

GROUPE DE TRAVAIL PARTICIPATION CITOYENNE- CLS PONTIVY COMMUNAUTE

Compte-rendu n°1 - Réunion du 7 avril 2022

Diffusion : Le 18 mai 2022 aux membres du groupe de travail

I. La démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur Pontivy Communauté : éléments de contexte

I. Définition du Contrat Local de Santé

« Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et une collectivité territoriale pour **réduire les inégalités territoriales et sociales de santé**. Il est l'expression des **dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires** sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, **au plus près des populations**. » - Ministère des Solidarités et de la Santé.

La mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé poursuit plusieurs objectifs dont :

- Réduire la mortalité prématurée évitable (les décès avant 65 ans liés à des comportements à risque) ;
- Favoriser la fluidité des parcours et l'accès aux soins pour tous ;
- Permettre un meilleur accès à la santé pour les populations vulnérables.

2. Contexte

En avril 2019, Pontivy Communauté a adressé une lettre d'intention au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne, décrivant son souhait de s'engager dans l'élaboration d'un Contrat Local de Santé. Pontivy Communauté et l'ARS ont ensuite déterminé le cadre de ces travaux en février 2020.

A la suite de ce premier engagement, l'intercommunalité a répondu à l'appel à candidatures « Santé Environnement et contrats locaux de santé » du Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE 3) et a été retenue pour la réalisation d'un Diagnostic Local en Santé Environnement (DLSE), intégré au diagnostic territorial global du CLS de Pontivy Communauté.

La démarche de coordination du CLS bénéficie du soutien financier de l'ARS Bretagne, avec une enveloppe annuelle de 25 000€, versée sur la durée du CLS (temps de structuration du contrat compris) pour le co financement de l'ingénierie territoriale en santé avec la collectivité. Le lancement des travaux bénéficie également du soutien financier du Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 3 et de ses partenaires (la Région et la Préfecture) mais aussi du fonds européen LEADER et d'une subvention dans le cadre de la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux (DETR).

3. La méthodologie du CLS

L'élaboration d'un Contrat Local de Santé engage plusieurs étapes :

- 1) Phase de cadrage : lettre d'intention puis lettre de cadrage entre Pontivy Communauté et la Direction Générale de l'ARS Bretagne ;
 - 2) Réalisation d'un diagnostic territorial partagé et détermination des thématiques prioritaires d'action ;
 - 3) Partage du diagnostic et constitution de groupes de travail ;
 - 4) **Mobilisation de groupes de travail :**
 - 4.1. **Formalisation d'un plan d'actions stratégique**
 - 4.2. **Déclinaison du plan d'actions stratégique en fiches actions opérationnelles (pragmatiques)**
 - 5) Signature du CLS puis présentation au Conseil Territorial de Santé « Cœur de Breizh » et information du Conseil Territorial de Santé Lorient/Quimperlé ;
 - 6) Suivi annuel du CLS et évaluation dans sa dernière année.
4. Gouvernance et instances du CLS

- **La chefferie de projet :**

L'animation de la démarche CLS est du ressort de la chefferie de projet (binôme cheffe de projet DD ARS 56 (Mme LE REST Elisabeth, Responsable du Département Animation Territoriale) et chargée de mission santé sur le territoire (Mme GUILLAUME Typhaine)).

- **Le Comité de Pilotage (Copil) :**

La gouvernance de la démarche est quant à elle assurée par le Comité de Pilotage CLS qui réunit les signataires du Contrat Local de Santé et financeurs institutionnels.

- **Le Comité technique (CoTech) CLS :**

Les propositions de décision soumises au Copil sont préparées par le Comité Technique (CoTech) CLS composé des représentants de la DD ARS du Morbihan, de représentants de Pontivy Communauté et d'acteurs territoriaux relevant d'un échelon de direction.

- **Le Comité technique spécifique Santé Environnement (CoTech SE)**

Ce CoTech dédié à la Santé Environnementale est composé de représentants de la DD ARS du Morbihan, d'Elus et techniciens de Pontivy Communauté. Il est co-animé par l'IREPS Bretagne et a pour rôle de formuler des propositions de décision spécifiques à la santé environnementale qui sont ensuite soumises au Copil CLS.

- **Les Groupes de travail (GT)**

Les 5 axes thématiques principaux votés lors du Copil de décembre 2021 donnent actuellement lieu à des groupes de travail afin de les décliner sous la forme d'un plan d'actions stratégique puis de fiches actions très opérationnelles. L'ensemble des groupes de travail sont animés par la chargée de mission santé du territoire, Mme GUILLAUME, avec l'appui d'un responsable de Pôle au sein de la DDARS Morbihan et/ou de Mme LE REST, Responsable du Département Animation Territoriale, selon les thématiques afin de garantir la cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Bretagne.

5. Des exemples d'actions inscrites dans des Contrats Locaux de Santé bretons

(Se reporter à la présentation support PPT ci-jointe)

II. Le diagnostic local de santé sur le territoire de Pontivy Communauté

I. Restitution des principaux résultats du diagnostic

Le diagnostic local de santé a été élaboré à partir du recueil et de l'analyse de données issues des instituts statistiques, des observatoires et des diagnostics déjà existants sur le territoire. Il a été complété par un volet qualitatif réalisé à partir d'enquêtes et d'échanges auprès des acteurs du territoire :

- Entretiens auprès de médecins généralistes ;
- Questionnaire en ligne auprès des professionnels du territoire;
- Questionnaire en ligne auprès des habitants;
- Entretiens sur la santé environnementale auprès d'acteurs du territoire ;
- Relecture du diagnostic par les acteurs du territoire ;
- Etayage du diagnostic par la délégation départementale ARS du Morbihan.

(Se reporter à la présentation)

2. Le choix des axes de travail par le Copil CLS

A partir des constats du diagnostic, les membres du Copil CLS ont déterminé et **voté le 10 décembre 2021 cinq axes prioritaires qui seront déclinés sous la forme d'un plan d'actions stratégique puis de fiches actions opérationnelles.**

Axe 1 : La santé environnementale

Le premier axe de travail retenu par le Copil est celui de la santé environnementale. Le volet santé environnement du CLS est travaillé dans le cadre du CoTech Santé Environnement précité. Deux thématiques en santé environnement ont été priorisées : **la qualité de l'air intérieur et les transports et déplacements.** Ces deux thématiques sont transversales et couvrent aussi des enjeux d'accès aux soins et de prévention, les mobilités douces permettant par exemple une activité physique bénéfique pour la santé et les transports étant un des facteurs de l'accès aux soins.

Axe 2 : Le bien-être sur le territoire de Pontivy Communauté

Le « bien-être » est ici appréhendé largement, au sens de la **définition de la santé mentale de l'OMS.** Il intègre notamment les enjeux afférents au handicap psychique dont la prévention du suicide, aux problématiques addictives.

Ces problématiques sont identifiées comme prioritaires à l'échelle de la Bretagne et le diagnostic territorial réalisé à l'échelle de Pontivy Communauté vient confirmer qu'il s'agit de **sujets prégnants sur le territoire.** Le contexte de la crise sanitaire argumente également en faveur d'une plus forte prise en compte du parcours en santé mentale et du bien-être au quotidien.

Le groupe de travail dédié à cette thématique s'inscrit naturellement dans la dynamique de la feuille de route Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Morbihan, signé en novembre 2021, qui se décline annuellement sous l'égide d'une chefferie départementale et d'une coordinatrice dédiée (Mme Aurélie LE RU pour le Morbihan). Cette feuille de route est accessible en ligne sur le site du Ministère des

Solidarités et de la Santé. Un COPIL et un Comité Institutionnel (qui sera prochainement installé dans le 56) suivent et votent les actions prioritaires déclinées annuellement (à venir : la déclinaison 2022-2023).

Axe 3 : L'offre de soins dont la médecine de ville

Il s'agit de l'offre de soins appréhendée au sens large, comprenant ainsi l'offre de soins primaires, l'offre de soins spécialisés dont la médecine de ville et l'offre hospitalière.

Axe 4 : Le parcours des personnes en perte d'autonomie

Cet axe concerne les parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap sur le territoire de Pontivy Communauté. Il pourra être élargi aux aidants et comprendra à la fois les enjeux de prévention et de parcours.

Axe 5 : Innovation et participation citoyenne

Cet axe est présent dans le Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Bretagne. Il a notamment pour objectif de favoriser et de renforcer la démocratie sanitaire. Les membres du Copil ont voté l'intégration d'une représentation des usagers et/ou de citoyens dans chaque axe tout en conservant un axe spécifique « Innovation et participation citoyenne » qui viendra abonder les apports citoyens de chaque thématique. Il s'agit de valoriser et de **favoriser « l'empowerment » (appropriation, co-construction)**. Ces démarches, qui se veulent de long terme, permettent de :

- **Changer et tenir compte des représentations de chacun dans le champ de la santé ;**
- **D'impliquer les citoyens-patients-usagers ;**
- **Favoriser des innovations locales ;**
- **Favoriser l'intelligence collective et territoriale.**

Les 5 axes prioritaires retenus sont caractérisés par une forte transversalité qui permet d'orienter les travaux vers tous les publics et sur une multitude de sous-thématiques.

Il est à noter, car essentiel dans la dynamique déployée, que si la **prévention** ne fait pas l'objet d'un axe spécifique, il est attendu par le Copil que les groupes de travail investissent les enjeux afférents de façon à ce qu'elle **inserve chaque axe prioritaire**. En effet, **les membres du Copil ont rappelé que la prévention est le premier palier incontournable en termes de santé publique.**

3. Echanges

- Questionnaire à destination des habitants

Les membres du groupe de travail identifient plusieurs écueils dans la construction et la diffusion du questionnaire à destination des habitants : il n'y aurait pas eu assez de communication sur ce questionnaire, la version en ligne n'est pas accessible de tous, le temps de passation n'était pas adapté (pendant l'été) et l'échantillon des répondants n'est pas représentatif de la population.

Tous ces ajustements seront à prendre en compte en cas de construction et passation d'un nouveau questionnaire auprès des habitants.

Le taux de participation (241 réponses) est toutefois satisfaisant car il est de même importance que les taux de participation qui ont pu être atteints lors de la passation de différentes enquêtes par Pontivy Communauté (sur les thèmes de la culture, de la transition énergétique, des transports, etc.).

- Le choix des thématiques en santé environnementale

Les membres du groupe interrogent le choix des deux thématiques en santé environnementale et le non choix de la thématique « agriculture » pourtant présente dans le diagnostic.

Le volet « santé environnementale » du diagnostic traite de 8 thématiques en santé environnement. Toutes les thématiques ne pourront donc pas donner lieu à des actions car le plan d'action stratégique de ce CLS de 1^{ère} génération est contraint (environ 15 actions opérationnelles maximum). Il s'agit de programmer des actions pragmatiques, dont nous sommes collectivement certains qu'elles auront une effectivité sur le quotidien des citoyens de Pontivy Communauté.

Le choix des thématiques « transports et déplacements » et « qualité de l'air intérieur » par les membres du Comité Technique Santé Environnement puis leur validation par le Comité de Pilotage CLS a principalement été motivé par la présence de leviers d'action mobilisables au sein de la collectivité sur ces deux thèmes. En effet, Pontivy Communauté mène des actions directes sur l'habitat et sur les transports et mobilités. L'intercommunalité peut agir sur d'autres thématiques du diagnostic santé environnement (par exemple l'agriculture, les installations classées, etc.) mais de façon moins directe. Ce Contrat Local de Santé étant un dispositif nouveau sur le territoire, le choix a été fait de garantir son pragmatisme de façon à ce que les actions qui y seront inscrites soient effectivement mises en place dans les 5 ans à venir. Une prochaine génération de CLS pourra être plus ambitieuse et intégrer des actions sur des thématiques plus complexes et/ou élargies comme l'agriculture.

Les participants regrettent le manque de certaines données comme celles sur la mэрule ou l'amiante. **Le volet santé environnementale respectait notamment le guide méthodologique issu du Plan Régional Santé Environnement (PRSE)** qui n'explore pas ces problématiques.

- Le diagnostic local de santé

Les données présentées sur le suicide interpellent les participants. **Ces constats sont peu connus du grand public, il serait important de pouvoir informer la population sur ces thématiques.** La santé mentale reste un sujet tabou, c'est tout un **travail de déstigmatisation** qui est à mener et auquel travaillent déjà de nombreux acteurs du territoire.

Le territoire de Pontivy Communauté est également « dans le rouge » pour plusieurs indicateurs (consommations de produits, recours à la psychiatrie, démographie médicale, etc.). **Il conviendrait alors de réfléchir à la façon d'informer le citoyen** et de lui donner accès à ces éléments de diagnostic.

Les participants soulignent aussi que les deux années de pandémie que nous venons de traverser vont avoir des conséquences qu'il conviendrait d'anticiper (dépistages et soins reportés, santé mentale) et notamment chez les jeunes (isolement, parcours scolaire, etc.).

III. Le groupe de travail « innovation et participation citoyenne »

1. La mise en place des groupes de travail

Ce groupe doit se réunir au moins deux fois avant l'été. De nouvelles réunions seront programmées à partir de septembre.

2. La démocratie en santé

La démocratie en santé à l'échelle du territoire est organisée avec l'Agence Régionale de Santé notamment via deux instances :

- La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- Les Conseils Territoriaux de Santé (CTS)

Le territoire de Pontivy Communauté fait partie du territoire de démocratie en santé « Cœur de Breizh ». Dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé, des représentants des usagers des associations agréées, **membres du CTS Cœur de Breizh, siègent au sein du Comité de Pilotage et du Comité Technique du CLS.**

Les membres du Copil ont par ailleurs fait le choix d'avoir des représentants des usagers ou des citoyens dans chaque groupe de travail et de construire un groupe de travail spécifique à la participation citoyenne.

- La représentation des usagers

L'Agence Régionale de Santé de Bretagne a lancé un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) à destination des établissements de santé pour la création de Maisons des Usagers.

Une Maison des Usagers est « un lieu ouvert où l'on trouve de l'information, de l'écoute, du partage d'expérience mais aussi un lieu où les usagers peuvent échanger avec leurs pairs, les représentants d'associations et les professionnels de santé. Les maisons des usagers participent au renforcement de la démocratie en santé et renforce les droits des usagers grâce aux conférences, aux débats et accueils individuels qui y sont proposés. » - ARS Bretagne.

Lien vers l'AMI : ([AMI Création et déploiement de Maisons des Usagers en Bretagne | Agence régionale de santé Bretagne \(sante.fr\)](#))

Les instances de représentation des usagers ont permis des avancées majeures dans la prise en charge des patients. **Elles sont notamment à l'origine de la réglementation sur la reconnaissance des droits des usagers.** Elles permettent d'apporter un autre regard aux professionnels qui ne se

rendent pas toujours compte de certains inconforts/difficultés dans le parcours de vie et de soins des patients. Au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux, les propositions émises par les instances de représentation des usagers sont donc prises en compte et, dans la mesure du possible, intégrées au fonctionnement de l'établissement.

Comment devenir représentant des usagers ?

La place des usagers dans le système de santé a été réaffirmée à plusieurs reprises, notamment dans le cadre de la loi du 4 mars 2002 qui prévoit la présence de représentants des usagers dans différentes instances hospitalières, de santé publique, etc.

Pour représenter les usagers dans ces différentes instances, il faut être membre d'une association agréée au niveau national ou régional.

Une association agréée est une association qui a rempli certaines conditions précisées aux articles R. 1114-1 et suivants du code de la santé publique, qui a présenté un dossier de demande d'agrément à la Commission nationale d'agrément et qui a obtenu un avis favorable.

Le Ministre ou le Directeur de l'Agence Régionale de Santé (ARS), sur proposition des associations sollicitées, désigne les représentants des usagers. La désignation par le Ministre concerne les instances de santé publique ou hospitalière de niveau national. La désignation par le Directeur de l'Agence Régionale de Santé concerne les instances de santé publique ou hospitalière de niveau régional.

Depuis la publication de la loi Hôpital Patients Santé Territoires (Loi HPST), des représentants d'associations de personnes âgées ou de personnes handicapées, relevant donc du secteur médico-social, peuvent siéger dans un certain nombre d'instances (conférences régionales de santé et de l'autonomie, conseils de surveillance des établissements de santé,...).

La présence de représentants d'usagers dans ces instances est essentielle pour faire vivre la démocratie sanitaire et contribuer à la définition des politiques de santé au niveau régional.

- Ministère des Solidarités et de la Santé -

3. Quel rôle pour le groupe de travail « innovation et participation citoyenne » ?

Un fil conducteur sera présenté à l'occasion de la prochaine réunion du groupe de travail.

4. La composition du groupe de travail « innovation et participation citoyenne »

Le groupe de travail a été construit à partir d'un appel à volontaires au sein du Conseil de développement du Pays de Pontivy et également auprès d'habitants du territoire qui ont répondu et partagé leurs coordonnées lors de l'enquête en ligne sur la santé diffusée à l'été 2021. Ce groupe est complété par des représentants des usagers.

5. Présentation du Conseil de développement du Pays de Pontivy

(Se reporter à la présentation)

IV. Tour de table

Les participants sont invités à exprimer leurs attentes vis-à-vis de leur participation à ce groupe de travail.

Pour les participants, **tous les citoyens sont concernés par les enjeux de santé et doivent être acteurs sur ce sujet.**

Le territoire est attractif et compte de nombreux atouts qu'il conviendrait de mettre en avant et faire connaître. Chaque citoyen peut avoir des idées pour son territoire même si cela ne viendra pas tout résoudre.

Un besoin d'anticipation est aussi identifié. Il est important de connaître les constats mais il faut aussi avoir des prévisions sur l'évolution de la situation. C'est par exemple le cas pour l'évolution de la proportion de population âgée dépendante pour laquelle des actions de prise en charge sont à programmer.

Les Délégations départementales de l'Agence Régionale de Santé portent cet accompagnement de **proximité** en travaillant directement auprès des territoires pour construire des actions adaptées aux besoins spécifiques des habitants, de concert avec leurs partenaires institutionnels (Conseil Départemental, Préfecture, Elus locaux, établissements et associations œuvrant sur le champ de la santé, représentants des usagers et proches aidants...).

V. Conclusion

La prochaine réunion du groupe de travail aura lieu **le 30 mai 2022 de 17h30 à 19h30.**