



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2012-2014

Territoire de Morlaix Communauté

Entre :

Le Préfet du Finistère,

L'Agence Régionale de la Santé de Bretagne,

Le Département du Finistère,

La Communauté d'agglomération de Morlaix, « Morlaix Communauté »,

Et,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Finistère.

Préambule

Le contexte du CLS de Morlaix Communauté

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

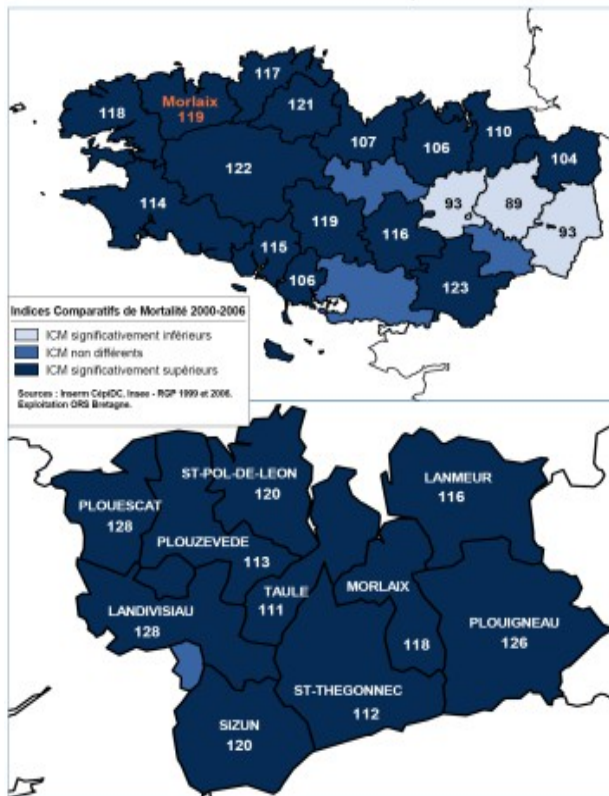
Morlaix Communauté est l'un des quatre groupements de communes du pays de Morlaix. Avec 28 communes, 65 000 habitants (un peu plus de la moitié de la population du pays) et une ville centre de 16 000 habitants, Morlaix communauté est une communauté d'agglomération.

La plupart des données épidémiologiques disponibles portent sur le territoire du pays de Morlaix.

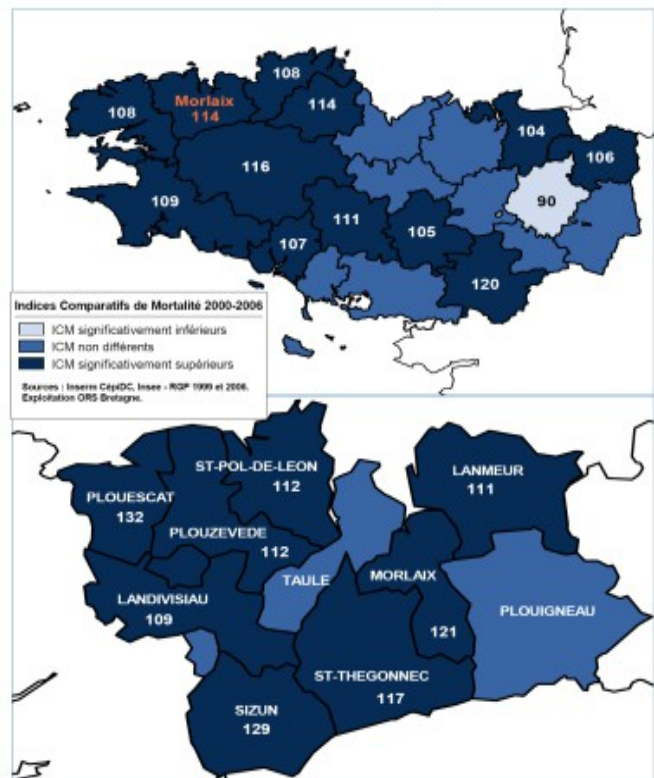
Dans le pays de Morlaix, comme en Bretagne et en France, les pathologies responsables du plus grand nombre de décès chez les hommes sont les cancers puis les maladies de l'appareil circulatoire. A l'inverse, chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès avant les cancers. Parmi les décès par cancers, ceux de la trachée, des bronches et des poumons chez les hommes et ceux du sein et du colon-rectum chez les femmes sont les plus nombreux.

Sur la période 2000-2006, l'analyse des indicateurs de mortalité montre que le pays de Morlaix présente les indicateurs parmi les plus défavorables des pays de la région, en particulier pour la mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque. Parmi les décès prématurés (décès avant 65 ans), un certain nombre sont considérés comme évitables car liés à des pratiques ou des comportements individuels à risques (consommation d'alcool, de tabac, suicide, accidents de la circulation, ...). Les décès liés à ces comportements reflètent notamment les marges de manœuvre dont disposent la collectivité et les individus pour réduire la mortalité prématurée. Les cartes et tableaux suivants, extraits de la synthèse réalisée par l'observatoire régional de la santé de Bretagne en mai 2010, « La santé dans le pays de Morlaix », montrent bien cette situation.

Mortalité générale des hommes dans le pays de Morlaix et dans ses cantons
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



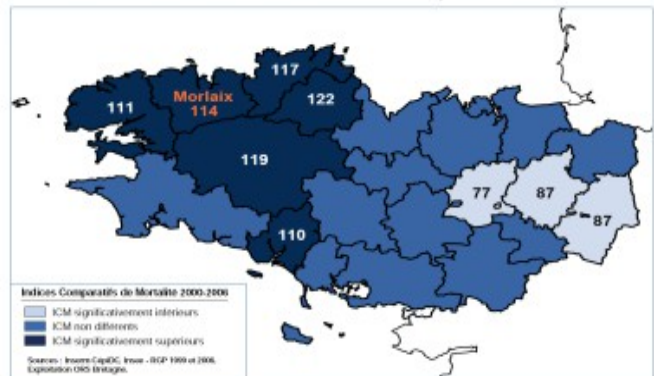
Mortalité générale des femmes dans le pays de Morlaix et dans ses cantons
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée des hommes dans le pays de Morlaix
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



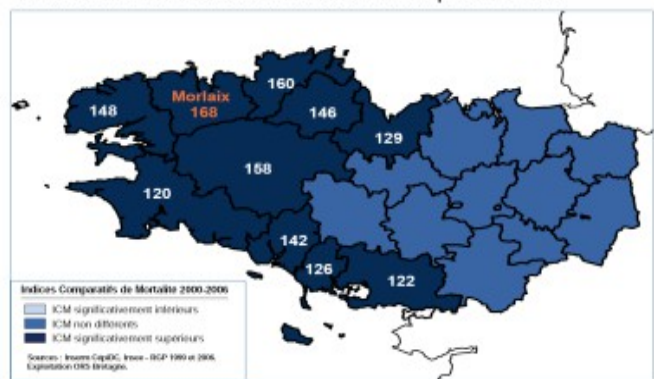
Mortalité prématurée des femmes dans le pays de Morlaix
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque des hommes dans le pays de Morlaix
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque des femmes dans le pays de Morlaix
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES HOMMES

Les cancers de la trachée, des bronches et des poumons et le suicide aux premiers rangs des causes de décès prématurés évitables

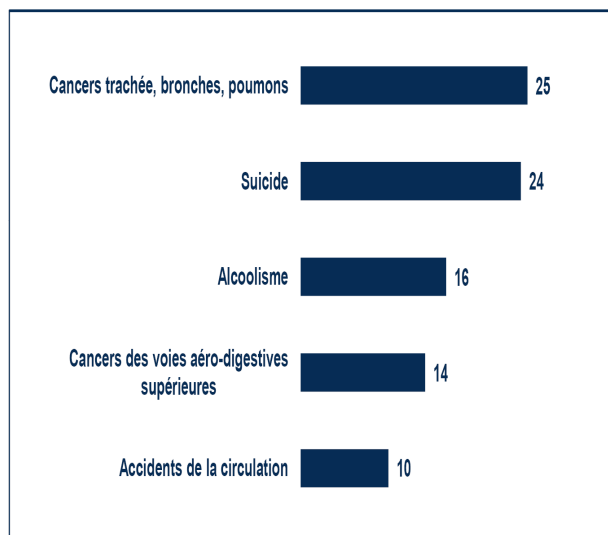
En moyenne annuelle, les décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont concerné 201 hommes dans le pays de Morlaix et représentent 26 % de l'ensemble des décès.

Parmi ceux-ci, 89 décès par an sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 44% de l'ensemble des décès prématurés masculins du pays. Les principales causes évitables sont les cancers de la trachée, des bronches et des poumons (25 décès en moyenne par an) et le suicide (24 décès en moyenne par an).

RAPPEL :

La mortalité prématurée concerne les décès survenus avant 65 ans.

Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les hommes dans le pays de Morlaix Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

LES CAUSES DE DÉCÈS PRÉMATURÉS ÉVITABLES LIÉES À DES COMPORTEMENTS À RISQUE CHEZ LES FEMMES

Le suicide au premier rang des causes de décès prématurés évitables

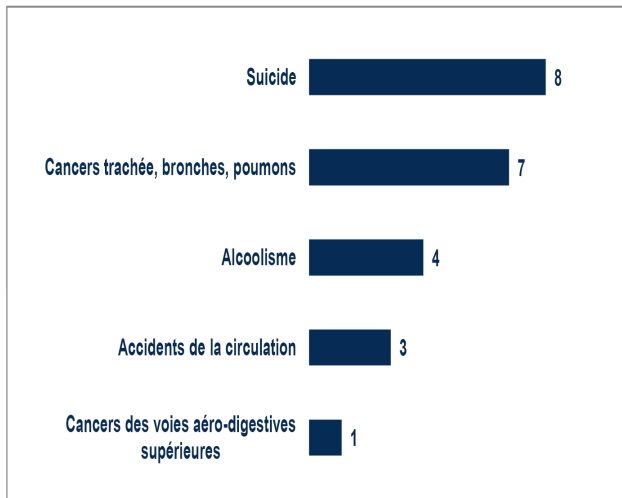
Les décès avant 65 ans sont beaucoup moins fréquents chez les femmes que chez les hommes. En moyenne annuelle, les décès prématurés (survenant avant 65 ans) ont concerné 78 femmes dans le pays de Morlaix (10% de l'ensemble des décès).

Parmi ceux-ci, 23 décès par an sont liés à des comportements à risque (hors Sida et chutes accidentelles), soit 29% de l'ensemble des décès prématurés féminins du pays. La principale cause évitable est le suicide avec en moyenne 8 décès par an.

RAPPEL :

La mortalité prématurée concerne les décès survenus avant 65 ans.

Nombre moyen annuel de décès prématurés évitables liés à des comportements à risque chez les femmes dans le pays de Morlaix Période 2000-2006



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

Au-delà des comportements individuels, les disparités de mortalité observées peuvent aussi s'expliquer notamment par des facteurs tels que la situation démographique et socio-économiques des habitants, l'offre de soins dont ils bénéficient, ou encore l'adhésion de la population aux actions de prévention.

D'un point de vue démographique et socio-économique, le pays, qui présente une population avec une structure d'âge sensiblement plus âgée que la population bretonne, voit une forte majorité de ses cantons avoir une proportion de foyers fiscaux non imposés supérieure aux proportions nationale et régionale. Par ailleurs, le canton de Morlaix compte une proportion de bénéficiaires des principaux minima sociaux supérieure à la proportion française. Enfin, le pays compte une proportion de femmes en situation de chômage légèrement supérieure à celle observée en Bretagne.

En termes d'offre de soins, le pays accueille plusieurs établissements hospitaliers qui permettent d'assurer l'ensemble des activités de soins. Concernant les professionnels de santé implantés dans le pays (médecins généralistes et spécialistes libéraux, chirurgiens dentistes), les densités observées dans le pays sont légèrement plus faibles que les densités régionales. En revanche, la densité en infirmiers libéraux est supérieure à celle observée en Bretagne. Sur le territoire de Morlaix Communauté, près de la moitié des médecins généralistes ont 55 ans et plus, et il existe un réel déficit d'offre en médecine spécialisée, notamment en gynécologie, ophtalmologie et psychiatrie.

Concernant l'adhésion de la population aux actions de prévention, une majorité de cantons du pays de Morlaix présentait en 2007 des taux de participation à la campagne de dépistage organisé du cancer du sein inférieur au taux observé en Bretagne.

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé de la région

Au niveau de la région Bretagne, les éléments croisés de diagnostic de l'état de santé et de l'offre mettent en avant plusieurs besoins ou problématiques pour notre région :

- des indicateurs de santé défavorables par rapport au niveau national
- des inégalités en santé à infléchir
- un vieillissement démographique impliquant des besoins de la population âgée et une adaptation de l'offre
- une adéquation de l'offre aux besoins de santé à optimiser
- des filières et parcours à fluidifier, des transversalités à optimiser

Les indicateurs de mortalité générale situent la Bretagne parmi les régions en situation de surmortalité significative par rapport à la moyenne nationale : + 10% pour les hommes, + 7% pour les femmes. Les comportements à risque revêtent une part importante de la surmortalité régionale ; la mortalité prématurée évitable est supérieure à la moyenne nationale (+28% pour les hommes, +25% pour les femmes).

Les questions relatives à la santé mentale et celles concernant les addictions constituent deux véritables enjeux de santé publique en Bretagne. La région se caractérise par un taux de mortalité par suicide élevé.

Sur le plan démographique, le vieillissement de la population de la région rendra nécessaire les adaptations de l'offre dans l'ensemble des secteurs du système de santé.

Le plan stratégique régional de santé définit 3 priorités de santé pour la région :

- 1/ Prévenir les atteintes prématurées à la santé
- 2/ Améliorer l'accompagnement du handicap, de la perte d'autonomie, des dépendances et du vieillissement

3/ Favoriser l'accès à des soins de qualité

Les besoins ou problématiques identifiés au niveau de la région sont retrouvés au niveau du territoire Morlaix, souvent de façon amplifiée :

- surmortalité prématurée évitable nécessitant un renforcement de la prévention et la promotion de la santé, notamment en ce qui concerne les addictions et le suicide
- indicateurs socio-économiques (proportion de personnes avec minima-sociaux, travailleurs à revenus modestes) nécessitant une vigilance particulière sur l'accès à la prévention et aux soins pour les personnes les plus en difficultés
- vieillissement démographique nécessitant un renforcement de l'accompagnement de la dépendance.

3. Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

a- Mise en œuvre et développement de l'Atelier Santé Ville

Morlaix Communauté a comme compétence obligatoire la politique de la ville. En 2000, la collectivité s'engageait sur une convention d'objectifs villes moyennes avec l'Etat. En 2006, l'évaluation des actions développées via la politique de la ville et le diagnostic social territorial réalisé ont justifié de la signature d'un Contrat Urbain de Cohésion Sociale pour la période initiale 2007 – 2009. Avec la mise en place des CUCS, la santé est devenue l'une des thématiques d'intervention de la politique de la ville. Support à une politique de santé territorialisée, l'Atelier Santé Ville (ASV) est une démarche d'accompagnement et de développement local visant à la réduction des inégalités sociales de santé.

En septembre 2007, l'Atelier Santé Ville était lancé sur Morlaix Communauté, l'Etat mobilisant les crédits nécessaires au financement d'un poste de coordonnateur.

La première mission de l'Atelier Santé Ville a été de dresser un diagnostic local des besoins en matière de santé afin de définir son champ d'intervention sur la période du CUCS. Ce travail engagé à l'échelle des 28 communes a été recentré au cours de la première année sur le pôle urbain et plus particulièrement sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville. Il s'agissait alors de cibler les problématiques de santé dominantes sur les quartiers prioritaires, d'initier une démarche de santé avec les habitants, de faciliter une opérationnalité de la démarche Atelier Santé Ville, élément primordial à sa reconnaissance locale.

Le projet local de santé défini pour la période 2008 – 2009 intégrait dans son programme d'action la réalisation d'un diagnostic territorial de santé à l'échelle de la communauté d'agglomération.

Sur le département du Finistère et au-delà, la configuration des Ateliers Santé Ville est très variable d'un site à l'autre. Pour rester au niveau départemental, l'ASV de Morlaix Communauté est le seul à intervenir sur un territoire communautaire, tout en veillant spécifiquement sur le développement des quartiers prioritaires. Au niveau de la Bretagne, la santé publique se décline territorialement via deux démarches :

- les Ateliers Santé Ville sur les secteurs urbains plus généralement (portage ville ou communauté d'agglomération)
- les Animations Territoriales de Santé sur les secteurs élargis en zone rurale (portage Pays)

La particularité de l'ASV de Morlaix Communauté est de se situer à un niveau intermédiaire.

b- L'évolution vers le projet territorial de santé

Parallèlement à cette déclinaison locale de la santé dans la politique de la ville, de grandes modifications ont lieu dans la politique de droit commun. La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) de juillet 2009 propose une nouvelle organisation régionale de la santé publique reposant sur la création d'Agences Régionales de Santé (ARS) qui déclinent un projet régional de santé au travers duquel pourront être mis en œuvre des Contrats Locaux de Santé (CLS). La circulaire de Mmes Bachelot et Amara du 20 janvier 2009 précise que « le contrat local de santé aura vocation à s'appliquer sur l'ensemble des territoires de santé qui seront déterminés par l'ARS ; il devra cependant trouver une application particulière dans les territoires de la politique de la ville. » A l'interface de la politique de la ville et des politiques de santé de droit commun, les ASV voient ainsi le contexte réglementaire et organisationnel dans lequel ils sont inscrits largement évoluer.

Le diagnostic territorial de santé à l'échelle de Morlaix Communauté s'est construit dans ce contexte de réorganisation qui vient appuyer l'élaboration d'un projet territorial de santé intégrant le volet santé du Contrat Urbain de Cohésion Sociale.

Les politiques sanitaires et sociales adoptées nationalement ou régionalement doivent trouver un appui local pour devenir opérantes. Le projet territorial de santé joue un rôle d'articulation entre des politiques descendantes et des besoins ascendants exprimés par les acteurs locaux. Il permet alors le développement d'actions de santé de proximité adaptées aux réalités locales. Il s'agit là de la condition première pour lutter contre les inégalités et améliorer la prévention. En effet, celle-ci n'a de réel impact sanitaire que si elle fait sens pour les habitants, donc si elle est pensée avec eux.

c- La définition du projet territorial de santé

Le projet territorial de santé est défini à partir d'un diagnostic des besoins en matière de santé mené par canton. L'agglomération morlaisienne regroupe en effet cinq cantons qui correspondent plutôt bien aux bassins de vie de la population. Les orientations du projet territorial de santé tiennent compte des données statistiques sanitaires repérées à l'échelle du Pays de Morlaix. Ces données ont été croisées avec une approche qualitative de la santé exprimée par les acteurs locaux : élus et professionnels du secteur social et sanitaire.

D'un point de vue qualitatif, quatre thématiques territoriales ont été observées par les acteurs locaux :

- le cadre de vie
- le contexte socio-économique
- la prévention
- l'offre de soins

Le cadre de vie impacte fortement l'attachement de la population au territoire. La qualité de vie est reconnue par les habitants des cantons du Sud comme du Nord du territoire, soit des terres et du littoral. La diversité des paysages, la tranquillité de vie à la campagne, la qualité du réseau routier et ferroviaire sont des atouts exprimés très largement en terme de « bien-vivre ». Pour autant, pour les habitants confrontés à des problèmes de mobilité, et / ou ayant peu de relationnel de proximité, leur vision du territoire est alors beaucoup plus négative. Avec une centralisation des services sur la ville de Morlaix, le territoire de l'agglomération apparaît alors bien étendu. Ainsi, les structures de prévention et de soins sont méconnues par une grande partie de la population, notamment les personnes les plus fragilisées et les plus isolées.

Le contexte socio-économique est marqué par un taux de chômage plutôt faible sur le bassin d'emploi de Morlaix, mais une offre d'emplois peu qualifiés et précaires majoritaire. Du fait de l'attachement de la population à ce territoire, certaines personnes même qualifiées acceptent des emplois peu ou pas qualifiés. Les principaux secteurs d'activité sont le commerce, la restauration, l'agriculture, la pêche, l'agro-alimentaire, le médico-social. Les emplois à temps partiel, saisonniers, et / ou en horaires décalés sont fréquents. Les acteurs sociaux constatent une augmentation d'un nombre de travailleurs pauvres, et qui doivent alors faire des choix dans leurs dépenses ; ce sont les postes « alimentation » et « santé » qui sont alors souvent impactés. Par ailleurs, les rythmes de vie des ménages sont perturbés : pas d'horaires pour les repas, des temps de sommeil variables, des moments en famille qui se réduisent, ... Le contexte socio-économique a donc des répercussions sur l'hygiène de vie des personnes, sur leur bien-être (fatigabilité, nervosité, stress, ...).

En matière de prévention, le territoire est doté d'un large panel d'acteurs et donc d'une grande variété d'actions sur le territoire de Morlaix Communauté. Pour autant, il apparaît que la prévention telle qu'elle est mise en œuvre semble éloignée des réalités de vie et préoccupations des populations. Des dimensions culturelle, géographique, socio-économique sont en jeu dans le rapport qu'a l'individu avec la prévention. Cette difficulté à toucher les populations les plus fragiles dans les actions de prévention n'est pas propre au territoire de Morlaix Communauté ; toutefois elle est renforcée par un taux de précarité élevé, par un ancrage culturel agricole ou ouvrier ayant pour rapport au corps la force de travail, et une concentration des actions de prévention sur la ville de Morlaix.

L'offre de soins se caractérise par le vieillissement des médecins généralistes ; près de la moitié d'entre eux ont plus de 55 ans. Les habitants se disent inquiets face à ce phénomène. En effet, ils expriment un attachement fort à leur médecin traitant, ou encore appelé « médecin de famille ». Pour le moment, il n'y a pas de réelles difficultés exprimées pour accéder aux soins : l'offre de médecine générale est encore présente sur tous les cantons ; quant à la médecine spécialisée, l'absence de gynécologue, le faible nombre d'ophtalmologues ou encore de psychiatres, semblent être acceptés comme une fatalité. Ce rapport à la médecine interroge à nouveau sur l'importance ou pas des populations avec le suivi préventif. Du côté des

acteurs sociaux, il est souligné la difficulté pour des personnes précarisées bénéficiaires de la CMU ou pas, de mettre à jour leurs droits, ce qui constitue une difficulté supplémentaire pour accéder aux soins de ville.

Ainsi, le schéma d'orientation du projet territorial de santé 2012 – 2014 travaillé par l'Atelier Santé Ville s'articule autour :

☞ d'axes stratégiques d'intervention :

- la prise en compte du contexte de vie sur l'état de santé
- le développement d'une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé
- le soutien à l'accès aux soins des personnes précarisées

☞ de priorités de santé :

- l'hygiène de vie (alimentation, activité physique, sommeil)
- la santé mentale (estime de soi, souffrance psychosociale, handicap psychique)
- l'accès aux soins (suivi médical, dépistage, vaccination)

☞ d'impacts sanitaires visés :

- la réduction des comportements à risque (addictions, suicide, anorexie, boulimie)
- la baisse de la mortalité par maladies cardio-vasculaires
- la baisse de la mortalité par cancer

Le projet territorial de santé sans viser l'exhaustivité des besoins de la population à prendre en compte s'attachera à explorer d'autres thématiques définies comme prioritaires dans le programme régional de santé en Bretagne. Il s'agit notamment de la prise en charge des personnes âgées et des personnes handicapées et de l'accès aux soins de premiers recours.

A l'échelon territorial, il importe de pouvoir apporter des réponses adaptées à l'ensemble des citoyens. Chaque collectivité (communes, communautés de communes Conseil général, Conseil régional) et institution (Agence régionale de Santé, organismes d'Assurance Maladie, services de l'Etat, Caisse d'Allocations Familiales du Finistère) dans la limite des compétences réglementaires dévolues par la loi contribue à son niveau à améliorer l'accompagnement de ces personnes. Une action concertée ne peut que contribuer à l'efficience et à la qualité des services et actions en faveur des personnes fragiles.

C'est pourquoi, le contrat local de santé de Morlaix communauté pourra s'enrichir de nouvelles actions dans les différents domaines de la santé au sens large, tout comme son périmètre territorial pourrait être amené à évoluer si d'autres collectivités du Pays de Morlaix venaient à manifester l'intention d'y adhérer.

Le contrat Local de Santé de Morlaix Communauté

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu l'arrêté du 9 mars 2012 portant adoption du programme régional de santé de Bretagne,
Vu la délibération du conseil communautaire de Morlaix Communauté en date 17 décembre 2012,

Il est convenu ce qui suit

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 - Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Le Préfet du Finistère, représenté par le Sous-Préfet de Morlaix, Monsieur Philippe LOOS
- L'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par son Directeur Général, Monsieur Alain Gautron
- Le Département du Finistère, représenté par son Président, Monsieur Pierre Maille
- La Communauté d'Agglomération de Morlaix « Morlaix Communauté », représentée par son Président, Monsieur Yvon Hervé
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par sa Directrice Madame Claudine Quéric

Article 2 - Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de la Communauté d'Agglomération de Morlaix Communauté constitué de 28 communes.

Article 3 - Partenaires

Membres du Comité de pilotage :

- Morlaix Communauté.
- L'Agence Régionale de Santé, représentée par la délégation territoriale du Finistère.
- L'Etat, représenté par le sous-préfet de l'arrondissement de Morlaix.
- La Direction Départementale de la Cohésion Sociale.
- Direction départementale des services de l'Éducation Nationale.
- Direction diocésaine de l'enseignement catholique.
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie.
- La Mutualité Sociale Agricole d'Armorique.
- La Caisse d'Allocations Familiales du Finistère.
- Le Département du Finistère.
- Le Conseil Régional de Bretagne.

Opérateurs du contrat local de santé :

- Centre Hospitalier des Pays de Morlaix.
- L'association Don Bosco.
- L'IREPS 29.
- L'association SESAM.
- Le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) : « Groupement gérontologique du Pays de Morlaix ».
- Morlaix Communauté via l'Atelier Santé Ville.

Article 4 - Articulation entre les différentes démarches concourant aux politiques locales et territoriales de santé

Le présent contrat vise à favoriser la mise en œuvre du projet territorial de santé, en cohérence avec le projet régional de santé et en articulation avec les orientations fixées par le comité de pilotage du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS).

En effet, le présent contrat s'appuie sur les dynamiques d'animation et de coordination développées au titre du CUCS de Morlaix Communauté et son atelier santé ville (ASV) créé en 2007. Ce dernier a élaboré un plan local de santé 2007/2009 qui a conduit à l'élaboration du projet territorial de santé de Morlaix Communauté dont les axes d'intervention s'inscrivent dans les priorités d'action du projet régional de santé de Bretagne.

Par ailleurs, le présent contrat entre dans le champ de plusieurs thématiques du programme territorial de santé de la conférence de territoire « Brest – Morlaix – Carhaix » :

- la prévention et la prise en charge des conduites addictives,
- la prise en charge des personnes âgées et personnes handicapées,
- le développement d'outils de coordination et de décloisonnement des acteurs de la santé,
- la promotion de la santé mentale et la prévention du suicide.

Titre 2 : Objet du contrat

Article 5 - Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Axes stratégiques	Objectifs	Actions
<p>Axe stratégique 1 : Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées</p>	<p><i>Objectif 1 : Encourager un égal accès aux soins pour tous les habitants du territoire</i></p>	<p>Action 1 : Soutenir l'action du Point Santé, géré par l'association Don Bosco</p> <p>Réduire les inégalités de santé en améliorant l'accès aux soins aux personnes en situation précaire.</p> <p>Action 2 : Soutenir l'action de la permanence d'accès aux soins de santé du Centre Hospitalier des Pays de Morlaix.</p> <p>Positionner la PASS de l'hôpital dans sa mission première d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité</p>
	<p><i>Objectif 2 : Renforcer les coopérations entre le sanitaire et le social</i></p>	<p>Action 1 : Accompagner le développement du groupement gérontologique</p> <p>Mettre en réseau les professionnels sanitaires, sociaux assurant la prise en charge des personnes âgées</p> <p>Action 2 : Mettre en œuvre et animer un conseil local de santé mentale.</p> <p>Renforcer les coopérations entre le social, le médico-social et le sanitaire pour une meilleure promotion de la santé mentale et un meilleur accompagnement des personnes ayant des troubles de la santé mentale</p>
<p>Axe stratégique 2 : Le soutien à une politique de promotion de la santé pour des habitants auteurs de leur santé</p>	<p><i>Objectif 1 : Développer l'éducation pour la santé</i></p>	<p>Action 1 : Accompagner le réseau alcool et grossesse.</p> <p>Augmenter la prise en compte des conduites d'alcoolisation chez les femmes enceintes et leurs conséquences.</p> <p>Action 2 : Formation – Accompagnement en éducation pour la santé.</p> <p>Renforcer les compétences des acteurs locaux dans la mise en œuvre de projets d'éducation pour la santé, acquérir une culture commune, développer les réseaux et permettre une concertation et une cohérence d'actions sur le territoire.</p> <p>Action 3 : Développer des actions de prévention des addictions avec les jeunes</p> <p>Permettre aux jeunes de se construire dans le respect de soi, avec une connaissance de ses limites.</p>

	<p><i>Objectif 2 : Renforcer la prévention pour une mobilisation renforcée des populations.</i></p>	<p>Action 1 : Améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addictions</p> <p>Favoriser l'accès aux soins des personnes souffrant d'addictions</p>
		<p>Action 2 : Renforcer les actions de dépistage</p> <p>Améliorer le dépistage du VIH, des hépatites et des IST sur le territoire n°1</p>
	<p><i>Objectif 3 : Soutenir les dispositifs d'écoute</i></p>	<p>Action 1 : Renforcer le point d'accueil et d'écoute jeunes</p> <p>Développer la prévention de la souffrance psychique et la promotion de la santé des jeunes sur l'ensemble du territoire de Morlaix Communauté</p>
<p>Axe stratégique 3 : Le soutien à l'animation du projet territorial de santé</p>	<p><i>Objectif 1 : Soutenir la mise en œuvre du projet territorial de santé</i></p>	<p>Action 1 : Coordonner la mise en œuvre du projet territorial de santé</p> <p>Réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé sur le territoire de Morlaix Communauté</p>

Titre 3 : Engagement des signataires

Article 6 - Engagements des signataires.

Les signataires du contrat local de santé s'engagent à apporter des financements tels que prévus dans les fiches actions.

De la même façon, les parties au contrat s'engagent à s'informer mutuellement des actions qu'ils financent ou mènent en propre et qui porteraient sur le champ du contrat et contribueraient de ce fait à l'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

Enfin, les signataires s'engagent à communiquer toutes données statistiques nécessaires et à fournir leur expertise en tant que de besoin pour le suivi et la mise en œuvre du CLS.

6.1 Financements de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne.

Les financements de l'Agence Régionale de Santé de Bretagne s'inscrivent dans les procédures d'attribution des crédits du fonds d'intervention régional pour la santé publique, dans les procédures d'allocation de ressources aux établissements de santé et aux établissements médicosociaux et dans le cadre des crédits spécifiques prévus dans des plans nationaux de la CNSA ou la DHOS.

Les projets d'actions prévus dans le présent contrat ne sont donc pas exonérés du passage par les procédures d'appel à projet mis en place par l'ARS et de sélection par les commissions en vigueur. A ce titre, les opérateurs seront tenus de présenter des dossiers respectant les cahiers des charges proposés dans les appels à projets.

Des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) peuvent être contractés entre les opérateurs et l'Agence Régionale de Santé. Pour le territoire de la communauté d'agglomération de Morlaix plusieurs structures sont engagées dans cette contractualisation : l'association Don Bosco pour le Point Santé, et l'IREPS 29 pour le réseau alcool et grossesse et les formations/accompagnement en éducation pour la santé. D'autres opérateurs pourraient à l'avenir s'inscrire dans ces démarches.

6.2 Financements de la Direction départementale de la cohésion sociale.

La contribution financière susceptible d'être réservée par l'Etat pour le contrat local de santé serait mobilisée sur les crédits dédiés à la politique de la ville délégués par l'agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances(ACSé) et cette attribution dépendra directement des crédits mis à disposition du Finistère.

Le contrat local de santé de Morlaix Communauté bénéficie de financements qui s'inscrivent dans le cadre de l'atelier santé ville (ASV) de Morlaix Communauté et qui portent exclusivement sur une participation au financement du poste de coordination de l'atelier santé ville.

Le contrat urbain de cohésion sociale de Morlaix Communauté portant l'ASV ayant été prorogé jusqu'en fin 2014, la participation de l'Etat au contrat local de santé sera réexaminée en fonction des priorités qui seront arrêtées au titre de la politique de la ville.

6.3 Financements de Morlaix Communauté.

Le soutien de Morlaix Communauté aux actions définies comme prioritaires dans le CLS s'inscrit dans le cadre du Projet Territorial de Santé, de la politique jeunesse communautaire, du Contrat Urbain de Cohésion Sociale et des enjeux de cohésion sociale communautaire.

Outre le cas échéant, le soutien financier aux actions, Morlaix Communauté, par l'implication du service cohésion sociale et tout particulièrement de l'atelier santé ville, apportera :

- Une implication dans les instances de pilotage,
- Sa participation à l'organisation partenariale des actions,
- Un portage, une animation, et une coordination du Conseil Local de Santé Mentale.

6.4 Financements du Conseil Général du Finistère

Le conseil général du Finistère met en œuvre, depuis la décentralisation, sur la communauté d'agglomération de Morlaix Communauté, les actions sociales et médico-sociales qui découlent de ses missions :

- L'action sociale de proximité
- La lutte contre les exclusions
- Le soutien aux personnes âgées et/ou handicapées
- La protection maternelle et infantile
- L'enfance, la famille, et la jeunesse

Ces actions sont développées par les personnels des équipes de proximité du Territoire d'action sociale.

Le Conseil général, de par ses compétences, porte une attention particulière aux actions du Contrat local de santé (CLS), à ce titre, il apportera son soutien par :

- sa participation au comité de pilotage du CLS
- son soutien financier aux actions prévues dans le cadre du CLS

Cette contribution financière sera définie chaque année lors du vote du budget du Conseil général par l'Assemblée plénière et fera l'objet d'un avenant financier après le vote du budget.

Chaque action devra faire l'objet, par les associations concernées par le CLS, d'une demande de subvention annuelle qui sera soumise au vote de la Commission permanente du Conseil général.

6.5 Financements de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

La stratégie de service de la Cpm est déclinée à partir des principes suivants : accessibilité au droit commun, service attentionné et adapté, service support à la prévention.

Par sa contribution financière versée depuis 2011 au Fonds d'Intervention Régional géré par l'ARS, l'Assurance maladie s'engage de manière significative dans la mise en œuvre du PRS qui sous-tend en partie le contrat local de santé.

Par ailleurs, la CPAM 29 s'inscrit dans la prise en charge médico sociale des publics précaires, et dans la sensibilisation de ces publics à la prévention et l'éducation à la santé.

Ainsi, au-delà de son action à travers les prestations légales de remboursement des consultations et soins médicaux sans avance de frais, la CPAM peut participer à des actions de prévention tournées vers les publics fragilisés en fonction des thématiques prioritaires conformes aux orientations nationales et identifiées dans le cadre de son plan annuel de prévention.

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat

Article 7 - Durée et révision du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 années, à compter de sa signature.

Il pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années par voie d'avenant.

Article 8 - Suivi et évaluation du contrat

Le comité de pilotage du CLS constitué en novembre 2011 est chargé de valider les orientations du contrat local de santé.

Il comprend les membres suivants :

- Morlaix Communauté
- La délégation territoriale de l'ARS
- Le sous-préfet de l'arrondissement de Morlaix
- La direction départementale de la cohésion sociale
- La CPAM du Finistère
- La MSA d'Armorique
- L'inspection académique
- La Caisse d'Allocations Familiales du Finistère
- Le Département du Finistère
- Le Conseil Régional de Bretagne

Un Comité de suivi du Contrat est également mis en place. Il comprend les membres suivants :

- La délégation territoriale de l'ARS
- La direction départementale de la cohésion sociale
- Morlaix Communauté

Il est chargé du suivi du contrat, à savoir :

- Le suivi de la mise en œuvre des actions inscrites au CLS
- L'identification des éventuels problèmes rencontrés
- L'élaboration de propositions d'aménagements ou avenants au dit contrat
- L'élaboration d'un rapport annuel d'activité qui sera présenté aux membres de la Conférence de territoire ainsi qu'au comité de pilotage du CLS.

Pour ce faire, il s'appuiera notamment sur les bilans d'action sollicités annuellement par Morlaix Communauté auprès des opérateurs.

Évaluation du contrat

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale visant à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

A Morlaix, le mercredi 20 mars 2013

Le Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Bretagne



Alain Gautron

Le Président du Conseil Général du
Finistère



Pierre Maille

Pour le Préfet du Finistère et par
délégation, le Sous-Préfet de
Morlaix



Philippe Loos

Po/ Le Président de Morlaix
Communauté



Françoise Raoult
Vice-Présidente

La Directrice de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie



Claudine Quéric

CONTRAT LOCAL DE SANTE

Territoire de Morlaix Communauté

Cahier des fiches actions

CONTRAT LOCAL DE SANTE

Territoire de Morlaix Communauté

Axe stratégique 1 :

Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées

FICHE ACTION n°1

Thématique :

Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées

Nom de l'action	Soutenir l'action du Point Santé
Porteur de l'action	Association Don Bosco
Objectifs stratégiques	Réduire les inégalités de santé en améliorant l'accès aux soins aux personnes en situation de précarité
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner en matière de santé les personnes en situation de précarité, qui n'utilisent pas les services de droit commun ou ne peuvent y avoir accès directement (du fait de raisons sociales, environnementales et économiques) - Remettre ces personnes en lien avec le milieu médical et les aider à réintégrer les dispositifs de ville en libéral ou hospitaliers de droit commun - Réduire les freins à l'insertion socioprofessionnelle en aidant les personnes à prendre en considération leurs problèmes de santé.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Accueil du public du lundi au vendredi, matin et après-midi - Consultations médicales - Écoute spécialisée par un psychologue - Aide aux démarches médicales et administratives - Soutien aux professionnels de l'insertion, du social et de la formation (conventions de partenariat) - Actions de prévention auprès de jeunes en difficultés d'insertion (informations collectives) - Mise en réseau des acteurs des champs sanitaires et sociaux
Secteur géographique visé	Morlaix Communauté.
Public bénéficiaire	Personnes en situation de précarité
Partenaires	Centre communal d'action sociale, CHPM, CHRIS, CPAM, Mission locale, CDAS, médecins généralistes, acteurs associatifs, centres de formation...
Éléments facilitateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Le Point Santé occupe une place de référence reconnue en matière d'accès aux soins des publics précaires auprès des intervenants sociaux et associatifs (dispositif en place depuis 1990), - Soins médicaux et entretiens psycho thérapeutiques gratuits et sans avance de frais, - Souplesse d'accueil, de disponibilité des professionnels du Point Santé.
Obstacles à lever	Pérenniser les financements du Point Santé.
Calendrier de réalisation	Accueil, consultations et participation à l'animation du réseau : Durée du contrat 3 ans.
Modalités de suivi	Rapport annuel d'activité du Point santé présenté et analysé en comité de pilotage.
Indicateurs d'évaluation	Opérationnalité du dispositif : heures d'ouvertures, et moyens mobilisés Quantitatifs : nombre de situations prises en charge par le Point santé – (par âge, sexe, situation familiale et sociale, etc...) (cf. rapport 2010) Types d'orientations.

FICHE ACTION n°1 (suite)

Budget prévisionnel annuel de l'action

	2012	2013	2014
ARS Bretagne (CPOM)	62 000	62 000	62 000
Conseil régional	8 750	15 000	15 000
Conseil Général du Finistère	-	<i>En attente du positionnement du Conseil Général 29</i>	
CPAM (remboursement des actes médicaux)	3388	4 706	4 706
Morlaix Communauté	9300	10 000	10 000
Ville de Morlaix	5000	5 000	5000
Fondations	3000	1 500	1 500
Total	91 438	98 206	98 206

Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

FICHE ACTION n°2

Thématique :

Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées

Nom de l'action	Soutenir l'action de la permanence d'accès aux soins de santé (PASS)
Porteur de l'action	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix
Objectifs stratégiques	Positionner la PASS de l'hôpital dans sa mission première d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité
Objectifs opérationnels	Rendre la PASS accessible Inscrire la PASS dans un fonctionnement en réseau
Description de l'action	Définition du projet (opérationnalité du dispositif : heures d'ouvertures, moyens mobilisés...), Analyse des besoins en lien avec les partenaires acteurs dans la prise en compte de la précarité, Mise en place d'une commission de coordination et de concertation avec les partenaires, Formaliser la mise en réseau médico-social (charte de coopération entre les intervenants médico-sociaux).
Secteur géographique visé	Morlaix et territoire de Morlaix communauté.
Public concerné	Personnes sans domicile fixe (ALT, Hébergées en CHRS ou de façon précaire. Certaines personnes sans couverture sociale. Personnes sans aucun revenu.
Partenaires à mobiliser	médecins généralistes (Union Régionale des Professionnels de Santé) Point santé, AFTAM, CCAS, CHRS, CDAS, CARSAT, MSA, Mission locale
Éléments facilitateurs	PRAPS ou Mobilisation du CHPM dans les travaux du projet territorial de santé. Réseaux pré existants sur le territoire de santé. Équipes mobiles d'intervention du CHPM (équipe de psychiatrie de liaison, équipe mobile de gériatrie, équipe de liaison et de soins en addictologie)
Calendrier de réalisation	1 ^{ère} année : formaliser la mise en réseau médico-social (charte de coopération) 1 comité de pilotage par an
Modalités de suivi	Rapport d'activités de la PASS présenté et analysé en comité de pilotage. Rapport d'activités de la PASS présenté et analysé en commission de coordination et de concertation.
Indicateurs d'évaluation	Quantitatifs : - <u>Population cible</u> : ▪ nombre de personnes accueillies à la PASS, ▪ dont nombre de nouveaux consultants, ▪ dont nombre de personnes sans couverture sociale de base. ▪ dont nombre de personnes sans couverture sociale complémentaire, ▪ dont nombre de personnes sans logement,

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ dont nombre de personnes dont le logement est inadéquat, ▪ dont nombre de personnes sans revenus. (bénéficiaires de minima sociaux (RSA, AAH), ▪ dont nombre de personnes dont le revenu est inférieur au plafond des ressources de la CMU complémentaire. • <u>Fonctionnement du dispositif</u> : <ul style="list-style-type: none"> ▪ nombre de passage aux urgences, ▪ nombre de passage aux urgences ne donnant pas lieu à une hospitalisation, ▪ Nombre de consultations médicales dispensées au sein de la PASS, ▪ Nombre d'interventions sociales effectuées au sein de la PASS, ▪ Quantité de médicaments délivrés par la pharmacie. <p>Qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Formalisation avec les partenaires</u> : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions du comité de pilotage. - Nombre de réunions de la commission de coordination et de concertation.
Moyens engagés	<p>Signalétique, Plaquettes d'information pour les professionnels</p> <p>Temps de médecin, Temps d'infirmier, Temps d'assistante sociale, Temps de réunions par professionnel</p> <p>Délivrance de médicaments</p>

Budget prévisionnel annuel

	2012	2013	2014
ARS Bretagne (FIR)	40 000	40 000	40 000

Financement acquis

FICHE ACTION n°3

Thématiques :

Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées

Nom de l'action	Accompagner le développement du groupement gérontologique
Porteur de l'action	Groupement de coopération sociale et médico-sociale "groupement gérontologique du pays de morlaix"
Objectifs stratégiques	Mettre en réseau les professionnels sanitaires, sociaux assurant la prise en charge des personnes âgées
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une organisation commune des professionnels afin de soutenir la qualité de l'offre médico-sociale, ainsi que la coordination, la promotion et le développement des actions de prévention et d'éducation à la santé et le développement de prises en charge globales des usagers. - Constituer le cadre d'intervention commun des professionnels sociaux, médicaux-sociaux et sanitaires pour mettre en œuvre des actions de coopération, partenariat et de diffusion des bonnes pratiques professionnelles conformément au projet stratégique et politique défini par l'assemblée générale du groupement.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Formalisation des articulations et des complémentarités entre le réseau gérontologique, la filière gériatrique de territoire, le CLIC, la MAIA,... - Mutualisation des compétences en matière de gérontologie, de soins palliatifs, de lutte contre la douleur, d'éducation à la santé, de prévention,... - Développement de nouvelles actions en faveur des personnes âgées dans le domaine de la prévention, de l'éducation à la santé et de la promotion de la santé <p>Le GCSMS assure également le portage du CLIC de niveau 2 et la mise en œuvre opérationnelle du dispositif MAIA.</p>
Secteur géographique visé	Pays de Morlaix
Public bénéficiaire	Personnes âgées et professionnels sanitaires et sociaux assurant la prise en charge des personnes âgées
Partenaires à mobiliser	Professionnels de santé libéraux, établissements de santé, EHPAD, services d'aide à domicile, CCAS, réseaux de santé, usagers, conseil général.
Éléments facilitateurs	Le groupement a été constitué en novembre 2010 et gère le CLIC du pays de Morlaix et la MAIA depuis juin 2011. Dans ce cadre, un diagnostic de l'offre territoriale a été mené.
Obstacles à lever/ point de vigilance	A ce jour, le groupement de coopération repose sur des administrateurs bénévoles issus des structures à l'origine du GCSMS.
Calendrier de réalisation	Durée du CLS (3ans).
Modalités de suivi	Rapport d'activité annuel. Compte-rendus des réunions.
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de réunions</p> <p>Nombre et type de projets collectifs développés</p> <p>Nombre de participants aux actions menées en direction des personnes âgées.</p>
Sources de financement	<p>Morlaix Communauté sous réserve de la capacité d'adapter le projet au budget définitif.</p> <p>Communautés de communes du Pays Léonard, de la Baie de Kernic et de Landivisiau sollicitées</p>

FICHE ACTION n°3 (Suite)

Budget prévisionnel annuel

	2013	2014
ARS Bretagne (MAIA)	280 000	280 000
Conseil général (CLIC)	124 300	124 300
Morlaix Communauté	13 948	13 948
CARSAT (évaluation à domicile)	33 000	33 000
Cotisation des membres	1500	1500
Total	452 748	452 748

Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

FICHE ACTION n°4

Thématique :

Le soutien à l'accès aux soins des personnes fragilisées

Nom de l'action	Conseil Local de Santé Mentale
Porteur(s) de l'action	Morlaix Communauté (Service Cohésion Sociale)
Objectifs stratégiques	Renforcer les coopérations entre le social, le médico-social et le sanitaire pour une meilleure promotion de la santé mentale et un meilleur accompagnement des personnes ayant des troubles de la santé mentale
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Élaborer une charte de travail en réseau pour la santé mentale (posant les objectifs partagés et les engagements pris entre les acteurs) - Accompagner les professionnels dans leur pratique pour une prise en compte renforcée de la dimension santé mentale - Développer des projets visant à préserver et renforcer l'estime de soi - Sensibiliser au handicap psychique pour une meilleure intégration dans la cité des personnes handicapées psychiques - Renforcer l'information sur les CMP (Centre médico-psychologique), premier lieu de prise en charge des troubles de la santé mentale - Développer une instance de gestion des situations complexes pour une réponse adaptée et coordonnée des acteurs
Description de l'action	<p>Création d'un conseil local de santé mentale intégrant deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la promotion de la santé mentale - la lutte contre l'exclusion des personnes ayant des troubles de la santé mentale <p>Plusieurs instances composeront le conseil local de santé mentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une assemblée plénière - un comité de pilotage - des groupes de travail thématiques - et une instance de gestion de situations complexes.
Secteur géographique visé	Morlaix Communauté.
Public bénéficiaire	Personnes atteintes de troubles psychiques ou de santé mentale, ainsi que tous les habitants du territoire.
Partenaires à mobiliser	CHPM, CDAS, CCAS, Mission Locale Bailleurs sociaux, organismes de tutelles, ASAD, Foyer du Jarlot,... Établissements scolaires, PAEJ, CSAPA, CIDFF, Point Santé...
Éléments facilitateurs	Existence depuis 2010 d'un groupe de travail santé mentale au niveau de l'Atelier Santé Ville qui a souhaité travailler sur une meilleure structuration du travail en réseau vis-à-vis de la souffrance psychique.
Obstacles à lever préalables	<ul style="list-style-type: none"> - L'engagement formalisé des institutions - L'implication du pôle psychiatrie du CHPM sur les trois niveaux de fonctionnement du CLSM (pilotage, gestion de situations complexes,

	concertation / élaboration de projets).
Calendrier de réalisation	Durée du CLS (3 ans).
Modalités de suivi	Rapport d'activité annuel. Comptes-rendus des réunions.
Indicateurs d'évaluation	Type d'institutions engagées Niveau d'implication des institutions Nombre et type de projets collectifs développés Nombre de situations complexes évoquées et nature des réponses apportées.
Budget	Relié à la fiche action 11 : coordination et animation du Projet Territorial de santé
Sources de financement	Morlaix Communauté } via la Politique de ACSE } la ville ARS }

CONTRAT LOCAL DE SANTE

Territoire de Morlaix Communauté

Axe stratégique 2 :

Le soutien à une politique de promotion de la santé pour des habitants auteurs de leur santé

FICHE ACTION n° 5

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé

Nom de l'action	Accompagner le réseau alcool et grossesse
Porteur de l'action	IREPS 29 (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé).
Objectifs stratégiques	Augmenter la prise en compte des conduites d'alcoolisation chez les femmes enceintes et leurs conséquences.
Objectifs opérationnels	Soutenir et contribuer à formaliser la dynamique multi-partenaire initiée à Morlaix sur la prise en compte des ETCAF (Ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale).
Description de l'action	- Mise en place de formation (une session annuelle) - Soutien au partage d'informations sur le fonctionnement des différents acteurs locaux en lien avec le staff périnatalité (animation de réunions périodiques).
Secteur géographique visé	Morlaix communauté.
Public bénéficiaire	Acteurs de la prévention, du sanitaire, social, médico-social en relation avec des femmes (enceintes ou pas), des femmes en situation d'addiction, et/ou des enfants présentant des effets d'alcoolisation fœtale.
Partenaires à mobiliser	Coordination du réseau périnatalité – CHPM, CSAPA, CAMSP, SESSAD – CG29 – CAF – CMPP – CCAS – Point santé – associations néphalistes.
Éléments facilitateurs	Dynamique existante depuis 2006, réseau d'acteurs constitué
Obstacles à lever/ point de vigilance	Ancrer la dynamique dans une continuité institutionnelle
Calendrier de réalisation	Sur la durée du CLS (3 ans).
Modalités de suivi	Bilan de l'IREPS 29.
Indicateurs d'évaluation	Nombre et qualité des personnes formées Nombre de réunions de réseau et participation.
Sources de financement	ARS (Contrat d'objectifs et de moyens avec l'IREPS). Contrat d'objectifs et de moyens de trois ans à partir de 2012

Budget prévisionnel annuel

	2012	2013	2014
ARS (CPOM IREPS Bretagne)	8 664	8 664	8 664

Financement acquis

FICHE ACTION n°6

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé

Nom de l'action	Formation / Accompagnement en éducation pour la santé dans le cadre du contrat local de santé de Morlaix Communauté.
Porteur de l'action	IREPS 29 (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé, antenne 29).
Objectifs stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les compétences des acteurs locaux dans la mise en œuvre de projets d'éducation pour la santé dans le cadre du programme local de santé - Acquérir une culture commune et développer le réseau d'acteurs du contrat local de santé - Permettre une concertation et une cohérence dans le territoire sur les actions d'éducation pour la santé.
Objectifs opérationnels	- Réaliser une formation-action (une session annuelle) en direction des acteurs locaux dans le cadre d'un appui méthodologique dans la mise en œuvre des actions santé
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Formation-action de 3 jours et demi - Soutien individualisé et collectif aux démarches dans le cadre de cette formation
Secteur géographique visé	Morlaix Communauté
Public bénéficiaire	Acteurs locaux impliqués dans le contrat local de santé (professionnels, bénévoles, et habitants)
Partenaires à mobiliser	Partenaires à définir avec Morlaix Communauté
Éléments facilitateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Dynamique existante, IREPS repéré. - L'IREPS 29 a déjà initié des démarches d'accompagnement en Éducation pour la santé dans l'ASV
Obstacle à lever/préalable/point de vigilance	Mobilisation des acteurs en périphérie de Morlaix
Calendrier de réalisation	Sur toute la durée du CLS
Modalités de suivi	Action commanditée par Morlaix-Communauté qui réalisera le suivi de la mise en œuvre du déroulement et l'évaluation.
Indicateurs d'évaluation	<p>Pourcentage de participants déclarant avoir acquis des compétences dans la mise en œuvre d'un projet</p> <p>Nombre et profil des personnes formées</p> <p>Pourcentage de participants déclarant avoir acquis une plus grande culture de la PPS après la formation</p>
Sources de financement	ARS (CPOM IREPS Bretagne). Contrat d'objectifs et de moyens de trois ans à partir de 2012

Budget prévisionnel annuel

Sources de financement	2012	2013	2014
ARS (CPOM IREPS Bretagne)	7 000	7 000	7 000

Financement acquis

FICHE ACTION n°7

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé

Nom de l'action	La prévention des addictions avec les jeunes
Porteur(s) de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). - Association Astrolabe
Objectifs stratégiques	Permettre aux jeunes de se construire dans le respect de soi, avec une connaissance de ses limites
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Créer de nouvelles approches de prévention en lien avec les jeunes - Développer une prévention de proximité et accessible pour tous - Renforcer et adapter au jeune public la communication sur le CSAPA - Permettre aux professionnels de questionner leurs pratiques et leur posture d'accompagnant en fonction de la mission qui leur incombe : questionner les limites de l'intervention, les leviers possibles, les relais existants,...
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Animation du collectif du Défi Morlaisien (Astrolabe) - Actions de prévention dans les établissements scolaires et les structures d'insertion (Astrolabe et CSAPA) - Organisation de soirées débats en direction des parents (CSAPA) - Animation d'un groupe de paroles pour des enfants confrontés aux addictions dans leur entourage familial (CSAPA) - Réalisation d'une plaquette de présentation du CSAPA avec des jeunes (CSAPA) - Accompagnement des animateurs jeunesse face aux problématiques d'addictions (information, conseil, analyse de pratiques,...) (CSAPA)
Secteur géographique visé	Pays de Morlaix.
Public bénéficiaire	Les jeunes et les professionnels
Partenaires à mobiliser	Établissements scolaires, animateurs jeunesse, CIDFF, PAEJ, CPEF,...
Éléments facilitateurs	Travail en réseau important entre les acteurs locaux dans le champ de la prévention
Calendrier de réalisation	Sur la durée du CLS (3 ans)
Modalités de suivi	Fiches bilans des actions
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions menées dans le cadre scolaire - Nombre d'actions développées hors cadre scolaire - Lieux des actions (secteur urbain, secteur rural) - Méthodes de mise en œuvre des actions (actions proposées ou

	construites avec les jeunes) - Nombre de jeunes et parents mobilisés - Niveau de satisfaction des participants aux actions menées par le CSAPA (retours des questionnaires d'évaluation)
Moyens engagés	0,5 ETP

Budget prévisionnel annuel

	2012	2013 (année du Défi Morlaisien)	2014
ARS 0,5 ETP (sur le volet global de la prévention)	21 500	21 500	21 500
MILDT	750	1250	750
CAF	500	500	500
Morlaix Communauté	1000	2500	1000
CG 29	500	750	500
Total	24250	26 500	24 250

Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

FICHE ACTION n°8

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé

Nom de l'action	Améliorer l'accompagnement des personnes souffrant d'addictions
Porteur(s) de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) - Association Astrolabe
Objectifs stratégiques	Favoriser l'accès aux soins des personnes souffrant d'addictions.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Développer la formation des acteurs locaux pour une meilleure prise en charge des problématiques addictives - Permettre aux professionnels de questionner leurs pratiques et leur posture d'accompagnant en fonction de la mission qui leur incombe : questionner les limites de l'intervention, les leviers possibles, les relais existants,... - Permettre aux professionnels d'exprimer les difficultés rencontrées pour redonner du sens à l'accompagnement - Sensibiliser la population sur la question des addictions pour un meilleur repérage des aides existantes
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Formations des acteurs locaux sur la thématique des addictions (CSAPA) - Analyse de pratiques sur les addictions (CSAPA) - Animation du collectif du Défi Morlaisien (Astrolabe) - Réalisation d'une plaquette de présentation du CSAPA avec des jeunes (CSAPA) - Organisation d'actions spécifiques de sensibilisation sur les conduites à risques des femmes (Astrolabe).
Secteur géographique visé	Pays de Morlaix.
Public visé	Professionnels travaillant avec des personnes atteintes d'addictions vis-à-vis des drogues illicites, de l'alcool, des jeux vidéo, ou des jeux de hasard...
Partenaires à mobiliser	CG29, CCAS, CHRS, Coallia, Mission Locale, organismes d'insertion et de formation, organismes de tutelle, Point Santé, animateurs jeunesse, centres sociaux, services social et sanitaire de l'Éducation Nationale, Centre de planification...
Éléments facilitateurs	Travail en réseau important entre les acteurs locaux dans le champ de la prévention.
Obstacles à lever / préalable	Travailler l'accessibilité du CSAPA tout particulièrement pour des jeunes ou des femmes en souffrance.
Calendrier de réalisation	Sur la durée du CLS (3 ans).
Modalités de suivi	Fiches bilans des actions.

Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants, voire de demandes d'inscriptions si supérieures au nombre de places - Profil professionnel des participants - Publics accompagnés par les participants - Nature des difficultés exprimées par les professionnels en matière d'addictions - Évolutions des pratiques des professionnels en terme d'orientation, d'accompagnement, de capacité à aborder les problématiques des addictions - Niveau de satisfaction des participants aux actions menées par le CSAPA (retours des questionnaires d'évaluation)
Moyens engagés	0,5 ETP

Budget prévisionnel annuel

	2012	2013 (année du Défi Morlaisien)	2014
ARS 0,5 ETP (sur le volet global de la prévention)	21 500	21 500	21 500
MILDT	750	1250	750
CAF	500	500	500
Morlaix Communauté	1000	2500	1000
CG 29	500	750	500
Total	24 250	26 500	24 250

Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

FICHE ACTION n°9

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé.

Nom de l'action	Renforcer les actions de dépistages
Porteur de l'action	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix
Objectifs stratégiques	Améliorer le dépistage du VIH, des hépatites et des IST sur le territoire n°1
Objectifs opérationnels	Rendre facilement accessible une offre de dépistage du VIH, des hépatites et des IST au centre hospitalier des Pays de Morlaix, en particulier pour les personnes les plus éloignées du système de soins
Description de l'action	Mise en place d'une demi-journée de consultation médicale hebdomadaire pour le dépistage du VIH, des IST et des hépatites
Secteur géographique visé	Morlaix Communauté
Public bénéficiaire	L'ensemble de la population du territoire de Morlaix
Partenaires à mobiliser	CDAG (Centres de dépistage anonymes et gratuits) et CIDDIST (centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles) du CHU de Brest : soutien méthodologique en matière de formation et de documentation
Éléments facilitateurs	4 médecins volontaires pour participer à cette consultation. Présence d'une PASS, d'un CLAT (Le centre de lutte antituberculeuse), d'un CSAPA, d'un CPEF assurant déjà le développement d'un réseau de prévention. Prise en charge thérapeutique assurée au CHPM.
Obstacles à lever/ point de vigilance	Habilitation réglementaire dans le cadre du centre d'information, de dépistage, de diagnostic des IST (CIDDIST) de Brest (territoire de santé 1)
Calendrier de réalisation	Démarrage 2013
Modalités de suivi	Rapport d'activités (type CIDDIST).
Indicateurs d'évaluation	Opérationnalité du dispositif : Nombre de permanences de consultations assurées. Quantitatifs : Nombre de dépistages réalisés
Moyens engagés	0,10 ETP praticien hospitalier 12 000€ 0,10 ETP infirmière 5 000€ Coût des analyses 3 000€ Formation accueil dépistage pour l'infirmière 2 000€

Budget annuel prévisionnel

	2013	2014
ARS Bretagne (crédits FIR)	22 000	22 000

Financement acquis

FICHE ACTION n°10

Thématique :

Une politique de promotion de la santé, pour des habitants auteurs de leur santé

Nom de l'action	Renforcement du Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes du Pays de Morlaix.
Porteur(s) de l'action	Association SeSAM Bretagne (Service de Soutien et d'Accompagnement Mutuel)
Objectifs stratégiques	Développer la prévention de la souffrance psychique et la promotion de la santé des jeunes sur l'ensemble du territoire de Morlaix Communauté
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer un service mobile et réactif pouvant coordonner les différentes ressources du territoire sur des situations spécifiques. - Promouvoir la santé au sens global auprès des jeunes et de leur entourage familial en développant l'accès à l'information et aux soins.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Permanences d'écoute sur le Pays de Morlaix réalisée par une équipe professionnelle: infirmière et psychologue. - Entretiens individuels anonymes, gratuits et confidentiels quelques soient les problématiques rencontrées. - Accueil inconditionnel sans formalités administratives. - Action participant de la prévention primaire, en lien avec l'ensemble des structures spécialisées.
Secteur géographique visé	Pays de Morlaix.
Public bénéficiaire	Jeunes de 12 à 25 ans, et leur entourage adulte
Partenaires à mobiliser	Les élus et l'ensemble des acteurs du champ sanitaire, social, médico-social et éducatif
Éléments facilitateurs	Réels besoins du territoire et intégration effective au sein du réseau professionnel de prévention
Obstacles à lever / préalable	Consolidation du financement pour assurer un service de qualité à la hauteur de ses missions
Calendrier de réalisation	Durée du CLS (3ans).
Modalités de suivi	<ul style="list-style-type: none"> - Deux réunions du Comité Technique Territorial (CTT) sont organisées chaque année par la coordination qui met à disposition des participants toutes les données nécessaires aux échanges - Le CTT qui est une structure participative qui se fait le relais de la volonté des acteurs du territoire, attentifs à la qualité du service.
Indicateurs d'évaluation	- Un bilan d'activité est présenté, réunissant données quantitatives et analyse qualitative à partir des fiches entretiens et évaluations de chaque action

FICHE ACTION n°10 (suite)

Budget prévisionnel de l'action

Sources de financement	2012	2013	2014
ARS	9 000	9000	9000
Conseil général 29	30 000	30 000	30 000
Morlaix communauté (pour le lieu de permanence)	3 200	4 800	4 800
Conseil régional	20 000	20 000	20 000
Etat (DDCS)	25 000	30 000	30 000
Total	87 200	93 800	93 800

Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

Axe stratégique 3 :

Le soutien à l'animation du projet territorial de santé

FICHE ACTION n°11

Thématique :

Le soutien à l'animation du projet territorial de santé

Nom de l'action	Coordonner la mise en œuvre du Projet Territorial de Santé
Porteur(s) de l'action	Morlaix Communauté
Objectifs stratégiques	Réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir tout acteur dans le développement de démarches d'éducation pour la santé, associant les populations concernées, - Conforter la dynamique de travail en réseau en éducation pour la santé afin de favoriser des pratiques d'interventions concertées et cohérentes, - Faciliter la circulation et la compréhension de l'information en matière d'accès aux droits, - Développer des outils d'interconnaissance entre le social et le médical, - Structurer le travail en réseau dans le champ de la santé mentale.
Description de l'action	<p>Participation à la mise en œuvre et au suivi du Contrat local de santé, Création et pilotage du Conseil Local de Santé Mentale, Animation de groupes de travail thématiques ou par projets.</p> <p>Soutien méthodologique à l'élaboration de projets d'éducation pour la santé, Veille et appui spécifique au développement d'actions de santé sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville, Création d'outils visant à développer les connaissances et ressources en matière de santé.</p>
Public bénéficiaire	Tout accompagnant auprès d'enfants, de jeunes et de personnes fragilisées (professionnels, bénévoles, élus)
Secteur géographique visé	Morlaix Communauté
Partenaires à mobiliser	Professionnels des secteurs social, médico-social, sanitaire, Éducation nationale, Bénévoles associatifs, Élus.
Éléments facilitateurs	Un réseau dynamique d'acteurs sociaux, socio-éducatifs, médico-sociaux, pour agir en prévention
Obstacles à lever / préalable	Amener les acteurs à repenser leurs pratiques en matière de prévention / impulser de nouvelles approches en matière de santé
Calendrier de réalisation	2012 – 2014 Durée du CLS.
Modalités de suivi	<p>Évaluation du dispositif Atelier Santé Ville transmis à la DDCS annuellement. Rapport d'activité de Morlaix Communauté.</p> <p>Le Groupe Projet de l'Atelier Santé Ville (instance institutionnelle de pilotage et suivi de l'ASV).</p>

Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions nouvelles et reconduites par priorités de santé définies - Niveau d'implication des habitants dans les actions menées - Nombre d'actions développées sur les quartiers prioritaires - Nombre d'actions développées sur le secteur rural - Niveau de satisfaction des acteurs sur les groupes de travail, et vis-à-vis des outils proposés
Moyens engagés	<p>Moyens humain poste ASV : 60 000 €</p> <p>Autres moyens humains Morlaix Communauté, soutien à l'ingénierie, documents supports (centre de ressources, communication,...), manifestations : 15 000 €</p>

Budget annuel prévisionnel

Sources de financement	2012	2013	2014
ARS (FIR)	15 000	15 000	15 000
État (ACSé)	30 000	30 000	30 000
Morlaix communauté	30 000	30 000	30 000
Total	75 000	75 000	75 000

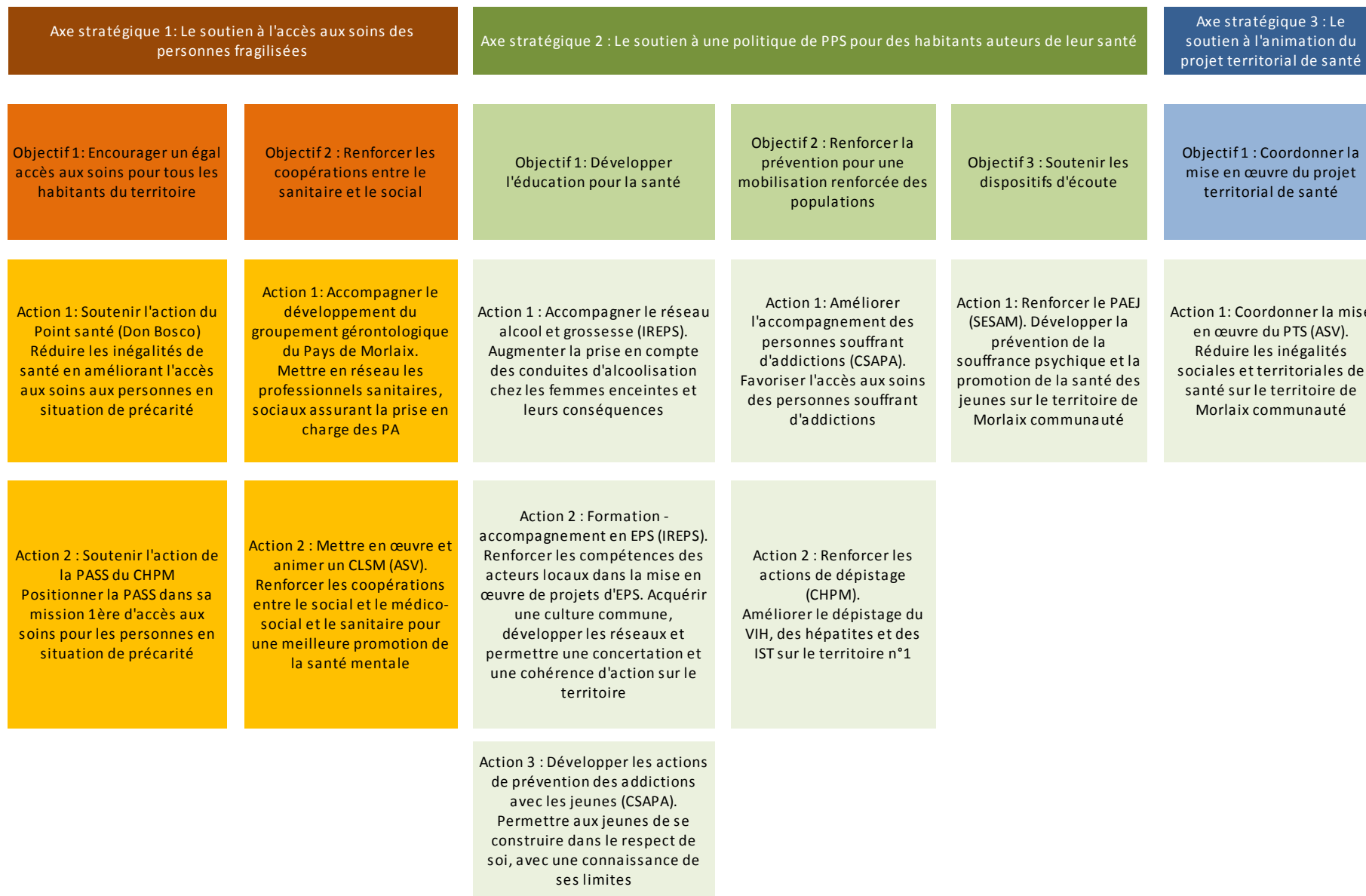
Financement acquis

Financement demandé, revu chaque année

Annexes

- 1. Schéma récapitulatif des axes, objectifs et actions du CLS**
- 2. Annexe financière**
- 3. Glossaire**
- 4. Carte représentant le territoire de Morlaix communauté**

Schéma récapitulatif des axes, objectifs et actions du CLS



Annexe Financière

Actions	Budgets prévisionnels 2012, 2013 et 2014											Total
	ARS	Conseil Général	Etat (DDCS, ACSé)	Morlaix Communauté	Conseil Régional	CARSAT	Ville de Morlaix	CPAM	MILDT	CAF	Autres (fondations, cotisation des membres)	
1. Point Santé Don Bosco	186 000	<i>En attente d'un positionnement du CG</i>		29 300	38 750		15 000	12 800			6 000	287 850
2. PASS CHPM	120 000											120 000
3. GCSMS (dont CLIC et MAIA)	560 000	248 600		27 896		66 000					3 000	905 496
4. CLSM (cf action 11)												
5. Réseau alcool grossesse IREPS	25 992											25 992
6. Formation IREPS	21 000											21 000
7. CSAPA prévention jeunes	64 500	1 750		4 500					2 750	1 500		75 000
8. CSAPA accompagnement, accès aux soins	64 500	1 750		4 500					2 750	1 500		75 000
9. Dépistage VIH, hépatites, IST CHPM	44 000											44 000
10. PAEJ	27 000	90 000	85 000	12 800	60 000							274 800
11. Projet territorial santé ASV	45 000		90 000	90 000								225 000
Total	1 157 992	342 100	175 000	168 996	98 750	66 000	15 000	12 800	5 500	3 000	9 000	2 054 138

GLOSSAIRE

ACSé	Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances
ARS	Agence Régionale de Santé
ASV	Atelier Santé Ville
ATP	Association Tutélaire du Ponant
ASAD	Association pour le Soutien aux Adultes en Difficulté
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDAG	Centre de Dépistage Anonymes et Gratuits
CDAS	Centre Départemental d'Action Sociale
CHPM	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CIDDIST	Centre d'Information de Dépistage et de Diagnostic des Infections sexuellement transmissibles
CIDFF	Centre d'information sur les droits des femmes et des familles
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination en gérontologie
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CLAT	Centre de Lutte Antituberculeuse
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPP	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
COALLIA	anciennement Aftam
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF	Centre de Planification et d'Education Familiale
C POM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CSAPA	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DDCS	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPS	Education pour la santé
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
FIR	Fonds d'Intervention Régional
GCSMS	Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle

IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
MAIA	Maison pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSA	Mutualité Sociale Agricole
OPALL	Organisation PArtenariale Local pour le Logement des populations défavorisées
PAEJ	Point d'Accueil Ecoute Jeunes
PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PRS	Projet Régional de Santé
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESAM	Service de Soutien et d'Accompagnement Mutuel
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UNAFAM	Union Nationale des Amis et FAMILLES de Malades Psychiques
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

Le territoire de Morlaix Communauté

