

CONTRAT LOCAL DE SANTE

— Îles bretonnes du Ponant —

• CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE SUR L'ÎLE DE GROIX •



Les Îles du Ponant

CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE DU CLS SOCLE DES ILES DU PONANT SUR L'ILE DE GROIX

Considérant :

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

Vu l'arrêté en date du 9 mars 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;

Vu la délibération du Conseil d'Administration de l'Association des îles du Ponant du 22 septembre 2016 ;

Vu les décisions du Comité de pilotage du CLS des îles bretonnes du Ponant du 3 mars, 16 juin et 21 octobre 2016 ;

Vu le Contrat Local de Santé socle et ses annexes signé le 21 octobre 2016 à Bréhat ;

Vu le diagnostic territorial précisé par les acteurs pour l'île de Hoëdic ;

Entre

L'ARS Bretagne représentée par Monsieur Olivier de CADEVILLE, directeur général,

Et

L'île de Groix représentée par Monsieur Dominique YVON, maire

Il a été convenu ce qui suit

PREAMBULE

Sur toutes les îles ayant en commun éloignement et isolement, se pose la question de l'accessibilité des populations insulaires aux biens et aux services et notamment ceux concernant la santé dans les mêmes conditions que sur le continent. Le contrat local de santé des îles bretonnes du Ponant, socle de la présente convention, a pour objectif d'apporter une réponse aux difficultés d'accès aux soins tant sur les îles que sur le continent, ainsi qu'à la prévention et au maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie.

Dans la convention de mise en œuvre du Contrat socle du CLS, le diagnostic initial est complété au regard d'une observation du territoire de chaque île et plus précisément, d'un « profil santé » de l'île, relevant les éventuelles particularités justifiant la priorisation des actions retenues.

Ainsi, sur l'île de Groix, le diagnostic territorial se caractérise par :

Au plan démographique :

La démographie se caractérise par :

- ☛ Une forte proportion d'habitants de +de 60 ans avec un indice de vieillissement de 270,5 (113 pour le département du Morbihan).
- ☛ Selon l'INSEE, le nombre d'habitants est relativement stable (2250 habitants).

Au plan économique et social :

Les données socio-économiques ne montrent pas de différence majeure par rapport au département.

Au plan de la santé :

➤ *Ressources*

La présence de professionnels de santé sur Groix s'organise autour :

- 3 médecins généralistes dont 1 arrivé au 1^{er} juin 2017 – correspondants SAMU
- 1 pharmacie
- 6 IDE libéraux
- 4 masseurs-kinésithérapeutes
- 1 orthophoniste
- 1 psychologue
- 2 opticiens
- 1 chirurgien-dentiste

Organisés avec un projet de maison de santé pluridisciplinaire. Le regroupement d'un certain nombre d'entre eux sur un site est en cours.

- D'un EHPAD de 47 places

➤ *Concernant l'accès aux soins*

- ☛ Le recours aux médecins spécialistes et aux soins dentaires est sensiblement inférieur par rapport au département.
- ☛ L'accès aux soins de médecin généraliste est comparable, aux soins paramédicaux comparables également, voire sup par rapport au recours de soins de kinésithérapie.

➤ *Données disponibles*

- ☛ Le taux de participation aux campagnes de dépistage organisées des cancers et aux vaccinations antigrippales pour les plus de 65 ans est comparable à celui du département.
- ☛ On note une prévalence un peu supérieure des maladies chroniques et des ALD, en particulier pour le diabète et l'hypertension artérielle.
- ☛ L'insatisfaction quant à l'accès à l'offre de soins est fortement liée aux problématiques de transport : éloignement du continent, absence de société d'ambulances.
- ☛ Le constat d'une difficulté de coordination entre les professionnels de l'île et ceux-ci avec les structures du continent est rapporté.
- ☛ L'organisation des prises en charge des personnes âgées, de leurs aidants par les différents intervenants au domicile est soulignée.

ARTICLE 1 – OBJET DE LA CONVENTION

La convention de mise en œuvre du contrat local de santé des îles bretonnes du Ponant sur l'île de Groix a pour objet d'offrir à tous les îliens bretons et aux professionnels de santé y exerçant :

- ☒ Un égal accès aux soins, à la prévention, au bien vieillir chez soi ;
- ☒ Une présence sanitaire organisée jour et nuit sur toutes les îles ;
- ☒ Un parcours adapté au sein des établissements de santé et médico-sociaux du continent en lien avec une organisation des transports et de l'hébergement ;
- ☒ Une attractivité de l'exercice professionnel (contrat répondant notamment à la fluctuation de l'activité liée à la démographie insulaire).

La convention de mise en œuvre du contrat local de santé des îles bretonnes du Ponant sur l'île de Groix décline plus particulièrement les objectifs et actions prioritaires par les signataires au regard du diagnostic territorial affiné. Certaines actions du CLS Socle faisant l'objet d'un pilotage régional sont intégrées à la présente convention. Il s'agit notamment des actions relatives aux axes transversaux concernant le développement de la réponse aux besoins de transport et au développement du recours à l'e-santé.

ARTICLE 2 - ACTIONS DU CLS SOCLE PRIORISEES POUR BELLE ILE EN MER

Chaque fiche action retenue précise, le contexte, les particularités locales, la description de l'action, le pilote et les partenaires éventuels, ainsi que les moyens à mobiliser.

Les actions priorisées dans la présente convention sont les suivantes :

Axe stratégique 1 : Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins ☒ **7 actions retenues dont deux actions régionales**

1. Organiser l'offre de soins de 1^{er} et deuxième recours

- ☞ **Action n° 2** : Maintenir et développer l'attractivité pour les professionnels de santé qui souhaitent exercer sur les îles
- ☞ **Action n°3** : Mettre en place des consultations avancées, utilisation de TIC (technologie d'information et de communication), facilitation de l'accès aux spécialistes du continent
- ☞ **Action n°4** : *Créer une communauté professionnelle de territoire de santé : action conduite dans le cadre du CLS Socle*
- ☞ **Action n°6** : *Réaliser une fiche de procédure sur la dispensation des médicaments sur les îles bretonnes : action conduite dans le cadre du CLS Socle*

2. Organiser l'urgence et les soins non programmés sur les horaires de la permanence des soins

- ☞ Aucune action du CLS socle n'a été retenue.

3. Mieux organiser les parcours des patients entre les îles et le continent

- ☞ **Action n°10** : Réaliser un protocole avec les établissements de référence pour améliorer le parcours des patients liens fluide et coordonné au sein des services hospitaliers et médico-sociaux du continent.
- ☞ **Action n°11** : Définir l'opportunité de développer l'hospitalisation à domicile (HAD) sur les îles et définir son champ d'intervention
- ☞ **Action n°12** : Améliorer les prises en charge en santé mentale

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 1	Organiser l'offre de soins de 1^{er} recours et deuxième recours		
Objectif opérationnel n° 1.1	Définir les conditions de l'accès et de la continuité des soins de premier recours		
Action n° 2	Maintenir et développer l'attractivité pour les professionnels de santé qui souhaitent exercer sur les îles		
Contexte :	<p>La présence de professionnels de santé sur Groix s'organise autour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 médecins généralistes dont 1 arrivé au 1^{er} juin 2017 – correspondants SAMU • 1 pharmacie • 6 IDE libéraux • 4 masseurs-kinésithérapeutes • 1 orthophoniste • 1 psychologue • 2 opticiens • 1 chirurgien-dentiste <p>Organisés avec un projet de maison de santé pluridisciplinaire. Le regroupement d'un certain nombre d'entre eux sur un site est en cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'un EHPAD de 47 places <p>La volonté des acteurs du CLS est aujourd'hui de maintenir et développer l'attractivité pour les professionnels de santé qui souhaitent exercer sur l'île :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En pérennisant et améliorant leurs conditions d'accueil • En optimisant leurs conditions d'exercice 		
Description des actions	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mettre à disposition deux logements pour les remplaçants et les stagiaires dont le financement est à envisager. ✓ Participer aux travaux régionaux sur les conditions de transports dans le cadre de l'axe transversal ✓ Poursuivre la promotion des dispositifs existants et applicables, prévus dans le Pacte territoire Santé et dans les dispositifs conventionnels avec l'Assurance Maladie 		
Pilote de l'action	ARS Commune	Partenaire(s)	Professionnels de santé AIP Lorient agglomération Assurance maladie Etat Conseil départemental Conseil régional
Public(s) visé(s)	Professionnels de santé	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<p>Coût prévisionnel Coût de la mise à disposition des logements</p> <hr/> <p>Financeurs à solliciter ARS - Assurance maladie - Etat – Conseil Régional – Commune de Groix</p>		
Dispositif de suivi : - Outils - Indicateurs de suivi	Nombre de professionnels impliqués dans l'exercice coordonné.		

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 1	Organiser l'offre de soins de 1^{er} et deuxième recours		
Objectif opérationnel n° 1.2	Définir les conditions de l'accès au 2ème recours		
Action n° 3	Mettre en place des consultations avancées, utilisation de TIC (technologie d'information et de communication), facilitation de l'accès aux spécialistes du continent		
Contexte	<p>Il convient de faciliter le recours des patients îliens :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☛ Par l'organisation de consultations avancées (cardiologie – gynécologie – gériatrie voire pédiatrie) ☛ En facilitant les déplacements des îliens vers les lieux de consultation de spécialistes sur le continent : cabinets libéraux, établissements sanitaires, services de médecine au travail,... ; ☛ En développant la télémédecine (téléconsultation, télé expertise,...). <p>L'accès de ce recours doit être organisé par l'équipe de soins primaire qui doit pouvoir bénéficier de l'aide de la future structure territoriale d'appui du territoire de santé n°3</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prioriser le déploiement des consultations dans le cadre du projet de santé ✓ Organiser l'hébergement de ces activités ✓ Envisager dans le cadre de ce projet de santé, l'intégration dans les dispositifs de télémédecine ✓ Etudier le déploiement de télémédecine dans l'EHPAD 		
Pilote de l'action	Professionnel de santé EHPAD	Partenaire(s)	Equipe de soins primaires et spécialistes libéraux ou hospitaliers Etablissements de santé Collectivités territoriales PMI ARS Assurance Maladie
Public(s) visé(s)	Population	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel A considérer dans le cadre du déploiement libéral ou d'une mise à disposition d'une structure publique.		
	Financeurs à solliciter ARS – Conseil Régional – Assurance Maladie – Lorient Agglomération		
Dispositif de suivi : - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de spécialités ➤ Nombre de dispositifs de télémédecine 		

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 1	Organiser l'offre de soins de 1^{er} et deuxième recours		
Objectif opérationnel n° 1.3	Favoriser de nouvelles organisations de soins		
Action n° 4	Créer une communauté professionnelle de territoire de santé		
Contexte	<p>Si les professionnels peuvent travailler en coordination sur les plus grandes îles, certains professionnels témoignent d'un isolement et du souhait de pouvoir travailler en inter professionnalité.</p> <p>Les médecins exerçant sur les îles partagent des préoccupations communes et une formation dans le cadre de l'urgence (Médecins Correspondants SAMU). Ils échangent également leurs compétences au sein d'un réseau informel.</p> <p>Ces professionnels sont susceptibles de formaliser ce réseau en s'appuyant sur les Maisons de Santé Pluri-professionnelles existantes en vue de constituer une Communauté professionnelle de territoire de santé (CPTS : article 65 de la loi de santé 2016). La Communauté professionnelle de territoire de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☛ <i>Visé « à assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé [...] et à la réalisation des objectifs du projet régional de santé [PRS].</i> ☛ <i>Est composée "de professionnels de santé regroupés le cas échéant sous la forme d'une ou plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou second recours" et d'acteurs médico-sociaux ou sociaux"[...]</i> ☛ <i>Peut conclure des contrats territoriaux de santé « Sur la base des projets de santé des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé avec l'ARS.</i> ☛ <i>Peut se voir attribuer par le directeur général de l'agence régionale de santé des crédits du fonds d'intervention régional.</i> ☛ <i>Est publié sur le site internet de l'agence régionale de santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions et des moyens financiers du projet. »</i> <p>Celle-ci permet l'accès à certains dispositifs tels que ceux conclut dans le cadre de la Convention Médicale 2016 (cf. fiche action n° 2).</p>		
Description de l'action	✓ Participer à la création d'une CPTS en lien avec les professionnels de santé et les Etablissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux concernés		
Pilote de l'action	Professionnels îliens	Partenaire (s)	Professionnels de santé des îles concernées Acteurs médico-sociaux et/ou sociaux
Public(s) visé(s)	Professionnels	Territoire(s) concerné(s)	A définir
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel : A prévoir dans le projet		
	Financeurs à solliciter ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Création de la CPTS		

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 1	Organiser l'offre de soins de 1^{er} et deuxième recours		
Objectif opérationnel n° 1.4	Conforter le circuit du médicament		
Action n° 6	Réaliser une fiche de procédure sur la dispensation des médicaments sur les îles		
Contexte	<p>Le circuit du médicament sur les îles fonctionne globalement bien, mais nécessite d'être sécurisé notamment sur la fin du circuit.</p> <p>Diversité pour l'accès aux médicaments et dispositifs médicaux selon les îles. Il existe des îles avec pharmacien, médecin pro pharmacien, présence uniquement IDE, mixte (médecin et/ou IDE). Sur le CH de Belle Ile, la Pharmacie à usage intérieur est excentrée sur le continent à Caudan qui assure la préparation des commandes et livre deux fois par semaine le CH.</p> <p>L'objectif est une optimisation comparable aux services du continent qu'il s'agisse des compétences utilisées, de la sécurité du circuit du médicament et des missions de service public dévolues aux pharmaciens.</p>		
Description de l'action	<p>Réalisation d'une fiche de procédure sur la distribution des paquets scellés des médicaments sur les îles précisant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Réception des médicaments sur le quai par un professionnel de santé. ✓ Distribution par le professionnel de santé des paquets scellés pour les personnes ne pouvant se déplacer. 		
Pilote de l'action	URPS Pharmacien	Partenaire (s)	Professionnels des îles ARS AIP
Public(s) visé(s)	Pharmaciens et population ilienne	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fiche de procédure réalisée et diffusée aux acteurs ✓ Nombre de dysfonctionnements dans la distribution des paquets scellés des médicaments sur les îles 		

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 3	Mieux organiser les parcours des patients entre les îles et le continent		
Objectif opérationnel n° 3.1	Sensibiliser les établissements de santé aux problématiques de transports, d'accueil et d'hébergements sur le continent des patients îliens		
Action n° 10	Réaliser un protocole avec les établissements de référence pour améliorer le parcours des patients îliens fluide et coordonné au sein des services hospitaliers et médico-sociaux du continent		
Contexte	<p>Le parcours de soins des patients îliens peut être entravé du fait de l'isolement et de la difficulté d'accès au continent pour les personnes en situation complexe. Lors des hospitalisations, les points de rupture se situent à la fois à l'entrée et à la sortie et sont plus marqués pour certaines pathologies.</p> <p>Les difficultés sont grandement liées aux transports (absence de VSL sur les îles, pas « d'infirmerie » adaptée à bord des navires transports). Le transport de personnes allongées ne respecte souvent pas la dignité de ceux-ci à bord des bateaux. En raison du temps et du coût, ces difficultés peuvent entraîner un renoncement aux soins.</p> <p>L'organisation des rapports ville-hôpital doit aussi contribuer à la fluidité des parcours. Le développement des relations avec la médecine de ville est identifié comme un axe de performance de certains établissements. Le médecin traitant est, en tant que responsable du parcours de soins, l'un des premiers acteurs concerné par la qualité des échanges avec l'hôpital. La prise en charge sanitaire doit se faire entre deux acteurs asynchrones l'un développant une approche globale du patient et l'autre plus centré sur une pathologie.</p>		
Description de l'action	<p>Améliorer les conditions d'accueil et d'attente à la gare maritime de Lorient : Pour les traversées, les conditions de transports doivent être précisées : responsabilité respective de la compagnie, de l'accompagnant ainsi que les modalités de passages de véhicules sanitaires de transport assis (à voir dans l'axe transversal transport).</p> <p>Elaborer des protocoles avec les établissements du territoire du GHSB qui pourraient :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place au service des établissements une fonction de coordonnateur insulaire ; 2. Organiser la sortie notamment des services d'urgences des patients îliens au regard des contraintes de transport ; 3. Anticiper dès l'entrée, la sortie d'hospitalisation en développant davantage le partage d'information entre l'hôpital et l'équipe de soins primaires. <p>Parallèlement, réfléchir à une fonction d'organisation et de planification des consultations libérales avec les structures d'appui, notamment dans le cadre du déploiement des plateformes territoriales d'appui.</p>		
Pilote de l'action	Patients Membres du GHSB	Partenaire(s)	Conseil régional Autres établissements de santé Compagnie Océane Taxis SDIS EHPAD CPAM
Public(s) visé(s)	Patients	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix

Calendrier prévisionnel	2017-2020
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>
	<u>Financeurs à solliciter</u> Conseil régional - CPAM
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Nombre d'établissements signataires de protocoles

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 3	Mieux organiser les parcours des patients entre les îles et le continent		
Objectif opérationnel n° 3.2	Développer les solutions de prise en charge alternatives à l'hospitalisation		
Action n° 11	Définir l'opportunité de développer l'Hospitalisation à domicile (HAD) sur les îles et définir son champ d'intervention		
Contexte	<p>A ce jour Groix peut bénéficier de ce type de prise en charge.</p> <p>Les services HAD peuvent intervenir sur Groix avec des effecteurs libéraux sur l'île et les professionnels de l'EHPAD ; la coordination est assurée à partir du continent.</p> <p>Le recours aux nouvelles technologies est particulièrement adapté pour l'HAD : pour l'appui en soins palliatifs, la surveillance des plaies chroniques</p>		
Description des actions	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Protocoliser l'intervention de l'HAD Aven à Etel sur l'île ✓ Promouvoir l'HAD en EHPAD 		
Pilote de l'action	HAD Aven à Etel	Partenaire(s)	Professionnels de santé EHPAD
Public(s) visé(s)	Patients	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Protocole signé ➤ Nombre de patients suivis 		

Axe 1	Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins		
Objectif n° 3	Mieux organiser les parcours des patients entre les îles et le continent		
Objectif opérationnel n°3.3	Mettre en œuvre une coordination locale des acteurs intervenants sur le champ de la santé mentale		
Action n° 12	Améliorer les prises en charge en santé mentale		
Contexte	<p>En moyenne annuelle, les décès prématurés représentent une proportion importante des décès et sont largement liés à des comportements à risques. La principale cause de décès prématurée évitable est le suicide.</p> <p>Les professionnels de soins primaires constituent, comme sur le continent, un recours qui doit pouvoir s'appuyer sur une expertise éloignée.</p> <p>L'EPSM Charcot de Caudan intervient par le biais du CMP à raison :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'une fois par semaine par la présence d'un infirmier • d'une fois par mois pour une consultation psychiatrique 		
Description de l'action	<p>Renforcer les prises en charge psychiatriques sur les îles en lien avec les établissements du continent et les Centres Médico-Psychologiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ en déployant notamment des téléconsultations, voire de la télé-expertise, ✓ en optimisant le recours aux consultations en santé mentale. 		
Pilote de l'action	EPSM Charcot à Caudan	Partenaire(s)	GCS e santé Professionnels de santé
Public(s) visé(s)	Population	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u>		
Dispositif de suivi:			
- Outils	➤ Recours télé consultation, télé expertise.		
- Indicateurs de suivi			

Axe stratégique 2 : Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé ☒ 12 actions retenues dont 2 actions régionales

1. Développer un programme de prévention et de dépistage

- ☞ **Actions n° 13-14-15** : Améliorer la participation aux dépistages organisés (cancer du sein et cancer du côlon) et relais des campagnes de dépistage

2. Prévenir la souffrance psychique et le suicide

- ☞ **Action n° 17** : Réaliser un diagnostic afin d'affiner les données locales : action conduite dans le cadre du CLS socle
- ☞ **Action n° 18** : Améliorer la formation des acteurs et l'information du public

3. Prévenir les conduites addictives

- ☞ **Action n° 19** : Mettre en place un programme de prévention des addictions dans les établissements scolaires
- ☞ **Actions n° 20-21** : Favoriser le repérage précoce des comportements à risque
- ☞ **Action n° 22** : Partager une préoccupation commune sur la réduction des risques : action conduite dans le cadre du CLS socle

4. Améliorer l'accès à la santé au travail

- ☞ **Action n° 23** : Développer la prévention et mobiliser l'information, la formation, l'évaluation des risques et la conception des environnements de travail qui en sont les leviers essentiels. Faciliter le recours aux services de médecine du travail

5. Prévenir les risques sanitaires liés à l'eau d'alimentation

- ☞ **Action n° 24** : Prioriser la mise en place d'un plan de sécurité sanitaire eau potable (water safety plans)
- ☞ **Action n° 25** : Sensibiliser la population et les élus à la préservation de la qualité et de la quantité de la ressource en eau

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.		
Objectif n° 1	Développer un programme de prévention et de dépistage		
Objectif opérationnel n° 1.1	Améliorer la participation aux dépistages organisés (cancers du sein et du colon) et relais des campagnes de dépistage.		
Action n° 13	Relayer les campagnes de dépistage en impliquant l'ensemble des professionnels de santé.		
Action n° 14	Communiquer auprès du grand public		
Action n° 15	Organiser l'accès à la prévention des cancers		
Contexte	Sur les îles, comme sur toute la Bretagne, le cancer reste la première cause de décès chez les hommes, la seconde chez les femmes. Deux cancers font l'objet d'un dépistage organisé. Les plans cancer successifs promeuvent des procédures visant à garantir un égal accès aux dépistages sur l'ensemble du territoire. Bien que les taux de participation soient supérieurs à la moyenne nationale en Bretagne, on observe des disparités et une moindre participation de l'ensemble des îliens		
Description des actions	<p>Relayer les campagnes de dépistage en impliquant l'ensemble des professionnels de santé.</p> <p>Communiquer auprès du grand public :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sensibiliser la population par le biais d'actions de communication pertinentes et le relais des campagnes nationales lancées par l'INCA et appuyée par le Ministère, l'AM, l'INVS ... (exemple Octobre rose, Mars bleu...); ✓ Amélioration, adaptation de la communication des associations gérant les campagnes. <p>Organiser l'accès à la prévention des cancers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consultations avancées en dermatologie et de gynécologie pour le dépistage du cancer de la peau et du col et recours à la Télémédecine ; ✓ Information et organisation des transports vers le continent pour faciliter l'accès aux structures de dépistage. 		
Pilote de l'action	Association ADECAM	Partenaire(s)	Professionnels de santé Autres professionnels (assistante sociale ...) Assurance maladie Médecine du travail ARS-AIP
Public(s) visé(s)	Population	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel A préciser		
	Financeurs à solliciter ARS - Assurance maladie		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	➤ Bilan ADECAM		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.		
Objectif n° 2	Prévenir la souffrance psychique et le suicide		
Objectif opérationnel n° 2.1 Action n° 17	Réaliser un diagnostic afin d'affiner les données locales		
Contexte	<p>En Bretagne, le suicide est une priorité régionale de santé constamment réaffirmée en raison d'une position défavorable par rapport aux autres régions françaises, d'une surmortalité persistante, d'un taux de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentatives de suicide supérieur à la moyenne française et de disparités au sein de la région.</p> <p>Afin de suivre dans le temps et dans l'espace le phénomène suicidaire deux types de travaux ont été mis en œuvre au cours de ces dernières années, par l'Observatoire régional de santé de Bretagne, soutenus par le Conseil régional et l'Agence régionale de santé.</p> <p>Depuis 2011, un tableau de bord est publié tous les deux ans, l'objectif de cet outil étant de présenter des indicateurs fiables et facilement reproductibles, permettant de décrire et de suivre l'évolution du phénomène suicidaire à l'échelon régional et infra régional. Simultanément les indicateurs sont mis à jour annuellement sur un espace numérique en ligne sur le site de l'ORS Bretagne.</p> <p>Parallèlement, depuis 2011, l'ORS Bretagne analyse les données recueillies dans le cadre d'une étude soutenue par la Fondation Bon Sauveur de Bégard qui repose sur une expérience innovante de dénombrement et de description des tentatives de suicide ayant fait l'objet d'une prise en charge au sein des services d'urgence des hôpitaux de Guingamp, Lannion et Paimpol.</p>		
Description de l'action	Réaliser un diagnostic afin d'affiner les données locales : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Retenir le territoire de l'AIP dans le tableau de bord (22^{ème} pays) ; ✓ Faisabilité d'une étude au sein des services d'urgence des établissements recevant les patients îliens 		
Pilote de l'action	Pressenti ORSB	Partenaire(s)	ORSB SU des établissements de santé Réseau Bretagne Urgences EPSM INVS ARS -AIP
Public(s) visé(s)		Territoire(s) concerné(s)	
Calendrier prévisionnel			
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u> ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi			

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.		
Objectif n° 2	Prévenir la souffrance psychique et le suicide		
Objectif opérationnel n°2.3	Mieux repérer les situations à risque		
Action n° 18	Améliorer la formation des acteurs et l'information du public		
Contexte	<p>La prévention du suicide relève d'une politique publique avec un programme national d'actions contre le suicide.</p> <p>Plusieurs réseaux de prévention existent en Bretagne dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Un réseau MISACO animé par la Mutualité Française Bretagne dans le Morbihan. 		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Communiquer sur la santé mentale et la prévention de la souffrance psychique ; ✓ Former les professionnels en première ligne au repérage de la crise suicidaire (travailleurs sociaux, aides à domicile, infirmières scolaires, forces de l'ordre,...) ✓ Former les professionnels de santé pour améliorer la prise en charge des personnes en risque suicidaire et leur entourage (prévention, postvention) ✓ Améliorer les partenariats avec les établissements de santé mentale dans la prise en charge du suicide. 		
Pilote de l'action	Qui ? MISACO ?	Partenaire(s)	EPSM - Mutualité Française Bretagne Education nationale Réseaux de prévention Professionnels de santé ARS - AIP
Public(s) visé(s)	Jeunes et parents Grand public Elus (affaires sociales, jeunesse) Professionnels (social/santé/éducation/force de l'ordre...)	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u> ARS		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'action de sensibilisation ➤ Nombre de formation, d'acteurs mobilisés 		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.		
Objectif n° 3	Prévenir les conduites addictives		
Objectif opérationnel n° 3.1	Mobiliser les acteurs du milieu scolaire pour la prévention des conduites addictives		
Action n° 19	Mettre en place un programme de prévention des addictions dans les établissements scolaires		
Contexte	<p>On ne dispose pas de données à l'échelle de chaque commune sur le phénomène des conduites à risque et addictives. Dans l'enquête réalisée en mai 2016 sur l'ensemble des îles, 25 % des répondants citent la consommation de drogue et d'alcool comme étant leur principale préoccupation. Différents acteurs de prévention des addictions reconnus par l'ARS (ANPAA, IREPS, Liberté couleurs) interviennent dans une dimension encore modeste. Les Centres de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ont vocation à intervenir sur la prévention.</p> <p>Cette action s'inscrit en lien avec les travaux régionaux pilotés par l'ARS, mené par le pôle de compétence et validé par le comité de pilotage (MILDECA, le rectorat, l'ARS, le conseil régional et les conseils départementaux,...).</p> <p>Des actions de prévention sont envisageables en lien avec l'Education Nationale au travers des Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC), instance réglementaire au sein de l'établissement qui a pour rôle de définir et conduire des actions d'éducation et de prévention des conduites à risques dans le domaine de la santé et de la citoyenneté.</p> <p>Dans le Morbihan création d'un CESC départemental qui vient en appui des CESC par établissement. Celui-ci a retenu les addictions comme thème prioritaire.</p>		
Description de l'action	<p>Mettre en place un programme de prévention des addictions en s'appuyant sur les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) en lien avec les travaux régionaux.</p> <p>Le programme de prévention ciblera prioritairement les niveaux de classes charnières (primaire/collège et collège/lycées).</p>		
Pilote de l'action	CESC (comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté)	Partenaire(s)	Rectorat Inspection académique Direction départementale de l'enseignement catholique Associations des parents d'élèves Professionnels ARS Conseil régional Conseil départemental MILDECA
Public(s) visé(s)	Elèves - Parents Communauté éducative	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel		
	Financeurs à solliciter Conseil Régional - ARS - MILDECA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	Nombre de parents d'élèves participants (café des parents – conférences) Nombre de jeunes participant aux actions de prévention		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.		
Objectif n° 3	Prévenir les conduites addictives		
Objectif opérationnel n° 3.2	Favoriser le repérage précoce des comportements à risques		
Action n° 20	Améliorer les compétences en addictologie des professionnels		
Action n° 21	Développer les complémentarités et les partenariats avec les acteurs de l'île		
Contexte	<p>On ne dispose pas de données à l'échelle de chaque commune sur le phénomène des conduites à risque et addictives. Dans l'enquête réalisée en mai 2016 sur l'ensemble des îles, 25 % des répondants citent la consommation de drogue et d'alcool comme étant leur principale préoccupation. Différents acteurs de prévention des addictions reconnus par l'ARS (ANPAA, IREPS, Liberté couleurs) interviennent dans une dimension encore modeste. Les Centres de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ont vocation à intervenir sur la prévention.</p> <p>Le Repérage Précoce Intervention Brève (RPIB) n'est déployé que sur Belle Ile. Il concerne des professionnels, mais aussi des élus.</p>		
Description de l'action	<p>Améliorer les compétences en addictologie des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Former les professionnels de santé au Repérage Précoce Intervention Brève (libéraux, PMI, éducation nationale, santé au travail...); ✓ Former les professionnels de santé à la démarche motivationnelle (formation à l'entretien). <p>Développer les complémentarités et les partenariats avec les acteurs spécialisés en addictologie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Améliorer les partenariats des acteurs îliens avec les établissements de prise en charge (CSAPA, CAARUD, ELSA, unités d'addictologie des CH), les consultations jeunes consommateurs. 		
Pilote de l'action	ANPAA	Partenaire(s)	MIDELCA ARS EPSM de Caudan Elus Education Nationale Professionnels de santé Structures spécialisées en addictologie
Public(s) visé(s)	Professionnels	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel		
	Financeurs à solliciter ARS - MIDELCA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	✓ Nombre de professionnels formés		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé.
Objectif n° 3	Prévenir les conduites addictives
Objectif opérationnel n° 3.3	Développer la réduction des risques notamment sur les temps de rencontres festives
Action n° 22	Partager une préoccupation commune sur la réduction des risques
Contexte	<p>La fête permet à chacun de tester ses limites, de prendre des risques, de vivre autrement la relation à l'autre, d'expérimenter les plaisirs, de vivre des sensations exacerbées. La consommation d'alcool chez les jeunes bretons est motivée par la volonté de faire la fête dans 80 % des cas.</p> <p>Des comportements associés à la fête peuvent entraîner des prises de risques : intoxication éthylique aigüe, conduite en état d'ivresse, proximité de sources sonores (écoute de musique amplifiée), relations sexuelles non protégées (VIH, IST, hépatites,...), mise en danger de sa propre santé et de celle des autres, violences, actes de délinquance,... La consommation d'alcool, de produits psychoactifs (tabac, alcool, cannabis, ecstasy,...) peut être importante et mal maîtrisée. Les publics que sont les organisateurs, les forces de l'ordre, les services de secours et les participants sont demandeurs d'informations précises et de repères afin de prévenir et réduire les risques liés aux comportements en milieu festif. Les actions de réductions des risques complètent les démarches de prévention et de soins, dans une volonté d'aller vers l'utilisateur dans son contexte. Elles permettent aux usagers de mieux prendre en compte leur santé, dans le cadre de leurs consommations.</p> <p>La MILDECA a diffusé un guide pratique pour les élus abordant notamment ces situations. Pour les usagers de drogues, l'accès facilité au matériel stérile est un outil qui permet de lutter contre les contaminations virales (VIH et surtout VHC et VHB), en diminuant le partage de matériel et récupérant le matériel usagé. Les Programmes d'Echanges de Seringues en pharmacie et l'envoi postal, permettent d'améliorer fortement cette accessibilité dans les territoires isolés.</p> <p>Lors du Festival du film Insulaire, des actions de prévention sont mises en place.</p>
Description de l'action	<p>Partager une préoccupation commune conciliant les impératifs de sécurité, d'ordre public et de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Former les organisateurs, les intervenants de terrain à la prévention et à la réduction des risques. Mise à disposition du guide pratique pour favoriser la prévention et la réduction des risques en milieu festif en Bretagne (édité par CIRDD). Par ailleurs, la MILDECA a diffusé un guide pratique pour les élus ; ✓ Permettre au public de s'informer et de dialoguer sur les conduites à risques ; ✓ Elaborer des chartes « Qualité de la fête » - « Charte de la vie nocturne » ; ✓ Mettre en place des modalités de retour en toute sécurité des personnes ; ✓ Mettre à disposition le kit de l'Orange Bleue «Malle de prév'» qui comprend un temps de sensibilisation, du matériel et de la documentation ; ✓ Elaborer une réponse globale ; ✓ Participer à la journée régionale d'échanges du 29 novembre 2016. <p>Développer le rôle des pharmaciens d'officine et des équipes de 1^{er} recours dans la réduction des risques Extension du Programme des Officines du Morbihan Pour l'Echange de Seringues (POMPES) sur l'ensemble des îles.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mise en place de l'action régionale d'envoi par la Poste de kit pour les usagers de drogues.

Pilote de l'action	Elu à désigner	Partenaire(s)	CIRDD ANPAA Forces de l'Ordre CAARUD
Public(s) visé(s)	Organisateurs et participants des évènements festifs Responsable de lieux festifs - Bénévoles - Elus	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre de réunion sur le sujet et nombre de participants ; ➤ Nombre de pharmacies engagées dans un PES (Programme d'Echanges des Seringues). 		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé		
Objectif n° 4	Améliorer l'accès à la santé au travail		
Objectif opérationnel n° 4.1	Sensibiliser les acteurs de l'entreprise à la nécessité de la prévention primaire et développer la culture de la prévention		
Action n° 23	Développer la prévention et mobiliser l'information, la formation, l'évaluation des risques et la conception des environnements de travail qui en sont les leviers essentiels. Faciliter le recours aux services de santé du travail		
Contexte	<p>Le troisième Plan national de santé au travail (2016-2020) traduit, tant dans sa méthode d'élaboration que dans son contenu, l'ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail partagée entre l'État, les partenaires sociaux, la Sécurité sociale et les organismes et acteurs de la prévention. Les mêmes priorités figurent dans le plan décliné en région Bretagne.</p> <p>L'appropriation effective par tous les acteurs et notamment les plus petites entreprises, d'une culture de la prévention primaire est l'un des principaux défis que le troisième Plan santé au travail a pour objectif de relever.</p> <p>Le premier axe stratégique proposé par le Plan consiste à inverser l'ordre des priorités habituelles, sans remettre en cause la nécessité de la réparation, en travaillant au développement de la prévention.</p> <p>Le plan a pour objectif de dépasser une approche segmentée des risques, qui s'adresse souvent en priorité à des spécialistes, pour adopter une approche plus transversale, en croisant les politiques publiques.</p> <p>Les îliens rencontrent aujourd'hui des difficultés pour l'accès aux services de santé au travail (temps et absence prolongée de l'entreprise).</p>		
Description des actions	Développer les liens avec l'AMIEM de Lorient pour les salariés du secteur privé et avec Lorient Agglo pour le personnel municipal		
Pilote de l'action	AMIEM de Lorient Lorient Agglomération	Partenaire(s)	DIRECCTE CARSAT
Public(s) visé(s)	Entreprises /salariés	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u>		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	A proposer		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé		
Objectif n° 5	Prévenir les risques sanitaires liés à l'eau d'alimentation		
Objectif opérationnel n°5.1	Sécuriser l'approvisionnement en eau potable des îles bretonnes, à la fois sur les plans qualitatif et quantitatif		
Action n° 24	Prioriser la mise en place des plans de sécurité sanitaire eau potable (water safety plans)		
Contexte	<p>L'alimentation en eau potable est une problématique importante en milieu insulaire, surtout pour les îles non raccordées au continent, qui ne peuvent bénéficier d'interconnexions de secours avec les réseaux et captages d'eau du continent.</p> <p>Des problèmes récurrents à la fois de quantité mais aussi de qualité de l'eau distribuée se posent.</p> <p>Les îles suivantes sont particulièrement vulnérables : Hoëdic, Houat, Molène, Sein, Ouessant, Groix, Belle Ile et les Glénan.</p>		
Description de l'action	<p>Prioriser la mise en place des plans de sécurité sanitaire eau potable (water safety plans)</p> <p>✓ Favoriser la gestion préventive des risques pour assurer en permanence la sécurité sanitaire des eaux de consommation en promouvant auprès des responsables de la production et de la distribution d'eau, l'identification, voire la correction des points faibles de leurs installations.</p>		
Pilote de l'action	ARS	Partenaire(s)	Agence de l'Eau, personnes responsables de la production et de la distribution de l'eau (PRPDE)
Public(s) visé(s)	Exploitants et collectivités responsables de la production d'eau destinée à la consommation humaine.	Territoire(s) concerné(s)	Toutes les îles et notamment celles ciblées comme vulnérables au regard de la quantité et/ou de la qualité de l'approvisionnement en eau potable.
Calendrier prévisionnel	A définir	Liens PRS, PTS, projets de territoire	Déclinaison du PRSE 2017 -2021 (En cours d'élaboration, en jeu « Agir pour une meilleure qualité des eaux »)
Financement/budget	Coût prévisionnel Pas de coût à prévoir ou coûts marginaux (impression de documents).		
	Financeurs à solliciter ARS si nécessaire		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombre d'exploitants et collectivité concernés responsables de la production d'eau destinée à la consommation humaine ayant participé à la formation mise en place. ➤ Nombre de plans de sécurité sanitaire eau potable dont l'élaboration a été engagée / achevée. 		

Axe 2	Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé		
Objectif n° 5	Prévenir les risques sanitaires liés à l'eau d'alimentation		
Objectif opérationnel n° 5.1	Sécuriser l'approvisionnement en eau potable des îles bretonnes, à la fois sur les plans qualitatif et quantitatif		
Action n° 25	Sensibiliser la population et les élus à la préservation de la qualité et de la quantité de la ressource en eau		
Contexte	<p>L'alimentation en eau potable est une problématique importante en milieu insulaire, surtout pour les îles non raccordées au continent, qui ne peuvent bénéficier d'interconnexions de secours avec les réseaux et captages d'eau du continent.</p> <p>Des problèmes récurrents à la fois de quantité mais aussi de qualité de l'eau distribuée se posent.</p> <p>Les îles suivantes sont particulièrement vulnérables : Hoëdic, Houat, Molène, Sein, Ouessant, Groix, Belle Ile et les Glénan.</p>		
Description de l'action	<p>Sensibiliser la population et les élus à la préservation de la ressource</p> <p>✓ Sensibiliser la population et les élus pour agir à la source sur la réduction des pollutions et les économies d'eau. Il s'agira de s'appuyer sur l'appel à projets PRSE pour impulser des actions sur ces territoires.</p>		
Pilote de l'action	A définir dans le cadre de l'appel à projets PRSE (Centres permanents d'initiative pour l'environnement - CPIE)	Partenaire(s)	A définir dans le cadre de l'appel à projet PRSE
Public(s) visé(s)	Population locale, touristes, élus.	Territoire(s) concerné(s)	Toutes les îles et notamment celles ciblées comme vulnérables au regard de la quantité et/ou de la qualité de l'approvisionnement en eau potable.
Calendrier prévisionnel	A définir	Liens PRS, PTS, projets de territoire	Déclinaison du PRSE 2017 -2021 (En cours d'élaboration, en jeu « Agir pour une meilleure qualité des eaux »)
Financement/budget	Coût prévisionnel Au vu d'actions similaires menées sur d'autres territoires : entre 10 à 15 000 € par site		
	Financeurs à solliciter Financement AAP PRSE (ARS +/- DREAL) + autres financeurs à identifier et à solliciter par le porteur de projet dans le cadre de sa demande de subvention (collectivité concernées ? Agence de l'eau ?)		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Au niveau global : nombre d'îles sur lesquelles une action de sensibilisation a été engagée. ➤ Au niveau de chaque site : indicateurs à définir. ➤ L'outil de suivi des actions de l'appel à projets PRSE pourra être mobilisé : fichier Excel de suivi des objectifs, indicateurs, moyens consacrés... 		

Axe stratégique 3 : Favoriser les soins et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie  **7 actions retenues**

1. Améliorer les conditions de vie et anticiper la perte d'autonomie

- ☞ **Action n° 28** : S'assurer du suivi de la réalisation des aménagements et adaptation du logement

- ☞ **Actions n° 29-30-31** : Coordonner la prise en charge des soins à domicile en organisant si besoin d'articulation avec les dispositifs d'information, de coordination et d'intégration du continent

- ☞ **Actions n° 32-33-34** : Développer le diagnostic précoce de la perte d'autonomie

2. Lutter contre l'isolement des personnes âgées, handicapées, de leurs aidants et des intervenants au domicile

- ☞ Aune action du CLS socle n'a été retenue.

Axe 3	Favoriser les soins et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie		
Objectif n° 1	Améliorer les conditions de vie et anticiper la perte d'autonomie		
Objectif opérationnel n° 1.1	Favoriser l'adéquation du logement aux besoins de la personne		
Action n° 26	Faciliter la connaissance des dispositifs pour le grand public		
Action n° 27	Organiser le diagnostic du logement de la personne en perte d'autonomie		
Action n° 28	S'assurer du suivi de la réalisation des aménagements et adaptation du logement		
Contexte	<p>43 % de la population de l'île est supérieure à 60 ans contre 26% sur le département et un indice de vieillissement de 270 contre 112 sur le département (65 ans et +/- de 20 ans).</p> <p>le logement constitue la clef de la vie quotidienne des personnes âgées et donc un levier d'action pour la préservation de leur autonomie. Le logement, par sa localisation autant que par ses caractéristiques, détermine la qualité de vie au grand âge. Il conditionne à la fois la capacité des personnes à se mouvoir de façon autonome, et le maintien des relations sociales. Si le logement n'est plus adapté (car isolé, construit en étages,...), il peut tout aussi bien être un facteur aggravant de fragilité, devenir générateur d'exclusion et annoncer un type particulier de dépendance.</p> <p>Plusieurs aides financières ont été créées afin de favoriser l'adaptation du parc de logements anciens : les aides de l'ANAH, les dispositifs de crédits d'impôt sur le revenu, l'APA dont une partie peut être affectée aux dépenses d'adaptation du logement, les aides des caisses de retraites dans le cadre de leur action sociale. Les aides de l'ANAH et de l'Assurance retraite, visent à réduire le déséquilibre créé entre l'importance des obligations sur le flux de nouveaux logements et la faiblesse des contraintes sur le parc existant.</p>		
Description des actions	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Facilité la connaissance des dispositifs pour le grand public (CAP retraite Bretagne, CARSAT, MDPH, services fiscaux...) ✓ Organiser le diagnostic du logement de la personne en perte d'autonomie ✓ S'assurer du suivi de la réalisation des aménagements et adaptation du logement 		
Pilote de l'action	Mairie ou ? Communautés de Communes	Partenaire(s)	Conseil Départemental CARSAT ARS - AIP
Public(s) visé(s)	Personnes en perte d'autonomie	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel		
	Financeurs à solliciter CARSAT – CPAM – ANAH – Conférence des financeurs – APA		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi			

Axe 3	Favoriser les soins et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie		
Objectif 1	Améliorer les conditions de vie et anticiper la perte d'autonomie		
Objectif opérationnel n°1.2	Coordonner la prise en charge des soins à domicile en organisant si besoin l'articulation avec les dispositifs d'information, de coordination et d'intégration du continent		
Action n° 29	Renforcer les coordinations entre professionnels		
Action n° 30	Développer les outils de coordination		
Action n° 31	Alimenter les instances de concertations		
Contexte	Organisation d'un exercice coordonné entre les professionnels de santé de l'île avec un projet validé par l'ARS. Une organisation d'appui aux professionnels de soins primaire et professionnels sociaux pour l'organisation des parcours complexes en en structuration.		
Description des actions	<p>Mise en place des coordinations entre professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Organisation de rencontre entre acteurs de proximité du champ sanitaire, social et médico-social ; ✓ Promouvoir la coordination par une équipe pluri professionnelle (infirmier(ère) en lien avec le médecin traitant et autres PS : pharmacien, masseur-kinésithérapeute, psychologue,....) notamment dans le cadre d'un retour à domicile après hospitalisation. <p>Développer les outils de coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Expérimentation d'outils pratiques d'information et de prévention. <p>Alimenter les instances concertations</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Faire remonter les échanges aux instances de concertation (table tactique MAIA, PTA,...). 		
Pilote de l'action	MSP de Groix Espace Autonomie Seniors PTA	Partenaire(s)	Conseil départemental MDA CARSAT Mutuelles ARS
Public(s) visé(s)	Personnes en situation complexe perte d'autonomie	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	Coût prévisionnel		
	Financeurs à solliciter CARSAT – CPAM – ANAH - Conférence des financeurs		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Création de l'EAS ✓ Création de la PTA 		

Axe 3	Favoriser les soins et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie		
Objectif n° 1	Améliorer les conditions de vie et anticiper la perte d'autonomie		
Objectif opérationnel n° 1.3	Développer le diagnostic précoce de la perte d'autonomie		
Action n° 32	Sensibiliser et former les personnels intervenant à domicile et en établissement		
Action n° 33	Organiser l'évaluation multi-dimensionnelle en soins primaires		
Action n° 34	Diffuser et faire connaître les guides, les bonnes pratiques		
Contexte	<p>La notion d'autonomie désigne la capacité, la liberté, le droit d'établir ses propres lois et la capacité de se gouverner soi-même. Elle englobe les capacités intellectuelles, cognitives et motrices, elle suppose la capacité de jugement, c'est-à-dire la capacité de prévoir et de choisir et la liberté et la capacité d'agir, d'accepter ou refuser en fonction de son jugement</p> <p>En amont de la perte d'autonomie, le repérage précoce de la fragilité chez les personnes âgées, repérage qui « a pour objectif d'identifier les déterminants de la fragilité et d'agir sur ces déterminants afin de retarder la dépendance dite « évitable » et de prévenir la survenue d'événements défavorables ». La fragilité apparaît comme un état potentiellement réversible mais cette réversibilité n'est, en règle générale, pas spontanée et nécessite le plus souvent des interventions.</p>		
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser l'évaluation multi-dimensionnelle en soins primaires et si nécessaire activation de l'expertise gériatrique (recours éventuel à la télémédecine), voire autres expertises : soins palliatifs, psychiatriques, possibilité de recours à un service diététique. ➤ Diffuser et faire connaître les guides, les bonnes pratiques et les expérimentations en matière de formation des professionnels réalisés dans les différents champs de la prévention de la perte d'autonomie. Exemple : diffusion d'outil de repérage des troubles cognitifs par les professionnels de soins primaire expérimentation menée au CHRU de Brest. 		
Pilote de l'action	Professionnels URPS Masseurs Kinésithérapeutes	Partenaire(s)	Conseils Départementaux Filière gériatrique CLIC MAIA URPS Masseurs Kinésithérapeutes
Public(s) visé(s)	Personne en perte d'autonomie	Territoire(s) concerné(s)	Ile de Groix
Calendrier prévisionnel	2017-2020		
Financement/budget	<u>Coût prévisionnel</u>		
	<u>Financeurs à solliciter</u> DPC		
Dispositif de suivi: - Outils - Indicateurs de suivi			

Axe transversal 1 (actions régionales) : Développer les réponses aux besoins de transports ☒ 8 actions retenues

1. Qualifier les besoins en transports sur les îles

- ☞ **Action n° 43** : Réaliser un état des lieux précis des transports sur chaque île : transports terrestres, maritimes, aériens et terrestres sur le continent
- ☞ **Action n° 44** : Harmoniser les conventions en vigueur dans les départements SDIS –SNSM / SNSM – CPAM

2. Améliorer la qualité du transport des patients notamment par voie maritime

- ☞ **Action n° 45** : Adapter les conditions d'accueil du patient sur le bateau
- ☞ **Action n° 46** : Organiser la présence d'un accompagnant durant le transport
- ☞ **Action n° 47** : Limiter pour le patient les contraintes liées à la succession des modes de transports
- ☞ **Action n° 48** : Etudier les conditions de recours à d'autres modes de transports (hors cadre d'urgence) : SNSM, transport aérien, transport hélicoptéré

3. Faciliter l'accès des professionnels de santé non-résidents sur les îles

- ☞ **Action n° 49** : Prévoir un tarif insulaire pour les professionnels non-résidents et la possibilité d'utiliser les moyens de la SNSM
- ☞ **Action n° 50** : Prévoir la possibilité d'utiliser les moyens de la SNSM pour le transport des professionnels en-dehors de l'urgence

Axe transversal 2 (actions régionales) : Développer le recours à l'e-santé

☒ 4 actions retenues

1. Déployer le projet « Télémédecine et territoires insulaires »

- ☞ **Action n° 51** : Mettre en œuvre les 5 projets télémédecine accompagnés par l'ARS et les évaluer

2. Faciliter l'accès aux soins de 2^{ème} recours via l'e-santé

- ☞ **Action n° 52** : Conduire une étude des besoins sur les applications de télémédecine relative à la cardiologie
- ☞ **Action n° 53** : S'assurer que les patients équipés d'un dispositif cardiaque implantable bénéficient d'un télé suivi

3. Diminuer le délai de retour à domicile des patients hospitalisés via l'e-santé

- ☞ **Action n° 55** : Déployer le projet TELEHPAD

ARTICLE 3 – MODALITE D’ENGAGEMENT RECIPROQUE DES SIGNATAIRES

Conformément à l’article 6 du CLS socle des îles bretonnes du Ponant, les signataires s’engagent à mettre en œuvre les actions de la présente convention dans la limite des moyens financiers dont ils disposent et sur la base des plans d’actions et de financement arrêtés conjointement.

Concernant la présente convention, les modalités y compris financières de la mise en œuvre des actions prioritaires sont jointes en annexes.

Ainsi, les signataires s’engagent :

- ✍ Par la commune de Groix
 - Xxx
- ✍ Par l’ARS
 -
- ✍ Engagement des autres signataires
 - Xxx

ARTICLE 4 – SUIVI ET EVALUATION

4.1 Suivi et évaluation du CLS socle

Afin de permettre le suivi partenarial du contrat et des conventions de mise en œuvre par île, le comité de pilotage deviendra l’instance de suivi. Il se réunira au minimum une fois par an. Il lui reviendra de suivre et d’évaluer périodiquement l’avancée du contrat et décider des ajustements éventuels.

Il doit veiller à :

- l’accompagnement de la mise en œuvre des actions en lien avec les orientations stratégiques du CLS ;
- la mise à jour régulière des éléments de diagnostic afin de faire évoluer le CLS en fonction des besoins du territoire et des résultats de mise en œuvre des actions.

4.2 Suivi et évaluation de la présente convention de mise en œuvre

Un échange annuel de suivi de la présente convention sera organisé entre les signataires afin notamment d’alimenter les travaux du comité de pilotage régional. Cet échange visera à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d’atteinte des objectifs.

ARTICLE 5 - DUREE ET REVISION DE LA CONVENTION DE MISE EN ŒUVRE

La présente convention entre en vigueur dès la date de signature de celle-ci. Son terme est calqué sur celui du CLS socle des îles bretonnes du Ponant fixé au 21 octobre 2020.

Elle pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de cette période par voie d'avenant.

Elle pourra être dénoncée à tout moment avec un préavis de six mois à l'initiative de l'une ou l'autre des parties.

A Groix, le

Les parties signataires



Le Maire de Groix

Dominique YVON



Le directeur général de l'Agence
Régionale de Santé

Olivier de CADEVILLE



Autre signataire

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Axe stratégique 1 : Conforter et développer l'accès, la continuité, la permanence et l'organisation des soins

Objectifs du CLS SOCLE	Objectifs opérationnels	Actions	Actions retenues
1. Organiser l'offre de soins de 1^{er} et deuxième recours	1.1 Définir les conditions de l'accès et de la continuité aux soins de 1 ^{er} recours	1. Garantir la continuité des soins en reconnaissant et valorisant le rôle des infirmiers 2. Maintenir et développer l'attractivité pour les professionnels de santé qui souhaitent exercer sur les îles	2
	1.2 Définir les conditions de l'accès et de la continuité aux soins de deuxième recours	3. Mettre en place des consultations avancées ou accès via la téléconsultation, télé expertise et accès facilité aux spécialistes du continent.	3
	1.3 Favoriser de nouvelles organisations de soins	4. Créer une communauté professionnelle de territoire de sa,té 5. Mutualiser les moyens insulaires : décloisonnement des structures HAD, SSIAD, EHPAD, libéraux...	4
	1.4 Conforter le circuit du médicament	6. Réaliser une fiche de procédure sur la dispensation des médicaments sur les îles	6
2. Organiser l'urgence et les soins non programmés sur les horaires de la permanence des soins	2.1 Disposer d'une organisation adaptée de l'Aide Médicale Urgente	7. Permettre une télé expertise entre le médecin et/ou l'infirmier sur l'île et les urgentistes du continent	
	2.2 Reconnaître une compétence d'orientation en matière d'urgence aux infirmiers formés	8. Généraliser la formation à l'urgence des infirmiers exerçant sur les îles.	
	2.3 Organiser la permanence des soins sur les îles sans médecin	9. Garantir une présence sanitaire H24 sur les îles	
3. Mieux organiser les parcours des patients entre les îles et le continent	3.1 Sensibiliser les établissements de santé aux problématiques de transports et d'accueil et d'hébergements sur le continent des patients îliens	10. Réaliser un protocole avec les établissements de référence pour améliorer le parcours des patients îliens fluide et coordonné au sein des services hospitaliers et médico-sociaux du continent	10
	3.2 Développer les solutions de prise en charge alternatives à l'hospitalisation	11. Définir l'opportunité de développer l'hospitalisation à domicile (HAD) sur les îles et définir son champ d'intervention	11
	3.3 Mettre en œuvre une coordination locale des acteurs intervenant sur le champ de la santé mentale	12. Améliorer les prises en charge en santé mentale	12

Axe stratégique 2 : Développer une démarche de prévention et de promotion de la santé

Objectifs	Objectifs opérationnels	Actions	Actions retenues
1. Développer un programme de prévention et de dépistage	1.1 Améliorer la participation aux dépistages organisés (cancers du sein et du colon) et relais des campagnes de dépistage	13. Relayer les campagnes de dépistage en impliquant l'ensemble des professionnels de santé	13
		14. Communiquer auprès du grand public	14
		15. Organiser l'accès à la prévention des cancers	15
	1.2 Promouvoir les vaccinations recommandées	16. Relayer les campagnes de vaccination en impliquant l'ensemble des professionnels de santé.	
2. Prévenir la souffrance psychique et le suicide	2.1 Réaliser un diagnostic afin d'affiner les données locales	17. Réaliser un diagnostic afin d'affiner les données locales	17
	2.2 Mieux repérer les situations à risque	18. Améliorer la formation des acteurs et l'information du public	18
3. Prévenir les conduites addictives	3.1 Mobiliser les acteurs du milieu scolaire à la prévention des conduites addictives	19. Mettre en place un programme de prévention des addictions dans les établissements scolaires	19
	3.2 Favoriser le repérage précoce des comportements à risques	20. Améliorer les compétences en addictologie des professionnels	20
		21. Développer les complémentarités et les partenariats avec les acteurs de l'île	21
3.3 Développer la réduction des risques notamment sur les temps de rencontres festives	22. Partager une préoccupation commune	22	
4. Améliorer l'accès à la santé au travail	4.1 Sensibiliser les acteurs de l'entreprise à la nécessité de la prévention primaire et développer la culture de la prévention	23. Développer la prévention et mobiliser l'information, la formation, l'évaluation des risques et la conception des environnements de travail qui en sont les leviers essentiels. Faciliter le recours aux services de médecine du travail	23
5. Prévenir les risques sanitaires liés à l'eau d'alimentation	5.1 Sécuriser l'approvisionnement en eau potable des îles bretonnes, à la fois sur les plans qualitatif et quantitatif	24. Prioriser la mise en place des plans de sécurité sanitaire eau potable (water safety plans)	24
		25. Sensibiliser la population et les élus à la préservation de la qualité et de la quantité de la ressource en eau	25

Axe stratégique 3 : Favoriser les soins et le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie

Objectifs	Objectifs opérationnels	Actions	Actions retenues	
1. Améliorer les conditions de vie et anticiper la perte d'autonomie	1.1 Favoriser l'adéquation du logement aux besoins de la personne	26. Faciliter la connaissance des dispositifs pour le grand public	26	
		27. Organiser le diagnostic du logement de la personne en perte d'autonomie	27	
		28. S'assurer du suivi de la réalisation des aménagements et adaptation du logement	28	
	1.2 Coordonner la prise en charge des soins à domicile en organisant si besoin l'articulation avec les dispositifs d'information, de coordination et d'intégration du continent	29. Renforcer les coordinations entre professionnels	29	
		30. Développer les outils de coordination	30	
		31. Alimenter les instances de concertation	31	
1.3 Développer le diagnostic précoce de la perte d'autonomie.		32. Sensibiliser et former les personnels intervenant à domicile et en établissement	32	
		33. Organiser l'évaluation multidimensionnelle en soins primaires	33	
		34. Diffuser et faire connaître les guides, les bonnes pratiques	34	
2. Lutter contre l'isolement des personnes âgées, personnes handicapées, de leurs aidants et des intervenants à domicile.	2.1 Identifier les publics isolés	35. Améliorer le repérage des personnes socialement fragiles		
		36. Promouvoir les démarches participatives et partenariales		
		37. Développer des actions intergénérationnelles		
	2.2 Favoriser l'aide aux aidants		38. Mettre en place des actions d'information, de sensibilisation et de formation pour les aidants	
			39. Mieux repérer les proches aidants susceptibles de développer des troubles	
			40. Mieux orienter les aidants vers les intervenants pouvant évaluer leur situation	
2.3 Qualifier les intervenants à domicile		41. Améliorer le partage d'informations entre les différents acteurs du domicile		
		42. Former les intervenants à domicile		

Axe transversal 1 (actions régionales) : Développer les réponses aux besoins de transports ☒ **8 actions retenues**

Objectifs	Actions	Actions retenues
1. Qualifier les besoins en transports sur l'île	43. Réaliser un état des lieux précis des transports sur chaque île : transports terrestres, maritimes, aériens et terrestres sur le continent	43
	44. Harmoniser les conventions en vigueur dans les départements SDIS – SNSM / SNSM - CPAM	44
2. Améliorer la qualité du transport des patients notamment par voie maritime	45. Adapter les conditions d'accueil du patient sur le bateau	45
	46. Organiser la présence d'un accompagnant durant le transport	46
	47. Limiter pour le patient les contraintes liées à la succession des modes de transports	47
3. Faciliter l'accès des professionnels de santé non-résidents sur les îles	48. Etudier les conditions de recours à d'autres modes de transports (hors cadre d'urgence) : SNSM, transport aérien, transport hélicoptéré	48
	49. Prévoir un tarif insulaire pour les professionnels non-résidents et la possibilité d'utiliser les moyens de la SNSM	49
	50. Prévoir la possibilité d'utiliser les moyens de la SNSM pour le transport des professionnels en dehors de l'urgence	50

Axe transversal 2 (actions régionales) : Développer le recours à l'e-santé ☒ **5 actions retenues**

Objectifs	Actions	Actions retenues
1. Déployer le projet « télémédecine et territoires insulaires	51. Mettre en œuvre les 5 projets télémédecine accompagnés par l'ARS et les évaluer.	51
2. Faciliter l'accès aux soins de deuxième recours via l'e-santé	52. Conduire une étude des besoins sur les applications de télémédecine relative à la cardiologie	52
	53. S'assurer que les patients équipés d'un dispositif cardiaque implantable bénéficient d'un télé suivi	53
3. Diminuer le délai de retour à domicile des patients hospitalisés via l'e-santé	54. Déployer la télétransmission d'ECG sur le continent par les infirmiers formés à l'urgence.	
	55. Déployer le projet TELEHPAD	55