au libre choix et à l'autonomie des personnes dans les décisions qu'elles prennent au regard de leur santé. Il limite les malentendus ou incompréhensions liés à la barrière linguistique et parfois à certaines représentations culturelles du soin et de la maladie.

La présence d'un interprète dès l'accueil dans les structures médicales et sociales permet d'établir un premier niveau de communication et favorise la relation soignant-soigné.

Il est possible de faire appel à des compétences linguistiques internes aux équipes soignantes, aux partenaires, et/ou d'utiliser des outils en ligne tel le logiciel de traduction TRADUCMED avec lequel l'agence a contractualisé, et d'autres outils comme des livrets santé bilingues... Mais dans certaines situations particulières ou complexes, comme en cas de psycho-traumatisme ou de consultation d'annonce, la mobilisation d'un interprète professionnel en direct est quasi-incontournable.

-Le concept d'« aller-vers »

Il désigne un mode opératoire où le professionnel fait la démarche de se rendre directement dans les lieux fréquentés par les publics en besoin de soins mais éloignés des dispositifs de santé. L'objectif est d'établir une relation de confiance avec les personnes rencontrées, afin de les informer, de les aider à exprimer une éventuelle demande de soins, d'identifier les renoncements aux soins, les besoins d'accompagnement dans l'accès aux droits et de les orienter vers les structures et dispositifs adaptés.

Les lieux d'intervention sociale comme les accueils de jour, les sites de distribution alimentaire ou les structures d'hébergement sont des lieux privilégiés.

Toutes les actions qui se réclament d'une démarche d'« aller vers » ne nécessitent pas un déplacement physique des intervenants. Elles peuvent se déployer virtuellement, par téléphone, par mail, voire par internet, dans certains contextes et auprès de certaines populations non visibles dans l'espace public (par le biais de forum ou de tchat spécialisés par exemple sur la prostitution). Le déplacement peut aussi être symbolique, en travaillant à la réduction de la distance pouvant exister entre les codes du public cible et ceux des intervenants (à travers la pratique du non-jugement, le recrutement de personnel pair, l'adaptation des horaires d'ouverture...).

Annexe 11

Glossaire des sigles utilisés

A

ABIEG : Association des Bénévoles des Industries Electriques et Gazières

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

ARS : Agence Régionale de Santé

C

CAF : Caisse d'allocations familiales

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CCAS : Centre communal d'action sociale

CD : Conseil Départemental

CDD : Conseil de développement

CIAS : Centre intercommunal d'action sociale

CISPD : Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

CJC : Consultations Jeunes Consommateurs

CLSPD : Conseil local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

COFIL : Comité de pilotage

COTECH : Comité technique

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance maladie

CR : Conseil Régional

D

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

E

EMPP : Equipe mobile précarité en psychiatrie

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

F

FBS : Fondation Bon Sauveur de Bégard

G

GEM : Groupe d'entraide mutuelle

GEPS : Groupement d'études et de Prévention du Suicide

GIP : Groupement d'intérêt public

GPA : Guingamp-Paimpol Agglomération

H

HPST : loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires

I

IREPS : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

ISTS : Inégalités sociales et territoriales de santé

L

LAC : Leff Armor Communauté

M

MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie

MDJA : Maison des Jeunes et des Adolescents

MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

MSA : Mutualité Sociale Agricole

N

NOTRe (loi) : Loi portant nouvelle organisation territoriale de la République

O

OMS : Organisation mondiale de la santé

P

PAEJ : Points d'Accueil et d'Écoute Jeunes

PES : Parcours éducatif de santé

PRS : Projet Régional de Santé

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

PTA : Plateformes Territoriales d'appui

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

S

SAGE : Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux

SCoT : Schéma de cohérence territoriale

SISM : Semaines d'informations de la santé mentale

Soliha 22 : Solidaires pour l'habitat (association au service de l'habitat)

SROS : Schéma global de l'offre de soins

STSF : Schéma Territorial des Services aux familles

U

UNA : Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles

URPS : Unions Régionales des Professionnels de Santé