



Contrat Local de Santé Est-Béarn

2019-2022



Table des matières

Préambule.....	3
Contexte d'élaboration du CLS.....	5
Articulation avec les politiques publiques des signataires.....	6
Les principes politiques partagés.....	9
Le diagnostic.....	10
La gouvernance et l'association de partenaires.....	16
Les axes stratégiques.....	19
Le plan d'action.....	21
Durée, révision, suivi et évaluation du contrat.....	25
Annexes.....	26
- Annexe 1 : Fiches actions du CLS.....	27
- Annexe 2 : Liste des membres et participants aux instances du CLS.....	189
- Annexe 3 : Liste des participants au séminaire de lancement du CLS.....	199
- Annexe 4 : Rôle et engagement des pilotes d'action.....	200

Contrat Local de Santé Est-Béarn

Préambule

Conformément à la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST) de 2009, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine a souhaité s'engager de façon volontariste dans la signature de Contrats Locaux de Santé avec les collectivités. Ces Contrats Locaux de Santé apparaissent comme l'un des outils privilégiés pour lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé (ISETS). C'est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS), en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs et une articulation avec les démarches locales de santé.

Le Contrat Local de Santé (CLS) est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions 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, dans la recherche d'un parcours de santé évitant les ruptures de prises en charge.

Le présent contrat s'adresse au territoire de l'Est-Béarn et concerne tous les domaines relatifs à la santé. Il doit définir certains enjeux prioritaires, identifier les thématiques transversales à traiter, et cela sur l'ensemble des champs, c'est-à-dire depuis la promotion de la santé jusqu'à l'aide à la réadaptation, en passant par l'offre de soins, l'accompagnement médico-social et la veille sanitaire.

- La Communauté de communes des Luys en Béarn, la Communauté de communes du Nord-Est Béarn et la Communauté de communes du Pays de Nay sont engagées, chacune à leur manière et en fonction de leurs compétences, dans une politique locale de santé publique. Elles considèrent la signature d'un Contrat Local de Santé comme une opportunité de conforter et développer des actions menées ou soutenues sur leurs territoires respectifs, à travers différents services et en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles.
- L'ARS, sur les principes du Projet Régional de Santé (PRS), a souhaité s'engager dans la signature d'un Contrat Local de Santé (CLS) avec ces trois Communautés de communes afin de lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé (ISETS). Le CLS Est-Béarn s'inscrit dans le Projet Régional de Santé défini par l'Agence et son Schéma régional de santé (SRS) pour la période 2018-2023, ainsi que dans les plans et schémas qui en découlent (PRAPS, Plan Santé Environnement...).
- Le Préfet du département des Pyrénées-Atlantiques, attaché à ce que les questions de santé soient l'un des enjeux importants de la politique de cohésion sociale d'une part, et de l'ensemble des politiques publiques d'autre part, s'implique également dans la contractualisation.
- Enfin, le Conseil Départemental des Pyrénées-Atlantiques s'est prononcé, en faveur d'une participation active aux CLS de son territoire, afin de renforcer son action en lien avec ses partenaires, en faveur notamment de l'autonomie des personnes âgées et des adultes en situation de handicap, de la santé des enfants et des femmes enceintes (notamment à travers ses missions de protection maternelle et infantile), et de prévention et promotion de la santé.

Par cet engagement commun, les signataires entendent promouvoir une conception intégrée de la santé qui considère dans leur globalité les conditions de vie des habitants comme déterminants de santé. Comme il est spécifié par la charte d'Ottawa en 1986, logement, éducation, nourriture, revenus, environnement, ressources durables, justice et équité, en sont les déterminants fondamentaux. Dans cette optique, prenant acte de ce que l'ensemble des politiques publiques sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé des personnes et que leurs abords demandent une approche intersectorielle affirmée, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, la Communauté de communes des Luys en Béarn, la Communauté de communes du Nord-Est Béarn, la Communauté de communes du Pays de Nay, le Département des Pyrénées-Atlantiques, la Préfecture des Pyrénées-Atlantiques, ont convenu du présent Contrat Local de Santé.

Madame Marie-Isabelle Blanzaco, Directrice de la Délégation Départementale des Pyrénées-Atlantiques de l'ARS Nouvelle-Aquitaine.

Monsieur Eddie Boutera, Secrétaire général de la Préfecture et Sous-préfet de l'arrondissement de Pau, représentant Monsieur Eric Spitz, Préfet des Pyrénées-Atlantiques.

Monsieur Arthur Finzi, Président de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn.

Monsieur Jean-Pierre Mimiague, Président de la Communauté de communes des Luys en Béarn.

Monsieur Christian Petchot-Bacqué, Président de la Communauté de communes du Pays de Nay.

Monsieur Charles Pelanne, 3^{ème} Vice-président, Conseiller départemental, élu du canton Terres des Luys et Coteaux du Vic-Bilh, représentant Monsieur Jean-Jacques Lasserre, Président du Conseil Départemental des Pyrénées -Atlantiques.

Contexte d'élaboration du CLS Est-Béarn

L'élaboration du CLS Est-Béarn est le fruit d'un diagnostic partagé, d'une démarche participative et d'un partenariat entre trois Communautés de communes et l'Agence Régionale de Santé, délégation des Pyrénées-Atlantiques.

Le territoire Est-Béarn regroupe trois Communautés de communes (Nord-Est Béarn, Luys en Béarn, Pays de Nay) elles-mêmes issues de la réorganisation territoriale (loi NOTRe du 7 août 2015) qui a conduit à des fusions. En 2017, l'ARS a souhaité couvrir par un CLS unique le territoire Est-Béarn qui n'était jusqu'alors couvert que très partiellement : une partie de l'actuelle Communauté de communes du Nord-Est Béarn relevait du CLS inter-régional du Pays du Val d'Adour. L'ARS Nouvelle-Aquitaine n'a pas renouvelé son engagement sur ce CLS lors de son arrivée à échéance, fin 2017.

En préalable à l'élaboration du Contrat Local de Santé Est-Béarn, les signataires, et les partenaires, se sont attachés à partager les éléments de diagnostic dont ils disposaient. Ces éléments reposent sur plusieurs sources.

En 2017, l'Observatoire Régional de Santé (ORS), missionné par l'ARS Nouvelle-Aquitaine, a réalisé un diagnostic permettant d'appréhender la situation de l'Est Béarn et de nourrir la réflexion pour la construction du CLS. La méthode du diagnostic a reposé sur la compilation de différentes statistiques déclinées à l'échelon de l'Est Béarn, ou à un échelon plus fin quand les indicateurs étaient disponibles. Ce dernier a permis de décrire la situation locale en termes de démographie (habitants, densité, évolution de la population, part de la population âgée...), d'environnement socio-économique (catégories socioprofessionnelles, niveau de revenus, taux de pauvreté...), de déterminants géographiques et environnementaux (habitat, qualité de l'air, qualité de l'eau, sols pollués...), d'état de santé des populations (principales causes de morbidité et de mortalité, perte d'autonomie, santé des jeunes...), d'offre et de recours aux soins (densité de professionnels de santé, âge des professionnels, hospitalisations, consommation de médicaments...) et d'offre médico-sociale (taux d'équipement). Ces données ont été complétées, lorsque c'était possible, d'exactions des résultats d'enquêtes conduites par l'ORS ou des partenaires, permettant d'apporter un éclairage complémentaire sur la santé des populations.

De juillet à décembre 2018, ce diagnostic a été complété par l'apport qualitatif d'acteurs locaux (hôpitaux, élus, services de l'État et des collectivités territoriales, associations...) sur les dynamiques du territoire, les projets en perspective et les enjeux prioritaires de santé à travailler sur l'Est-Béarn. Un recueil des besoins en termes de santé a été ainsi effectué auprès de 70 acteurs locaux.

Un diagnostic territorial de la MSA Sud Aquitaine a été effectué sur le bassin de vie de Garlin et Lembeye en 2018-2019. L'objectif était de mieux saisir les enjeux actuels en termes d'offre et d'accès aux soins et de pouvoir aborder avec les acteurs locaux la problématique de la désertification médicale.

Les trois Communautés de communes ont également fait remonter des éléments de diagnostic à un niveau plus local, notamment sur l'offre de médecins et de structures médicales, para-médicales et d'hébergement pour personnes âgées sur leur territoire respectif.

Pour finir, le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP) des Pyrénées-Atlantiques a permis d'ajouter des données et des indicateurs pour le territoire Est-Béarn.

C'est sur la base de ce diagnostic de territoire que la construction du CLS Est-Béarn a pu aboutir à un plan d'actions concrètes et répondant aux besoins de la population. La démarche a été menée dans un cadre partenarial très participatif et a officiellement débuté lors d'un séminaire de lancement le 12 décembre 2018 organisé au sein de la Communauté de communes du Pays de Nay¹. Lors de ce temps fort, les éléments de diagnostic ont été présentés à l'ensemble des partenaires, professionnels de santé, du médico-social, du secteur social, associations, partenaires institutionnels qui se sont attachés à prioriser des éléments importants et des problématiques de santé.

Afin de répondre aux besoins émergeant du diagnostic partagé, 4 axes stratégiques ont été proposés par l'Agence Régionale de Santé et validés définitivement lors d'un Comité de Pilotage le 31 janvier 2019. Pour définir des objectifs opérationnels, 4 groupes de travail se sont réunis deux fois chacun d'avril à juin. Chaque groupe a eu pour mission d'identifier le contexte, les questionnements en découlant et de définir les principes et actions à inscrire au présent contrat.

Articulation avec les politiques publiques des signataires

Les Contrats Locaux de Santé visent à articuler les actions sous la forme d'un plan d'actions commun discuté par plusieurs partenaires souhaitant s'engager ensemble dans la problématique de la santé. Les différents signataires portent des politiques publiques de santé spécifiques à leur périmètre d'action et à leur champ de compétences. La signature d'un Contrat Local de Santé constitue une opportunité de conforter et développer les actions que chacun mène ou soutient sur son territoire, en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles. Le présent CLS est en cohérence avec les orientations régionales et départementales des principaux signataires et également avec les besoins du territoire et les dynamiques locales portées ou soutenues par les communautés de Communes signataires.

Modalités d'articulation avec le PRS (Programme Régional de Santé) 2018-2028

Le CLS s'envisage comme une déclinaison du projet régional de santé (PRS) adapté aux caractéristiques d'un territoire donné (quartier, ville, pays, communauté de communes, etc.). Il s'appuie donc sur les objectifs inscrits dans ce projet et dans ses schémas régionaux de mise en œuvre (prévention, organisation des soins, organisation médico-sociale). Le nouveau Programme Régional de Santé comporte un cadre d'orientation stratégique qui fixe le cap à 10 ans de la politique régionale de santé en Nouvelle-Aquitaine et un Schéma Régional de Santé (SRS) unique, établi sur 5 ans (2018-2023) qui décline les orientations stratégiques en objectifs opérationnels. Le Contrat Local de Santé Est-Béarn s'inscrit pleinement dans les orientations stratégiques du PRS 2018-2028 de la Nouvelle Aquitaine fondé sur cinq orientations, directement déclinées dans le CLS :

- Amplifier les actions sur les déterminants et la promotion de la santé
- Promouvoir un accès équitable à la santé dans les territoires
- Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé
- Renforcer la démocratie sanitaire et la place du citoyen, acteur de sa santé et du système de santé
- Soutenir et amplifier l'innovation au service de la qualité et de l'efficience du système de santé

¹ La liste des participants au séminaire est accessible en annexe 3 de ce document.

Modalités d'articulation avec le PRSE (Programme Régional Santé Environnement) 2017-2021)

L'influence de la qualité de l'environnement physique, chimique et biologique sur la santé est une réalité qui s'impose à tous. L'air que nous respirons, à l'extérieur comme à l'intérieur des locaux, l'eau et les aliments que nous ingérons, les substances chimiques, le bruit et les rayonnements auxquels nous sommes exposés influent de manière plus ou moins directe sur notre santé. Le Contrat Local de Santé Est-Béarn s'inspire, dans son axe « Promouvoir un environnement favorable à la santé » des axes prioritaires inscrits dans le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) et la Stratégie Régionale Petite Enfance (SRPE). Ces axes, également déclinés dans ce CLS, sont les suivants :

- Agir sur les pesticides et les risques émergents ou qui progressent,
- Promouvoir un environnement favorable à la santé et adapté aux caractéristiques du territoire,
- Améliorer la qualité de l'eau potable et l'accès à une alimentation saine et durable (PRSE NA),
- Protéger la santé des femmes enceintes, des jeunes enfants et des jeunes (PRSE NA et SRPE),
- Permettre à chacun d'être acteur de sa santé (PRSE NA).

Modalités d'articulation avec le PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins) 2018-2023

Le présent CLS s'inscrit en cohérence avec le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) qui est un outil de pilotage et de planification par lequel l'ARS et ses partenaires agissent pour réduire les inégalités sociales de santé. L'un des objectifs spécifiques du PRS est celui de promouvoir la santé des publics les plus fragiles, en particulier les publics précaires. Les collectivités territoriales et leurs partenaires ont un rôle clé pour favoriser l'accès aux soins des personnes les plus fragiles, car par l'intermédiaire de leurs CCAS, leurs services municipaux et leurs relations aux usagers, elles connaissent les difficultés sociales, sanitaires et économiques de la population de leur ressort. Au contact des personnes les plus fragiles, elles peuvent favoriser la coordination des parcours d'insertion sociale et professionnels, des parcours locatifs et des parcours de santé. La diversité des enjeux en matière d'accès aux soins sur les territoires en Nouvelle Aquitaine a conduit à élaborer six objectifs opérationnels en faveur des publics les plus fragiles, et complémentaires du Schéma Régional de Santé :

- Prioriser les actions pour les jeunes de 0 à 25 ans
- Renforcer le pouvoir d'agir des personnes,
- Développer les dispositifs d'accès aux soins et aux droits,
- Éviter les ruptures de parcours de santé,
- Prioriser les territoires « fragiles »,
- Agir sur le logement et l'hébergement, qui déterminent l'état de santé.

Modalités d'articulation avec la politique sociale du Département des Pyrénées Atlantiques

Le Département des Pyrénées-Atlantiques est le chef de file en matière d'action sociale, dans le domaine du développement social, de la contribution à la résorption de la précarité énergétique ou encore dans le secteur de l'autonomie des personnes et de la solidarité territoriale. Le Département épouse, par sa politique sociale, les personnes en difficulté. Il met en place une politique qui vient étayer des parcours d'insertion (Programme Départemental pour l'Insertion 2017-2021), il lutte contre l'habitat indigne et favorise la mobilité de tous (Le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées 2018-2023). Il porte également une politique en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées

à travers laquelle il anime, accompagne et soutient les acteurs du territoire pour faciliter le parcours et l'accompagnement de ces publics, ainsi que de leurs aidants (Schéma Autonomie 2019-2023). Il assure par ailleurs une mission de prévention et de protection vis-à-vis des enfants et un soutien à la parentalité auprès des familles en difficulté (Schéma enfance, famille, prévention, santé 2019-2023).

Pour finir, le Département s'associe à l'ARS dans sa stratégie de prévention et de promotion de la santé environnementale notamment dans le champ de la petite enfance.

Une grande partie des actions portées par le Département sera déclinée sur le territoire du CLS via des dispositifs spécifiques ou les missions des services du Département.

Modalités d'articulation avec les démarches locales de santé des collectivités territoriales

Le CLS a vocation à coordonner les actions de promotion de la santé et de prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social pour répondre aux besoins des habitants d'un territoire. Sur les territoires du CLS Est-Béarn les Communautés de communes sont déjà engagées, à leur manière et en fonction de leurs compétences propres, pour la santé des habitants. En effet, la compétence santé tend à se développer de plus en plus face à la nécessité croissante de résoudre les problématiques de déserts médicaux à une échelle plus grande que la commune.

La Communauté de communes des Luys en Béarn mène, depuis 2017, des actions relatives à la santé et qui concernent plus précisément :

- La gestion et l'entretien des maisons médicales et de santé à Arzacq, Garlin et Mazerolles,
- L'aide à l'installation et au maintien des professionnels de santé dans les zones identifiées comme fragiles et plus précisément en 2018 sur le bassin de vie de Garlin,
- L'hébergement sur Thèze du service Hospitalisation A Domicile (HAD) du Centre Hospitalier d'Orthez

La Communauté de communes du Pays de Nay détient une compétence optionnelle dans le domaine de l'action sociale d'intérêt communautaire couvrant les secteurs enfance, jeunes et emploi, services aux personnes et santé. Le territoire du Pays de Nay est dans une situation d'anticipation de la désertification médicale et a engagé une réflexion dès 2014 sur l'accès à l'offre de soins de 1^{er} recours dans les années à venir. Une Plateforme Alternative d'Innovation en Santé Publique (PAIS) a ainsi vu le jour en 2018. Ce dispositif consiste à faciliter l'organisation des soins de proximité en zones rurale et périurbaine, grâce à une organisation mutualisée de soins et petites urgences entre médecins généralistes.

La Communauté de communes du Nord-Est Béarn, compétente en matière d'action sociale d'intérêt communautaire, intervient sur des actions relatives à la santé, importantes à ce jour sur son territoire.

Dans un contexte de désertification médicale, le bassin de vie de Lembeye déclaré par l'Agence Régionale de Santé comme « zone d'intervention prioritaire » a bénéficié d'une aide à l'installation de médecins généralistes, au sein d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire. Etant en tant que collectivité, propriétaire de cet établissement de santé, plusieurs conventions de location, de gestion lient les professionnels de santé avec la Communauté, ainsi qu'avec le Centre Hospitalier de Pau, dans le cadre de la mise en place de « consultations avancées » en gériatrie, sur ce territoire impacté par des difficultés de mobilité et d'absence de professionnels de santé spécialisés. Aujourd'hui, d'autres bassins de vie sont mis en avant face à cette déprise médicale qui

se déploie sur le territoire du Nord-Est Béarn. Notamment le bassin de vie de Ger, pour lequel la CCNEB s'est engagée en partenariat avec le Département au travers du dispositif « Présence Médicale 64 ».

Les missions de santé dévolues à ces 3 EPCI ne se cantonnent pas uniquement à une culture de soins mais évoluent de plus en plus vers une culture de prévention, visant la promotion de comportements favorables à la santé, dont l'objectif affirmé est d'aider chaque habitant du territoire à être acteur de sa propre santé. Le CLS s'articule avec cette nouvelle orientation et la favorise.

Les principes politiques partagés

Les partenaires signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Les déterminants de santé sont les facteurs qui influencent l'état de santé d'une population. Le développement de la promotion de la santé permet d'agir sur ces déterminants et concourt donc à la réduction des inégalités en matière de santé. Ce concept inclut la promotion des modes de vie, l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé et contribuent au progrès de cette dernière. Réduire les inégalités de santé revient à agir sur les conditions dans lesquelles les populations naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Les acteurs méconnaissent, très probablement que 80 % des déterminants de la santé sont extérieurs au système de santé et relèvent d'autres sphères de nos politiques publiques (éducation, cadre de vie, emploi ...). C'est d'ailleurs tout l'enjeu de l'axe 3 et 4 de ce CLS, dédiés aux actions de prévention qui vont agir sur l'information, la connaissance, les habitudes de vie, l'environnement extérieur et intérieur.

Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé. « La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé, intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population. Les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné : « les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure » (INPES).

Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins. Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.

Penser et développer la participation citoyenne. Le renforcement des compétences (*empowerment*) des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts

de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place. Un effort sur la communication auprès des habitants sera effectué afin de favoriser leur participation.

Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun. Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge, en passant par les soins et en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, publics concernés...)

Adopter une approche intersectorielle. Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques, et associant étroitement les habitants le plus fréquemment possible.

Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention (départemental, régional, national) : pour agir efficacement sur les inégalités sociales et territoriales de santé (mobilisations des leviers communaux insuffisantes).

Evaluer le CLS. Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

Le diagnostic

Les éléments présentés dans ce document sont principalement issus du diagnostic effectué par l'Observatoire Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine (ORS) et financé par l'ARS Nouvelle-Aquitaine².

Le périmètre du territoire

Le territoire du CLS de l'Est Béarn correspond à 3 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) et regroupe 168 communes, comptabilisant en 2014 plus de 89 500 habitants :

- Communauté de communes des Luys en Béarn : 66 communes, 27 649 habitants
- Communauté de communes du Nord Est Béarn : 74 communes, 33 819 habitants
- Communauté de communes du Pays de Nay : 28 communes, 28 063 habitants

² Le diagnostic de l'ORS, ainsi que les autres éléments recueillis auprès des partenaires, ont servi de base pour justifier l'intérêt des actions et le contexte que l'on retrouve dans l'ensemble des fiches actions.



Territoire des Pyrénées-Atlantiques de 1 430 km², l'Est-Béarn représente près de 19 % de la superficie du département. Il est situé à l'extrême Nord-Est du département et est frontalier des Landes au nord, des Hautes-Pyrénées à l'Est et du Gers au Nord-Est. Traversé par plusieurs affluents directs ou indirects de l'Adour (le Luy en Béarn, le Luy de France, le Gabas...), le territoire occupe une partie du piémont béarnais au nord de la chaîne montagneuse des Pyrénées, caractérisé par l'alternance d'amples vallées, de coteaux disséqués et de landes très plates. Contrairement à la partie sud du département des Pyrénées-Atlantiques, le territoire du CLS Est Béarn possède une forte part de surface agricole utile, parfois supérieure à 90 % sur certaines communes.

La population de l'Est-Béarn

Un territoire rural mais en partie inclus dans l'aire urbaine de Pau

La densité globale du territoire est faible et près de 9 communes sur 10 comptent moins de 1 000 habitants. Si le territoire est peu densément peuplé, une grande partie de ses communes appartient à l'aire urbaine de Pau et à sa couronne, dont l'influence couvre presque tout cet espace. Au nord, les communes appartiennent à un espace plus isolé des pôles et plus rural. À l'est du Pays de Nay, certaines communes se trouvent partagées entre l'aire urbaine de Pau et celle de Tarbes. Le territoire étant rural, la part des agriculteurs exploitants est importante au sein de la population active.

Un dynamisme sur le plan démographique

Le territoire du CLS Est Béarn a vu sa population augmenter régulièrement depuis les dernières années. En effet, le nombre d'habitants est passé d'environ 70 000 hab. en 1990 à près de 90 000 hab. 25 ans plus tard. Ce taux est deux fois supérieur au taux d'accroissement du département et au taux national. Au sein du territoire, l'accroissement est légèrement plus élevé sur la Communauté de communes des Luys en Béarn (+1,1 %) que sur les deux autres EPCI. Cependant, cet accroissement est surtout le fait d'un solde migratoire favorable, le solde naturel restant inférieur au taux national.

Un territoire plus jeune que le reste du département ou de la région

La structure de la population du CLS de l'Est-Béarn est plus jeune que celle de l'ensemble du département des Pyrénées-Atlantiques. Ainsi, les moins de 18 ans représentent 23,6 % de la population (19,8 % sur le

département et sur la région) ; alors que 25,7 % des habitants sont âgés de 60 ans ou plus (28,8 % sur le département et la région, 24,6 % en France hexagonale). Enfin, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est identique au niveau national (9,4 % vs 9,3 %) et inférieure à la part observée dans les Pyrénées-Atlantiques ou sur la Nouvelle-Aquitaine (respectivement 11,7 % et 11,4 %). Toutefois, les communes situées au nord du territoire, vers Garlin, présentent une population sensiblement plus âgée que sur le reste du territoire du CLS.

Pourtant la part des 18-24 ans est en-deçà des moyennes départementales, régionales ou nationales, témoignant de la fuite des jeunes adultes vers d'autres territoires, pour poursuivre leurs études ou trouver un emploi. Ils ne représentent ainsi sur le CLS de l'Est-Béarn que 5,4 % de la population, contre 7,1 % dans les Pyrénées-Atlantiques ou 7,5 % sur la région

Les conditions de vie des habitants

Les conditions de vie peuvent être considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux caractérisant la vie d'un groupe social. L'étude des conditions de vie consiste globalement à l'étude du niveau de vie à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité.

Des indicateurs de précarité et de niveau de vie plutôt favorables

La part des foyers fiscaux non imposés est proche du niveau national (54,4 % vs 53,8 %), le taux de pauvreté est inférieur au taux national sur la plupart des territoires couverts par le CLS : entre 7 % et 8 % sur les anciennes CC du Pays de Morlaàs et de Luys en Béarn, moins de 10 % sur le Pays de Nay et sur l'ex CC Ousse-Gabas. En revanche, les taux sont légèrement plus élevés sur le nord (ex CC Canton d'Arzacq, CC Lembeye-en-Vic-Bilh et jusqu'à 15,2 % sur l'ancienne CC du canton de Garlin).

Le taux d'activité de la population des plus de 15 ans est de 53,7 %, taux supérieur aux moyennes départementales, régionales et nationales. Le taux de chômage des habitants de 15 ans ou plus était, en 2014, de 8,8% soit un taux inférieur aux taux de référence départemental (11,8 %), régional (13,2 %) et national (13,5%). Ce taux de chômage est inférieur quelle que soit la tranche d'âge étudiée, chez les jeunes (25,5 % des 15-24 ans vs 29,0 % au niveau national) comme chez les plus âgés (7,5 % chez les 55-64 ans vs 10,5 % en France hexagonale). Il existe peu d'écart entre les différents territoires. Le taux de chômage est légèrement plus élevé sur la Communauté de communes du Pays de Nay (en restant inférieur aux moyennes de référence) soit un taux de 8,7% (respectivement de 7,9% sur les deux autres EPCI).

Malgré ce constat favorable, une partie de la population reste en situation de fragilité (chez les personnes âgées par exemple) et une attention particulière doit être portée sur ces populations afin de réduire ces inégalités sociales de santé. De plus, ces disparités se retrouvent également géographiquement avec des indicateurs plus favorables sur la périphérie de l'agglomération de Pau alors qu'à l'opposé, les communes les plus éloignées, notamment au nord-est, présentent des fragilités plus importantes. On constate ainsi un isolement social et territorial des populations, notamment les plus âgées sur les secteurs de Garlin et Lembeye.

Un bon niveau d'éducation et d'insertion pour les jeunes

Sur le territoire du CLS de l'Est Béarn, moins de 24 % des personnes de 15 ans ou plus sorties du système scolaire sont peu ou pas diplômées (31 % aux niveaux régional et national). Le constat est identique dans la jeune génération (25-34 ans).

Un cadre de vie favorable mais des enjeux de mobilité présents

Les taux d'équipements sportifs et culturels sont nettement supérieurs aux moyennes départementales et régionales. Ainsi les taux d'équipements sportifs (nombre d'équipements rapporté au nombre d'habitants)

variaient de 101 équipements pour 10 000 habitants sur la CC du Nord-Est Béarn à 113 sur la CC des Luys en Béarn. Ces taux sont très nettement supérieurs aux taux départemental (87) et surtout régional (59).

Les équipements culturels sont moins nombreux. Au total, 48 équipements sont implantés sur le territoire. Si les taux d'équipement sont supérieurs à la moyenne régionale pour le nord du CLS, le taux est plus faible sur la CC du Pays de Nay (2,9 équipements pour 10 000 habitants ; 4,5 en Nouvelle-Aquitaine).

Le système de transports au sein du département des Pyrénées-Atlantiques est quant à lui bien développé et certaines lignes desservent le CLS Est-Béarn, toutes partant de la ville de Pau. Cependant les enjeux de mobilité restent importants notamment sur le canton de Lembeye et la Communauté de communes des Luys en Béarn.

Une qualité de l'habitat à surveiller, particulièrement au nord du territoire

L'ancienneté des logements peut avoir un effet sur la qualité de l'habitat et donc sur la santé. Sur le territoire, ce sont près de 9 700 logements qui ont été construits avant 1946, soit près du quart des logements (24,4 % vs 29,1 % en Nouvelle-Aquitaine). Le diagnostic de l'ORS indique également que le nord du territoire (bassins de Garlin, de Lembeye et dans une moindre mesure le bassin d'Arzacq-Arraziguet) est marqué par une qualité d'habitat à surveiller : le parc privé potentiellement indigne dépasse les 10 % sur ces trois bassins. Selon le recensement en 2014, 109 résidences principales sont identifiées sur le territoire comme sans confort, soit une absence de douche et de baignoire dans le logement. Le lien avéré entre la santé et l'habitat doit amener à porter une attention particulière à ces conditions et donc particulièrement sur cette partie nord du CLS.

Indicateurs environnementaux : une qualité de l'eau à surveiller

Concernant la qualité des eaux, l'étude des analyses portant sur les paramètres bactériologiques révèle des dépassements d'une limite ou d'une référence de qualité dans certains bassins de vie. Sur la période 2012-2014, sur le territoire du CLS, le taux d'analyses bactériologiques non conformes sur au moins 1 des 4 paramètres était élevé : 6,2 % contre 4,4% sur les Pyrénées-Atlantiques et 2,4 % sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine. Le taux d'analyses non conformes était plus élevé sur le bassin de vie de Lembeye (entre 11 % et 15 %).

Concernant l'air extérieur, les taux d'émissions polluantes sont légèrement supérieurs aux taux départementaux, que ce soit pour les oxydes d'azote (liés notamment à la circulation automobile), ou pour les particules fines (PM10, PM2,5).

Les indicateurs santé du territoire

Avec une espérance de vie de 80,7 ans pour les hommes et de 86,0 ans pour les femmes entre 2010 et 2014, le territoire du CLS de l'Est Béarn présente une situation favorable par rapport à celles observées au niveau départemental, régional et national. Les taux standardisés de mortalité générale sont inférieurs aux taux nationaux chez les hommes et proches de la moyenne nationale chez les femmes. Les principales causes de décès, tous âges et sexes confondus, sont les maladies de l'appareil circulatoire (30 % des décès) et les tumeurs (28 %), suivies des maladies du système nerveux (7,3 %) et des maladies de l'appareil respiratoire (6,8 %). En revanche, chez les femmes, les taux standardisés de mortalité par maladies de l'appareil circulatoire sont supérieurs tout comme ceux liés à des maladies du système nerveux. Des taux plus faibles de recours au dépistage des cancers sont observés sur le nord-est du territoire du CLS (moins de 24 %) notamment sur les cantons de Garlin et Lembeye.

De manière générale le territoire du CLS présente des indicateurs de santé plutôt favorables au regard des données du département ou de la région :

- Des taux de mortalité toutes causes et prématuée inférieurs aux taux nationaux
- Des prévalences plus faibles d'affections de longue durée pour maladies chroniques
- Des jeunes globalement en bonne santé et pratiquant régulièrement une activité physique
- Une part moindre de personnes âgées à risque de fragilité
- Une part moins importante d'adultes allocataires de prestations liées au handicap

L'offre de santé du territoire

Une forte problématique de désertification médicale

En 2018, le territoire du CLS comptait 75 médecins généralistes libéraux soit une densité inférieure aux moyennes de référence. La répartition des généralistes libéraux sur le territoire n'est pas homogène même si chaque Communauté de communes possède une densité inférieure à la moyenne nationale. Une grande partie du territoire du CLS se situe en Zone d'Intervention Complémentaire selon les zonages établis par l'ARS. La partie nord-est du territoire du CLS est quant à elle classée en zone prioritaire. Si la structure par âge des médecins généralistes est plus favorable que sur le reste de la région ou du département, il n'en reste pas moins que 46 % sont âgés d'au moins 55 ans et 28 % d'au moins 60 ans. Près du tiers des généralistes exerçant sur le territoire pourrait ainsi partir à la retraite dans les 5 années à venir.

Le CLS Est-Béarn est, à l'image de certains territoires plus ruraux, bien doté en infirmiers libéraux avec une densité supérieure au taux de la région mais qui reste en-deçà de la moyenne élevée du département. Les densités en masseurs-kinésithérapeutes et en orthophonistes sont également satisfaisantes en comparaison de la valeur régionale. En revanche, la situation est plus alarmante pour les dentistes puisque la densité (pour 100 000 habitants) est inférieure à la moyenne régionale (50 vs 57) et surtout très en dessous du taux départemental (81) et que 40 % d'entre eux sont âgés d'au moins 55 ans. De même, on observe de faibles densités en psychologues et sages-femmes. Comme dans la plupart des territoires ruraux, l'offre en spécialistes libéraux est faible. Le territoire du CLS Est-Béarn compte 3 pédiatres, 2 dermatologues, 1 ophtalmologue, 1 psychiatre et 1 gynécologue avec de plus des professionnels relativement âgés, ce qui à court terme pourrait engendrer une absence de certaines spécialités.

Le territoire compte 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) à Garlin, Lembeye et Pontacq et une Plateforme Alternative d'Innovation en Santé (PAIS) réunissant 10 médecins généralistes libéraux à Nay. En termes de structures d'exercice coordonné de médecins, le territoire bénéficie également de deux pôles de santé (Buros et Montardon), d'une maison médicale (Arzacq), d'un complexe médico-commercial (Mazerolles). Le territoire est également doté de groupes médicaux ayant leur propre bâtiment.

Aucun service d'urgence n'est implanté sur le territoire du CLS Est Béarn, les plus proches se situent à Pau, Tarbes ou Lourdes et une partie de la population se situe à plus de 30 minutes des urgences les plus proches. Néanmoins, les recours à l'hospitalisation sont inférieurs aux taux du département et de la région.

Des taux d'équipement permanent pour personnes âgées en-deçà des moyennes régionales, mais une bonne offre en accueil temporaire

Les taux d'équipement (nombre de places rapporté au nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus) en hébergement permanent sont inférieurs aux moyennes départementales, régionales et nationales. En revanche, le territoire est plutôt bien doté en hébergement temporaire (34 places) et en accueil de jour (57 places). Les taux d'équipement dans ce domaine sont nettement supérieurs aux moyennes de référence. Le

taux d'équipement en hébergement permanent est proche du taux national alors que les taux d'équipement en hébergement temporaire et en accueil de jour sont supérieurs aux taux nationaux. Les structures pour personnes âgées sont un peu moins présentes à l'est du territoire, notamment autour de Lembeye, mais un projet d'EHPAD est cependant en cours de réalisation sur cette commune et ouvrira en 2021.

Le territoire dispose d'une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) sanitaire, située à Nay au sein de l'USLD (Unité de Soins de Longue Durée) du Centre Gérontologique Pontacq Nay Jurançon. Il s'agit de l'une des deux UHR actuellement en fonctionnement dans le département. Le territoire compte 8 SSIAD sur les 26 du Département. Les capacités vont de 22 à 70 places. Des dispositifs spécifiques sont rattachés au SSIAD de Coarraze-Piémont : 1 Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) + 10 places « SSIAD sorties d'hospitalisation » (EPASH) adossées au SSIAD du Piémont (à Coarraze). Ces deux équipes (ESA et EPASH) interviennent sur tout Est-Béarn.

Une plateforme d'accompagnement et de répit bénéficie au territoire. Elle est rattachée à l'accueil de jour autonome « Les Tournesols » à Sévignacq. Le territoire bénéficie également d'une USLD (Unité de Soins de Longue Durée) : 80 places d'USLD au sein du Centre Gérontologique Pontacq Nay Jurançon (60 à Nay et 20 à Pontacq).

Pour les personnes handicapées, une diversité de structures et des taux d'équipement proches de la moyenne nationale

Le territoire du CLS est doté de 104 places en foyers ou unités d'hébergement, 53 places en foyers de vie, 32 places en maisons d'accueil spécialisé, 16 en foyers d'accueil médicalisés ainsi que 65 places en établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et 32 places en sections d'accueil de jour. Cette offre est relativement bien diversifiée (10 structures) mais aucune n'est présente sur la Communauté de communes du Pays de Nay. Rapportés à la population du territoire, les taux d'équipement sont globalement proches des moyennes de comparaison.

Le taux d'équipement en ESAT est cependant nettement inférieur aux taux départemental et régional (1,5 place pour 1 000 vs 4,5 places pour les Pyrénées-Atlantiques et 4,0 pour la Nouvelle-Aquitaine). Aucun Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou Service d'Accompagnement Médicosocial (Samsah/SMSA) n'est implanté sur le territoire mais ils existent en proximité, en particulier sur l'agglomération de Pau, et interviennent sur les communes de l'Est Béarn.

De nombreux acteurs de la prévention

De nombreux acteurs participent au développement des actions de prévention sur le territoire, dont notamment les Services Départementaux des Solidarités et de l'Insertion (SDSEI Est Béarn à Morlaàs), les services du Rectorat (DSDEN 64), l'équipe de proximité prévention fragilité (SSIAD Piémont Coarraze) ainsi que d'autres acteurs spécifiques (CAP Santé Pays de Nay, association sportive Los Sautaprats...). Le Contrat Local de Santé pourra probablement être un levier pour améliorer la lisibilité de l'ensemble des acteurs, et des actions conduites et encourager des partenariats.

Les problématiques de santé priorisées

Suite au diagnostic partagé, un séminaire de lancement du CLS a eu lieu le 12 décembre 2018 et a réuni une quarantaine d'acteurs : représentants des Communautés de communes engagées dans la signature du CLS, des professionnels de santé, du médico-social, de la prévention, du social, des institutions... L'objectif de ce séminaire était d'analyser les différentes problématiques santé remontées suite au diagnostic de l'ORS, aux besoins identifiés par différents acteurs, aux souhaits des Communautés de communes en fonction des priorités de leur territoire respectif et aux priorités de l'ARS. Au total 40 problématiques santé ont été présentées aux personnes présentes et discutées lors de groupes de travail correspondant à une partie des axes stratégiques préconisés. Les participants au séminaire ont ensuite priorisé les problématiques.

De là, ces problématiques ont été travaillées au sein des groupes de travail dont l'objectif était de réfléchir aux solutions à mettre en place pour y répondre. Le plan d'actions du CLS a ensuite été formalisé avec l'ensemble de ces éléments.

Suite à ce séminaire de forts enjeux pour le territoire sont apparus :

- Pérenniser l'offre des professionnels de santé libéraux et anticiper le vieillissement des médecins
- Travailler sur le maintien à domicile en proposant des solutions de garde, de répit, d'hébergement
- Améliorer l'accès à la santé mentale
- Maintenir les bons indicateurs de santé du territoire et améliorer les fragilités,
- Engager des actions sur l'alimentation équilibrée et la pratique d'activité physique,
- Prévenir les conduites addictives et notamment la cyberdépendance,
- Fédérer et coordonner les acteurs du « bien-vieillir »,
- Informer le grand public de l'offre de santé (soins et prévention) pour permettre à chacun de devenir acteur de sa santé (actions de prévention, information de proximité, sensibilisation des professionnels de santé...),
- Lever les freins à l'accessibilité géographique de l'offre de santé : enjeux de la mobilité.

La gouvernance et l'association des partenaires

L'élaboration du Contrat Local de Santé repose sur différentes instances :

- **Comité de pilotage**

C'est l'instance décisionnelle et politique du CLS. Il est composé des présidents des collectivités (et/ou représentants), de la Direction Départementale ARS 64 et des signataires du CLS. Cette instance assure le suivi de l'avancement du CLS et détermine les orientations stratégiques. Le comité de pilotage se réunit au moins une fois par an. Durant la phase d'élaboration du CLS, le Comité de pilotage s'est réuni une fois le 23 juillet 2019.

Le rôle du Comité de pilotage est de veiller à la mise en œuvre du CLS et à son actualisation régulière, de suivre l'avancée du contrat et de valider les ajustements éventuels (avenants), le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante.

Un Comité de pilotage élargi, est composé des membres du COPIL, des représentants d'institutions et de services de l'Etat et des acteurs locaux de la santé. Dans une démarche de prise en compte globale de la santé, il est associé de près à la construction du CLS. Il se réunit de 1 à 2 fois par an. Le Comité de pilotage élargi du

CLS Est-Béarn s'est réuni 3 fois durant la phase d'élaboration du CLS : le 9 octobre 2018, le 31 janvier 2019 et le 17 octobre 2019.

- **Comité de suivi/technique**

C'est l'instance de réflexion qui suit la mise en œuvre des actions et appuie les pilotes. Il est composé de la coordinatrice du CLS, d'un ou plusieurs référents ARS et des référents des collectivités. Il pourra être décliné par axe stratégique en y associant une fois par an les pilotes des fiches actions. Le Comité de suivi se réunit au moins deux fois par an. Un premier Comité technique a eu lieu le 11 avril 2019 en présence de la coordinatrice du CLS et des trois techniciens référents des Communautés de communes. Il s'agissait de faire un point d'étape à la suite de la réunion des premiers groupes de travail et de proposer des évolutions et modifications. Les référents de pôle de la Direction Départementale ARS 64 ont également participé par des échanges en bilatéral avec la coordinatrice du CLS.

Le rôle du Comité technique est de veiller à la bonne articulation entre les différents axes stratégiques et actions mises en œuvre dans le cadre du CLS. Puis, avec les autres dispositifs présents sur le territoire, de suivre collectivement la réalisation des différentes actions soutenues par le CLS et de juger de l'atteinte de ses objectifs opérationnels.

Un Comité de suivi plus élargi pourra se réunir également une fois par an en y associant l'ensemble des pilotes de fiches actions afin de pouvoir évaluer l'avancée des actions et leur efficacité, ainsi que de lever les éventuels freins.

- **Les groupes de travail**

C'est en quelque sorte la base et la structure du CLS, car ils sont chargés de rédiger les fiches actions qui intégreront le CLS et d'en assurer le suivi en lien avec le Comité technique (présence du pilote de l'action). Ces groupes de travail ont été constitués d'élus des communes du CLS, de professionnels de santé, du médico-social, de la prévention, du social, des institutions, de citoyens ...

Il y a un groupe de travail par axe stratégique soit au total 4 groupes de travail qui se sont réunis deux fois chacun. A partir des différentes problématiques priorisées lors du séminaire de présentation du 12 décembre 2018, chaque groupe a eu pour mission d'identifier le contexte, les enjeux, les questionnements en découlant et de définir les principes et actions à inscrire au présent contrat.

Accès aux soins et coordination	Accompagnement à la perte d'autonomie	Prévention et promotion de la santé	Pour un environnement favorable à la santé
Jeudi 28 mars 9h30-12h Montardon	Jeudi 21 mars 14h-16h30 Lourenties	Mardi 26 mars 9h30-12h Bénéjacq	Mardi 2 avril 14h-16h30 Navailles-Angos
Jeudi 23 mai 9h30-12h Bénéjacq	Jeudi 13 juin 9h30-12h Montardon	Mardi 28 mai 14h-16h30 Serres-Castet	Vendredi 17 mai 9h30-12h Lembeye

- La coordination du CLS

Le développement et l'atteinte des objectifs d'un CLS nécessitent un pilotage fort et structuré permettant de fédérer et coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée autour de l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du CLS. La coordinatrice du Contrat Local de Santé Est-Béarn est rémunérée par les trois Communautés de communes et l'Agence Régionale de Santé. A ce titre ses missions principales sont les suivantes :

- Animer les instances de gouvernance CLS : Comité de pilotage, Comité/équipe technique et groupes de travail,
- Favoriser l'identification au niveau local des besoins de santé de la population,
- Formaliser le plan d'actions du CLS et assurer sa mise à jour, son suivi et son évaluation,
- Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales,
- Favoriser la communication autour de la démarche et des actions CLS,
- Soutenir et développer les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité,
- Représenter les différentes parties signataires.,
- Rendre compte (bilans d'activités, synthèses des instances de travail).

La composition des instances du CLS est présentée en annexe 2 de ce document.

Les axes stratégiques

Les axes stratégiques qui composent ce CLS ont été en premier lieu suggérés par la DD ARS 64 lors d'un premier Comité de pilotage, le 9 octobre 2018. Ces axes ont ensuite été définitivement validés lors d'un second Comité de pilotage élargi le 31 janvier 2019. Ils correspondent d'une part aux orientations stratégiques du PRS de Nouvelle-Aquitaine et d'autre part aux enjeux spécifiques du territoire du CLS Est-Béarn. Chaque axe stratégique est décliné en objectifs stratégiques et ces derniers en objectifs opérationnels c'est-à-dire en actions. La totalité de ces éléments a permis d'élaborer 52 fiches-actions, fondatrices du plan d'action du CLS. Ces fiches-actions sont présentées en annexe de ce document³. Les actions seront mises en place à partir de l'année 2020, selon les échéances prévues par les fiches actions jointes au Contrat Local de Santé. Certaines actions pourront également démarrer en amont de la signature.

Les signataires s'engagent conjointement sur les axes stratégiques suivants :

➤ Axe 1 : Accès aux soins et coordination

L'ensemble des actions de cet axe visent à organiser l'offre de premier et second recours, de conforter et de stabiliser l'offre de soins. Les signataires du contrat s'engagent à mettre tout en œuvre pour faciliter l'accès à une offre de soins de proximité, soutenir la démographie médicale et favoriser la venue de nouveaux médecins, améliorer l'accès aux soins et aux droits des publics les plus fragiles puis améliorer la prise en charge de la santé mentale.

➤ Axe 2 : Accompagnement à la perte d'autonomie

Les données issues du diagnostic démontrent que la population du territoire est vieillissante sur certaines zones notamment le nord du territoire. Les actions du contrat prévoient ainsi l'anticipation de la perte d'autonomie, la lutte contre l'isolement qui en est un facteur et les prises en charge nécessairement coordonnées par divers acteurs. L'entourage et l'environnement de la personne, son habitat, ses accompagnants font l'objet d'actions concrètes. Les acteurs institutionnels que sont principalement le Conseil Départemental et l'ARS sont largement impliqués dans ces divers dispositifs. Ceux-ci mobilisent des ressources diverses et un accent sera mis sur la nécessaire information auprès des acteurs locaux.

➤ Axe 3 : Prévention et promotion de la santé

De nombreux acteurs de la prévention se relaient sur le territoire du CLS pour favoriser la santé des habitants. Un des enjeux de cet axe est de conforter les synergies et les dynamiques existantes en matière de prévention et promotion de la santé et de coordonner les actions. Les actions de cet axe permettront de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs de la prévention et les professionnels sociaux, médicaux, médico-sociaux, élus du territoire. Par ailleurs, la communication et la lisibilité de l'offre devront être renforcées afin de permettre aux jeunes et aux habitants de manière générale d'être acteurs de leur santé.

³ L'ensemble des fiches actions a été rédigé conjointement par la coordinatrice et par les porteurs d'action. Elles comprennent notamment les éléments de diagnostic de l'ORS et des partenaires, les possibilités de financement de l'action et les indicateurs nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions.

La plus grosse partie des actions de prévention menées dans cet axe stratégique concertera la nutrition, entendue, selon le Programme National Nutrition Santé, comme englobant les questions relatives à l'alimentation équilibrée et à l'activité physique.

La population du CLS est globalement plus jeune que la moyenne départementale. Les élus et les acteurs du territoire ont souhaité qu'un certain nombre d'actions de prévention soient menées en direction de cette catégorie de population en fonction des éléments relevés par le diagnostic partagé : alimentation, cyberdépendance, accès à l'information, bien-être...

➤ Axe 4 : Pour un environnement favorable à la santé

Cet axe, soutenu par l'ARS et répondant également à une forte demande sociétale, met en lumière les actions développées pour améliorer les milieux de vie des habitants. Il décline des actions sur certains aspects environnementaux influençant la santé : améliorer la qualité de l'air intérieur, favoriser l'accès de la population à une eau de consommation de qualité, favoriser la prise en compte de la santé environnementale dans les pratiques des collectivités...

Le plan d'action

AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET COORDINATION

1.1-Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité	1.1.1 Soutenir la démographie médicale et faciliter l'installation de nouveaux médecins généralistes libéraux, en exercice regroupé, dans le territoire - Présence médicale 64
	1.1.2 Favoriser et accompagner le regroupement de professionnels de santé
	1.1.3 Développer de nouveaux outils pour faciliter l'accès aux spécialistes
	1.1.4 Améliorer la mobilité vers l'offre de soin
	1.1.5. Renforcer la connaissance de l'offre de soins locale
1.2- Améliorer l'accès aux soins et aux droits des publics les plus fragiles	1.2.1 Faciliter l'accès à la santé aux personnes en insertion professionnelle
3-Favoriser un meilleur accès à l'hygiène et aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées et en situation de handicap	1.3.1 Augmenter les compétences des professionnels de l'aide à domicile en matière de santé bucco-dentaire
	1.3.2 Promouvoir la santé bucco-dentaire au sein des établissements médico-sociaux
	1.3.3 Mettre en place un centre de santé dentaire mobile (dentistes salariés) qui irait vers les EHPAD et domiciles des personnes âgées
4- Améliorer la prise en charge de la santé mentale en s'appuyant sur les ressources existantes et en devenir	1.4.1 Développer les équipes mobiles
	1.4.2 Soutenir les professionnels

AXE 2 : ACCOMPAGNEMENT A LA PERTE D'AUTONOMIE

2.1- Favoriser le maintien à domicile	2.1.1 Soutenir et développer l'accueil familial
	2.1.2 Mener une réflexion sur les systèmes de garde de nuit
	2.1.3 Valoriser la filière d'aide et d'accompagnement à domicile
2.2-Améliorer le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées	2.2.1 Sécuriser le logement des personnes pour permettre le maintien à domicile
	2.2.2 Réfléchir à des solutions d'accueil temporaire d'urgence
2.3-Rompre l'isolement des personnes en perte d'autonomie	2.3.1 Soutenir et développer le dispositif MONALISA (MObilisation NAtionale contre L'ISolement des Agés) sur le territoire
2.4-Soutenir les aidants familiaux, professionnels et bénévoles	2.4.1 Développer le relayage pour reculer l'entrée en EHPAD
	2.4.2 Consolider la professionnalisation des aidants professionnels, bénévoles et familiaux
	2.4.3 Communiquer sur l'offre d'accompagnement et de prévention du territoire

AXE 3 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

3.1- Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé	3.1.1 : Sensibiliser les enfants et les jeunes à une alimentation équilibrée
	3.1.2 Engager une réflexion sur la restauration collective avec les collectivités du territoire
	3.1.3 Sensibiliser les habitants du territoire à la pratique de l'activité physique
	3.1.4 Promouvoir la nutrition comme déterminant de santé en MSP
	3.1.5 S'inscrire dans la démarche régionale de prescription d'exercice physique pour la santé (PEPS)
	3.1.6 . Programme d'éducation nutritionnelle dans les structures petite enfance
3.2- Renforcer la prévention des conduites addictives	3.2.1 Sensibiliser les parents et les enfants à la cyberdépendance et aux risques des écrans
	3.2.2 Informer et sensibiliser à la problématique de la consommation d'alcool
	3.2.3 Inciter à la réduction de la consommation de tabac
	3.2.4 Prévention Addiction jeunes (PAJ)
3.3- Retarder la perte d'autonomie par des actions de prévention	3.3.1 Fédérer les acteurs du « bien vieillir » et élaborer un parcours de prévention pour la personne âgée
	3.3.2 Dans le cadre d'actions de prévention, permettre aux personnes âgées d'accéder à un programme de prévention de la perte d'autonomie, par le biais d'un parcours de santé et d'ateliers d'activité physique adaptés en santé
	3.3.3 Dans le cadre d'actions de prévention, permettre aux personnes âgées d'accéder à un bilan bucco-dentaire, auditif et visuel
3.4- Développer et soutenir des actions de prévention et promotion de la santé	3.4.1 Améliorer le recours au dépistage organisé des cancers
	3.4.2 Préserver et améliorer la santé des jeunes
	3.4.3 Favoriser la santé des agriculteurs
3.5- Promouvoir le bien-être moral des habitants du territoire	3.5.1 Développer des actions territoriales de prévention auprès des parents
	3.5.2 Favoriser la mise en place d'un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
	3.5.3 Programmes de développement des compétences psychosociales (CPS) auprès des enfants et des jeunes

AXE 4 : POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

4.1- Renforcer l'information et la lutte pour un habitat favorable à la santé	4.1.1 : Sensibiliser les élus et les professionnels de terrain sur les problématiques liées à l'habitat
	4.1.2 : Informer le grand public sur l'amélioration de la qualité énergétique de l'habitat
4.2- Améliorer la qualité de l'air intérieur	4.2.1 : Développer des actions de prévention sur la qualité de l'air intérieur dans le domaine de la petite enfance
	4.2.2 : Sensibiliser et communiquer sur la qualité de l'air intérieur dans les ERP (Etablissements Recevant du Public)
4.3- Intégrer et soutenir la santé environnement dans les pratiques des collectivités	4.2.3 : Sensibiliser et communiquer sur la problématique du gaz radon dans les ERP (Etablissements Recevant du Public) et auprès des collectivités concernées
	4.3.1 : Favoriser les actions Biodiversité et santé sur le territoire
	4.3.2 : Evaluer les effets potentiels d'une politique, d'un programme ou d'un projet sur la santé de la population
4.4- Promouvoir un environnement favorable à la santé	4.3.3 Favoriser la mise en réseau autour de la problématique « santé environnement »
	4.4.1 : Promouvoir et encourager des modes de production sains et durables
	4.4.2 : Développer et soutenir les actions en santé environnement
4.5- Améliorer la qualité des éléments consommés par la population (eau potable et alimentation)	4.4.3 Informer sur la filière en place concernant l'élimination des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI) au sein de la Communauté de communes du Pays de Nay
	4.5.1 : Mettre en place un Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux
	4.5.2 Mettre en place des actions de promotion de la santé sur les comportements limitant la consommation de perturbateurs endocriniens

DURÉE, RÉVISION, SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 ans à compter de sa signature, c'est-à-dire du 18 décembre 2019 au 18 décembre 2022.

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années, par voie d'avenants à la demande de l'une ou de l'autre des parties.

Le présent contrat et ses éventuels avenants feront 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.

Les signataires du présent contrat s'engagent à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer les actions décrites en annexe de ce document. Elles s'engagent à participer aux instances de pilotage et/ou de suivi de ce contrat.

Le Comité technique et le Comité de pilotage sont les instances premières de l'évaluation du CLS.

➤ Suivi annuel

Chaque année un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé à la demande de l'ARS pour évaluer la mise en œuvre des fiches-actions et le suivi global de la démarche.

Cette évaluation annuelle concernera :

- Le suivi de la mise en œuvre des actions (suivi du respect des engagements des responsables d'actions, du respect des échéances, etc.),
- L'évaluation des résultats des actions (formalisation d'indicateurs),
- L'impulsion et la coordination générale du projet.

Les modalités d'évaluation et de suivi sont fixées par les indicateurs inscrits dans chaque fiches-action. Le bilan annuel sera présenté aux membres du Comité de pilotage pour validation.

➤ Evaluation finale

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité des actions réalisées, la qualité de leur mise en œuvre et la satisfaction de l'ensemble des partenaires associés. En effet, l'impact souhaité du CLS dépasse la somme des impacts attendus de chacune des actions. L'enjeu de l'évaluation est ainsi d'interroger le dispositif du CLS en place afin d'apprécier s'il est moteur et fédérateur et s'il a répondu, en totalité ou en partie, aux grands enjeux de santé identifiés sur le territoire.

Annexes

Table des annexes

Annexe 1 : Fiches actions du CLS.....	27
- Axe 1.....	27
- Axe 2.....	59
- Axe 3.....	84
- Axe 4.....	148
Annexe 2 : Liste des membres et participants aux instances du CLS.....	189
Annexe 3 : Liste des participants au séminaire de lancement du CLS.....	199
Annexe 4 : Rôle et engagement des pilotes d'action.....	200

Annexe 1- Fiches action du CLS

AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET COORDINATION

Objectif stratégique 1 : Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité

INTITULE DE L'ACTION : 1.1.1 Soutenir la démographie médicale et faciliter l'installation de nouveaux médecins généralistes libéraux, en exercice regroupé, dans le territoire - Présence médicale 64

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Présence médicale 64 (Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé, Collectif)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Avec 75 médecins généralistes libéraux ou mixtes, en 2018, dans l'ensemble du territoire couvert par le CLS Est-Béarn, la densité en médecins généralistes est de 84 pour 100 000 habitants (c'est-à-dire le nombre de médecins généralistes rapporté au nombre d'habitants du territoire). Cette densité est inférieure aux moyennes départementale ou régionale (respectivement de 109 et 100).

La répartition des médecins généralistes libéraux dans le territoire n'est pas homogène mais chaque Communauté de communes a néanmoins une densité de médecins inférieure à la moyenne nationale. Il faut également noter que le vieillissement des médecins généralistes dans le territoire est avéré et l'offre en spécialistes libéraux est faible.

L'objectif de maintien et de renforcement de l'offre de premiers recours implique une mobilisation de l'ensemble des ressources, partenaires et dispositifs dans le but d'inciter les jeunes médecins généralistes à s'installer dans le territoire de manière pérenne.

La démarche « Présence médicale 64 », adopté le 14 février 2019 par l'assemblée départementale, est le résultat de l'action conjointe du Conseil départemental et de la délégation ARS 64. Cette démarche repose sur une méthode novatrice, dépasser la notion d'ingénierie territoriale pour aller vers l'intelligence territoriale, autour de quatre concepts directeurs :

- Reconnaître le rôle central des acteurs territoriaux,
- Créer une dynamique d'expérimentation par l'action,
- Produire, partager, diffuser les informations aux habitants et élus locaux,
- Véhiculer les signes identitaires du territoire.

C'est ainsi que cette démarche a été, en première intention, plus particulièrement développée dans le cadre d'une action expérimentale sur les bassins de vie de Garlin et Lembeye, identifiés comme territoires fragiles au sens du nouveau zonage relatif à la déprise médicale. Cette expérimentation a permis de capitaliser une expérience de terrain pour aider à la constitution partenariale d'une politique départementale (au sens territorial du terme) sur la présence médicale autour de la constitution d'une boîte à outils.

Transposer cette méthode et appliquer dans l'ensemble du territoire couvert par le CLS, apparaît être la bonne approche.

ENJEUX/IMPACTS	
Garantir un équitable accès aux soins de premiers recours Faciliter l'installation, coordonnée et regroupée, de nouveaux médecins généralistes libéraux dans le territoire	
PUBLIC VISÉ : Médecins généralistes libéraux souhaitant s'installer dans le territoire	LOCALISATION Territoire Est-Béarn
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique de l'action : Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité	
Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) : <u>CF fiche-action 5 du dispositif Présence médicale 64</u> <p>Des médecins au cœur de la démarche pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dialoguer, échanger avec les acteurs et professionnels de la santé et des territoires. - Évaluer les besoins des médecins généralistes dans les territoires. - Déterminer le nombre de médecins généralistes à recruter, par secteur identifié dans le CLS. - Déployer le dispositif « Présence médicale 64 » dans les territoires, en fonction des besoins et des sollicitations. - Rechercher collectivement des solutions en réponse aux besoins préalablement identifiés. - Activer les fiches actions du dispositif « Présence médicale 64 ». 	
Financement de l'action : <u>Ressources en ingénierie :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dispositif Présence médicale 64 - Ingénierie de développement et d'accompagnement - Collectivités territoriales et locales (Région, EPCI, Communes) <u>Ressources financières :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Collectivités territoriales et locales (Région, EPCI, Communes) - Europe 	
Lien avec des programmes existants sur le territoire : Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 2 objectif 2 En lien avec la fiche action 1.1.2	
Calendrier prévisionnel Action engagée avant la signature du CLS. Durée du CLS	

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Professionnels de santé : Détermination des besoins du territoire

Elus : Pilotage, aide à l'analyse des besoins du territoire, mobilisation des ressources

Coordination CLS : Accompagnement dans la mise en œuvre opérationnelle et reporting auprès des acteurs du CLS (communication, information)

CPAM : Information sur les aides disponibles, accompagnement des professionnels de santé

Communauté de communes : Pilotage, mobilisation des ressources, appui sur l'attractivité du territoire

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Transposition du dispositif Présence Médicale sur le territoire
Indicateurs d'activité	Nombre de médecins généralistes libéraux contactés Nombre de médecins généralistes libéraux accueillis Nombre d'étudiants rencontrés
Indicateurs de résultats :	Nombre de médecins généralistes libéraux nouvellement installés Nombre de médecins généralistes avant/ après (2018-2022)
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan annuel du CLS Compte rendu des COPIL Présence Médicale 64

INTITULE DE L'ACTION :1.1.2 Favoriser et accompagner le regroupement de professionnels de santé

PILOTE(S) DE L'ACTION :

ARS

Communes des territoires concernés
Communautés de communes

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

En terme d'offre de santé, le territoire Est-Béarn souffre d'un déficit de médecins généralistes mais aussi de spécialistes. Le développement des structures d'exercice coordonné peut contribuer à assurer l'accès de tous aux soins primaires, car elles offrent un cadre et une organisation de travail plus attractifs pour les jeunes professionnels de santé. Au sein des maisons de santé pluriprofessionnelle ou des centres de santé, notamment, la coordination entre les professionnels médicaux et paramédicaux permet d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients, en particulier ceux qui sont atteint d'une maladie chronique. Dans ce contexte, il s'agit de conforter et développer ces structures sur un territoire où l'évolution de la démographie médicale est défavorable et où certaines zones ne bénéficient pas d'une forte attractivité pour l'installation de nouveaux professionnels de santé.

Au sein de ces structures, la coordination des professionnels est un enjeu majeur pour garantir la fluidité des parcours de soin des personnes notamment ceux dits complexes et pour fédérer les acteurs afin de mieux organiser l'offre de santé. La volonté des acteurs est de susciter ce besoin de communication, de connecter l'ensemble des professionnels de santé qui interviennent dans le soin et de mettre en réseau les professionnels concernés par un même patient afin d'avoir la même information utile à sa prise en charge. Le développement d'outil comme la messagerie sécurisée PAACO-Globule ou l'embauche de coordonnateur dans les MSP permettrait d'améliorer cette coordination notamment entre les secteurs médico et médico-sociaux et de favoriser les projets de santé. De même la coordination des professionnels de santé et des acteurs intervenants à domicile représente un enjeu dans l'intérêt des usagers.

ENJEUX/IMPACTS

Favoriser la venue de nouveaux professionnels de santé du 1^{er} et 2nd recours
Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé et l'accès aux soins
Amélioration de la prise en charge globale des personnes
Optimiser et faciliter les échanges et la communication d'information entre professionnels
Améliorer et sécuriser le partage d'information
Améliorer la coordination des prises en charge entre les différents secteurs
Favoriser la coordination des intervenants à domicile et des acteurs de santé

PUBLIC VISÉ :

Professionnels de santé : médicaux et paramédicaux et futurs professionnels de santé
Professionnels intervenants au domicile

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Assurer un suivi et un accompagnement des différents projets du territoire existants ou à développer selon les compétences et volontés de chaque Communautés de communes et collectivités concernées, en lien avec l'Agence Régionale de Santé.

- Réfléchir à la mise en place de regroupement de professionnels de santé sur Morlaàs, sur la partie centrale de la Communauté de communes des Luys en Béarn (Thèze, Sévignacq)
- Pérenniser et soutenir le dispositif PAIS à Nay par l'engagement de nouveaux médecins
- Observer et évaluer le projet de centre de santé sur Arzacq
- Soutenir le projet de MSP sur Ger
- Proposer des solutions aux professionnels de santé du territoire selon leurs besoins évoqués en fiche action 1.1

Partager l'information sur ces projets en cours avec les professionnels de santé du territoire et les élus

Développer la coordination des professionnels au sein des structures d'exercice coordonné

- Favoriser le recrutement de coordinateurs de santé dans les MSP
- Accompagner les professionnels dans leur projet de santé
- Développer l'utilisation de l'outil PAACO-Globule

Favoriser la coordination des intervenants à domicile et entre les secteurs médico, médico-sociaux et domicile : déployer le Dossier Unique de Coordination à Domicile (DUCD).

Réfléchir à la mise en place d'une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)

Financement de l'action :

ARS : Financement du DUCD et de l'association Gaves et Bidouze (PTA 64- Plateforme Territoriale d'Appui 64) pour son déploiement, financement du GIP ESEA pour l'outil PAACO-Globule

Communautés de communes et communes : appui des projets santé selon leurs compétences et leurs volontés

Lien avec des programmes existants sur le territoire

PRS 2018-2023 : Axe 2 objectif 2.1 et 2.2 Axe 3 objectif 3.3

COS (cadre d'orientation stratégique du PRS) : orientation 2 et 3

Dispositif Présence Médicale 64

Lien avec la fiche 1.1

Calendrier prévisionnel : Mise en œuvre sur la durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Professionnels libéraux : Aide au repérage des besoins

CPAM : Information des médecins sur les aides financières disponibles

Collectivités et Communauté des communes des territoires concernés : appui sur la mise en place de projet de santé selon leurs compétences et volontés

Plateforme Territoriale d'Appui 64 : Déploiement de l'outil DUCD

GIP ESEA : déploiement de l'outil PAACO-Globule

Présence Médicale 64 : appui à la venue de nouveaux médecins via le dispositif Présence Médicale

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Déploiement de l'outil PAACO-Globule Déploiement du DUCD Réflexion sur la CPTS
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions de concertation avec les professionnels de santé Nombre de professionnels de santé participant aux réunions Nombre de nouveaux professionnels installés au sein des regroupements de professionnels de santé Nombre de projet de santé en cours d'élaboration ou labellisés Nombre de professionnels accompagnés dans la mise en place de structures d'exercice coordonné Nombre de projets de MSP validés par l'ARS Nombre de MSP accompagnées dans la mise en œuvre de leur projet de santé Nombre de coordonnateurs recrutés ou de professionnels formés à la coordination Nombre de professionnels sensibilisés à l'outil PAACO-Globule Nombre de DUCD distribués
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des professionnels sur la qualité de l'accompagnement Mise en place d'une CPTS

	Amélioration de la coordination des acteurs
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	<p>Questionnaire de satisfaction auprès des professionnels de santé des pôles et maisons de santé</p> <p>Questionnaire de satisfaction des élus du territoire concerné</p> <p>Bilan annuel avec le porteur de projet et les partenaires</p>

INTITULE DE L'ACTION : 1.1.3 Développer de nouveaux outils pour faciliter l'accès aux spécialistes**PILOTE(S) DE L'ACTION :**

ARS

Centres Hospitaliers - Cliniques

Les établissements porteurs des projets en cours

Les établissements privés de santé

Les structures médico-sociales, les maisons de santé

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

En termes d'offre de santé, le territoire Est-Béarn souffre d'un fort déficit de professionnels de santé et notamment de spécialistes. La désertification médicale, la rareté des compétences médicales sur le territoire et l'isolement de certaines zones conduisent à imaginer la pratique de la médecine sous des angles nouveaux et à mettre en place des dispositifs adaptés comme la télémédecine ou les consultations médicales avancées. Un des objectifs majeurs de ces dispositifs est d'améliorer l'accessibilité aux soins des populations et notamment des plus fragiles et isolées. La télémédecine et les consultations médicales avancées représentent un moyen efficace de lutter contre le renoncement aux soins que peuvent induire des situations d'isolement, permettent de prévenir des hospitalisations, de faciliter l'accès des personnes âgées aux suites de soins après une hospitalisation, d'améliorer les liens entre les acteurs du 1er recours et les spécialistes, de répondre à l'éloignement géographique des professionnels de santé et d'éviter les transports. Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits de santé ou de réaliser des prestations ou des actes ou d'effectuer une surveillance de l'état de santé du patient. Elle est complémentaire aux actes médicaux en présentiel. Elle repose sur un projet médical répondant aux besoins de la population d'un territoire et des professionnels de santé. Elle s'intègre dans les parcours de soins et place le médecin traitant au cœur du dispositif et associe les éventuels aidants.

ENJEUX/IMPACTS

Garantir un accès équitable aux soins primaires et aux spécialistes

Limiter les déplacements des populations âgées et fragiles

Diminuer les délais d'attente auprès des spécialistes

Prévenir les hospitalisations

Réduire les coûts des transports, du temps consacré aux soins

PUBLIC VISÉ :

Habitants du territoire CLS

Les établissements de soins, sociaux et médico-sociaux du territoire

Les structures d'exercice coordonné (MSP)

Tout public en suivi de psychiatrie

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Encourager le développement de l'offre de télémédecine.

La télémédecine s'inscrit pleinement dans les orientations « ma santé 2022 », dans le cadre du développement numérique en santé, devant permettre le déploiement de prescriptions dématérialisées et le renforcement de la télémédecine pour les médecins et du télé-soin pour les professionnels paramédicaux et pour tout patient inscrit dans un parcours de soin coordonné. De ce fait elle permet une meilleure prise en charge au plus près du domicile des patients et contribue aux prises en charges coordonnées par les professionnels de santé et les professionnels du médico-social. Elle constitue aussi un facteur d'amélioration de l'efficience et de l'organisation des soins.

En référence à l'article 78 de la loi HPST en 2009, le décret d'application du 19 octobre 2010 définissant les 5 actes de télémédecine : téléconsultation, télé expertise, télésurveillance, téléassistance et régulation

- Etudier les modalités de développement de télémédecine selon les zones du territoire et de la téléexpertise infirmière (paies et cicatrisation par exemple)
- Recenser les structures pouvant accueillir de la télémédecine (EHPAD, MSP...)
- Réaliser une cartographie des structures qui proposent déjà de la télémédecine
- Informer les professionnels de santé et les établissements
- Relayer les appels à projets sur cette thématique.
- Solliciter les EMS pour la mise en place de téléconsultation au sein de leur établissement
- Informer le public de l'existence de l'offre de télémédecine (personnes en situation de précarité, d'autonomie...)
- Lever les résistances et le défaut d'information de certaines populations

Organiser des temps de téléconsultation/télémédecine en psychiatrie dans le cadre du suivi

Ouvrir des consultations avancées pour certaines spécialités (ophtalmo, gériatrie...) en fonction des besoins de chaque zone du territoire :

- Etudier les modalités de développement de consultations avancées selon les zones du territoire

Financement de l'action :

ARS : Financement du GIP ESEA (accompagnement sur la télémédecine)

Financement consultations avancées ARS pour accompagner les Centres Hospitaliers dans cette offre de soins

Appel à Contribution (Région Nouvelle-Aquitaine) télémédecine EHPAD/MAS/FAM

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 2 objectif 2.1, Axe 3 objectif 3.3

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

EHPAD : mobilisation des ressources, structures potentielles pour mise en place de la télémédecine ou consultations avancées

Coordination CLS : relais des appels à projets, sollicitation des EHPAD et autre structures, appui sur l'identification des besoins

Centres Hospitaliers : pourvoyeurs de l'offre de soins

EPPF Coaraze : structure support pour consultation gériatrique

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réponses aux appels à projets et appels à contribution Nombre d'établissements sollicités
Indicateurs d'activité :	Nombre de projets de télémédecine mis en place Nombre de consultations avancées mises en place Nombre de structures répondant à un appel à projet spécifique Nombre d'établissements sollicités
Indicateurs de résultats :	Nombre de personnes concernées par l'utilisation de ces nouveaux outils
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction auprès des professionnels et des usagers utilisant les systèmes de santé connectée

INTITULE DE L'ACTION : 1.1.4 Améliorer la mobilité vers l'offre de soin**PILOTE(S) DE L'ACTION :** Coordination CLS**JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)**

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La question du transport et l'amélioration des conditions de mobilité sont un enjeu transversal dans le domaine de la santé. Au sein du territoire Est-Béarn l'accès à l'offre de soin ou de prévention est inégale selon certaines zones. Si une grande partie de ses communes appartiennent à l'aire urbaine de Pau et à sa couronne, dont l'influence couvre presque tout cet espace, au nord, les communes appartiennent à un espace plus isolé des pôles et plus rural. À l'est du Pays de Nay, certaines communes se trouvent partagées entre l'aire urbaine de Pau et celle de Tarbes. Certaines zones, comme les bassins de vie de Garlin et Lembeye, font face à de forts enjeux en terme de mobilité : la proportion de personnes âgées de 75 ans et plus est plus importante, l'accès à une offre de transport est plus difficile, les services d'urgence se trouvent à plus de 30min pour certaines communes. L'isolement social et territorial de certaines zones du territoire CLS ont fait de la problématique de la mobilité une priorité à traiter.

Face à cette problématique les acteurs et les élus du territoire ont souhaité se mobiliser pour favoriser la connaissance des solutions locales et proposer si cela est possible de nouvelles alternatives.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la mobilité des usagers

Lever les freins d'accès à la santé, aux soins, à la prévention, aux droits...

PUBLIC VISÉ :

Habitants du territoire en difficulté de déplacement
Public en situation d'isolement

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Faciliter l'accès à une offre de soins de proximité

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Recenser l'offre de solutions de mobilité du territoire et assurer sa promotion

Faire un état des lieux des transports existant pour les personnes en difficultés

Mettre en place un groupe de réflexion sur le problème de la mobilité :

- Repérer les acteurs, partenaires, élus intéressés par la problématique
- Faire remonter les besoins d'offre de transports par secteur
- Echanger sur les possibilités et permettre les retours d'expérience

Financement de l'action :

ARS, Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay,
Communauté de communes Nord-Est Béarn : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire

SDAASP des Pyrénées-Atlantiques 2017

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Elus du territoire : participation à la réflexion sur la thématique, aide au recensement des besoins et de l'offre

Acteurs sociaux, médicaux et médico-sociaux du territoire (ADMR, IEBA, SSIAD, associations, médecins...) : participation à la réflexion sur la thématique, aide au recensement des besoins et de l'offre

Les collectivités ayant mis en place des dispositifs de déplacement : participation à la réflexion sur la thématique, aide au recensement des besoins et de l'offre

Professionnels de santé : participation à la réflexion sur la thématique, aide au recensement des besoins et de l'offre

Conseil Départemental : participation à la réflexion sur la thématique, aide au recensement des besoins et de l'offre

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place du groupe de réflexion Etat des lieux et recensement de l'offre effectué
Indicateurs d'activité :	Nombre de réunion du groupe de réflexion Nombre de partenaires conviés au groupe de réflexion
Indicateurs de résultats :	Proposition d'une stratégie d'amélioration de la mobilité
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction pour le groupe de réflexion Feuille de présence aux réunions

INTITULE DE L'ACTION : 1.1.5 Renforcer la connaissance de l'offre de soins locale

PILOTE(S) DE L'ACTION : Plateforme Territoriale d'Appui 64 (PTA)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'offre de soins et de prévention est globalement méconnue, que cela soit par le grand public, les professionnels de santé, du social, médico-social. Cette méconnaissance engendre des difficultés d'orientation vers les bons interlocuteurs et est un obstacle au lien entre les structures du territoire.

ENJEUX/IMPACTS

Permettre un meilleur repérage des partenaires

Améliorer le parcours de santé des personnes

Améliorer la coordination et le lien entre les acteurs

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées et public en situation de fragilité,
Professionnels, bénévoles et aidants en lien avec les personnes
âgées et handicapées
Professionnels de santé et du social, médico-social
Grand public
Elus, agents des CCAS, agents des Maison de Service au Public
(MSAP), professionnels des Espaces de Vie Sociale et du Centre
social Alexis-Peyret

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Travailler sur la coordination des professionnels et sur la connaissance de l'offre locale

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

- Communiquer sur la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)
 - Relayer l'information via le réseau du CLS
 - Favoriser la communication et les échanges entre référent PTA 64 et la coordination CLS
 - Organiser des temps d'échanges et d'information sur différentes communes du territoire à destination des professionnels et des élus et du grand public
 - S'appuyer sur les canaux de communication existants pour diffuser l'information : sites web, journaux communautaires, gazette, bulletin d'information...
- Déployer les outils existants : ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources), Annuaires dématérialisés, DUCD

Financement de l'action :

ARS : financement de l'association Gaves et Bidouze porteuse de la PTA 64

Lien avec des programmes existants sur le territoire**Calendrier prévisionnel :**

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Communauté de communes : Relais et diffusion de l'information

Mairies : Relais et diffusion de l'information

Coordination CLS : Relais de l'information, appui logistique et technique sur les temps d'échanges

CD64-SDSEI : Relais et diffusion de l'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation d'un annuaire dématérialisé
Indicateurs d'activité :	Nombre de professionnels/structures rencontrés Nombre d'échanges entre la coordinatrice CLS et la chargée d'animation PTA 64
Indicateurs de résultats :	Nombre de connexions à l'annuaire dématérialisé
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan annuel

Objectif stratégique 2 : Améliorer l'accès aux soins et aux droits des publics les plus fragiles

INTITULE DE L'ACTION : 1.2.1 Faciliter l'accès à la santé aux personnes en insertion professionnelle

PILOTE(S) DE L'ACTION : SDSEI Est-Béarn

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Ce projet prend son origine sur deux constats :

- la mobilité des personnes habitant sur le territoire Est-Béarn (zone de semi-ruralité) est un frein à l'accès au bilan de santé organisé par la CPAM de Pau, mais aussi plus généralement à l'accès aux soins.
- plusieurs initiatives d'information sur la santé ont été menées de façon individuelle par les partenaires du territoire. Il s'agit ici de mutualiser une action et des compétences sur cette thématique au profit du public et par là même de rendre lisible, accessible et réactif un dispositif.

De plus, ce projet s'incarne dans l'axe 2 du Pacte Territorial Local pour l'Insertion du SDSEI Est-Béarn visant à développer des objectifs pour mieux répondre aux besoins des usagers.

ENJEUX/IMPACTS

Sensibiliser, mobiliser, faire adhérer les publics à une meilleure prise en charge de leur santé

Favoriser l'accompagnement individuel sur le champ médico-social.

Lever les freins à la santé

PUBLIC VISÉ :

Public en démarche d'insertion socio-professionnelle

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer l'accès aux soins et aux droits des publics les plus fragiles

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Le parcours d'insertion d'une personne est déterminé par plusieurs facteurs comme l'accès au logement, aux droits, la mobilité, l'isolement ou la santé. L'accès aux soins reste une problématique importante pour les publics fragiles, qu'ils soient adultes ou plus jeunes.

L'action consiste à repérer et mobiliser, sur le territoire Est-Béarn, un public rencontrant des difficultés relatives à l'accès aux soins et plus précisément à l'accès au bilan de santé organisé par la CPAM de Pau

Il se traduit :

- d'une part, par la mise en place d'informations collectives afin de sensibiliser et de favoriser l'adhésion

- du public sur la prise en charge de leur santé, notamment au travers du bilan de santé ;
- d'autre part, de pallier le frein à la mobilité par l'organisation de transports collectifs gratuits pour se rendre à la CPAM de Pau.

Les étapes de l'action sont les suivantes :

- Repérage du public cible (cellule d'orientation, permanences sociales rendez-vous et rencontres)
- Mobilisation des partenaires et plan de communication
- Mise en place d'informations collectives afin de sensibiliser et de favoriser l'adhésion du public sur la prise en charge de leur santé, notamment au travers du bilan de santé ;
- Organisation de transports collectifs gratuits pour se rendre à la CPAM de Pau afin de lever le frein à la mobilité

Financement de l'action :

Conseil Départemental : mise à dispositif agents du département

CPAM : Mise à disposition agent CPAM

ARS : financement IREPS

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Départemental d'Insertion des Pyrénées Atlantiques 2017-2021

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) 2018-2023 :

Calendrier prévisionnel

Action mise en œuvre avant la signature

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : aide à la réflexion sur l'action, appui logistique, communication, relai information

CCAS du territoire : relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire, prêt de salle de réunion si besoin

EVS de Lembeye, EVS de Thèze, EVS du Pays de Nay : relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire, prêt de salle de réunion si besoin

Centre social Alexis Peyret (Serres-Castet) : relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire, prêt de salle de réunion si besoin

Acteurs de proximité : relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire, prêt de salle de réunion si besoin

CPAM : aide à la réflexion sur l'action, animation de l'information collective

Mission Locale de Nay : aide à la réflexion sur l'action, relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire

IEBA : aide à la réflexion sur l'action sur l'action, relai information auprès du public, mobilisation des ressources humaines, appui logistique si nécessaire

IREPS : appui méthodologique au projet

Communautés de communes du CLS : relais de l'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action Mobilisation du partenariat local
Indicateurs d'activité :	Nombre de bénéficiaires touchés par action collective Nombre de bilans de santé CPAM effectués suite à la réunion collective
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des personnes
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Les partenaires s'engagent à une évaluation régulière et partagée par le biais de réunions à la suite de chaque information collective (évaluation du nombre de bilans réalisés, régulation des modalités d'organisation...).

Objectif stratégique 3 : Favoriser un meilleur accès à l'hygiène et aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées et en situation de handicap

INTITULE DE L'ACTION : 1.3.1 Augmenter les compétences des professionnels de l'aide à domicile en matière de santé bucco-dentaire

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Mutualité Sociale Agricole Sud-Aquitaine (MSA)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'état de santé bucco-dentaire des personnes âgées et en situation de handicap en France est dégradé. Plus du tiers des personnes âgées en perte d'autonomie souffrent de pathologies bucco-dentaires pouvant avoir des conséquences graves sur leur santé : risques de dénutrition, pathologies articulaires, rhumatismes, diabète... Une mauvaise santé bucco-dentaire a des retentissements importants sur la qualité de vie au quotidien des personnes âgées : mauvaise haleine, perte du goût, blessures des muqueuses, douleurs, baisse de l'estime de soi, repli social.

Les professionnels soignants ou non soignants intervenant auprès des personnes âgées à domicile sont souvent confrontés à des problématiques d'hygiène bucco-dentaire, de non recours aux soins. Ils peuvent également être des leviers pour sensibiliser les personnes âgées ou leur entourage à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire

ENJEUX/IMPACTS

Permettre une prise de conscience sur l'importance de l'hygiène bucco-dentaire

Favoriser le recours à la prévention et aux soins

Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées

PUBLIC VISÉ :

Professionnels soignants et non soignants de l'aide à domicile

Personnes âgées

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Favoriser un meilleur accès à l'hygiène et aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées et en situation de handicap

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

- Recenser les besoins et les usages des professionnels intervenants à domicile afin d'adapter l'offre d'intervention

- Mettre en place dans les services d'aide à domicile des séances de sensibilisation/information auprès du personnel sur l'hygiène bucco-dentaire et sur repérage de certaines pathologies
- Recenser la documentation disponible et diffuser des documents d'information à l'hygiène bucco-dentaire aux professionnels

Financement de l'action :

MSA : Dentiste conseil de la MSA

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS Nouvelle-Aquitaine 2018-2023)

PRS 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ADMR : analyse des besoins auprès des professionnels, mobilisation des professionnels

SSIAD : analyse des besoins auprès des professionnels, mobilisation des professionnels

Coordination CLS : appui logistique et technique, lien entre le porteur et les structures, recensement des ADMR et SSIAD, SAD du territoire, appui sur l'analyse des besoins

MSA : mise à disposition d'une personne ressource : le dentiste conseil

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre de professionnels formés à la prévention bucco-dentaire
Indicateurs de résultats :	Amélioration des connaissances des professionnels
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Observation de l'évolution des pratiques professionnelles

INTITULE DE L'ACTION : 1.3.2 Promouvoir la santé bucco-dentaire au sein des Etablissements Médico-sociaux

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'état de santé bucco-dentaire des personnes âgées et/ou en situation de handicap en France est dégradé. Plus du tiers des personnes âgées en perte d'autonomie souffrent de pathologies bucco-dentaires pouvant avoir des conséquences graves sur leur santé : risques de dénutrition, pathologies articulaires, rhumatismes, diabète... Une mauvaise santé bucco-dentaire a des retentissements importants sur la qualité de vie au quotidien des personnes âgées et/ou en situation de handicap : mauvaise haleine, perte du goût, blessures des muqueuses, douleurs, dénutrition, baisse de l'estime de soi, repli social... Par ailleurs, les personnes en situation de handicap et/ou en perte d'autonomie ont souvent des difficultés à prendre conscience et à exprimer leurs problèmes de santé bucco-dentaire.

Parmi les personnes vivant en établissements médico-sociaux, beaucoup présentent une hygiène bucco-dentaire insuffisante, dû notamment à des difficultés d'accès à la prévention ainsi qu'à la présence de handicaps empêchant une hygiène orale correcte et à la nécessité de recours à un professionnel, peu formé aux soins de bouche et au repérage des problèmes bucco-dentaires.

Une des actions prioritaires du plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire en Nouvelle-Aquitaine est la généralisation des actions de formations au sein des établissements médico-sociaux afin de renforcer la prévention. Ces établissements sont invités par l'ARS Nouvelle-Aquitaine à intégrer des actions de prévention et de repérage en santé bucco-dentaire et à mettre en place des offres de formations pour leurs équipes professionnelles.

ENJEUX/IMPACTS

Développer l'accès à l'hygiène et aux soins bucco-dentaires des personnes vivant en établissements médico-sociaux

Améliorer la qualité de vie des personnes

Améliorer les connaissances et les compétences des professionnels travaillant en EMS

PUBLIC VISÉ :

Professionnels des établissements médico-sociaux

Personnes vivant en établissements médico-sociaux

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Favoriser un meilleur accès à l'hygiène et aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées et en situation de handicap

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Une démarche partenariale engagée entre le Conseil Régional de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, l'Union Régionale des Professionnels de Santé des Chirurgiens-Dentistes, l'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) et l'UFR des Sciences odontologiques de l'Université de Bordeaux consiste tout d'abord à proposer des formations adaptées, organisées par l'UFSBD et animées par des chirurgiens-dentistes.

Deux niveaux de formation sont possibles :

La formation « **Santé bucco-dentaire des personnes dépendantes en institutions médico-sociales** » (**7h**), à destination de l'ensemble du personnel. Elle vise à améliorer la prise en charge de l'hygiène bucco-dentaire grâce à l'apprentissage d'outils adaptés. La formation une partie théorique et une partie pratique. Cette formation est un prérequis à l'organisation des bilans bucco-dentaires au sein de l'établissement.

La formation d'un « **Correspondant en santé orale** » (**1,5 à 2,5 jrs**). Cette formation permet la montée en compétences d'une personne référente de la problématique bucco-dentaire au sein de l'établissement. Elle peut se faire en complément de la formation « Santé bucco-dentaire des personnes dépendantes en institutions médico-sociales ».

L'action consiste également, une fois la formation « **Santé bucco-dentaire des personnes dépendantes en institutions médico-sociales** » réalisée de permettre la réalisation de bilans bucco-dentaires annuels au sein des établissements par des chirurgiens-dentistes ou des étudiants en odontologie.

Etapes de l'action :

- Solliciter les établissements pour mettre en œuvre cette action
- Déployer l'offre de formation des professionnels des Etablissements médico-sociaux en matière de santé bucco-dentaire
- Développer les bilans bucco-dentaires au sein des Etablissements médico-sociaux

Financement de l'action :

ARS

Opco (Opérateurs de compétences) : financement formation

Plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire

Plan Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS Nouvelle-Aquitaine 2018-2023)

PRS 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

URPS Chirurgiens-dentistes libéraux : communication, co-coordination et évaluation

Conseil Régional des Chirurgiens-dentistes : communication, co-coordination et évaluation

Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire : organisation et animation des formations

Etudiants en odontologie de Bordeaux : réalisation de bilans bucco-dentaires

Chirurgiens-dentistes libéraux : réalisation de bilans bucco-dentaires

Coordination CLS : Sollicitation des EMS, relais de l'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Nombre et typologie des établissements et services contactés/informés par le CLS
Indicateurs d'activité	Nombre et typologie des établissements et des services ayant organisé une formation Nombre et typologie des personnels formés Nombre et typologie des établissements et des services ayant organisé des bilans bucco-dentaires
Indicateurs de résultats :	Acquisition (ou perfectionnement) des connaissances en matière d'hygiène bucco-dentaire du personnel médico-éducatif des établissements et services pour personnes en situation de dépendance et de handicap ; Amélioration de l'accès à l'hygiène et la prise en charge bucco-dentaire des personnes en situation de dépendance et de handicap
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires d'évaluation par les participants lors des formations Tableaux de suivi des établissement et services formés Tableaux de suivi des établissements et services ayant organisé des bilans bucco-dentaires

INTITULE DE L'ACTION : 1.3.3 Etudier la faisabilité d'un centre de santé dentaire mobile

PILOTE(S) DE L'ACTION : CEID Béarn Addiction

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le territoire du CLS Est-Béarn est touché par une forte désertification médicale qui concerne également les spécialistes tels que les chirurgiens-dentistes. La densité de chirurgiens-dentistes, libéraux ou mixtes, est en dessous des moyennes régionales pour les trois communautés de communes et notamment la Communauté de communes du Nord-Est Béarn. La population locale est confrontée à des problèmes d'accès aux soins dentaires, et cette situation est même accentuée pour les personnes âgées dépendantes qui ont des difficultés de mobilité. L'accessibilité physique est un facteur de renoncement aux soins sur des territoires souvent très isolés. L'état de santé bucco-dentaire des personnes âgées et en situation de handicap en France est dégradé. Plus du tiers des personnes âgées en perte d'autonomie souffrent de pathologies bucco-dentaires pouvant avoir des conséquences graves sur leur santé : risques de dénutrition, pathologies articulaires, rhumatismes, diabète... Une mauvaise santé bucco-dentaire a des retentissements importants sur la qualité de vie au quotidien des personnes âgées : mauvaise haleine, perte du goût, blessures des muqueuses, douleurs, baisse de l'estime de soi, repli social. Un centre dentaire mobile permettrait aux patients âgés de pallier les nombreuses difficultés pratiques pour se soigner : transports médicalisés, mobilisation d'un accompagnateur ou accessibilité en cabinet. Ce constat est partagé par les autres territoires du Béarn et une mutualisation pourrait être envisagée.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées

Favoriser la santé bucco-dentaire des personnes

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées vivant à domicile et en Ehpad

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Favoriser un meilleur accès aux soins bucco-dentaires pour les personnes âgées et en situation de handicap

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Permettre aux personnes âgées, avec des difficultés de mobilité, d'isolement, d'avoir accès aux soins dentaires. Pour cela plusieurs étapes sont nécessaires.

- Attendre l'évaluation du dispositif similaire déployé dans les Landes et la présenter aux membres du Comité de Pilotage

Sous réserve de validation de l'action, suite à l'étape précédente :

- Mise en place d'un comité de pilotage comprenant les collectivités territoriales, l'ARS, la CPAM, le pilote de l'action, l'URPS dentiste et/ou l'ordre des chirurgiens-dentistes.
- Mise en place des différents partenariats nécessaires (fonctionnels et financiers).
- Création juridique du centre de santé porteur du projet selon les modalités définies par le comité de pilotage.
- Elaboration des priorités d'actions et territoires avec les partenaires locaux.
- Achat du véhicule et équipement (plusieurs pistes possibles à explorer, par exemple comme adobus de Nay, cabinet dentaire de Pau...)
- Recrutement du dentiste et assistante/administrative (obligation de dentiste salarié pour un centre de santé)
- Elaboration avec les partenaires locaux des tournées et organisations de celles-ci.

Réfléchir à d'autres modalités pour répondre aux besoins du territoire

Financement de l'action :

Facturation des actes à la CPAM et mutuelle, investissement subventions collectivité, ARS, fondations...

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Calendrier prévisionnel :

2020 : attente de l'évaluation du dispositif des landes et selon la décision des membres du Comité de Pilotage du CLS Est-Béarn, création du portage juridique, financement recrutement

2021 : démarrage de l'action (selon les étapes précédentes validées ou non)

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Communautés de communes engagées dans le CLS : financements de l'investissement, coordination, participation au comité de pilotage

Communes : recensement des besoins

ARS : validation du centre de santé, soutien financier pour l'investissement, participation au comité de pilotage

URPS CDL (Chirurgiens-dentistes libéraux) Nouvelle-Aquitaine : partenariat pour le recrutement, matériel, participation au comité de pilotage

Conseil de l'ordre des Chirurgiens-dentistes : participation au comité de pilotage, appui pour le montage de projet

EHPAD : recensement des besoins

CCAS : recensement des besoins

Fondations : Financement investissement

CPAM : participation au comité de pilotage, appui à la réflexion

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place d'un comité de pilotage Vérification de la faisabilité du projet Création d'un centre de santé pour la gestion du dispositif Mise en place du dispositif, avec équipement d'un véhicule, recrutement personnel
Indicateurs d'activité	Nombre d'EHPAD avec une convention Nombre de commune concernée
Indicateurs de résultats :	Quantité de soins simples effectués Quantité de soins complexes effectués Quantité d'appareillage effectué
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Observation, Comptage des actes

Objectif stratégique 4 : Améliorer la prise en charge de la santé mentale en s'appuyant sur les ressources existantes et en devenir

INTITULE DE L'ACTION : 1.4.1 Développer les équipes mobiles

PILOTE(S) DE L'ACTION : Centre Hospitalier des Pyrénées

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'amélioration de l'offre de soins en psychiatrie est une demande forte des participants au groupe de travail « accès aux soins et coordination » du CLS Est-Béarn. Des freins, telles que la mobilité des personnes vers Pau et la surcharge des CMP ont été évoqués et compliquent l'accès aux soins psychiatriques. Si la mise à disposition de temps de psychiatre supplémentaire est rendue difficile du fait d'une démographie médicale en baisse, il semble en revanche opportun de porter à la connaissance des professionnels et habitants l'existence des dispositifs transversaux mobiles portés par le CHP et qui viennent compléter l'offre disponible sur le territoire.

ENJEUX/IMPACTS

Cette action doit permettre de réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins en renforçant l'action des équipes mobiles du CHP sur le territoire du CLS Est-Béarn. Cela passe plus particulièrement par une meilleure connaissance de ces dispositifs transversaux.

PUBLIC VISÉ :	LOCALISATION
<ul style="list-style-type: none">- Enfants/adolescents- Adultes- Personnes âgées- Professionnels	Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la prise en charge de la santé mentale en s'appuyant sur les ressources existantes et en devenir.

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Le Centre Hospitalier des Pyrénées dispose actuellement de plusieurs équipes mobiles, dont le territoire d'intervention comprend le territoire du CLS Est-Béarn. Or ces équipes sont insuffisamment identifiées par les acteurs du territoire. Aussi il convient de mieux communiquer auprès des professionnels et habitants du territoire sur leur mission et raison d'être. C'est tout l'objet de cette action, la stratégie de communication devra être orientée et adaptée au public cible des équipes mobiles.

- Pour l'EMGP (équipe mobile de gérontologie psychiatrique) : cette équipe dessert l'ensemble du territoire Béarn-Soule. La population ciblée est celle des personnes âgées atteintes de pathologies psychiatriques de plus de 75 ans et patients atteints de démence ayant des troubles de comportement sévères de tout âge. L'équipe intervient sur appel des familles, du médecin traitant et/ou du médecin coordinateur du CCAS. L'EMGP intervient en semi urgence sur des situations de crise auprès du public précité.

La communication autour de ce dispositif doit notamment se renforcer dans les établissements médico-sociaux et sociaux du territoire.

Cette disposition est inscrite dans le Projet Territorial de Santé Mentale des Pyrénées-Atlantiques qui dans son action 11-e prévoit « en prenant appui sur les dispositifs de coopération (C.L.S., C.L.S.M., G.C.S., C.P.T., G.H.T.), [de] renforcer les articulations entre les partenaires : structures sanitaires (hôpitaux et cliniques), les établissements médico-sociaux et sociaux » et notamment les « partenariats dans le champ médico-social et social sur tous les territoires [pour] assurer des soins psychiatriques adaptés aux personnes âgées vivant en E.H.P.A.D. (équipes mobiles gérontopsychiatrie, professionnels des C.M.P.) ».

- Pour la Permanence d'Accès aux Soins de Santé Psychiatrique et l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité : ces équipes interviennent à Pau et sur le territoire Béarn-Soule. Leur mission principale est d'aller vers les personnes qui ont des difficultés d'accès aux soins psychologiques/ psychiatriques. Ces équipes repèrent, évaluent et orientent vers les structures de soin de droit commun, et soutiennent techniquement les partenaires médico-sociaux.

La communication autour de ce dispositif doit cibler principalement les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire.

Cette disposition est également inscrite dans le Projet Territorial de Santé Mentale qui prévoit dans son objectif 3, d'«adapter les dispositifs de soins et d'accompagnement aux populations présentant une vulnérabilité particulière» et plus particulièrement dans son action 15-a : de « développer les modes d'intervention sur le territoire (équipes mobiles précarité psychiatrie, P.A.S.S.) et promouvoir des programmes du « aller vers » les personnes en grande précarité ou en déni de soins en santé mentale ».

Ces équipes mobiles, opérationnelles, ont déjà un ensemble d'outils de communication qui pourront être mis à disposition des membres du CLS pour en diffuser le plus largement possible (plaquettes).

Par ailleurs la création d'une équipe mobile de pédo psychiatrie sur l'ensemble du territoire Béarn-Soule est en cours. La création de cette équipe se fera en deux phases :

Phase 1 : création de l'Equipe Pédopsychiatrique d'Interventions et de Crise pour Enfants et Adolescents (EPICEA).

Cette équipe mobile interviendra à la demande des professionnels de pédopsychiatrie pour des patients âgés de 8 à 17 ans présentant des signes aigus de souffrance psychique.

Ses missions seront de :

- Prendre en charge, dans les 72 heures maximums, une situation de crise sur le lieu et dans le contexte de son apparition pour des enfants et adolescents de 8 à 17 ans.
- Intervenir en pédiatrie. Cela concerne les enfants et adolescents hospitalisés en pédiatrie nécessitant une évaluation et éventuellement une orientation pédopsychiatrique.
- Intervenir à la demande des équipes de professionnels des champs médico-sociaux ou éducatifs pour une mission d'appui, de partage de compétences, d'analyses et d'expertises cliniques pour les cas complexes en amont ou aval de situation de crise.

Phase 2 : création de l'Equipe Mobile d'Interventions et d'Appui pour l'Autisme (EMIAA)

La création de cette équipe mobile de pédopsychiatrie s'inscrit dans l'objectif 4 du Projet Territorial de Santé Mentale des Pyrénées-Atlantiques « développer les prises en charge spécifiques » et plus

particulièrement dans l'action 20-c « développer des dispositifs de prévention, d'accueil d'urgence et de suivi (équipe mobile, unité mère-enfant).

Financement de l'action : ARS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Projet Territorial de Santé Mentale des Pyrénées-Atlantiques

Circulaire du 23/11/2005

Calendrier prévisionnel :

La communication autour des équipes mobiles et de leur mission se fera tout au long du CLS et en fonction de l'expression des besoins du territoire.

La phase 1 de création de l'équipe mobile de pédopsychiatrie (EPICEA) se fera fin d'année 2019.

La phase 2 se réalisera en fonction de l'obtention des crédits supplémentaires.

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Le centre hospitalier des Pyrénées via ses équipes mobiles organise la communication autour de ces dispositifs sur le territoire Est-Béarn.

La coordination du CLS Est-Béarn sera une ressource pour favoriser la communication sur ces dispositifs et distribuer les plaquettes.

SUIVI, EVALUATION	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité :	Nombre de plaquettes distribuées.
Indicateurs de résultats :	Meilleure connaissance des équipes mobiles du CHP sur le territoire du CLS Est-Béarn
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan du CLS

INTITULE DE L'ACTION : 1.4.2 Soutenir les acteurs du territoire**PILOTE(S) DE L'ACTION :** Centre Hospitalier des Pyrénées**JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)**

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Cette action repose sur trois constats principaux :

1. La méconnaissance mutuelle des acteurs qui nuit à la qualité de l'accompagnement des personnes.
2. Le besoin de clarifier les champs d'intervention de chacun et de construire de manière partenariale et territoriale des procédures pour l'accompagnement et la prise en charge des personnes repérées en souffrance psychosociale et/ou vivant avec des troubles psychiques.
3. Le souhait des professionnels d'être sensibilisés à la thématique « santé mentale » et de disposer d'une grille de lecture et des repères dans leurs relations aux usagers

ENJEUX/IMPACTS

Les principaux enjeux seront de :

1. Renforcer la coopération entre les professionnels des secteurs, social médico-social et sanitaire partageant une même zone d'intervention.
2. Favoriser le travail partenarial sur le territoire.
3. D'informer les professionnels sur ce qu'est la santé mentale et les ressources disponibles.

Cette action s'inscrit dans l'objectif 2 du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) : « Accentuer le décloisonnement des acteurs du champ de la santé mentale » et notamment dans son action 11 : « en prenant appui sur les dispositifs de coopération (C.L.S., C.L.S.M., G.C.S., C.P.T., G.H.T.), renforcer les articulations entre les partenaires : structures sanitaires (hôpitaux et cliniques), les établissements médico-sociaux et sociaux. »

PUBLIC VISÉ :

Acteurs travaillant auprès des personnes pouvant rencontrer des problématiques de santé mentale issus d'institutions diverses, des champs sociaux, médico-sociaux sanitaire, justice.

Aidants familiaux, bénévoles et professionnels

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la prise en charge de la santé mentale en s'appuyant sur les ressources existantes et en devenir.

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Un groupe de travail coordonné par le CHP, composé des professionnels du territoire du CLS travaillant auprès des personnes pouvant rencontrer des problématiques de santé mentale issus d'institutions diverses, des champs sociaux, médico-sociaux, sanitaire, justice, se réunira au moins 2 fois par an pour réfléchir et proposer des actions autour de 4 axes de travail :

1. Développer les actions de formation continue auprès des :
 - Professionnels des secteurs sanitaire, social, médico-social.
 - Familles et aidants,
 - Acteurs en contact avec les personnes (bailleurs, juges, tuteurs, intervenants à domicile etc.).
 2. Développer les échanges entre les professionnels (stages croisés) pour une meilleure connaissance réciproque
- Cette action doit favoriser le développement de l'interconnaissance des acteurs travaillant auprès des personnes pouvant rencontrer des problématiques de santé mentale. Cela se traduit notamment par une découverte réciproque des métiers grâce à l'organisation d'un stage. Ce stage permet une meilleure connaissance du fonctionnement de la structure accueillante et du travail auprès des populations. Il permet également une meilleure identification des missions et pratiques de la structure d'accueil et réciproquement. L'organisation d'un premier stage pourra être expérimentée sur le territoire Est-Béarn en 2021.
3. Former/informer les professionnels en lien avec le public sur la santé mentale : comment orienter, accueillir, repérer.

Il s'agit ici d'améliorer la prise en charge de la santé mentale en apportant des éléments de compréhension sur les maladies mentales et en développant les compétences des professionnels en terme de savoirs, savoir-être et savoir-faire. Un premier temps de sensibilisation pourra être organisé en 2020, en fonction de son efficacité celui-ci pourra être reproduit les autres années.

4. Structurer le partenariat au bénéfice du parcours du patient sortant de l'hospitalisation et favoriser le retour vers le lieu de vie :

La réalisation de cette action supposera notamment la mise en place d'outils et de protocoles communs aux différents professionnels du territoire.

Le groupe de travail est chargé de coordonner ces différents axes et de réfléchir à leur opérationnalité.

Financement de l'action :

En fonction des actions déployées, des recherches de financement pourront être effectuées.

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Projet Territorial de Santé Mentale des Pyrénées-Atlantiques

Calendrier prévisionnel :

Une réunion par semestre à partir de 2020. Le calendrier sera affiné en fonction du programme d'actions que le groupe de travail aura décidé.

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Pilotage de l'action : Centre Hospitalier des Pyrénées

Groupe de travail : partenaires identifiés sur le territoire du CLS Est Béarn et volontaires.

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Les indicateurs et la méthode d'évaluation seront précisés par le groupe de travail.

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité	
Indicateurs de résultats :	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan du CLS

AXE 2 : ACCOMPAGNEMENT A LA PERTE D'AUTONOMIE

Objectif stratégique 1 : Favoriser le maintien à domicile

INTITULE DE L'ACTION : 2.1.1 Soutenir et développer l'accueil familial

PILOTE(S) DE L'ACTION : Conseil Départemental

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire Est-Béarn, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est identique au niveau national (9,4 % vs 9,3 %) et inférieure à la part observée dans les Pyrénées-Atlantiques ou sur la Nouvelle-Aquitaine (respectivement 11,7 % et 11,4 %). Toutefois, les communes situées au nord du territoire, vers Garlin, présentent une population sensiblement plus âgée que sur le reste du territoire du CLS. Néanmoins, comme attendu au niveau national, le territoire va connaître un vieillissement de sa population au cours des prochaines années. Ce vieillissement se constate également pour la population en situation de handicap. Face au manque de places en Etablissement médico-sociaux, le maintien à domicile des séniors est un enjeu national primordial pour les prochaines années.

L'accueil familial apparaît comme une véritable alternative pour les personnes âgées et les adultes handicapés ne pouvant plus rester à leur domicile et qui ne souhaitent pas entrer en hébergement collectif. L'accueil familial leur permet de disposer d'un logement compatible avec leurs besoins, de partager la vie des accueillants familiaux et de bénéficier d'un accompagnement personnalisé pour maintenir, voire développer, leur autonomie. Les séjours peuvent être temporaires ou permanents. Sur le territoire Est-Béarn nous comptons 21 familles bénéficiant de l'agrément d'accueil familial, dont quasiment 62% se situent sur le territoire de la Communauté de communes Nord-Est Béarn.

ENJEUX/IMPACTS

Proposer de solutions alternatives à l'hébergement collectif

Favoriser le maintien à domicile

PUBLIC VISÉ :

Professionnels médicaux et para-médicaux

Candidats à l'agrément

Personnes âgées et personnes handicapées et leurs aidants en recherche d'un mode d'accueil

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

Territoire des Luys en Béarn et du Pays de Nay à renforcer

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Déployer la campagne de communication du Conseil Départemental visant à promouvoir l'accueil familial

- Relayer les documents via les canaux de communication existants (sites internet, journaux communautaires...)
- Diffuser la documentation auprès des Espaces de Vie sociale (Nay, Lembeye, Thèze) et du Centre social (Serres-Castet)

Organiser des réunions d'information sur le dispositif auprès des professionnels, des élus et des familles

- Présenter de manière concrète la vie en accueil familial avec éventuellement la participation des familles

Poursuivre l'effort de promotion de la plateforme Autonomie64

Financement de l'action :

Conseil Départemental : mise en œuvre du Schéma Autonomie

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023 : FA N° 24 et 28

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : relai de l'information, appui technique et logistique sur l'organisation de réunion

Espaces de Vie Sociale (Thèze, Nay, Lembeye) : appui pour l'organisation de réunion, relais de l'information, diffusion de documents

Centre social (Serres-Castet) : appui pour l'organisation de réunion, relais de l'information, diffusion de documents

CCAS : appui pour l'organisation de réunion, relais de l'information, diffusion de documents

ADMR : appui pour l'organisation de réunion, relais de l'information, diffusion de documents

Collectivités du territoire : relai de l'information

Communautés de communes : relai de l'information

SSIAD/SAD du territoire : relai de l'information aux familles et personnes âgées

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Utilisation des moyens de communication prédéfinis Diffusion dans les lieux identifiés Participation et témoignage d'accueillants familiaux aux réunions d'information
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions d'information Nombre de participants Typologie des participants (professionnels, candidats potentiel, bénéficiaires potentiels...)
Indicateurs de résultats :	Nombre de nouvelles familles bénéficiant de l'agrément Nombre de places créées sur le territoire du CLS Nombre de nouvelles personnes bénéficiant de ce mode d'accueil sur le territoire
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Tableau de bord Questionnaire

INTITULE DE L'ACTION :2.1.2 Mener une réflexion sur les systèmes de garde de nuit

PILOTE(S) DE L'ACTION : Association l'Arribet et coordinatrice du CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Les parcours des personnes âgées sont complexes et les hospitalisations peuvent être des risques de rupture et entraîner des dégradations de santé de ces personnes fragiles. Des problématiques liés à l'hospitalisation de nuit en urgence ainsi que des retours à domicile de nuit ont été noté par les acteurs du territoire.

Les plages horaires couvertes par les structures d'intervention à domicile sont concentrées sur des horaires de jour. Une expérimentation de garde itinérante de nuit portée par le SSIAD de l'Arribet permet d'intervenir sur des amplitudes horaires élargies en période nocturne et participe à l'amélioration du retour à domicile suite.

ENJEUX/IMPACTS

Diminuer les hospitalisations de nuit en urgence

Améliorer la qualité de vie à domicile

Assurer la continuité des soins à domicile

Soulager les aidants

Retarder l'entrée en EHPAD

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées vivant à domicile

Aidants

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Réfléchir avec les partenaires locaux et les élus concernés aux intérêts, difficultés et opportunités :

- Organiser des réunions de concertation entre les partenaires
- Identifier les besoins de la population en matière d'offre de nuit par territoire
- Relayer l'expérimentation « garde itinérante de nuit » de l'association l'Arribet

Soutenir et accompagner les projets et dynamiques du territoire en la matière

- Assurer une veille sur les appels à projets
- Favoriser les partenariats et la coopération entre établissements

Financement de l'action : ARS : appel à projets, appels à candidature, financement expérimentation garde de nuit

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Calendrier prévisionnel :

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ARS : financement de projets, appui de la dynamique

HAD : aide à la réflexion sur la problématique

SPASAD : aide à la réflexion sur la problématique, identification de besoins

SSIAD : aide à la réflexion sur la problématique, identification de besoins

EHPAD : aide à la réflexion sur la problématique, identification de besoins

ADMIR : aide à la réflexion sur la problématique, identification de besoins

Structures porteuses d'accueil de jour : aide à la réflexion sur la problématique, identification de besoins

Association l'Arribet : valorisation de l'expérimentation de garde de nuit, retour d'expérience lors de réunion

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Partenaires impliqués dans la réflexion
Indicateurs d'activité	Nombre de réunion de concertation Nombre de participants
Indicateurs de résultats :	Nombre de projets élaborés Satisfaction des partenaires engagés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Feuille de présence aux réunions Questionnaire de satisfaction Réponse aux appels à projets

INTITULE DE L'ACTION : 2.1.3 Valoriser la filière d'aide et d'accompagnement à domicile

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Conseil Départemental 64 (avec appui technique du CIAPA)
Association Insertion Emploi Béarn Adour (IEBA)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le vieillissement de la population en France est un défi sociétal bien identifié aujourd'hui. La question de leur prise en charge va de plus en plus se poser. Sur le territoire Est-Béarn, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est identique au niveau national (9,4 % vs 9,3 %) et inférieure à la part observée dans les Pyrénées-Atlantiques ou sur la Nouvelle-Aquitaine (respectivement 11,7 % et 11,4 %). Toutefois, les communes situées au nord du territoire, vers Garlin, présentent une population sensiblement plus âgée que sur le reste du territoire du CLS. On observe, comme au niveau national, un vieillissement de la population sur le territoire, avec une augmentation des personnes très âgées au domicile avec des pathologies lourdes (maladies dégénératives essentiellement, perte de mobilité). Le vieillissement de la population favorise également un marché, la « Silver économie » (c'est-à-dire les activités propres à satisfaire les besoins d'une population vieillissante), lequel devrait générer des emplois dans les services et l'industrie, qu'ils soient directement liés à l'aide à la personne ou à l'installation, la maintenance d'équipements et d'aides techniques, nécessitant des personnels spécialisés et qualifiés.

Les ADMR du territoire ont soulevé des difficultés de recrutement de professionnels de l'aide à domicile et de maintien des personnes sur ces emplois : peu valorisés, difficiles, mal payés, les emplois attirent peu et notamment pas les jeunes. Les emplois de l'aide à domicile souffrent globalement d'une dévalorisation importante. Pourtant les interventions de ces professionnels s'adressent en général à des personnes âgées, handicapées ou à des familles en difficulté, en apportant une aide dans l'accomplissement des tâches et activités de la vie quotidienne, permettant ainsi, en coordination avec d'autres services. Ceci est d'autant plus paradoxal que les besoins en main d'œuvre augmentent et qu'il y a dans le secteur de l'aide à domicile de réelles perspectives d'emplois stables, et que le chômage sur ces territoires ruraux augmente également, notamment chez les personnes les moins qualifiées.

Afin de pouvoir répondre à l'enjeu national, et local, du maintien des personnes âgées et handicapées à domicile, il est nécessaire d'avoir un travail de développement de l'attractivité des métiers de l'aide à domicile et une professionnalisation des intervenants. La professionnalisation des intervenants à domicile sera d'ailleurs traitée dans la fiche 4.2 de cet axe stratégique du CLS.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité de vie et le bien-être des personnes à domicile

Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées

Prévenir la perte d'autonomie

Recruter des personnes qualifiées œuvrant dans le domaine du maintien à domicile

Créer des emplois dans le domaine du maintien à domicile, développer les filières de formation associées, valoriser les métiers

<p>PUBLIC VISÉ : Pour le projet ADVF : demandeurs d'emplois (12 stagiaires) Collégiens ADMR, structures d'aide à domicile</p>	<p>LOCALISATION Territoire Est-Béarn Projet ADVF : territoire de Lembeye</p>
DESCRIPTION DE L'ACTION	
<p>Objectif stratégique de l'action : Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées</p>	
<p>Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :</p>	
<p><u>Assurer une veille des métiers d'aide à domicile</u> (partie assurée par le CIAPA dans le cadre de la Cellule d'observation et d'animation des métiers)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les problématiques : collecter des données de terrain - Elaborer un plan d'action 	
<p><u>Développer le dispositif « un métier par mois un métier pour moi » du Conseil Départemental (partie assurée par le Conseil Départemental)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les collèges intéressés - Mobiliser la filière d'aide et d'accompagnement à domicile - Présenter les métiers de l'aide à domicile aux collégiens 	
<p><u>Développer une offre de formation adaptée aux besoins des structures de l'aide à domicile, au plus près des besoins des territoires</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir le projet ADVF (assistant de vie aux familles) et mobilité expérimenté sur le territoire de Lembeye par IEBA, en partenariat avec l'AFEC (formation qualifiante du 14/10/2019 au 12/06/2020 - Contenu : prévention routière/ évaluation CLEA/ titre Pro ADVF /code et permis B / SST / CCS handicap / 2 stages à domicile / 1 stage petite enfance /accompagnement individualisé). - Modalités : communication élargie auprès de Pôle Emploi, travailleurs sociaux MSA, CAF, SDSEI, ALIE, PLIE, Mission Locale, associations du territoire, Mairies, SSIAD - Supports = diffusion réseau, fédération ADMR, flyer, affiche, Facebook, Twitter, presse écrite, radios, partenaires institutionnels, etc. - Envisager de développer le projet sur un autre territoire 	
<p>Financement de l'action :</p> <p>Conseil départemental : financement du dispositif « un métier par mois un métier pour moi », financement du CIAPA dans le cadre de la FA20 du schéma Autonomie.</p> <p>Région Nouvelle Aquitaine, Conseil départemental, DIRECCTE, Communauté de communes Nord-Est Béarn : financement projet ADVF</p>	

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Schémas Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023 – FA20 (Cellule d'observation et d'animation des métiers du Ciapa)

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ADMR de Lembeye et la Fédération ADMR 64 :

Association IEBA (Insertion Emploi Béarn Adour - Mission Locale et PLIE) : pilote du projet ADVF

AFEC (organisme de formation) : intervenant projet ADVF

Auto-école sociale « Pour vous C permis » : intervenant projet ADVF

ADMR du territoire CLS : appui au diagnostic des besoins et difficultés pour la cellule d'observation et d'animation des métiers du CIAPA

Coordination CLS : lien avec le Conseil Départemental et les ADMR et structures d'intervention à domicile pour le dispositif « un métier par mois un métier pour moi » ; lien avec le CIAPA et les ADMR et structures d'intervention à domicile pour la valorisation des métiers

REBS (Réseau des EPADH Béarn et Soule) : diffusion d'un film de promotion des métiers d'accompagnement des personnes âgées

CIAPA : Mise en œuvre de la cellule d'Observation et d'animation des métiers du secteur MS

Conseil Départemental : partenaire financier

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	<p><u>Projet ADVF :</u></p> <p>Repérage du public/prescriptions (IEBA/AFEC/Département/Pôle Emploi)</p> <p>Travail sur le projet professionnel/levée des freins à la formation et à l'emploi tout au long du parcours (IEBA/Département/Pôle Emploi)</p> <p>Comité de sélection (IEBA/AFEC/Financeurs/ADMR)</p> <p>Qualification - Obtention du permis B et titre professionnel d'ADV avec CCS handicap (AFEC - Auto-Ecole Sociale)</p> <p>Accompagnement vers et dans l'emploi des personnes en qualification (IEBA/Département/Pôle Emploi -ADMR)</p> <p>Evaluation des résultats (mise en emploi - CDI temps plein - stabilité sur le poste - ADMR/IEBA/AFEC/Financeurs).</p> <p><u>Cellule d'animation :</u></p> <p>Mise en œuvre de la cellule</p> <p><u>Un métier par mois un métier pour moi :</u></p> <p>Mise en œuvre du dispositif sur les collèges du secteur</p>
Indicateurs d'activité	<p><u>Projet ADVF :</u></p> <p>Nombre de bénéficiaires du projet</p> <p><u>Un métier par mois un métier pour moi :</u></p> <p>Nombre de collégiens impactés par l'opération.</p> <p>Nombre de collèges ayant participé</p> <p>Nombre de professionnels impliqués</p> <p><u>Cellule d'animation :</u></p> <p>Problématiques repérées</p> <p>Nombre de structures participants au repérage de besoins</p>
Indicateurs de résultats :	<p><u>Cellule d'animation :</u></p> <p>Proposition de plan d'actions</p>
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	<p>Bilan de la cellule d'observations des métiers</p> <p>Bilan annuel du CLS</p> <p>Bilan du projet ADVF</p>

Objectif stratégique 2 : Améliorer le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées

INTITULE DE L'ACTION : 2.2.1 Sécuriser le logement des personnes pour permettre le maintien à domicile	
PILOTE(S) DE L'ACTION : SOLIHA	
JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)	
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ? Le territoire du CLS va connaître un vieillissement de sa population au cours des prochaines années. Ce vieillissement se constate également pour la population en situation de handicap. Face au manque de places en Etablissement médico-sociaux et au souhait des personnes de pouvoir vieillir à domicile, un des enjeux est de pouvoir garantir aux personnes un habitat adapté et sécurisé afin de prévenir les chutes et donc les risques d'hospitalisation d'urgence. En effet, la sortie d'hospitalisation d'une personne âgée est souvent un moment très délicat en termes de préservation de l'autonomie, en raison des efforts d'adaptation et de réorganisation de la vie quotidienne qu'elle nécessite. L'hospitalisation peut parfois être prolongée pour des raisons purement sociales et non médicales, malgré les risques qu'elle peut elle-même comporter (perte des repères, retentissement sur l'état psychologique, la nutrition et l'autonomie, maladies nosocomiales...). Afin de palier, en partie, aux freins du retour à domicile, des actions de sécurisation du logement peuvent être menées. Un travail de coordination des acteurs du domicile, des médecins libéraux et de l'hôpital est également nécessaire afin d'anticiper des situations de retour à domicile d'urgence et non adapté à la personne.	
ENJEUX/IMPACTS	
Prévenir la perte d'autonomie Favoriser le maintien à domicile Améliorer la qualité du retour à domicile Favoriser une meilleure anticipation du retour à domicile	
PUBLIC VISÉ : Personnes retraitées	LOCALISATION Territoire Est-Béarn
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique de l'action : Améliorer le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées	
Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) : Déployer les ateliers « bien chez-soi » sur le territoire du CLS (assuré par Soliha) et dans la limite des objectifs annuels fixés chaque année par les financeurs. Ces ateliers sont constitués de 4 modules : - Conférence d'introduction : vivre en harmonie et en sécurité chez soi	

- Module 1 : logement pratique et confortable
- Module 2 : l'habitat durable
- Module 3 : Bons gestes et postures
- Module 4 : Aménagement du logement

Communiquer sur l'offre gratuite d'aménagement du logement :

- Dans le cadre des ateliers, diffuser de la documentation auprès des personnes retraitées
- Diffuser des guides et de la documentation aux familles et aux professionnels en lien avec les personnes retraitées

Financement de l'action :

Ressources internes Soliha via des conventions avec des partenaires, et dans la limite des objectifs annuels fixés chaque année par les financeurs.

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1 ; Axe 2 objectif 2

Calendrier prévisionnel

Action déjà engagée fin 2019

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : appui technique et logistique, lien entre les partenaires pour la mise en place d'ateliers sur le territoire, communication sur les ateliers, diffusion guides et documentation aux partenaires

Conseil Départemental : diffusion de guides d'aménagement du logement

Professionnels du secteur sanitaire, social, médico-social : diffusion de documentation, relais de l'information sur les ateliers

ADMR du territoire et structures d'aide et d'accompagnement à domicile : diffusion de documentation, relais de l'information sur les ateliers

Espace de vie Sociale du territoire (Lembeye, Nay, Thèze) : mise à disposition de lieux pour les ateliers, diffusion de l'information sur les ateliers et de guides

Centre Social Alexis Peyret (Serres-Castet) : mise à disposition de lieux pour les ateliers, diffusion de l'information sur les ateliers et de guides

Communautés de communes : relais de l'information sur les ateliers

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Lien entre les partenaires Mise en place des ateliers
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers mis en place et lieux
Indicateurs de résultats :	Nombre de participants aux ateliers (cible de 8 à 15 par atelier) Nombre de professionnels sensibilisés par la documentation Satisfaction des personnes
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Observation lors des ateliers Liste d'inscription aux ateliers Bilan Soliha Satisfaction de l'opérateur sur l'action

INTITULE DE L'ACTION : 2.2.2 Réfléchir à des solutions d'accueil temporaire d'urgence

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS et Conseil Départemental des Pyrénées-Atlantiques

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le diagnostic des besoins effectué auprès des professionnels et acteurs du territoire ainsi que les groupes de travail de l'axe « accompagnement à la perte d'autonomie » ont fait remonter une problématique de sortie d'hospitalisation le week-end ou la nuit pour les personnes âgées. Des hospitalisations dites sociale, c'est-à-dire des hospitalisations effectuées par manque de solutions d'accueil de la personne suite à une passage aux urgences, ont été constaté. La sortie d'hospitalisation d'une personne âgée est souvent un moment très délicat en termes de préservation de l'autonomie, en raison des efforts d'adaptation et de réorganisation de la vie quotidienne qu'elle nécessite. L'hospitalisation peut parfois être prolongée pour des raisons purement sociales et non médicales, malgré les risques qu'elle peut elle-même comporter (perte des repères, retentissement sur l'état psychologique, la nutrition et l'autonomie, maladies nosocomiales...). La sécurisation, l'adaptation du domicile et les gardes de nuit seront prises en compte dans les fiches action 1.2 et 2.1. La notion d'urgence. Le DUCD (Dossier Unique de Coordination du Domicile) a été évoqué comme piste pour créer du lien entre la ville et l'hôpital. La mobilisation et/ou l'optimisation des places d'accueil temporaire et de répit disponibles sur territoire a été une des solutions avancées lors des groupe de travail. Un travail collaboratif entre l'ARS et Le Conseil Départemental sur la problématique de l'autonomie est en cours et permettra de prendre en compte ces difficultés.

ENJEUX/IMPACTS

Prévention de la perte d'autonomie

Maintien à domicile

Améliorer la qualité du retour à domicile

Améliorer les sorties d'hospitalisation

Soutenir les aidants

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées

Aidants

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

- Répertorier les solutions en accueil temporaire d'urgence sur le territoire et communiquer sur l'offre de répit et d'hébergement d'urgence disponible (lorsque mise en œuvre).

- Optimiser la mobilisation des places de répit et d'urgences disponibles en ESM grâce à l'outil Via Trajectoire
- Favoriser l'articulation entre l'hôpital et les EMS et la PTA 64 (Plateforme Territoriale d'Appui)

Financement de l'action :

ARS (CD64 à l'étude dans le cadre de l'APA)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

EHPAD du territoire

Plateforme de Répit

Centres Hospitaliers

SSIAD du territoire

Plateforme Territoriale d'Appui (PTA 64)

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Les indicateurs seront établis en fonction du cahier des charges

Indicateurs de processus :	Mise en œuvre de l'action
Indicateurs d'activité	
Indicateurs de résultats :	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan annuel du Schéma Autonomie Bilan annuel du CLS

Objectif stratégique 3 : Rompre l'isolement des personnes en perte d'autonomie

INTITULE DE L'ACTION : 2.3.1 Soutenir et développer le dispositif MONALISA (MObilisation NAtionale contre L'ISOLEMENT des Agés) sur le territoire

PILOTE(S) DE L'ACTION : Conseil Départemental

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire Est-Béarn, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus est identique au niveau national (9,4 % vs 9,3 %) et inférieure à la part observée dans les Pyrénées-Atlantiques ou sur la Nouvelle-Aquitaine (respectivement 11,7 % et 11,4 %). Toutefois, les communes situées au nord du territoire, vers Garlin, présentent une population sensiblement plus âgée que sur le reste du territoire du CLS. Néanmoins, comme attendu au niveau national, le territoire va connaître un vieillissement de sa population au cours des prochaines années. Certaines zones du territoire souffrent également d'un enclavement et d'un éloignement des structures sociales médicales, médico-sociales. L'isolement social des âgés est un facteur indéniable de la perte progressive d'autonomie. La solitude est par ailleurs un catalyseur de toutes les autres formes d'exclusion. Se mobiliser contre l'isolement des âgés, c'est lutter contre la perte de sens parfois ressentie par notre société, notamment par les plus jeunes. Ce n'est pas seulement défendre les droits des âgés à être considérés comme acteurs de la cité, c'est également reconstruire l'apport de chacun pour la collectivité et la réciprocité qui lui est inhérente. Au niveau local, les acteurs qui luttent contre l'isolement des personnes âgées peuvent être nombreux et variés.

ENJEUX/IMPACTS

Contribuer à un meilleur repérage des personnes isolées

Favoriser le bien vieillir des personnes âgées, en luttant contre leur isolement

Assurer une mission de prévention, notamment en matière de santé et plus globalement en matière de maintien de l'autonomie.

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées isolées

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Rompre l'isolement des personnes en perte d'autonomie

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Promouvoir la coopération sur les territoires entre les acteurs qui luttent contre l'isolement des personnes âgées

Recenser les actions de proximité favorisant le lien social et les valoriser

Repérer les personnes isolées, évaluer les situations,

Les sensibiliser, Les accompagner

Encourager et soutenir le bénévolat – Valoriser les bénévoles par des formations
Sensibiliser le grand public à la problématique de l'isolement
Déployer des équipes citoyennes
Développer des actions
Animer, coordonner les acteurs de territoires

Financement de l'action :

Conseil départemental :

- Mise à disposition agent pour animation du groupe
- Financement de la campagne de communication
- Financement des bénévoles constituant les équipes citoyennes

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Plan solitude Commune de Serres-Castet

Calendrier prévisionnel

Action déjà engagée

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Acteurs médico-sociaux, professionnels de l'aide à domicile, élus, associations, CCAS, EHPAD : aide à l'analyse des besoins, mobilisation des ressources, participation au groupe de travail

Coordination CLS : analyse des besoin, relais de l'information, participation au groupe de travail

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Evolution du périmètre du réseau Evolution du nombre de partenaires
Indicateurs d'activité	Nombre de structures impliquées Nombre de réunion avec les partenaires
Indicateurs de résultats :	Nombre d'initiatives mises en place Evolution du nombre de bénévoles Evolution du nombre de bénéficiaires
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Comparatif du périmètre du réseau Comparatif du nombre de partenaires engagés depuis 2018 jusqu'à fin du CLS Bilan annuel des associations et structures engagées

Objectif stratégique 4 : Soutenir les aidants, professionnels, bénévoles et familiaux

INTITULE DE L'ACTION : 2.4.1 Développer le relayage pour reculer l'entrée en EHPAD

PILOTE(S) DE L'ACTION :

EHPAD du territoire

ARS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire du CLS Est-Béarn, on observe, comme au niveau national, un vieillissement de la population, avec une augmentation des personnes très âgées au domicile avec des pathologies lourdes (maladies dégénératives essentiellement, perte de mobilité). Beaucoup de ces personnes âgées souhaitent pouvoir rester à leur domicile le plus longtemps possible et sont souvent accompagnées par un aidant familial de manière temporaire ou permanente. Le rôle de l'aidant est difficile, souvent anxiogène. Il est constamment renvoyé à ses difficultés : la fatigue, le manque de temps, la souffrance de l'aidé, le manque de loisir, l'isolement...

Inspiré du baluchonnage québécois, le modèle français du relayage, est une aide au répit à domicile. Le relayage est un dispositif qui pallie l'absence temporaire d'un aidant. Elle s'adresse à des personnes en perte d'autonomie pour lesquelles le changement d'environnement causerait une désorganisation importante et engendrerait une perte de repères. Un professionnel relevant d'une structure porteuse de l'offre de relayage, demeure 24 heures sur 24 à la résidence de la personne âgée, pendant toute la durée du service offert et pouvant aller jusqu'à 14 jours. Cette mesure innovante en France, est soutenue par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et proposée aux EHPAD dans le cadre d'appel à projet spécifique.

ENJEUX/IMPACTS

Maintien à domicile

Développer des solutions innovantes pour permettre le répit des aidants

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées, Aidants

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Soutenir les aidants familiaux, professionnels et bénévoles

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Promouvoir l'appel à projet « EHPAD Pôle de ressource » auprès des EHPAD

- Communiquer sur le dispositif de relayage
- Inciter les EHPAD à mettre en place le dispositif

Financement de l'action :

ARS : appel à candidature

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Schéma Régional de Santé 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Calendrier prévisionnel :

Toute la durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ADMR : relais de l'offre de relayage auprès du public si un EHPAD est porteur, identification des bénéficiaires

SSIAD : relais de l'offre de relayage auprès du public si un EHPAD est porteur, identification des bénéficiaires

Coordination CLS : Relais des appels à projets ARS auprès des EHPAD

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réponse des EHPAD aux appels à candidature Communication sur le dispositif
Indicateurs d'activité	Nombre de séjour de répit organisés / an Participation et réponse des structures sollicitées
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des aidants et aidés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Réponses aux appels à candidature Questionnaire de satisfaction pour les aidants/aidés

INTITULE DE L'ACTION : 2.4.2 Consolider la professionnalisation des aidants professionnels, bénévoles et familiaux**PILOTE(S) DE L'ACTION :**

EHPAD Le Luy en Béarn

France Alzheimer

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire du CLS Est-Béarn, on observe, comme au niveau national, un vieillissement de la population, avec une augmentation des personnes très âgées au domicile avec des pathologies lourdes (maladies dégénératives essentiellement, perte de mobilité). De même, les personnes âgées qui entrent en EPHAD sont de plus en plus souvent atteintes de maladies Alzheimer ou de pathologies apparentées et les équipes de professionnels se trouvent régulièrement en difficulté face à certaines situations et n'apportent pas forcément les réponses adéquates. Le diagnostic auprès des professionnels de l'autonomie ainsi que les données recueillies lors des groupes de travail du CLS, ont mis en avant un besoin de formation/information du personnel des services d'aide et de maintien à domicile mais également de ceux travaillant en EHPAD. L'objectif serait de permettre aux professionnels d'acquérir un savoir, un savoir-faire et un savoir-être dans l'accompagnement si complexe des personnes âgées et de mettre en adéquation leurs compétences et la situation des personnes vieillissantes, de plus en plus dépendantes. Ces temps de sensibilisation pourraient également être proposées aux aidants familiaux et aux bénévoles afin d'éviter des cas de maltraitance non voulue ainsi qu'aux aidants, professionnels, bénévoles ou familiaux intervenant auprès des personnes en situation de handicap.

Sur le territoire Est-Béarn, l'offre locale en matière de formation permettrait de répondre à une demande de plus en plus croissante. L'EHPAD le Luy propose une formation Alzheimer flash gratuite à l'attention des professionnels non soignant du maintien à domicile. L'association France Alzheimer propose des séances courtes et réactives d'information et des formations continues en région qui peuvent se déployer localement.

D'autre part, des organismes de formation proposent également une offre variée en terme d'accompagnement des professionnels qui travaillent dans le champ du maintien à domicile.

ENJEUX/IMPACTS

Optimisation des compétences et pratiques professionnelles

Prévention des risques

Favoriser la bientraitance

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées

PUBLIC VISÉ :

Bénévoles et professionnels intervenant auprès des personnes âgées ou handicapées (aide à domicile, professionnels d'EHPAD, professionnels des EMS et structures pour handicapés...)

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

Aidants familiaux (et voisinage) des personnes âgées et handicapées

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Soutenir les aidants familiaux et professionnels

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Identifier les besoins du public cible :

- - Evaluer les besoins de formation des professionnels et des bénévoles de l'intervention à domicile
- - Identifier les besoins de formation des professionnels non soignants des EHPAD
- - Evaluer les besoins de formation des aidants familiaux

S'appuyer sur les ressources locales pour proposer des formations/information adaptées :

- Proposer et déployer une offre de formation flash sur trois jours (consécutifs ou pas) : EHPAD Le Luy
- Proposer et déployer des séances d'information courtes (2 à 4 heures) et réactives (à la demande des aidants professionnels ou non) : France Alzheimer
- Faire connaître l'offre globale de formation sur le territoire

Financement de l'action :

Conseil Départemental : Financement offre formation EHPAD le Luy en Béarn

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Calendrier prévisionnel :

Durée du CLS.

Action de formation déjà engagée par l'EHPAD le Luy en Béarn dès septembre 2019

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

EHPAD du territoire : appui pour l'identification des besoins, relais de l'offre de formation aux professionnels

ADMR du territoire : appui pour l'identification des besoins, relais de l'offre de formation aux professionnels

SAD (Service à Domicile) : appui pour l'identification des besoins, relais de l'offre aux professionnels

Structure porteuses accueil de jour : appui pour l'identification des besoins, relais de l'offre de formation aux professionnels

EMS handicap : appui pour l'identification des besoins, relais de l'offre de formation aux professionnels

SDSEI Est-Béarn : relais de l'offre de formation aux professionnels

Coordinatrice CLS : aide à l'analyse des besoins, coordination de l'offre locale, relais de l'offre de formation existante en fonction des besoins, lien entre les porteurs de la fiche action

Organisme de formation du territoire : proposition de l'offre de formation

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Partenaires engagés sur l'action Coordination de l'offre locale Evaluation des besoins
Indicateurs d'activité	Nombre et type de formations réalisées Nombre de personnes formées Nombre de structures concernées
Indicateurs de résultats:	Identification des besoins des aidants professionnels et familiaux Satisfaction du public cible Appréciation du changement des pratiques professionnelles Amélioration de la prise en charge des personnes âgées
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...):	Questionnaire de besoins Questionnaire de satisfaction pour les formations

INTITULE DE L'ACTION : 2.4.3 Communiquer sur l'offre du territoire auprès des aidants et des professionnels

PILOTE(S) DE L'ACTION :

CD64 / opérateur CIAPA

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'offre du territoire en matière d'accompagnement à la perte de l'autonomie est mal connue des professionnels de terrain, qu'ils soient issus du monde médical, social ou médico-social et également des aidants familiaux et bénévoles.

La plateforme « autonomie 64 » qui centralise l'ensemble des données spécifiques à la perte de l'autonomie doit être valorisée, mieux connue et évolutive (l'ouverture d'un espace avec accès sécurisé dédié aux professionnels est en projet). L'agenda de la plateforme Autonomie64 permet à chaque acteur du territoire de référencer ses actions (prévention, information, loisirs/sport/culture adapté afin que les usagers et aidants puissent accéder à une information exhaustive).

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la diffusion de l'information

Permettre aux professionnels et aux familles de se repérer dans l'offre du territoire

PUBLIC VISÉ :

Personnes âgées et handicapées, Aidants, Professionnels de santé, para-médical, social

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Soutenir les aidants familiaux, professionnels et bénévoles

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Plateforme Autonomie 64 :

- Communiquer sur l'existence du site « autonomie64 » (diffusion de flyers, mailing, navigation lors d'ateliers numériques seniors, relai sur sites internet partenaires...etc)
- Inviter les partenaires du territoire à se positionner en relai d'information pour promouvoir la plateforme internet : sites web, bulletins municipaux et communautaires, gazettes...
- Solliciter les acteurs du territoire afin qu'ils publient leurs évènements en lien avec la prévention de la perte d'autonomie ou les activités adaptées aux public cible sur l'agenda de la plateforme

Organiser la semaine des aidants sur le territoire du CLS :

- Identifier une commune sur le territoire du CLS

- Solliciter les acteurs locaux

Financement de l'action :

Conseil Départemental : financement CIAPA

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023 (FA n°10 pour l'information et 17,18 et 19 pour le soutien aux aidants)

Calendrier prévisionnel :

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ADMR du territoire : soutien logistique et technique, relai d'information

Communes et communautés de communes : soutien logistique et technique, relai d'information

Associations locales

Coordination CLS : appui technique et logistique, lien avec les partenaires locaux et les communautés de communes, mobilisation des communes

SSIAD et SAD du territoire : soutien logistique et technique, relai d'information

ESMS PA/PH (ESMS PA : 13 EHPAD + 2 AJ + 4 RA et ESMS PH : 3 FV+ 2 FH + 1 SAVS+ 1 SAMSAH +1MAPHA)

: soutien logistique et technique, relai d'information

CCAS du territoire : soutien logistique et technique, relai d'information

SDSEI Est-Béarn : soutien logistique et technique, relai d'information

Secteur associatif : soutien logistique et technique, relai d'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :

Mobilisation des partenaires et relais de l'information

Mise en place de la semaine des aidants

Indicateurs d'activité	Nombre de participants à la semaine des aidants sur territoire Nombre de partenaires mobilisés sur la semaine des aidants
Indicateurs de résultats :	Evolution du nombre de nouvelles connections à la plateforme (2019=> 2023) Evolution du nombre d'événements publiés concernant le SDSEI Est-Béarn Satisfaction des partenaires lors de la semaine des aidants Satisfaction des participants à la semaine des aidants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction à chaud auprès des aidants et des partenaires tenant un stand (semaine des aidants) Restitution-analyse/bilan à froid avec les participants Tableau de bord (évolution du nombre de connections)

AXE 3 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Objectif stratégique 1 : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

INTITULE DE L'ACTION : 3.1.1 Sensibiliser les enfants et les jeunes à une alimentation équilibrée

PILOTE(S) DE L'ACTION : Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le bien-être et la santé des citoyens dépendent de multiples facteurs dont l'alimentation fait partie : de nombreuses pathologies ont des déterminants nutritionnels (obésité, maladies cardiovasculaires, dénutrition, etc.). Les pratiques et habitudes alimentaires des consommateurs influent fortement sur leur santé en la renforçant, la fragilisant, en permettant une action préventive. Dans le département des Pyrénées-Atlantiques, 38 % des habitants connaissent des problèmes de surpoids, dont 11 % sont en cas d'obésité. Le département est le moins touché de la Nouvelle-Aquitaine par cette maladie, qui touche en moyenne 15 % des Français et dont les enfants sont de plus en plus atteints.

Ainsi, l'amélioration de l'état nutritionnel de la population constitue un enjeu majeur pour les politiques de santé publique menées en France. Les indicateurs santé relevés suite au diagnostic territorial sur l'Est-Béarn font état d'une population en bonne santé et ne présentant pas de spécificité en terme d'obésité, de diabète ou de pathologies liés à une alimentation non adaptée. De ce fait, les élus et les acteurs ont souhaité mettre l'accent sur la prévention et la sensibilisation à la nutrition (équilibre entre activité physique et alimentation équilibrée) afin de conserver ce bon état de santé des habitants. Si la prévention est d'autant plus efficace quand elle est menée dès le plus jeune âge, la sensibilisation des parents et des professionnels éducatifs est également importante. Les centres de loisirs et les services jeunesse sont apparus comme le lieu où des actions de promotion de la santé pouvaient être le plus facilement mises en place.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la santé des habitants

Acquisition de comportements favorables à la santé

Prévenir les risques d'obésité, de maladie cardio-vasculaire, de diabète

PUBLIC VISÉ :

Enfants accueillis dans les ALSH (jusqu'à 11-12ans)

Adolescents accueillis dans le cadre des services jeunesse des Communautés de communes (11-12 ans jusqu'à 17ans)

Professionnels/animateurs au contact des enfants et des adolescents

Enfants lors de la pause périscolaire du goûter

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

1 ALSH par communauté de communes pour la 1ere année

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Action dans les ALSH :

La première année du CLS, un ALSH par territoire de communautés de communes sera ciblé.

- Sensibiliser les animateurs des structures d'accueil extra-scolaire type ALSH (enfants) à l'éducation nutritionnelle : recueillir leurs besoins et préoccupations, apporter un socle de connaissance commun sur l'équilibre alimentaire, faire connaître les repères du PNNS (Programme National Nutrition Santé), sensibiliser à l'importance de l'alimentation dans la santé, promouvoir la démarche de promotion de la santé
- Accompagner les animateurs à mettre en place des actions sur la thématique de l'alimentation : méthodologie de projet, programme « j'aime manger, bouger » de l'IREPS, découverte d'outils d'animation (mallette « petit cabas » ...)
- Coordonner des interventions auprès des enfants pour les sensibiliser à l'alimentation équilibrée : co-animation d'ateliers avec l'Ireps, atelier de la Clinique Princess, Atelier animé par Interfel...
- Solliciter les associations sportives locales pour faire découvrir aux enfants différentes activités physiques et les sensibiliser au risque de la sédentarité
- Communiquer auprès des parents
- Assurer un suivi de la dynamique à l'année n+1

Action auprès des ados et secteur jeunesse des communautés de communes :

- Sensibiliser les animateurs et professionnels intervenant dans le cadre des services jeunesse des Communautés de communes à l'éducation nutritionnelle : recueillir leurs besoins et préoccupations, apporter un socle de connaissance commun sur l'équilibre alimentaire, faire connaître les repères du PNNS, sensibiliser à l'importance de l'alimentation dans la santé, promouvoir la démarche de promotion de la santé
- Accompagner les animateurs des service jeunesse à mettre en place des actions sur la thématique de l'alimentation : méthodologie de projet, découverte d'outils
- Mettre en place des actions auprès des jeunes pour les sensibiliser à une alimentation équilibrée : identifier leurs besoins et envies sur la thématique de l'alimentation afin d'adapter les actions, proposer des thématiques en rapport avec l'alimentation (troubles alimentaires, lecture des étiquettes, alimentation et sport, restauration rapide et santé, gaspillage alimentaire...)

Financement de l'action :

ARS, Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay, Communauté de communes Nord-Est Béarn : temps de coordination CLS

ARS : appel à projets prévention promotion de la santé, programme « j'aime manger, bouger », Ireps, appel à projet « hôpital hors les murs » (clinique Princess)

Action soumise à l'octroi de financements ARS dans le cadre des appels à projets

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme « Manger bio, manger local » du Conseil Départemental des Pyrénées-Atlantiques

Programme National Nutrition Santé (PNNS)- 2018-2022

Fiche 1.3

Calendrier prévisionnel

Début prévu en octobre/novembre 2019

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Associations sportives locales : proposition de découverte d'activité sportive

Interfel : intervenant auprès des enfants dans les ALSH sous condition financement ARS

Ireps : Sensibilisation et accompagnement des professionnels, co-animation d'ateliers avec les enfants (mallette Petit Cabas)

Clinique Princess : Ateliers auprès des enfants à raison de 6 ateliers pour la première année

ARS : financement dans le cadre des appels à projets

CPIE (Centre Permanent d'Initiative pour l'Environnement) intervenant auprès des enfants

Centre Hospitalier d'Orthez/IFSI : Intervention possible auprès des enfants et des jeunes via le service sanitaire des étudiants

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place d'actions au sein des ALSH et service jeunesse Réponse aux appels à projet ARS et financement effectif Intervenants sollicités
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers de la clinique Princess mis en place Nombre de mallette « petits cabas » distribuées Nombre d'enfants sensibilisés dans le cadre des ALSH Nombre de jeunes sensibilisés dans le cadre des services jeunesse Nombre de professionnels sensibilisés et accompagnés
Indicateurs de résultats :	Changement dans les pratiques professionnelles Satisfaction des professionnels
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recueil des activités et actions Questionnaire de satisfaction

INTITULE DE L'ACTION : 3.1.2 Engager une réflexion sur la restauration collective avec les collectivités du territoire

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Coordination CLS

Conseil Départemental

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le bien-être et la santé des citoyens dépendent de multiples facteurs dont l'alimentation fait partie : de nombreuses pathologies ont des déterminants nutritionnels (obésité, maladies cardiovasculaires, dénutrition, etc.). Dans le cadre du diagnostic et de la priorisation des thématiques de santé, l'alimentation est apparue comme un véritable enjeu du maintien en bonne santé des habitants du territoire du CLS Est-Béarn. Le restaurant scolaire est un lieu essentiel de l'éducation alimentaire et doit répondre à des objectifs de santé publique et contribuer à l'équilibre nutritionnel des enfants et lutter contre l'obésité.

Un certain nombre d'actions et de projets existent déjà dont notamment la démarche « Manger Bio&Local, Labels et Terroir » initié par le département. Elle vise à améliorer la qualité de la restauration collective en incitant les structures à s'approvisionner en direct auprès de fournisseurs bio et locaux.

ENJEUX/IMPACTS

Proposer une alimentation saine aux enfants et bénéficiaires de restauration collective

Engager une dynamique sur un territoire

Améliorer la qualité alimentaire en restauration collective

PUBLIC VISÉ :

Elus et collectivités du CLS

Professionnels de la restauration collective

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Sensibiliser les élus locaux et les acteurs de la restauration collective à la démarche « manger bio et local »

- Organiser des réunions pour informer, échanger sur les possibilités d'une restauration bio, locale, de saison
- Distribuer des livrets d'information
- Identifier les communes souhaitant modifier leur restauration collective et diagnostiquer leurs besoins

- Identifier les modes de gestion de la restauration scolaire

Accompagner les collectivités et les professionnels de la restauration collective dans le changement : élus et agents de la restauration

- Réfléchir à un projet alimentaire
- Relais vers les producteurs locaux
- Réfléchir aux freins, leviers et opportunités du changement
- Information et formation des personnels selon les besoins diagnostiqués

Financement de l'action :

ARS et Communautés de communes signataires du CLS : temps de la coordinatrice du CLS

Conseil Départemental : Programme « Manger bio&Local, Labels et Terroir »

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Programme « Manger bio&Local, Labels et Terroir » du Conseil Départemental des Pyrénées-Atlantiques

Programme National Nutrition santé (PNNS) 2018-2022

Fiche action 1.1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

IREPS : accompagnement des collectivités et des structures dans leur projet

L'ensemble des différents partenaires du Conseil Départemental seront mobilisés

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité :	Nombre de réunions d'information Nombre d'élus participant aux réunions
Indicateurs de résultats :	Nombre de collectivités souhaitant modifier leur restauration collective
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction pour les formations et pour les élus Feuille de présence aux réunions

INTITULE DE L'ACTION : 3.1.3. Sensibiliser les habitants du territoire à la pratique de l'activité physique

PILOTE(S) DE L'ACTION : Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le mode de vie actuel est propice à une diminution de l'exercice physique et à une plus grande sédentarité. Cette évolution n'est pas sans conséquence sur l'état de santé de la population, avec l'augmentation du nombre de personnes en surcharge pondérale et des facteurs de risque liés à l'hypertension artérielle ou aux maladies telles que le diabète, le cancer et les maladies cardio-vasculaires. La promotion de l'exercice physique est ainsi devenue au fil des années une priorité de santé publique.

Les indicateurs santé relevés suite au diagnostic territorial sur l'Est-Béarn font état d'une population en bonne santé et ne présentant pas de spécificité en terme d'obésité, de diabète ou de pathologies liés à une alimentation non adaptée ou au manque d'activité physique. De ce fait, les élus et les acteurs ont souhaité mettre l'accent sur la prévention et la sensibilisation à la nutrition (équilibre entre activité physique et alimentation équilibrée) afin de conserver ce bon état de santé des habitants. Pour avoir un impact favorable sur la santé, il faut agir à la fois en augmentant le niveau de l'activité physique mais aussi en limitant la sédentarité et en favorisant une alimentation de qualité.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la santé des habitants

Acquisition de comportements favorables à la santé

Prévenir les risques d'obésité, de maladie cardio-vasculaire, de diabète

PUBLIC VISÉ :

Tout public

Personnes éloignées de la pratique de l'activité physique

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser les « Parcours du Cœur » sur le territoire :

- Identifier une association locale et/ou une MSP pour porter la journée « parcours du cœur » et l'accompagner dans le projet
- Fédérer les acteurs locaux (professionnels de santé, associations, élus...) autour de cette action
- Proposer plusieurs activités physiques à découvrir lors de cette journée
- Proposer une information et une sensibilisation à la consommation de fruits et légumes frais et à une alimentation équilibrée

Organiser une journée de découverte d'activités physiques et sportives variées à destination du grand public

- Promouvoir les Journées Nelson Paillou sur le territoire de la Communauté de communes Nord-Est Béarn et du Pays de Nay
- Fédérer les clubs et associations sportives pour proposer des initiations et découvertes gratuites le temps d'une journée
- Proposer une animation ou un stand spécifique à l'alimentation équilibrée durant cette journée

Proposer une offre d'activité physique aux publics sédentaires

- Soutenir et promouvoir les actions et projets qui favorisent la pratique de l'activité physique et sportive existants sur le territoire (CAP santé, los Sautaprats...). Favoriser les échanges d'expériences.
- Recenser les associations et clubs proposant des activités sportives douces (la marche, la gym douce...) et du sport santé adapté.
- Favoriser une concertation et une réflexion entre certains acteurs du territoire (EVS, Associations sportives, ARS, Conseil Départemental, CDOS...), les Communautés de communes et les communes sur la possibilité de proposer une offre pérenne d'activité physique aux habitants éloignés de la pratique de l'activité physique.

Financement de l'action :

ARS, Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay, Communauté de communes Nord-Est Béarn : temps de coordination CLS Communes, Communautés de communes, Conseil départemental : financement des Journées Nelson Paillou sur le territoire

Appel à projet ARS : financement d'actions et de projets en faveur de l'activité physique et de l'alimentation

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Stratégie Régionale Sport Santé Bien-Etre Nouvelle-Aquitaine 2019-2024

Programme National Nutrition Santé (PNNS)- 2018-2022

Fiche action 1.1

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Associations sportives locales : participation à la réflexion locale sur une offre d'activité physique, participation aux « Parcours du Cœur », mobilisation lors d'une journée d'initiation à la pratique d'activité physique

Fédérations sportives : participation à la réflexion locale sur une offre d'activité physique, acteurs de l'animation sportive locale, participation aux « Parcours du Cœur », mobilisation lors d'une journée d'initiation à la pratique d'activité physique

Ireps : appui sur la méthodologie de projet

Espaces de Vie Sociale (Thèze, Lembeye, Nay) : Mise à disposition de salle si nécessaire, mobilisation du public sédentaire, participation à la réflexion locale sur une offre d'activité physique, participation aux « Parcours du Cœur », relais de la communication des journées sport

Centre social de Serres-Castet : Mise à disposition de salle si nécessaire, mobilisation du public sédentaire, participation à la réflexion locale sur une offre d'activité physique, participation aux « Parcours du Cœur », relais de la communication des journées sport

MSP : mobilisation du public sédentaire, participation aux « Parcours du Cœur », relais de la communication sur l'offre du territoire

Interfel : intervenant pour la sensibilisation à la consommation de fruits et légumes lors des événements sportifs.

CD 64 (Direction de la Culture, Jeunesse et Sports Mission Sports, Jeunesse et Vie associative) : relais vers les acteurs sportifs du territoire, participation à la réflexion générale, proposition d'actions.

CDOS : lien entre les clubs et associations sportives locales, coordination des Journées Nelson Paillou, communication, participation à la réflexion générale.

Communautés de communes : mise à disposition de moyens humains et matériels si nécessaire, relais de l'information, participation à la réflexion locale sur une offre d'activité physique, mise à disposition de moyens financiers lors de l'organisation de journées sports.

Associations et structures locales : porteur d'actions, appui de la dynamique, échanges d'expérience

CAP Santé : mise en œuvre de l'action « en marche pour ta santé » au lac de Baudreix

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Effectivité des financements ARS pour des projets et actions Mise en place de groupes de réflexion sur l'offre d'activité physique Mise en place des « Parcours du Cœur »
Indicateurs d'activité	Nombre de journées « découverte d'activités physiques et sportives » sur le territoire du CLS Nombre de « Parcours du Cœur » mis en place Mobilisation des partenaires
Indicateurs de résultats :	Nombre de participants aux journées « découverte d'activités physiques et sportives » Nombre d'acteurs mobilisés sur les réunions de réflexion Nombre d'acteurs participants aux « Parcours du Cœur » Nombre d'activités physiques différentes et types proposés aux habitants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Observation Bilans d'activité CLS Feuilles de présence aux réunions Questionnaire satisfactions partenaires

INTITULE DE L'ACTION :3.1.4 Promouvoir la nutrition comme déterminant de santé en Maison de Santé Pluriprofessionnelle

PILOTE(S) DE L'ACTION : Clinique Princess

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Les liens entre nutrition (équilibre entre l'alimentation et l'activité physique) et santé sont de mieux en mieux connus, et le risque de développer de nombreuses maladies - cancer, maladies cardiovasculaires, obésité ou encore de diabète de type 2 - peut être réduit en suivant les recommandations nutritionnelles nationales. La nutrition constitue de ce fait un levier pour améliorer le niveau de santé de la population.

Dans le département des Pyrénées-Atlantiques, 38 % des habitants connaissent des problèmes de surpoids, dont 11 % sont en cas d'obésité. Le département est le moins touché de la Nouvelle-Aquitaine par cette maladie, qui touche en moyenne 15 % des Français et dont les enfants sont de plus en plus atteints. Les indicateurs santé relevés suite au diagnostic territorial sur l'Est-Béarn font état d'une population en bonne santé et ne présentant pas de spécificité en terme d'obésité, de diabète ou de pathologies liés à une alimentation non adaptée. De ce fait, les élus et les acteurs ont souhaité mettre l'accent sur la prévention et la sensibilisation à la nutrition (équilibre entre activité physique et alimentation équilibrée) afin de conserver ce bon état de santé des habitants.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la santé des habitants

Acquisition de comportements favorables à la santé

Prévenir les risques de développer des pathologies chroniques : obésité, maladies cardio-vasculaires, diabète.

PUBLIC VISÉ :
Tout public

LOCALISATION
Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Présenter et proposer l'action aux différentes MSP du territoire

Accompagner les MSP dans la mise en place de ces ateliers :

- Communication auprès du public
- Relais avec la clinique Princess

En fonction des souhaits et possibilités de chaque MSP, 2 temps, au choix, sont proposés 6 ateliers par an sur le territoire du CLS.

- Organiser un petit-déjeuner /réveil musculaire et échanges sur les représentations en nutrition
- Mettre en place une marche didactique, goûter équilibré et échanges sur les représentations en nutrition.

Financement de l'action :

ARS : appel à projet « hôpital hors les murs »

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme National Nutrition Santé 2018-2022

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS en fonction de l'attribution des financements

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : identification des MSP volontaires, relais vers la Clinique Princess, appui technique et logistique

MSP : mobilisation du public, relais de l'information

Acteurs sociaux, médico-sociaux du territoire : relai de l'information auprès des habitants

Communes et Communautés de communes : relais de l'information

MSA : Mise à disposition du forfait diet et psycho et présentation du dispositif

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Financement effectif de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers menés Nombre de bénéficiaires moyens par actions
Indicateurs de résultats :	Les bénéficiaires ont-ils pris un engagement de changement de comportement ? Taux : nombre d'engagements pris / nombre de bénéficiaires
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Observations Fiche de présence Compte rendu d'actions

INTITULE DE L'ACTION : 3.1.5. S'inscrire dans la démarche régionale de prescription d'exercice physique pour la santé (PEPS)

PILOTE(S) DE L'ACTION :

ARS

DDCS (Direction Départementale de la Cohésion Sociale)

Plateforme Territoriale d'Appui 64 (PTA)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Au même titre que l'éducation à une alimentation saine et équilibrée, la pratique de l'activité physique a largement été plébiscitée par les élus et professionnels du territoire comme devant être une priorité dans le CLS Est-Béarn. L'activité physique et sportive, pratiquée de façon adaptée est reconnue comme étant source de bien-être et de santé. Il apparaît donc important et primordial que l'activité physique et sportive trouve sa place, auprès de tous les publics : jeunes, adultes, seniors, personnes en situation de handicap...etc. La Stratégie régionale Sport santé bien-être 2019-2024 pilotée par l'ARS et la DRDJSCS avec le Conseil régional, comprend un **volet majeur avec la mise en place d'un dispositif appelé « PEPS » pour Prescription d'Exercice Physique pour la Santé**. Ce dispositif néo-aquitain d'activité physique « sur ordonnance » est le fruit d'une concertation associant des représentants de collectivités locales, de médecins libéraux, du mouvement sportif, des réseaux de santé, ainsi que des praticiens hospitaliers et des éducateurs sportifs. L'objectif du PEPS est de faciliter l'accès pour toute personne à une activité physique adaptée à ses besoins. En complément les médecins disposeront d'outils d'aide à la prescription d'activité physique afin de promouvoir l'activité physique auprès de leur patient et les accompagner vers un mode de vie physiquement plus actif et moins sédentaire, en sécurité, et dans la mesure du possible en toute autonomie.

ENJEUX/IMPACTS

Lutter contre la sédentarité

Prévenir des risques de pathologies chroniques

Diminuer les risques de maladies cardio-vasculaires

PUBLIC VISÉ :

Tout public

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

- Identifier les acteurs d'activité physique adaptée et les mettre en relation,

- Permettre à toute personne ayant reçu une prescription de bénéficier d'un programme d'activité physique adaptée,
- Informer les médecins sur la prescription d'activités physiques adaptées,
- Assurer un relais vers les sites internet régionaux.

Financement de l'action : ARS, Conseil Régional

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Stratégie régionale Sport santé bien-être 2019-2024

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Plateforme Territoriale d'Appui 64 : mise à disposition d'un coordinateur pour déployer la stratégie PEPS

Clinique Princess

CPAM

CDOS

IREPS

Conseil Départemental

Structures locales support d'activité physique adaptée

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Déploiement de la stratégie régionale PEPS sur le territoire
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions d'information organisées Nombre d'outils de communication créés et diffusés sur le PEPS
Indicateurs de résultats :	Nombre de patients ayant reçu une prescription d'activité physique adaptée Nombre de prise en charge de patients dans les structures Nombre de structures proposant de l'activité physique adaptée
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires de satisfaction File active des structures proposant de l'activité physique adaptée

INTITULE DE L'ACTION : 3.1.6 Programme d'éducation nutritionnelle-dans les structures petite enfance

PILOTE(S) DE L'ACTION : IREPS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le bien-être et la santé des citoyens dépendent de multiples facteurs dont l'alimentation fait partie : de nombreuses pathologies ont des déterminants nutritionnels (obésité, maladies cardiovasculaires, dénutrition, etc.). Les pratiques et habitudes alimentaires des consommateurs influent fortement sur leur santé en la renforçant, la fragilisant, en permettant une action préventive. Dans le département des Pyrénées-Atlantiques, 38 % des habitants connaissent des problèmes de surpoids, dont 11 % sont en cas d'obésité. Le département est le moins touché de la Nouvelle-Aquitaine par cette maladie, qui touche en moyenne 15 % des Français et dont les enfants sont de plus en plus atteints.

Les enquêtes "Habitudes alimentaires, mode de vie et prévalence du surpoids et l'obésité en grande section de maternelle" 2007/2008 et "Corpulence, habitudes de consommations alimentaires et d'activité physique des enfants de CE2 scolarisés en Aquitaine en 2008-2009" réalisées dans le cadre du programme régional "Nutrition, prévention et santé des enfants et adolescents en Aquitaine" révèlent que 6,6% des enfants en classe de grande section de maternelle en Aquitaine sont en surpoids (5,9% en Gironde, 7,6% dans le Lot-et-Garonne et 7,4% dans les Pyrénées Atlantiques). Ce pourcentage est de 15,6% pour les enfants de CE2 (14,4% en Gironde, 16,2% dans le Lot-et-Garonne et 17,5% dans les Pyrénées Atlantiques). L'augmentation du pourcentage d'enfants présentant un surpoids avec l'âge montre l'importance de développer des actions d'éducation pour la santé dès le plus jeune âge.

Il est essentiel, dès le plus jeune âge, de construire des comportements alimentaires favorables, d'apprécier les moments d'échange et de convivialité des repas, de découvrir la subtilité et la diversité des goûts, d'éviter les excès de certains aliments. Le maintien et l'optimisation de l'état de santé des enfants sont directement liés à leurs habitudes nutritionnelles. La petite enfance est une période de croissance et de découverte des goûts. Dès le plus jeune âge les enfants acquièrent des habitudes nutritionnelles qui vont dicter leurs comportements ; plus on avance en âge et plus il est difficile de modifier ces habitudes nutritionnelles.

ENJEUX/IMPACTS

Prévenir les risques d'obésité, de maladie cardio-vasculaire, de diabète

Renforcer les compétences des professionnels de la petite enfance

PUBLIC VISÉ :

Enfants de 3 mois à 3 ans accueillis en crèches

Professionnels de la petite enfance travaillant en crèches

Parents

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée comme déterminant de santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Déployer le programme Nutri'Crèche sur l'ensemble du territoire

- Accompagnement des professionnels à améliorer la prestation de restauration en proposant des repas de qualité variés et équilibrés dans un environnement éducatif et convivial favorisant l'épanouissement des enfants au moment des repas (développement sensoriel, autonomie, socialisation ...)
- Accompagnement des parents pour les aider à répondre aux besoins et rythmes nutritionnels de leurs enfants de 3 mois à 3 ans

Financement de l'action :

ARS : programme Nutri'Crèche (2 établissements par an pour le département)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

PNNS 2018-2022

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Crèches ciblées par le projet : implication des professionnels dans la démarche, concertation des équipes sur les besoins d'accompagnement, mobilisation des familles

Coordinatrice CLS : mise en lien entre les crèches et le pilote de l'action

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Implication des professionnels dans le projet
Indicateurs d'activité	Nombre de crèches accompagnées sur le territoire / an Nombre de rencontres réalisées auprès des professionnels Nombre de professionnels impliqués Nombre de rencontres parents réalisées Nombre de parents présents
Indicateurs de résultats :	Nombre de directions déclarant avoir amélioré leur prestation de restauration % de professionnels déclarant avoir fait évoluer leurs pratiques concernant les repas proposés aux enfants Nombre de direction estimant que les professionnels de leur structure ont fait évoluer leurs postures éducatives auprès des enfants % de professionnels déclarant avoir fait évoluer leurs postures éducatives auprès des enfants % des parents déclarant avoir développé ou renforcé leur intérêt au sujet de la nutrition de leurs enfants suite à la soirée d'échanges % de parents déclarant se sentir rassuré dans leurs pratiques pour répondre aux besoins et rythmes nutritionnels de leurs enfants % de parents déclarant avoir pu partager des "trucs et astuces"
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire Tableau de bord

Objectif stratégique 2 : Renforcer la prévention des conduites addictives

INTITULE DE L'ACTION : 3.2.1- Sensibiliser les parents, les enfants et les jeunes à la cyberdépendance et aux risques des écrans.

PILOTE(S) DE L'ACTION : Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le diagnostic initial de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) n'a pas fait état de problématiques d'addictions spécifiques au territoire du CLS. Néanmoins, le diagnostic issu de la concertation des acteurs de terrain a permis de faire remonter un besoin de prévention en matière d'addiction aux écrans parmi les jeunes : gestion des écrans, cyberdépendance, risques sur internet... Les professionnels des secteurs jeunesse des Communautés de communes ainsi que les Espace de Vie Sociale ou le Centre Social Alexis Peyret ont été les plus nombreux à mettre en avant cette problématique et leurs difficultés.

Aujourd'hui en France, 600 à 800 000 personnes seraient cyberdépendantes. En matière de cyberdépendance la période critique se situe entre 12 et 14 ans, il est donc essentiel d'avoir une action préventive en amont. La cyberdépendance aurait des effets néfastes sur l'apprentissage. Elle peut provoquer un isolement social, une association à d'autres dépendances, l'obésité... L'addiction spécifique aux écrans est donc un problème de santé publique qui doit être traité dans le cadre du CLS afin de maintenir le bon état général de santé des habitants et surtout des jeunes, du territoire.

ENJEUX/IMPACTS

Accompagner les parents

Responsabiliser les enfants et les jeunes

Faire prendre conscience des risques (dépendance, sommeil, vie privée...) liés aux écrans

Améliorer la qualité de vie et le bien-être des habitants

Permettre une prise de conscience du temps passé devant les écrans

PUBLIC VISÉ :

Parents, enfants, jeunes

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer la prévention des conduites addictives

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Informer et sensibiliser sur le bon usage des écrans, sur les risques de dépendance et ceux liés aux usages des écrans (vie privée, harcèlement, santé...) : parents, animateurs jeunesse et ALSH, jeunes. Cette partie sera assurée par la coordination du CLS et les acteurs et partenaires de prévention qui interviendront

- Informer et sensibiliser les professionnels sur les pratiques numériques et la posture éducative à adopter face à ces pratiques.

- Mobiliser des structures comme les Cyberbases, les espaces de vie sociale (Thèze, Nay, Lembeye), le centre social (Serres-Castet) pour assurer une dynamique sur la thématique
- Proposer des temps collectif (échanges, conférences, débats...) avec les parents, distribuer de la documentation.
- Coordonner l'intervention de partenaires auprès du public cible.

Déployer le Défi « 10 jours sans écrans » sur le territoire : coordination assurée par la coordinatrice du CLS, en lien avec l'IREPS sur l'accompagnement du projet.

- Identifier des écoles ou ALSH intéressées
- Accompagner les équipes enseignantes et d'animateurs : ingénierie de projet, sensibilisation, aide à la mise en place d'action
- Mobiliser les parents
- Communiquer sur l'action

Financement de l'action :

Appels à projets ARS : financement d'intervenants auprès des jeunes et des professionnels dans le cadre des appels à projets « prévention et promotion de la santé »

Appels à projets ARS « hôpital hors les murs » : financement des actions de prévention des centres hospitaliers

CAF : appel à projets

Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Nord-Est Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay, ARS : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS et selon les financements accordés aux intervenants

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Education Nationale : relai, mobilisation sur la partie gérée par le CH de Pau

IREPS 64 : appui des animateurs et professionnels sur l'ingénierie de projets

Association de Parents d'élèves : mobilisation des parents, relais de l'information et des actions

CEID Béarn Addiction : Intervenant potentiel pour sensibiliser au risque de la cybersécurité

Espace de vie sociale (Lembeye, Thèze, Nay) : mobilisation de ressources, structures d'intervention de partenaires, relais de l'information

Centre Social Alexis Peyret : mobilisation de ressources, structures d'intervention de partenaires, relais de l'information

GHT Béarn Soule : Création et diffusion d'une boite à outils

Coordination CLS : coordination des interventions dans différents lieux ressources et en fonction des possibilités des partenaires, relais des appels à projets, mobilisation des enseignants volontaires sur le défi sans écrans

Elus du territoire : appui sur l'identification et la mobilisation des écoles intéressées par le défi « 10 jours sans écrans »

Cyberbases du territoire : structures d'interventions et d'actions possibles, ressources humaines

CAF : financeur potentiel d'intervenants dans le cadre de projets co-financés, relais des possibilité d'APP ARS auprès des partenaires

ANPAA : intervenant possible auprès des jeunes, des parents, des professionnels.

Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA) : intervenant possible auprès des jeunes, des parents, des professionnels.

EMAPP (Equipe Mobile Addictologie de Proximité Psychiatrique) : intervenant possible auprès des jeunes, des parents, des professionnels.

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place d'actions concrètes Financement des actions effectifs
Indicateurs d'activité	<u>Informer et sensibiliser sur le bon usage des écrans</u> <u>Nombre de structures mobilisées</u> Nombre et type d'actions mises en place Nombre de professionnels sensibilisés et accompagnés Nombre de jeunes ciblés Nombre de parents sensibilisés <u>Déployer le Défi « 10 jours sans écrans » sur le territoire</u> Nombre d'écoles ou d'ALSH inscrit dans le défi « 10 jours sans écrans » Nombre d'actions mises en place auprès des enfants Nombre d'enfants sensibilisés
Indicateurs de résultats :	<u>Informer et sensibiliser sur le bon usage des écrans</u> Satisfaction des animateurs et professionnels Satisfaction des parents <u>Déployer le Défi « 10 jours sans écrans » sur le territoire</u> Satisfaction des équipes enseignantes et éducatives et des animateurs Intérêt des enfants et connaissance
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	<u>Informer et sensibiliser sur le bon usage des écrans</u> Questionnaire de satisfaction Inscriptions aux actions <u>Déployer le Défi « 10 jours sans écrans » sur le territoire</u> Questionnaire satisfaction

INTITULE DE L'ACTION : 3.2.2 Informer et sensibiliser à la problématique de la consommation d'alcool

PILOTE(S) DE L'ACTION : ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Lors du diagnostic des besoins en santé du territoire effectué auprès des acteurs et professionnels, une problématique relative à la consommation d'alcool est apparue et concernerait tout type de public. Une attention a également été portée à la consommation d'alcool en milieu sportif par les jeunes. Cette problématique de l'alcool a également été priorisée lors du séminaire de lancement du CLS en décembre 2018 et un souhait de sensibilisation des professionnels en lien avec le public cible a également été souhaité afin que ceux-ci soient plus à l'aise avec la problématique, puissent l'aborder et orienter les personnes vers les bons interlocuteurs.

ENJEUX/IMPACTS

Accompagner les professionnels et acteurs du territoire

Mener des actions au plus près des publics

PUBLIC VISÉ :

Professionnels intervenants à domicile
Aidants familiaux

APE (Association de Parents d'élèves)

Comité des fêtes

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn : selon les besoins de chaque Communautés de communes

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer la prévention des conduites addictives

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser des temps de réflexion et de formation auprès des professionnels en lien avec le public cible (*secteur jeunesse, EVS, bénévoles, ADMR...*) :

- Sensibiliser sur la problématique de la consommation d'alcool
- Informer sur les différentes prises en charge possible

Mettre en place des ateliers de prévention tout public au sein des Espaces de Vie Sociale, Centre social du territoire, espace jeunesse

Sensibiliser les clubs sportifs, les associations sportives, les comités de fêtes à la problématique de l'alcool : déployer le « pack festif » de l'ANPAA

Financement de l'action :

ARS : appel à projets annuel

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Calendrier prévisionnel : durée du CLS**PARTENAIRES DE L'ACTION**

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Espaces de Vie sociale (Lembeye, Thèze, Nay) : lieux ressource pour des ateliers et de la prévention

Coordination CLS : appui du porteur dans le repérage des besoins et des lieux ressources

Centre social de Serres-Castet : lieu ressource pour des ateliers et de la prévention

Mission Locale (Nay et Morlaàs) : lieux ressources pour des ateliers et de la prévention

Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS) : relais et lien avec les associations et clubs sportifs du territoire

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Acteurs engagés dans les projets de prévention Actions conduites sur le territoire (sensibilisations du public et formation des acteurs et communication des ressources en addictologie) Niveau d'implication dans la démarche projet (Partenariat développé)
Indicateurs d'activité	Nombre de sensibilisations auprès des publics Nombre de personnes sensibilisées Nombre de packs festifs empruntés
Indicateurs de résultats :	Evaluation des actions de prévention (acteurs du projet et publics concernés) questionnaire et/ou réunion bilan
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...):	Document d'évaluation après emprunt pack festif Evaluation des sensibilisations auprès des acteurs-porteurs des projets Questionnaire de satisfaction remis aux acteurs du projet et aux participants lors des sensibilisations et formations

INTITULE DE L'ACTION :3.2.3 Inciter à la réduction de la consommation de tabac**PILOTE(S) DE L'ACTION :** Coordination CLS**JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)**

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Au niveau national alors que chez les hommes, la consommation de tabac a notablement baissé depuis les années 1970, passant de 60 % à 40 % en 2010, celle des femmes a continué d'augmenter pour atteindre 30 % de fumeuses en 2010. La stabilisation récente du tabagisme, et sa diminution significative entre 2016 et 2017 (tant chez les hommes que chez les femmes) est à relativiser en raison d'un contraste important selon les tranches d'âge. En effet, si la diminution est réelle depuis 2000 pour les femmes les plus jeunes, de 18 à 34 ans, on constate par contre une augmentation toujours à la hausse chez les femmes de plus de 34 ans. L'augmentation la plus importante concerne les femmes de 45 à 54 ans avec une variation annuelle moyenne de + 4,8 %.

Au sein de la région Nouvelle-Aquitaine chez les femmes, trois départements avaient un taux standardisé d'incidence du cancer du poumon significativement plus élevé que la moyenne nationale sur la période 2007-2016 dont les Pyrénées-Atlantiques (19,8 vs 17,9). De manière générale en Nouvelle-Aquitaine en terme de tabagisme les chiffres sont assez élevés : 28,1% de la population fume quotidiennement contre 26,9% au niveau national.

Moi(s) sans tabac est le premier événement fédérateur initié en France pour lutter contre le tabagisme depuis 2017. Afin de répondre localement à l'enjeu national de lutte contre le tabagisme, la campagne du Moi(s) sans tabac sera relayée de manière plus concrète sur le territoire du CLS en mobilisant l'ensemble des acteurs et partenaires médicaux, sociaux et les collectivités.

ENJEUX/IMPACTS

Créer une dynamique autour de l'arrêt du tabac

Favoriser les comportements favorables à la santé

PUBLIC VISÉ :

Tout public

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn : selon les besoins de chaque Communauté de communes

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer la prévention des conduites addictives

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :Soutenir et relayer le MOIS SANS TABAC sur le territoire du CLS

- Relayer la campagne de communication sur le territoire auprès des professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux et associatifs
- Accompagner les professionnels à mettre en place des actions de prévention et sensibilisation
- Déployer les ateliers de l'ANPAA sur le territoire du CLS

- Déployer les ateliers du Souffle 64 sur le territoire
- Communiquer sur les ateliers de l'association CAP Santé sur le Pays de Nay

Favoriser la lutte contre le tabagisme tout au long de l'année

- Identifier des projets déjà en cours sur la thématique de la prévention tabac
- Relayer les appels à projet aux acteurs locaux

Financement de l'action :

ARS : appels à projets « prévention et promotion de la santé » et appel à projets régional 2019 - Fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives

CPAM/CNAM : appel à projet « Mois sans tabac »

ARS, Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay, Communauté de communes Nord-Est Béarn : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Agir33 : relais de la campagne d'information

CPAM/CNAM : Partenaire financier dans le cadre d'appels à projets spécifiques

CAP SANTE : porteur d'ateliers de prévention

CEID : intervenant possible pour des ateliers

ANPAA : intervenant pour des ateliers de prévention et de sensibilisation

Le Souffle 64 : intervenant possible pour des ateliers, relais de la campagne, forums de sensibilisation, et formation des professionnels au repérage et à l'intervention brève.

IREPS : appui méthodologique à la mise en place d'actions

Mission Locale (Nay, Morlaàs) : lieu ressource pour des ateliers de prévention

Espaces de Vie Sociale (Nay, Thèze, Lembeye) : lieu ressource pour des ateliers de prévention

Centre social (Serres-Castet) : lieu ressource pour des ateliers de prévention

MSP : lieu ressource pour des ateliers de prévention

Pharmaciens/URPS Pharmacie : relais de la campagne d'information

Centres Hospitaliers (GHT) : intervenant possible dans le cadre d'atelier de prévention

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réponses aux appels à projet
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers de prévention réalisés Nombre de participants aux ateliers Nombre de partenaires associés à la campagne par année Nombre de projet mis en place concernant la prévention du tabac
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des partenaires Satisfaction des participants aux ateliers
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan des structures sur la mise en place d'action Bilan de AGIR 33 Bilan régional Mois sans tabac

INTITULE DE L'ACTION : 3.2.4 PAJ (Prévention Addiction Jeunes)

PILOTE(S) DE L'ACTION : le Souffle 64 -CDMRT-

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Indicateurs de consommations :

Résultats régionaux de l'enquête ESCAPAD 2017 pour les jeunes de 17 ans :

Globalement les jeunes de la région Nouvelle Aquitaine présentent un profil de surconsommation par rapport aux résultats nationaux.

Ex : Expérimentation du tabac : Nouvelle Aquitaine = 65,3% National = 59%

Expérimentation de l'alcool : Nouvelle Aquitaine = 92,9% National = 85,7%

Facteurs sociodémographiques : les jeunes vivant dans les communes rurales présentent des niveaux de consommation plus élevés d'alcool. Les jeunes en apprentissage et ceux qui sont sortis du système scolaire présentent en particulier des niveaux d'usages réguliers plus élevés.

Il y a une demande forte de la part des établissements scolaires et de l'éducation nationale pour travailler sur le développement des Compétences Psychosociales (CPS). L'avantage de ce type de programme est qu'il a un impact sur toutes les thématiques de santé mais aussi sur le climat scolaire. Il est à noter qu'il y a aussi une forte demande des équipes éducatives pour un travail autour de la thématique des écrans.

ENJEUX/IMPACTS

PUBLIC VISÉ : Adolescents en milieu scolaire

LOCALISATION

Pour la 1ere année : communauté de communes du pays de Nay (Collège de Pontacq et lycée des métiers d'Art de Coarraze)

Pour les autres années : étudier les possibilités de mise en œuvre de l'action sur d'autres territoires

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer la prévention des conduites addictives

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Les deux programmes mis en place sur le territoire sont basés sur des données probantes (évaluations disponibles sur le site de Santé Publique France). Le programme UNPLUGGED sera développé sur le collège de Pontacq et le programme AsT (Avenir sans Tabac) sur le lycée des métiers d'Art de Coarraze.

- **Unplugged** est un programme de prévention en milieu scolaire par le développement des CPS qui met particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les écrans. Ce programme est destiné à des adolescents de 12 à 14 ans. Il comprend 12 séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées par des enseignants formés. Le travail porte d'abord sur des aptitudes intra-personnelles, la confiance en soi, l'expression de soi et le respect des autres. Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances et la réalité sur les produits et leurs effets, tout en ayant un œil critique (sur ce que disent les uns et les autres, sur la publicité...). Il s'agit enfin de développer les habiletés interpersonnelles, de communication, d'affirmation et de conciliation. De manière plus globale, ce programme agit aussi sur le climat scolaire de la classe.

Ce programme est mis en place au collège de Pontacq avec :

- o Une formation aux CPS pour l'ensemble de l'équipe éducative
- o La Co-animation de 12 séances éducatives dans 3 classes de 5^{ième}. Cette Co-animation se fait avec d'un côté un animateur du Souffle 64 et de l'autre un enseignant formé.
- o Une ou deux séances parents

Les années suivantes, le programme continue avec un retrait progressif de l'animateur du Souffle 64 afin que l'équipe éducative puisse animer le programme de manière autonome.

- **AsT** : Ce programme vise plus particulièrement les jeunes déjà consommateurs (tabac, cannabis, ...) à partir de 15 ans. L'objectif est la réduction des consommations par une intervention brève de type motivationnelle et des ateliers collectifs d'aide à la motivation et aux changements. Ce programme sera mis en place dans le lycée des métiers de Coarraze avec un forum (deux stands) et des ateliers.
 - o Stand « Souffle » : Ce stand est un moyen de sensibiliser à l'importance de son « capital souffle », il s'adresse à tous les jeunes qu'ils soient fumeurs ou non-fumeurs. Ce stand est animé la plupart du temps par des bénévoles formés qui proposent aux jeunes d'évaluer leur souffle (tests, questionnaire...). Les jeunes ayant fréquemment une gêne respiratoire et les personnes asthmatiques ayant un asthme non-contrôlé, reçoivent des brochures d'information et il leur est conseillé de consulter leur médecin. Ce stand est aussi un outil pour aiguiller les personnes vers le stand tabac.
 - o Stand « tabac/cannabis » : il est animé par des Tabacologues et des animateurs formés à l'entretien motivationnel. Ce stand permet aux jeunes :
 - o de s'exprimer et de réfléchir sur leur consommation de tabac et de cannabis.
 - o d'effectuer des entretiens personnalisés et/ou collectifs d'aide au sevrage
 - o de s'informer sur les effets des produits
 - o d'évaluer leur consommation de tabac et/ou cannabis (Entretien, mesure du monoxyde de carbone, test de dépendance, test de motivation,...)
 - o de repérer ceux qui souhaitaient un accompagnement
 - o de les orienter vers des lieux d'écoute et de prise en charge adaptée dans des structures spécialisées.

Animer des ateliers motivationnels pour les élèves volontaires déjà consommateurs. Ces ateliers sont proposés aux élèves qui souhaitent réfléchir sur leurs consommations ou encore modifier leur comportement par rapport aux produits. Ils sont animés dans une approche de type motivationnelle. Ils sont

animés dans un souci d'interactions entre les élèves. L'objectif est de les amener à s'exprimer sur leurs motivations ainsi que sur les moyens qu'ils peuvent mettre en œuvre pour changer leur comportement.

Financement de l'action :

ARS

Fondation du Souffle

MILDECA

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Calendrier prévisionnel :

UNPLUGGED (au collège de Pontacq) :

- Juillet 2019 : Formation de l'équipe éducative du collège de Pontacq
- Pour 3 classes de 5^{ième} :
- Septembre 2019 à Décembre 2019 : Co-Animation de 3 x 12 séances (Animateur Souffle 64 et équipe éducative)
- Septembre 2020 à Décembre 2020 : Co-Animation de 3 x 6 séances avec le Souffle 64 puis animation des 3 x 6 autres par les équipes éducatives formées.
- Septembre 2021 à Décembre 2021 : Co-Animation de 3 x 2 séances avec le Souffle 64 puis animation des 3 x 10 autres par les équipes éducatives formées

AsT (au Lycée des métiers d'Art de Coarraze) :

Entre Janvier et Avril 2020 (et 2021 à voir) : Animation de 4 forums et 4 ateliers au Lycée des métiers de Coarraze

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Education Nationale : Participe au comité de pilotage de ce projet, à la mobilisation des établissements scolaires, suit son déploiement sur le territoire

ARS : Participe au déploiement du programme et à son financement.

MILDECA : Financement du programme

Fondation du Souffle : Financement.

Fédération Addiction : Appui technique concernant le développement des outils pédagogiques

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Qualité de la mobilisation de la structure (direction, personnels éducatifs) Salle mise à disposition Planning des séances éducatives réalisé en amont Utilisation du guide et du carnet élève Auto-évaluation de sa pratique
Indicateurs d'activité	UNPLUGGED : Nombre de formation Nombre de participants Nombre d'enseignants engagés dans l'animation Nombre de séances réalisés Nombre d'élèves ayant participés AsT : Nombre de forums Nombre de bénéficiaires Nombre d'Ateliers Nombre de bénéficiaires
Indicateurs de résultats :	Les effets de ces deux programmes en termes de baisse des consommations et changements des attitudes ont été évalués par deux études. Nous ne les mesurerons pas ici mais nous nous assurerons de la bonne réalisation de ce programme. Concernant la satisfaction et les effets ressentis : Pour les équipes éducatives : évaluation de la satisfaction formation et impact sur les enseignements Pour les élèves : évaluation du ressenti concernant les apports du programme
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Nous évaluerons l'impact de la formation des enseignants dans leur pratique quotidienne par un questionnaire.

	<p>Nous évaluerons aussi l'impact et la satisfaction des équipes éducatives ayant animées les séances par des entretiens semi-directifs afin de recueillir les points positifs et ceux à améliorer pour l'année suivante. L'animatrice évalue aussi à chaque fin de séance, par observation notamment, la qualité du déroulement de la séance. Elle fera aussi passer un bilan de chaque séance à chaque animateur-enseignant. Concernant les élèves, des questionnaires et focus group jalonnent les séances et permettent un retour sur le programme</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objectif stratégique 3 : Retarder la perte d'autonomie par des actions de prévention

INTITULE DE L'ACTION : 3.3.1 Fédérer les acteurs du « bien-vieillir » et élaborer un parcours de prévention pour la personne âgée

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Conseil Départemental

EPPF (Equipe Proximité Prévention des Fragilités) de Coarraze

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le parcours de santé d'une personne âgée dépasse le champ du soin et doit prendre en compte celui de la prévention afin de retarder la perte d'autonomie et favoriser le maintien à domicile dans de bonnes conditions. La politique régionale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie vise à maintenir leur capacité d'agir tout au long de leur parcours dans une approche de « prendre soin » des personnes. Le plus souvent, les personnes souhaitent rester chez elles. Il convient donc d'organiser l'offre en partant du domicile, de permettre le répit des aidants et de mettre en place les conditions de la coordination des acteurs afin d'assurer un parcours sans rupture.

ENJEUX/IMPACTS

Permettre une meilleure coordination et répartition des actions sur le territoire

Mieux informer les élus, collectivités, partenaires et usagers sur l'offre de prévention du territoire

Améliorer la qualité de vie des personnes à domicile

Prévenir l'entrée dans la dépendance et la perte d'autonomie

PUBLIC VISÉ :

Professionnels en lien avec la personne âgée
Personnes âgées de plus de 60 ans
Aidants
Acteurs de prévention

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Retarder la perte d'autonomie par des actions de prévention

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser des rencontres afin que les acteurs puissent se connaître et échanger.

- Évaluer les besoins et les manques sur le territoire avec les acteurs
- Organiser les journées « bien vieillir » sur le territoire

Coordonner les actions de prévention du territoire :

- Identifier les acteurs en santé publique et les classifier par compétence en prévention Primaire, Secondaire et Tertiaire
- Permettre aux acteurs de se connaître et de travailler en complémentarité pour un parcours coordonné

- Déployer le catalogue d'actions du département
- Élaborer un plan annuel d'information autour du bien-vieillir et en réponse aux besoins et profils des personnes fragiles du territoire.
- Faire remonter les actions pour la plateforme « autonomie 64 »

Élaborer un parcours de prévention pour la personne âgée de plus de 60 ans. Le SDSEI Est-Béarn, le Dr SANS et l'EPPF seront en charge de cette réflexion.

- Identifier le public ciblé
- Repérer les personnes en risque de perte d'autonomie
- Utiliser une grille de repérage commune à tous les acteurs
- Diriger ces personnes vers l'EPPF
- Évaluer et identifier les fragilités de la personne afin d'élaborer son projet de Prévention Personnalisé et de l'orienter vers le bon partenaire.
- Accompagner la personne dans son bien vieillir à domicile
- Élaborer des indicateurs de suivi scientifique de la prévention

Dans le même temps :

- Travail autour du parcours de prévention / Santé Publique afin d'avoir une vision globale de l'ensemble des étapes dans le parcours et d'identifier les forces et faiblesses en termes de réponses sur le territoire concerné.
- Propositions pour un Parcours en Prévention / Santé Publique « ABOUTI ».

Financement de l'action :

ARS : Financement EPPF

Conseil Départemental : mise à disposition des agents du SDSEI

Conférence des financeurs : Financement EPPF

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 objectif 1 ; Axe 2 objectif 2

Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

Calendrier prévisionnel

Action déjà engagée par les acteurs de prévention, l'EPPF et le SDSEI est Béarn

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

MONALISA (MObilisation NAtionale contre L'ISolement des Agés) : Aide au repérage, aide à la réflexion, relais de l'information

CPAM : Participation aux réunions, informations sur les dispositifs et possibilités auprès des autres acteurs

MSA : Participation aux réunions, informations sur les dispositifs et possibilités auprès des autres acteurs

CARSAT : Participation aux réunions, informations sur les dispositifs et possibilités auprès des autres acteurs

ARS : Participation aux réunions, informations sur les dispositifs et possibilités auprès des autres acteurs

ASEPT : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

CIAPA : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

UDCCAS : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

Form'Ap : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

Ciel Bleu : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

Coordination CLS : Aide à la réflexion, participation aux réunions, relais de l'information, appui à la coordination d'acteurs

CCAS du territoire : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

Espace de Vie Sociale de Lembeye, Thèze et Nay : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

Centre social Alexis Peyret : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

SSIAD du territoire : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

ADM du territoire : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

Uniscité : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

Association Nouvelles Voies : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

MARPA : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

CH de Pau : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions, mise en place d'actions selon besoins

Génération mouvements : Aide à la réflexion, participation aux réunions, information sur missions

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place de réunions entre acteurs Effectivité de la communication
Indicateurs d'activité	<p>1) <u><i>Organiser des rencontres afin que les acteurs puissent se connaître et échanger.</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres - Nombre de participants à chaque rencontre - Diversités des thématiques abordées - Production de l'État des lieux des besoins et manques sur le territoire adossé de propositions en réponse. - Nombre de journées « bien vieillir » mises en place - Nombre de personnes présentes à ces journées « bien vieillir » <p>2) <u><i>Coordonner les actions de prévention du territoire :</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Document de classification des acteurs en santé publique par compétence en prévention Primaire, Secondaire et Tertiaire - Déployer le catalogue d'actions du département - Élaborer un plan annuel d'information autour du bien vieillir et en réponse aux besoins et profils des personnes fragiles du territoire. - Nombre de nouvelles actions pour la plateforme « autonomie 64 » <p>3) <u><i>Élaborer un parcours de prévention pour la personne âgée de plus de 60 ans.</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de propositions pour répondre aux manques et sécuriser ce parcours.
Indicateurs de résultats ⁴ :	Satisfaction des participants aux journées « bien vieillir » Satisfaction des acteurs du « bien-vieillir » Effectivité de la création du parcours de prévention Amélioration de l'interconnaissance des acteurs Présentation du parcours abouti de prévention santé publique afin d'améliorer la fluidité de la fluidité dans l'approche et le parcours du « Bien Vieillir » Cartographie du territoire concerné en terme de réponse Développement d'actions de prévention
	Bilan des réunions Questionnaire de satisfaction

⁴ Indicateurs de résultats : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Retour des acteurs et professionnels Site « autonomie 64 » Présentation des résultats de l'ensemble des travaux auprès du CD 64 et de l'ARS délégation Territoriale de PAU
-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INTITULE DE L'ACTION : 3.3.2 Dans le cadre d'actions de prévention, permettre aux personnes âgées d'accéder à un programme de prévention de la perte d'autonomie, par le biais d'un parcours de santé et d'ateliers d'activité physique adaptés en santé.

PILOTE(S) DE L'ACTION : Centre Gérontologique Pontacq-Nay-Jurançon

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Les orientations nationales concernant l'amélioration des parcours, la promotion de la santé, le repérage précoce des fragilités, mènent les acteurs de terrain à pousser leur réflexion collective, partager les compétences, se mobiliser pour mieux se coordonner afin de proposer des actions adaptées et innovantes au public de nos territoires.

Si le territoire Est-Béarn est considéré comme plus jeune que la moyenne départementale, la part des 75 ans et plus va, dans les prochaines années augmenter considérablement. La question de l'accompagnement médico-social des personnes en perte d'autonomie se pose de plus en plus et nécessite, dans les territoires, l'identification de structures pouvant apporter leur savoir-faire.

De surcroit, la lutte contre la sédentarité, et la pratique des activités physiques pour les personnes avançant en âge, s'inscrivent au cœur des enjeux de santé publique. Elles ont pour but de préserver la santé de nos aînés, de contribuer à l'amélioration et au maintien des capacités physiques et de préserver la perte de l'autonomie. Il est donc important de respecter et de fixer des objectifs réalisables à partir d'une bonne évaluation de la personne âgée. C'est un élément essentiel de motivation pour la personne âgée pour poursuivre un mode de vie actif et également la pratique régulière d'exercices appropriés. Ces activités physiques sont adaptées et peuvent être déclinées sous forme d'activités sportives ou de loisirs en ayant comme objectifs la prévention de l'ostéoporose, la prévention primaire et secondaire des chutes et la prise en charge des troubles de l'équilibre.

En ce sens, depuis quelques années, l'Activité Physique Adaptée (APA) multiplie ces initiatives pour y intégrer différentes activités physiques et sportives adaptées auprès des personnes fragiles ou atteintes de maladie chroniques ou de handicap. L'objectif des APA est de prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladies, d'augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients voire de les réinsérer dans des activités sociales. Ces activités physiques adaptées sont dispensées par des professionnels spécifiquement formés (kinésithérapeute, ergothérapeute) mais également des éducateurs en APA, formés au STAPS (sciences et techniques des activités physiques et sportives).

Dans ce contexte, nous proposons d'agir en faveur de l'autonomie des personnes âgées, c'est-à-dire intervenir en amont, sur les facteurs de risques qui peuvent faire l'objet de prévention ainsi que sur les situations qui sont réversibles.

Des espaces, ouverts vers l'extérieur, pourraient être dédiés à l'activité physique adaptée. Des EHPAD seraient en mesure de permettre l'aménagement de parcs sensorimoteurs où seraient proposés des agrès extérieurs, mais pourrait aussi proposer en leur sein la création de programme « mobile » d'APA (déplacement du professionnel APA sur plusieurs sites d'EHPAD). Ces programmes seraient proposés aux résidents mais aussi aux personnes à domicile et au sein de groupes homogènes. À ce titre, un partenariat avec les institutions localement existantes permettra de faciliter le repérage des situations pour lesquelles la perte d'autonomie n'est pas avancée. La fragilité est l'état précurseur de la dépendance. Elle est réversible lorsqu'elle est repérée à temps.

ENJEUX/IMPACTS	
Coordination des acteurs locaux Maintien à domicile Repérage des fragilités Favoriser le bien-être et la qualité de vie Transmettre la culture de la prévention de la perte d'autonomie	
PUBLIC VISÉ : Les résidents des EHPAD Les personnes âgées résidant à leur domicile et repérées en amont par les partenaires externes. Les professionnels œuvrant pour le bien vieillir	LOCALISATION Territoire de Nay et Pontacq
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif stratégique de l'action : Retarder la perte d'autonomie par des actions de prévention	
Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) : <p>Le repérage du public cible peut s'effectuer par l'intermédiaire des partenaires extérieurs, des médecins traitants, des partenaires du médico-social comme les SSIAD, les services d'aides à domicile, la MAIA, mais aussi par l'intermédiaire des services d'accueil de jour.</p> <p>Sur le plan quantitatif, un groupe de 12 personnes par atelier serait un bon équilibre à la fois pour constituer une file active conséquente sur le territoire, mais aussi pour permettre l'homogénéisation des possibles en termes d'activité physique.</p> <p>La création d'un programme d'APA, par un professionnel formé, permettra de structurer l'offre afin de toucher tant un public de la structure EHPAD que du domicile. Il faudra prévoir l'aménagement d'un parc extérieur sur les sites EHPAD identifiés et des ateliers d'intérieur, afin d'offrir un climat stimulant, une découverte et redécouverte de l'usage de son corps, de travailler les possibilités motrices mais aussi de faire acquérir des apprentissages, des savoir-faire valorisants.</p> <p>Le programme prévoit de s'inscrire dans une démarche préventive et proposera un programme de prévention de chute adapté, des activités physiques douces, ludiques, stimulantes et socialisantes.</p> <p>Sur le plan pratique, il est envisagé de proposer trois ateliers de 2h maximum par jour, qui prévoient un temps d'accueil convivial, et la mise en place du matériel d'activité.</p> <p>Il faudra également prévoir des modalités d'acheminement collectif des personnes ciblées venant du domicile et ce en lien avec les partenariats existants (Bus sur Nay et Pontacq, collaboration entre EHPAD disposant de véhicules de transport, notamment dans le cadre d'accueil de jour...).</p>	

Financement de l'action :

1 ETP spécialisé en APAS qui doit être créé, fixant ainsi environ 260 journées d'ouverture du programme :

ARS/Conseil Départemental/CNSA : Appels à projet concernant la prévention de la perte d'autonomie,
Conférence des Financeurs

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Schéma Autonomie Conseil Départemental Pyrénées -Atlantiques 2019-2023

Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS sous réserve de financement chaque année

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ARS- CD64 : Partenaires financiers dans le cadre des appels à projets

EPPF (Equipe de Proximité Prévention des Fragilités) : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

SSIAD/SAD : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

Médecins Libéraux : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

ADMR : repérage des personnes âgées à domicile et orientation.

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Date validation de l'AAP Date équipement des locaux Communication auprès des acteurs du domicile, les médecins généralistes
Indicateurs d'activité	Nombre de résidents des EHPAD ayant bénéficié du programme : une cible de 400 personnes sur le territoire en termes de file active Nombre de personnes du domicile ayant bénéficié du programme Nombre de demande de participation non satisfaites/raisons
Indicateurs de résultats :	Analyse du nombre de chute chez le public cible Analyse du taux d'hospitalisation chez le public cible Questionnaire de satisfaction pour les usagers
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Flyer de communication et compte rendu de réunions auprès des acteurs du domicile, les médecins généralistes, Résultats enquête de satisfaction auprès des usagers

INTITULE DE L'ACTION : 3.3.3 Dans le cadre d'actions de prévention, permettre aux personnes âgées d'accéder à un bilan bucco-dentaire, auditif et visuel

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Association St Joseph Nay
Centre Gérontologique Pontacq-Nay-Jurançon

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Si le territoire Est-Béarn est considéré comme plus jeune que la moyenne départementale, la part des 75 ans et plus va, dans les prochaines années augmenter considérablement. La question de l'accompagnement médico-social des personnes en perte d'autonomie se pose de plus en plus et nécessite, dans les territoires, l'identification de structures pouvant apporter leur savoir-faire. L'objectif est de faciliter le parcours de la personne âgée en perte d'autonomie tant à domicile qu'en établissement en lui évitant des ruptures d'accompagnement.

Les déficiences sensorielles, qu'elles soient visuelles, auditives, olfactives, gustatives ou tactiles, se définissent par une perte partielle ou totale de l'un ou de plusieurs de ces sens. L'enjeu du repérage précoce est d'améliorer la qualité de vie, le bien-être physique et de prévenir les effets négatifs du vieillissement. La prise en charge précoce diminuera le risque d'isolement, de repli sur soi, de troubles de la communication, de perte d'autonomie ou de dépression.

Au Centre gérontologique de Pontacq Nay. La problématique relevée concerne les résidents en perte d'autonomie ou ayant des pathologies associées à des troubles du comportement ou troubles de la personnalité. Les consultations chez des spécialistes non accompagnés de professionnels des EHPAD majorent les troubles du comportement voir parfois mettent en grande difficultés les sociétés de transport.

A sein des EHPAD de l'Association Saint Joseph (EHPAD de la plaine de NAY),

Le problème se fait ressentir au niveau des résidents de l'EHPAD qu'il est parfois impossible d'accompagner pour des raisons de dépendance ou en raison de la présence de troubles cognitifs ou d'éloignement à une consultation de spécialiste et donc à priori on peut penser que le problème se pose pour les personnes à domicile.

Le coût du transport vers une consultation spécialisée est également un frein pour la personne âgée. Selon le taux de dépendance, il est souvent nécessaire pour l'aideant, de faire appel à un moyen de transport médicalisé non pris en charge par les organismes d'assurance maladie. Les EHPAD, souhaitent proposer un moyen de transport adapté gratuit pour le résident et également pour son aideant afin de se rendre aux consultations proposées.

L'objectif est de proposer des journées bilans au sein de l'EHPAD avec un audioprothésiste, un optométricien ou opticien et un dentiste afin de permettre le dépistage des déficiences sensorielles et orienter si nécessaire vers une consultation spécialisée. Ce type de consultation proposée aux résidents des EHPAD sera étendue aux personnes âgées de la plaine de Nay et de Pontacq.

Lors de chaque consultation, la personne âgée (résident ou usager du domicile) repartirait avec un dossier de liaison (courrier, compte rendu de consultation...) à remettre aux médecins traitants afin qu'il y ait une continuité dans la prise en charge.

Ces consultations permettraient également de repérer parmi les aidants accompagnant les personnes en consultations, les familles en difficultés ayant besoin d'une prise en charge par les acteurs du domicile (l'équipe de fragilité, SSIAD...).

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité de vie des personnes âgées
Maintien à domicile

PUBLIC VISÉ :

Les résidents des EHPAD de Nay-St Joseph et du CGPNJ pour l'action de prévention

Les personnes âgées résidant à leur domicile et leurs aidants pour les actions de prévention et pour l'action d'accompagnement

Les usagers et les aidants des Centres d'Accueil de Jour du centre Gérontologique de Pontacq Nay Jurançon et de l'EHPAD Saint Joseph.

Les professionnels œuvrant pour le bien vieillir

LOCALISATION

Plaine de Nay et de Pontacq

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Retarder la perte d'autonomie par des actions de prévention

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Les consultations se feront en présence d'une aide-soignante formée à la prise en charge des troubles du comportement. Le repérage des populations du domicile pourra se faire par les médecins traitants, l'équipe fragilité, le SSIAD et les acteurs d'aide à domicile. Ces consultations seront des bilans qui permettront soit de prodiguer uniquement des recommandations soit de diriger vers un spécialiste afin de réaliser des examens complémentaires, la personne ayant bien sûr le libre choix de son praticien pour effectuer des soins ou mettre en place un appareillage.

Les consultations seront gratuites pour les résidents et les usagers du domicile. Lors de chaque consultation, la personne âgée (résident ou usager du domicile) repartira avec un dossier de liaison (courrier, compte rendu de consultation...) à remettre aux médecins traitants afin qu'il y ait une continuité dans la prise en charge.

Ces consultations permettront également de repérer parmi les aidants accompagnant les personnes en consultations, les familles en difficultés ayant besoin d'une prise en charge par les acteurs du domicile (l'équipe de fragilité, SSIAD...).

➤ La prévention des troubles sensoriels serait organisée sur 8 semaines dans l'année avec :

- 4 semaines dédiées au dépistage des troubles sensoriels pour les résidents des EHPAD
- 4 semaines dédiées au dépistage des troubles sensoriels pour personnes âgées du domicile

Sur une même journée, les 3 spécialités seront présentes.

- Les consultations proposées (dentiste, audioprothésiste, optométricien) se dérouleront sur un lieu unique (mise à disposition de locaux au sein du Centre gérontologique de Nay) et sur un temps regroupé qui permettra d'effectuer des bilans pluridisciplinaires
- Ces professionnels seront accompagnés pendant le temps de consultations par une Aide-Soignante formée à la prise en charge des troubles cognitifs si nécessité
- Mise en place d'un secrétariat qui gèrera les rendez-vous et la programmation des journées ainsi que les transports. La secrétaire assurera par ailleurs un suivi avec les personnes rencontrées (suivi des recommandations de soins préconisés, difficultés rencontrées, courrier de consultations).
- Une organisation des transports sera réfléchie afin de pouvoir effectuer plusieurs rotations sur-la journée pour limiter le temps d'attente des bénéficiaires

Financement de l'action :

ARS : Appel à contribution « EHPAD Pôle de ressources »

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan d'actions régional en faveur de la santé bucco-dentaire

Plan Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS Nouvelle-Aquitaine 2018-2023)

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS sous réserve de financement chaque année

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

EPPF (Equipe de Proximité Prévention des Fragilités) : repérage des personnes âgées à domicile et orientation
SSIAD/SAD : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

Médecins Libéraux : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

ADMR : repérage des personnes âgées à domicile et orientation

URPSCDL (Chirurgiens-dentistes libéraux) : Relais du plan régional de santé bucco-dentaire au sein des EHPAD

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Date validation de l'AAC Dates formations pour les professionnels des EHPAD aux soins bucco dentaires Date équipement des locaux Communication auprès des acteurs du domicile, les médecins généralistes,
Indicateurs d'activité	Nombre de résidents des EHPAD ayant bénéficié d'une consultation Nombre de personnes du domicile ayant bénéficié d'une consultation Nombre de résident des EHPAD ayant bénéficié d'un suivi suite aux recommandations de soins proposées lors des consultations Nombre de personnes du domicile ayant bénéficié d'un suivi suite aux recommandations de soins proposées lors des consultations Nombre de demande de consultations non satisfaites - raisons
Indicateurs de résultats:	Nombre de dépistage des troubles sensoriels réalisés en EHPAD
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Flyer de communication et compte rendu de réunions auprès des acteurs du domicile, les médecins généralistes, Résultats enquête de satisfaction auprès des usagers

Objectif stratégique 4 : Développer et soutenir des actions de prévention et promotion de la santé

INTITULE DE L'ACTION : **3.4.1** Améliorer le recours au dépistage organisé des cancers

PILOTE(S) DE L'ACTION :

CPAM

CRCDC NA (Centre Régional de Coordination des Dépistages du Cancer Nouvelle Aquitaine)

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur la période 2016-2017, le taux de participation au Dépistage Organisé du Cancer du Sein (DOCS) était de 64,0 % sur le territoire du CLS (64,3 % sur l'ensemble du département). Des taux de participation inférieurs à 60% étaient observés sur le territoire du CLS : territoires de Arzacq-Arraziguet (56,82%), Thèze (58,85%), Lembeye (56,82%) et Montaner (52,29%). Pour la même période, le taux de participation le Dépistage Organisé du Cancer ColoRectal (DOCCR) était de 28,3 % sur le territoire sur les territoires de Garlin (21,2%), Montaner (22,58%), Pontacq (27,76%) et Arzacq-Arraziguet (22,79%).

ENJEUX/IMPACTS

PUBLIC VISÉ :

Dépistage Organisé Cancer du Sein : femmes de 50 à 74 ans
Dépistage Organisé Cancer Colorectal : hommes et femme de 50 à 74 ans
Professionnels en lien avec le public cible (ADJ, SSIAD, ADMR, EHPAD)
Professionnels de santé du territoire

LOCALISATION
Territoire Est-Béarn

Zone prioritaire pour dépistage cancer colo-rectal : Lembeye, Garlin, Pontacq, Arzacq
Zone prioritaire pour dépistage cancer du sein : Arzacq, Thèze, Lembeye

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Développer et soutenir des actions de prévention et promotion de la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Solliciter et accompagner les MSP pour mettre en place des actions collective de prévention et d'information :

- Analyser les besoins et possibilités avec les professionnels de santé des MSP
- Proposer des ateliers ou des conférences
- Fournir de l'information, de la documentation pour promouvoir le dépistage
- Soutenir et pérenniser les actions existantes (exemple de la MSP de Pontacq)

Mettre en place des actions de promotion des dépistages dans le cadre des campagne « octobre rose » et « mars bleu » :

- Renforcer l'information auprès des professionnels du secteur social et médico-social, notamment ceux intervenants à domicile
- Solliciter les Espaces de vie sociale et le centre social du territoire
- Envisager la possibilité de mettre en place le « colon tour »

Intégrer les pharmaciens dans le parcours de dépistage :

- Organiser des réunions d'information

Fournir de l'information, de la documentation pour promouvoir le dépistage

Financement de l'action :

ARS : appel à projet PPS

CPAM : mise à disposition de moyens humains (temps des chargés de prévention) - actions de mailings

CRCDC NA (Centre Régional de Coordination des Dépistages du Cancer Nouvelle Aquitaine) : mise à disposition de moyens humains (temps du médecin coordonnateur et secrétaire)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme de dépistage organisé des cancers en Nouvelle-Aquitaine

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Ligue contre le cancer : appui technique si besoin, possibilité de mise à disposition du « colon tour »

MSP : Mise en place d'actions

Acteurs du territoire : relais des campagnes de dépistages et des actions locales

Pharmacies du territoire : relais des campagnes de dépistages et des actions locales

Coordination CLS : lien avec le CRCDC NA, appui technique et logistique, relai de l'information, lien entre les partenaires

MSA : Relais information

CH Pau : relais information et promotion

Communes : soutien des actions sur les territoires, relais information

Communautés de communes : soutien des actions sur le territoire, relais de l'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Nombre de partenaires impliqués Moyens financiers utilisés
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions d'information auprès des pharmaciens Nombre d'action de sensibilisation des professionnels du social et médico-social Nombre de réunion dans les MSP Nombre de participants à chaque réunion
Indicateurs de résultats :	Nombre d'actions mises en place dans le cadre des campagnes « octobre rose » et « mars bleu » Nombre de professionnels sensibilisés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Suivi du taux de participation au dépistage organisé

INTITULE DE L'ACTION : 3.4.2 Préserver et améliorer la santé des jeunes

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS, Coordinatrice du CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La population du CLS de l'Est Béarn est plus jeune que l'ensemble du département des Pyrénées-Atlantiques. Ainsi les moins de 18 ans représentent 23,6 % de la population (19,8 % sur le département et sur la région) et la part des 18-24 ans est légèrement inférieure à la moyenne départementale (5,4% contre 7,1%) témoignant de la fuite des jeunes adultes pour finaliser leurs études ou trouver un emploi en dehors de l'Est Béarn.

Le diagnostic local sur la santé des habitants du territoire a mis en évidence la bonne santé générale des jeunes du territoire en soulevant néanmoins quelques problématiques traitées dans le cadre de fiches actions spécifiques. Les élus et les acteurs du territoire ont souhaité que les dispositifs de prévention soient mieux connus des jeunes et de leur entourage mais également des professionnels qui sont au contact des jeunes. L'enjeu est de contribuer à renforcer les facteurs de protection dès le plus jeune âge, jusqu'à l'adolescence et le jeune adulte, dans ces périodes où les habitudes comportementales se prennent. Quel que soit le comportement, la prévention des risques nécessite une démarche globale d'éducation pour la santé. Le manque de structures de prévention de proximité a été également soulevé concernant les jeunes en situation de précarité économique.

ENJEUX/IMPACTS

Renforcer l'accès des jeunes à la santé sur le territoire

Rendre les jeunes acteurs de leur santé

Permettre aux jeunes d'acquérir des connaissances en matière de santé

PUBLIC VISÉ :

Professionnels en lien avec les jeunes de 15 à 25 ans

Jeunes de 15 à 25 ans

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Développer et soutenir des actions de prévention et promotion de la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Former et sensibiliser les professionnels et acteurs en lien avec les jeunes sur diverses thématiques de santé en fonction des besoins de chaque territoire :

- Informer les acteurs médico et médico-sociaux sur la thématique de la vie affective et sexuelle sur la Communauté de communes du Pays de Nay avec le Planning Familial 64. Etudier la possibilité de déployer l'action sur le reste du territoire.

- Informer, sensibiliser les animateurs des structures jeunesse du territoire sur les problématiques liées aux addictions
- Faire connaître les différentes acteurs et structures de prévention
- Relayer les offres de formation des acteurs de la prévention

Sensibiliser les jeunes par des actions de prévention et d'information en s'appuyant sur les dispositifs jeunesse des Communautés de communes, la mission locale ou autres structures :

- Mettre en place le programme « like you » de l'IREPS
- Mettre en place des interventions sur la santé sexuelle
- Mettre en place des ateliers sur la prévention des addictions avec l'ANPAA
- Intervenir en fonction des besoins et des souhaits des jeunes

Soutenir et accompagner l'organisation d'un point relais santé au sein de la mission locale de Morlaàs (IEBA) :

- Accompagner IEBA dans la rédaction d'un projet et d'une demande de financement
- Mobiliser les acteurs de la prévention en fonction des besoins

Financement de l'action :

ARS : appels à projet « prévention et promotion de la santé »

ARS et Communautés de communes : Temps coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) : objectif 1

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Communautés de communes (service jeunesse) : mobilisation des équipes d'animation, des ressources internes et matérielles selon les besoins

Planning Familial : Formation/intervention auprès des professionnels jeunesse et des acteurs médico et médico-sociaux

PAIS : Partenaire dans l'action du Planning Familial

Centre de Planification et d'Education familiale : Intervention possible auprès des jeunes, des professionnels jeunesse

Education nationale : lieux d'actions possible

Lycée agricole : lieu d'action possible

IREPS : mise en place et accompagnement du programme « Like You », accompagnement des professionnels sur la méthodologie de projet

IEBA : porteur du point santé jeune sur Morlaàs

Mission Locale de Pau (antenne de Nay) : relais des informations auprès des jeunes

CPAM : information accès aux soins et aux droits

ANPAA : intervenant sur la thématique de la prévention des addictions

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Demande financement de IEBA pour le Point relais santé jeune Réponse aux appels à projet
Indicateurs d'activité	Nombre d'actions, de formation/sensibilisation développées en direction des professionnels des secteurs jeunesse et autres acteurs Nombre et nature des actions développées avec les jeunes Nombre d'acteurs de la prévention mobilisés Nombre et type de thématiques santé abordées avec les jeunes Nombre de programme « Like you » de l'Ireps mis en place et nombre de jeunes touchés par ce programme
Indicateurs de résultats :	Mise en place du point relais santé jeunes à la Mission Locale de Morlàas Nombre de jeunes ayant bénéficié d'une action de prévention dans la mission locale Satisfaction des professionnels travaillant auprès des jeunes
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire Bilan des intervenants Inscription aux formations

INTITULE DE L'ACTION : 3.4.3. Favoriser la santé des agriculteurs

PILOTE(S) DE L'ACTION : MSA Sud Aquitaine

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La part d'agriculteurs exploitants est 3 fois supérieure à la part observée au niveau national (5,1 % vs 1,7 %) et supérieure également à la part des Pyrénées-Atlantiques et de la Nouvelle-Aquitaine. En milieu professionnel agricole, les expositions sont nombreuses et peuvent avoir un impact sur l'état de santé (risque accidentel, contraintes physiques, produits phytosanitaires, agents biologiques, risques psychosociaux...). La prise en compte des enjeux particuliers de santé des agriculteurs est donc une priorité de santé publique en France à laquelle la MSA Sud Aquitaine (MSA SAQ) répond, dans une logique de guichet unique, par l'implication de ses différents services : prestations santé, médecine conseil, santé-sécurité au travail et service social.

A ce titre, elle mène depuis de nombreuses années, des actions en faveur de la santé des agriculteurs : numéro vert d'écoute et prise en charge psychologique, aide au remplacement et au répit en cas d'épuisement professionnel, accompagnement psycho-social, parcours santé des aidants, ateliers de remobilisation (avenir en soin, prendre soin de sa santé), conférence « et si on parlait travail » et formation action, cellule pluridisciplinaire de maintien dans l'emploi ...

Le CLS Est-Béarn entend soutenir ces actions et les faire connaître au plus grand nombre afin de préserver la santé des agriculteurs et de leurs familles au même titre que la santé des habitants du territoire mais en prenant en compte les spécificités du métier.

ENJEUX/IMPACTS

PUBLIC VISÉ :

Agriculteurs, familles d'agriculteurs, aidants d'agriculteurs ou aidés agriculteurs

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Développer et soutenir des actions de prévention et promotion de la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Soutenir et déployer les différentes actions de la MSA en faveur de la santé et du bien-être des agriculteurs tels que le dispositif ERAF (Ensemble pour la Relance des Agriculteurs Fragilisés), aide au répit, « et si on parlait travail ? », Agri Ecoute...

- Favoriser le territoire du CLS pour la mise en place de ces actions

- Organiser des réunions de présentations des différents dispositifs de la MSA SAQ auprès des élus et des partenaires sociaux
- Relayer la communication des actions

Financement de l'action :

MSA (Mutualité Sociale Agricole)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRAPS (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins) Nouvelle-Aquitaine 2018-2023

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : appui technique et logistique pour l'organisation de réunion

Communes du territoire : relais de l'information sur les actions MSA SAQ, prêt de salles de réunion si besoin

Communautés de communes : relais de l'information sur les actions MSA SAQ, prêt de salles de réunion si besoin

CCAS, Espace de vie sociale, centre social : relais de l'information sur les actions MSA SAQ et actions conjointes, prêt de salles de réunion si besoin

Chambre d'agriculture : relais de l'information auprès des agriculteurs et co-gestion du dispositif ERAF (ensemble pour la relance des agriculteurs fragilisés)

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre d'actions menées Nombre de bénéficiaires
Indicateurs de résultats :	Evolution des situations Degré de satisfaction exprimée
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires Réunion de débriefing

Objectif stratégique 5 : Promouvoir le bien-être moral des habitants du territoire

INTITULE DE L'ACTION : 3.5.1 Développer des actions territoriales de prévention auprès des parents

PILOTE(S) DE L'ACTION : Espaces de Vie Sociale de Lembeye, Thèze et Nay et Centre Social Alexis Peyret à Serres-Castet

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le diagnostic initial effectué par l'ORS (Observatoire Régional de Santé) n'a pas permis d'identifier des problématiques spécifiques en santé mentale et relatives au bien-être des habitants du territoire. Néanmoins, le retour des besoins des acteurs du territoire a fait ressortir une préoccupation des professionnels sur les difficultés rencontrées et exprimées par les parents. De nombreux auteurs considèrent la parentalité comme une question majeure de santé publique. En effet, les problèmes de parentalité seraient à l'origine de nombreuses difficultés sanitaires et sociales : troubles de comportements, conduites à risque, troubles psychiques, abus de substances psychoactives, absentéisme, échec scolaire, délinquance, criminalité.

L'accompagnement à la parentalité représente un enjeu majeur de santé, en particulier pour ce qui concerne l'hygiène de vie, l'éducation, la prévention et le bien-être moral des parents. Des espaces privilégiés de paroles, d'écoute et de rencontre existent sur le territoire au travers de trois Espace de Vie Sociale et d'un Centre Social. Certains mettent en place ou ont proposé des rencontres pour les parents, des temps d'échanges... Le Centre Hospitalier des Pyrénées a proposé son expertise pour s'associer à ces actions existantes afin de renforcer l'aide et le soutien accordés aux parents.

ENJEUX/IMPACTS

Accompagner les parents dans leur fonction parentale

Améliorer la qualité de vie des habitants

Faire connaître les ressources du territoire

PUBLIC VISÉ :
Parents, enfants, jeunes

LOCALISATION
Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir le bien-être moral des habitants du territoire

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Mettre en place des temps d'échanges pour les parents au sein des Espaces de Vie Sociale et du Centre Social du territoire

- Proposer des thèmes aux parents dans un premier temps ; définir les thèmes avec les parents une fois la dynamique lancée

- Cibler des intervenants du Centre Hospitalier des Pyrénées spécifiques en fonction de la thématique choisie
- Relayer l'information auprès des écoles, garderie, associations de parents d'élèves, collèges, ALSH
- Faire connaître les différentes ressources du territoire aux parents

Envisager une délocalisation du « café des parents » mené sur l'EVS de Nay et de Lembeye sur d'autres communes

Financement de l'action :

Appel à projet ARS pour l'intervention du CHP

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) 2018-2023 : objectif 2

Projet Territorial de Santé Mentale des Pyrénées-Atlantiques, Objectif 2 : Accentuer le décloisonnement des acteurs du champ de la santé mentale, action 10-d. Mettre en place des programmes visant à développer les compétences des parents (soutien à la parentalité)

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : appui des EVS et du Centre social sur la mise en œuvre de l'action, lien avec le CHP

CH des Pyrénées : structure ressource, intervention auprès des parents, relais vers des intervenants

Service jeunesse et petite enfance des EPCI : relais de l'action auprès des parents

Acteurs de la prévention : intervenants possibles selon les thématiques abordées et souhaitées avec les parents

CAF : relais de l'information, partenaire financier potentiel dans le cadre du Réseau Appui Parents (intervention de prestataires)

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place de café des parents
Indicateurs d'activité	Nombre de session organisée Nombre de participants Nombre de partenaires mobilisés Nombre et type de thématiques abordées
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des parents Satisfaction des porteurs de la fiche action
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Observation Bilan avec les porteurs de la fiche action

INTITULE DE L'ACTION :3.5.2 Favoriser la mise en place d'un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)

PILOTE(S) DE L'ACTION : Association l'Etincelle 64 / Projet de l'Arche en Béarn / Usagers/ futurs adhérents

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Sur le territoire du CLS, le diagnostic santé a fait état d'une diversité de structures et des taux d'équipement pour les personnes en situation de handicap proches de la moyenne nationale. Cependant aucune structure n'est présente sur la Communauté de communes du Pays de Nay, au sud du territoire CLS.

Les groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des structures de prévention et de compensation de la restriction de participation à la vie en société. Ils s'apparentent à des dispositifs d'entraide mutuelle entre pairs, en constituant avant tout un collectif de personnes concernées par des problématiques de santé ou des situations de handicap similaires et souhaitant se soutenir mutuellement dans les difficultés éventuellement rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne. La fonction première du GEM est de rompre l'isolement et de favoriser le lien social, à l'intérieur comme à l'extérieur du GEM, sur un mode de fonctionnement fondé sur une co-construction par les membres fréquentant le GEM des décisions relatives au GEM. Les personnes susceptibles de fréquenter un GEM sont des adultes que des troubles de santé ou des situations de handicap mettent en situation de vulnérabilité.

Dans le cadre des groupes de travail relatifs à la création du plan d'action du CLS, cette opportunité de création d'un GEM (absent de tout le territoire CLS) est apparue et l'association L'Etincelle 64, porteur d'un dispositif de répit (handicap) à Nay, s'est portée volontaire pour enclencher une dynamique.

En effet, L'Etincelle 64 a développé depuis quatre années, une solide expérience dans l'animation de temps d'activités et de convivialité, auxquels participent au total sur 4 jours, une dizaine de personnes différentes, dont 4 à 6 tous les jours ouvrés. Espace de rencontres et de liberté, la plateforme de l'Arche à Nay intervient d'ores et déjà en complément des structures médico-sociales existantes, avec une logique de participation à la gestion de la vie quotidienne de la plateforme par les membres de l'association. Etincelle 64 dispose donc d'un savoir-faire indéniable pour porter une structure non médico-sociale au sein de laquelle les adhérents sont acteurs de leur parcours.

ENJEUX/IMPACTS

Favoriser l'accès aux soins et à un accompagnement médico-social des adhérents en développant des relations avec les institutions compétentes, en particulier la MDPH et le CHP.

Rechercher une sortie de l'isolement, la reconstruction du lien social et un mieux-être pour les personnes.

D'une manière générale, mettre en place avec les adhérents et en concertation avec les aidants familiaux et /ou professionnels, toute action qui favorise leur autonomie et le soutien mutuel.

PUBLIC VISÉ :

Adultes en situation de handicap mental et/ou avec TSA

LOCALISATION :

Territoire de la Communauté de communes du Pays de Nay

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir le bien-être moral des habitants du territoire

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Objectifs :

En regroupant des personnes ayant des difficultés communes, valoriser le soutien mutuel, tisser des liens relationnels et faciliter l'inclusion sociale, pour améliorer le bien-être des adhérents.

Dans une logique d'autodétermination des adhérents.

Prévenir l'isolement et accompagner des changements dans le projet de vie de chacun.

Réfléchir à l'opportunité d'un GEM initié par l'association l'Etincelle 64 :

- Identifier les difficultés et les besoins
- S'informer auprès d'autres structures et des partenaires médico sociaux
- Identifier le public cible.

Informier les personnes porteuses d'un handicap mental et/ou avec TSA sur les possibilités d'adhérer à un GEM et les accompagner dans leurs démarches d'adhésion car la majorité du public visé n'a pas accès à la lecture / écriture et n'est pas autonome dans ses démarches administratives...

Constitution d'une Association des adhérents

Financement de l'action : Une demande de subvention ARS sera formalisée

Lien avec des programmes existants sur le territoire

PRS 2018-2023 : Axe 2 objectif 2

Calendrier prévisionnel : 1^{er} semestre 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ARS : éventuel partenaire financier (demande de subvention)

MDPH / APAH : identification des personnes pouvant être intéressées

CHP : unité des Amandiers pour favoriser si nécessaire, l'accès au soin de façon coordonnée et concertée des personnes accueillies dans le GEM

Tissu associatif Local pour les activités récréatives : association sportive, association artistique, association gestionnaire d'EHPAD pour partager des temps d'activités créateurs de liens et de maintien d'acquis cognitifs...

Entreprise partenaire : pour favoriser l'insertion sociale par le travail.

Collège, Lycée et autres établissements de formations : pour favoriser le relationnel, changer le regard sur le handicap, aider à la formation des futurs aidants...

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Ecriture du projet Convention de parrainage Demande de subvention à l'ARS Constitution d'une association des adhérents
Indicateurs d'activité	Publication du planning d'activités hebdomadaires Signature de convention de partenariat avec les différents partenaires. Nombre total d'adhérents au 31 décembre de l'année
Indicateurs de résultats :	Le bilan annuel des fiches projets élaborés lors de l'adhésion des personnes.
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Compte tenu du public visé ces évaluations pourront prendre la forme d'un entretien annuel.

INTITULE DE L'ACTION : 3.5.3 Programmes de développement des Compétences Psycho-Sociales auprès des enfants et des jeunes

PILOTE(S) DE L'ACTION : IREPS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le diagnostic initial effectué par l'ORS (Observatoire Régional de Santé) n'a pas permis d'identifier des problématiques spécifiques en santé mentale et relatives au bien-être des habitants du territoire. Néanmoins, l'opportunité de pouvoir développer des programmes destinés aux jeunes et à leur bien-être mental ne pouvait pas être écarté pour le territoire du CLS. L'IREPS développe depuis quelques années des programmes spécifiques aux Compétences Psycho-sociales (CPS) dont le projet « bien dans ma tête ». Les compétences psychosociales sont définies par l'OMS comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ».

En France, les constats sur la souffrance psychique des jeunes préoccupent soignants, sociologues et pouvoirs publics depuis quelques années. A titre de premier exemple, le Baromètre Santé 2010 affirme tout d'abord que chez les 15 - 19 ans français, 2.2% des garçons et 4.4% des filles ont présenté des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois précédent l'enquête. Mais il atteste également qu'à ce stade encore précoce de la vie d'un individu, 1.4% des garçons et 6.8% des filles déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie.

Par ailleurs, les premiers éléments révélés de l'enquête Health Behaviour in School-aged Children 2012 (HBSC 2012) dévoilent une évolution à la hausse sans précédent des tentatives de suicide chez les jeunes filles françaises. Au total, ce sont 1 817 jeunes de 15 ans issus de 171 établissements scolaires publics d'Alsace et de Poitou-Charentes qui ont été tirés au sort pour répondre à 88 questions en juin 2012. En résulte qu'à 15 ans, 20.9% des filles et 8.8% des garçons déclarent avoir déjà « tenté de se suicider » au cours de leur vie. Dans le Bilan Innocenti 12 et le rapport « Adolescents en France : le grand malaise », l'UNICEF réaffirme l'importance de réduire le tabou autour de la souffrance psychique et de changer nos manières d'être et de faire avec les jeunes.

ENJEUX/IMPACTS

PUBLIC VISÉ :

Jeunes
Enfants
Professionnels du secteur enfance et jeunesse

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir le bien-être moral des habitants du territoire

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :**Développer le programme « Bien dans ma tête » de l'IREPS.**

Le programme Bien dans ma tête permet aux enfants et aux adolescents de s'initier au bien-être et de renforcer leurs compétences psychosociales.

- Mise à disposition des professionnels d'un livret pédagogique
- Accompagnement et échanges avec professionnels : 2 séances
- Mise en place d'ateliers auprès des enfants /jeunes avec les professionnels : 7 ateliers (3 en co-animation)

Les ateliers ont pour thème :

Atelier 1 : Mon portrait et ma représentation du bien-être

Atelier 2 : J'ai des qualités et toi ?

Atelier 3 : J'ai des compétences et toi ?

Atelier 4 : Je reconnais mes émotions et celles des autres

Atelier 5 : J'apprends à gérer mes émotions en développant mon esprit créatif

Atelier 6 : J'écoute et je communique

Atelier 7 : Je coopère et je prends des décisions

Financement de l'action :

ARS (financement pour l'accompagnement de 6 collèges/espaces jeunes (8 groupes d'adolescents) et 8 écoles/ALSH (14 groupes d'enfants)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

ALSH du territoire : lieu d'intervention possible auprès des enfants et des jeunes

Ecoles et Collèges : lieu d'intervention possible auprès des enfants et des jeunes

Service jeunesse des Communautés de communes : lieu d'intervention possible

Coordination CLS : identification des besoins et des structures et relais avec l'IREPS

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité	Degré de satisfaction des professionnels Degré de satisfaction des adolescents et des enfants Respect de la qualité du contenu des ateliers Nombre de réunions préparatoires Nombre et type de thèmes abordés dans les réunions Nombre d'ateliers mis en place
Indicateurs de résultats :	Capacité des professionnels à animer seuls les ateliers % de professionnels se disant en capacité de mettre en place les ateliers l'année suivante % de professionnels qui ont observé une évolution favorable du comportement des adolescents/enfants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire « professionnels » Tableau de bord Observations

AXE 4 : POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Objectif stratégique 1 : Renforcer l'information et la lutte pour un habitat favorable à la santé

INTITULE DE L'ACTION : 4.1.1 Sensibiliser les élus et les professionnels de terrain sur les problématiques liées à l'habitat

PILOTE(S) DE L'ACTION :

ARS 64

Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La santé est déterminée par un certain nombre de facteurs nommés « déterminants de la santé ». Le diagnostic de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) élaboré en amont du CLS, faisait état d'une qualité de l'habitat à surveiller, notamment au nord du territoire du CLS : le parc privé potentiellement indigne y dépasse les 10 % sur le bassin de Garlin, de Lembeye et d'Arzacq-Arraziguet. L'ancienneté des logements peut avoir un effet sur la qualité de l'habitat. Le lien avéré entre la santé et l'habitat doit amener à porter une attention particulière à ces conditions et donc particulièrement sur cette partie nord du CLS.

La précarité énergétique est une des problématiques soulevées dans le cadre des groupes de travail de la démarche CLS et correspond également aux problèmes soulevés par l'ancienneté des habitations sur le nord du territoire.

Les élus et les professionnels de terrain ne connaissent pas, ou mal, leurs responsabilités vis-à-vis de l'habitat indigne et ne disposent pas de services compétents en la matière et ne savent pas toujours vers qui se tourner ou vers qui orienter. L'ensemble de ces constats et besoins ont permis d'élaborer une action visant avant tout à renforcer la connaissance et la communication sur les ressources mobilisables en terme d'habitat.

ENJEUX/IMPACTS

Lutter contre l'habitat indigne et insalubre

Améliorer les connaissances des professionnels et des élus du territoire

Lutter contre la précarité énergétique

PUBLIC VISÉ :

Elus des trois Communautés de communes signataires

Professionnels des ADMR, CCAS, EVS

SDSEI

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer l'information et la lutte pour un habitat favorable à la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser une réunion d'information par territoire de Communautés de communes sur les droits liés au logement (recours, législation, personnes à contacter...)

Recenser les différents ressources et documents existants et les diffuser lors des réunions

Financement de l'action :

ARS : mobilisation de ressources humaines internes

ARS et Communautés de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes Nord-Est Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022) : objectif 5

PRS 2018-2023 : Axe 1 objectif 1

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) : objectif 6

Calendrier prévisionnel :

Durée du CLS

Une réunion par territoire à partir d'avril 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

CAF : intervenant lors des réunions d'information

ADIL : intervenant lors des réunions d'information

Service Habitat du Conseil départemental : relai de l'information sur le PIG « Bien Chez-soi »

Espace Info Energie : Intervenant lors des réunions d'information

SDSEI Est-Béarn et SDSEI Orthez Pays des Gaves : relais de l'information

Communautés de communes : mobilisation des élus

Le Souffle 64 : intervenant lors des réunions d'information

SOLIHA : intervenant lors des réunions d'information

ANAH : intervenant lors des réunions d'information

DDTM (direction départementale des territoires et de la mer) : guichet unique des signalements d'insalubrité, possibilité de réaliser des visites dans les logements, s'occupe de la partie relogement et travaux d'office dans les dossiers d'insalubrité qui le nécessitent.

ARS 64 : Intervention, organisation, suivi

Coordination CLS : suivi et organisation logistique

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mobilisation des partenaires
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions mises en place Nombre de participants
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des participants aux réunions
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...):	Questionnaire de satisfaction Feuille de présence aux réunions

INTITULE DE L'ACTION : 4.1.2 Informer le grand public sur l'amélioration de la qualité énergétique de l'habitat

PILOTE(S) DE L'ACTION : Espace Info Energie Béarn

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'ancienneté des logements peut avoir un effet sur la qualité de l'habitat. Sur le territoire du CLS, ce sont près de 9 700 logements qui ont été construits avant 1946, soit près du quart des logements (24,4 % vs 29,1 % en Nouvelle-Aquitaine). Par ailleurs, le nord du territoire (bassins de Garlin, de Lembeye et dans une moindre mesure le bassin d'Arzacq-Arraziguet) est marqué par une qualité d'habitat à surveiller : le parc privé potentiellement indigne y dépasse les 10 % sur ces trois bassins. Le nord du territoire du CLS étant également plus touché par la précarité économique des habitants et une forte proportion de personnes âgées de plus de 75 ans souvent en situation d'isolement.

La loi du 12 juillet 2010 portant engagement national pour l'environnement pose une définition de la précarité énergétique : « est en situation de précarité énergétique une personne qui éprouve dans son logement des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat ».

L'Espace Info Energie Béarn a mis en place une permanence sur le territoire de la Communauté de communes du Pays de Nay afin pour sensibiliser et informer le grand public gratuitement sur les économies d'énergie et les énergies renouvelables. D'autres permanences pourraient être envisagées sur les deux autres Communautés de communes afin de répondre à la problématique de la précarité énergétique notamment sur le nord du territoire

ENJEUX/IMPACTS

Lutter contre la précarité énergétique

Améliorer la qualité de vie à domicile

PUBLIC VISÉ :

Tout public

Publi en situation de précarité énergétique

LOCALISATION

Communautés de communes des Luys en Béarn et Nord-Est Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Renforcer l'information et la lutte pour un habitat favorable à la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Relancer les permanences décentralisées de l'Espace Info Energie sur la Communauté de communes des Luys en Béarn et la Communauté de communes du Nord-est Béarn

- Identifier des zones prioritaires
- Identifier des structures pouvant accueillir la permanence
- Communiquer auprès des professionnels, de la population, des élus

- Proposer une permanence adaptée aux besoins des personnes
- Communiquer auprès du public sur ces permanences

Via ces permanences, informer le public sur la problématique de la qualité énergétique et proposer de solutions pour améliorer l'habitat

Financement de l'action :

ARS et Communauté de communes des Luys en Béarn, Nord-Est Béarn et du Pays de Nay : temps de la coordinatrice sur l'appui logistique

L'Espace INFO ENERGIE est financé par l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie), la région Nouvelle-Aquitaine et le département des Pyrénées-Atlantiques et est porté par l'association SOLIHA Pyrénées Béarn Bigorre.

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) : objectif 6

Calendrier prévisionnel : durée du CLS, à partir de 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Coordination CLS : appui logistique et technique, mobilisation des partenaires, communication

Communes : aide à l'identification des zones à couvrir

Communautés de communes : relais de l'information, communication

Espaces de vie Sociale : appui logistique si besoin, relais de l'information

Centre social : appui logistique si besoin, relais de l'information

CCAS : appui logistique si besoin, relais de l'information

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place d'une permanence mensuelle sur les deux territoires Communication sur les permanences par les partenaires
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions de concertation sur chaque territoire entre l'opérateur et les partenaires Nombre de particuliers informés dans les permanences : cible de 2 à 3 par permanences Nombre de permanences mises en place
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des partenaires, élus et habitants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan Questionnaire de satisfaction

Objectif stratégique 2 : Améliorer la qualité de l'air intérieur

INTITULE DE L'ACTION : 4.2.1 Développer les actions de prévention sur la qualité de l'air intérieur dans le domaine de la petite enfance

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

De plus en plus d'études mettent en évidence des risques sanitaires liés à l'exposition de substances présentes dans nos environnements intérieurs. Ainsi, certains produits sont suspectés de participer à l'apparition de maladies et de troubles de la santé (troubles de la reproduction, cancers, diabète...). Une priorité de l'Agence Régionale de Santé en Nouvelle-Aquitaine est de limiter les expositions aux substances potentiellement dangereuses des enfants de moins de 6 ans pour diminuer les risques sur leur santé. Le déploiement de la stratégie régionale s'appuie sur la mobilisation d'un réseau d'acteurs susceptibles de sensibiliser, former et se faire le relais des messages d'information et de prévention auprès du grand public. Au-delà du seul lieu de vie parental, les enfants sont amenés à évoluer dans des environnements intérieurs variés impliquant des professionnels de la petite enfance : assistantes maternelles, personnels de crèche, etc. L'ARS Nouvelle-Aquitaine souhaite donc s'appuyer sur ces professionnels pour sensibiliser les parents et agir sur ces différents environnements. Sur le territoire du CLS Est-Béarn les directions des services petite enfance des trois communautés de communes étaient largement favorables à la mise en place d'actions de prévention sur la qualité de l'air intérieur et à une sensibilisation des professionnels travaillant avec les jeunes enfants.

Enfin cette démarche contribuera à respecter l'obligation réglementaire imposant une surveillance de la qualité de l'air des accueils collectifs d'enfants de moins 6 ans via des campagnes de mesures ou la mise en œuvre d'un plan d'actions.

ENJEUX/IMPACTS

Favoriser la prise de conscience sur la qualité de l'air intérieur

Réduire la présence de substance toxique dans l'environnement du jeune enfant

PUBLIC VISÉ :

Enfants, parents de jeunes enfants

Professionnels de la petite-enfance et des crèches

Service achats des collectivités

LOCALISATION

Communauté de communes des Luys en Béarn et Communauté de communes du Nord-Est Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la qualité de l'air intérieur

- Participer au programme SAFE-LI : programme d'accompagnement complet des collectivités pour limiter l'exposition des enfants et des professionnels dans les crèches
- Développer les Ateliers Nesting auprès des professionnels petite-enfance et/ou des parents

- Diffuser la documentation existante auprès des relais d'Assistantes Maternelles, des Maisons de Santé, de la PMI...

Financement de l'action :

ARS : appel à projet (SAFE-Li) santé environnement et petite enfance

ARS : appel à projet Prévention et Promotion de la santé

ARS : appel à projet hôpital hors les murs (ateliers Nesting)

Collectivités : aspects logistiques (prêt de salle, matériel)

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2022 : Objectif stratégique 4

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Calendrier prévisionnel : durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Etablissements de santé et promoteurs locaux : intervenants ateliers Nesting

PMI : relais de l'information et de la documentation

Coordination CLS : identification des besoins pour les ateliers Nesting, diffusion de l'information

Partenaire externe : journée de sensibilisation sur la qualité de l'air

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers Nesting effectués Nombre d'actions/projets sur la qualité de l'air effectués
Indicateurs de résultats :	Type de public bénéficiaire des ateliers Nesting Satisfaction des participants Evolution des pratiques professionnelles Nombre d'enfants bénéficiant des actions (dans sa crèche et/ou par ses parents)
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Observation des changements de pratiques Retour d'expérience des professionnels

INTITULE DE L'ACTION : 4.2.2 Sensibiliser et communiquer sur la qualité de l'air intérieur dans les ERP (Etablissements Recevant du Public)

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Ecocène

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

De plus en plus d'études mettent en évidence des risques sanitaires liés à l'exposition de substances présentes dans nos environnements intérieurs. Nous passons plus de 80 % de notre temps à l'intérieur. Or, l'air intérieur est de 2 à 5 fois plus pollué qu'à l'extérieur. Ainsi, certains produits sont suspectés de participer à l'apparition de maladies et de troubles de la santé (troubles de la reproduction, cancers, diabète...).

Dans les bâtiments, les sources d'émissions de substances polluantes sont nombreuses : matériaux de construction, peinture, meubles, appareils de chauffage, produits d'entretien, matériels utilisés pour diverses activités (colles, peinture, feutres...). La loi Grenelle 2 portant engagement national pour l'environnement a rendu obligatoire la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant un public sensible (articles L. 221-8 et R. 221-30 et suivants du code de l'environnement). Des outils sont disponibles pour aider les établissements dans cette mise en œuvre réglementaires.

ENJEUX/IMPACTS

Sensibiliser les élus à la problématique de l'air intérieur.

PUBLIC VISÉ :

Elus et gestionnaires des ERP

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn : en fonction des besoins de chaque Communauté de communes

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la qualité de l'air intérieur

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser une réunion de concertation pour réfléchir aux modalités d'organisation d'un événement : cadre, format, intervenants

Mettre en place un événement (conférence, ateliers, réunion...) auprès des élus et gestionnaires d'ERP sur la législation en matière de qualité de l'air intérieur.

Mettre à disposition de la documentation et de l'information sur la qualité de l'air intérieur

Financement de l'action :

ARS : appel à projet

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022) : objectif stratégique 2

Plan Climat Energie

Lien avec la fiche 4.2.3

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS**PARTENAIRES DE L'ACTION**

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

DREAL (Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) : appui sur diffusion documentation

Coordination CLS : appui logistique, relais vers les ERP

ARS : appui pour la mise en œuvre de l'action

Communautés de communes, communes : mobilisation des élus, techniciens, gestionnaires d'ERP

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Réalisation de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre de personnes présentes à l'évènement Nombre d'intervenants ou personnes ressource sollicités
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des participants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Bilan annuel du CLS

INTITULE DE L'ACTION : 4.2.3 Sensibiliser et communiquer sur la problématique du gaz radon dans les ERP (Etablissements Recevant du Public) et auprès des collectivités concernées

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Le radon est un gaz radioactif naturel issu de la désintégration de l'uranium présent dans les sols. Il pénètre dans les bâtiments par les défauts d'étanchéité et peut se concentrer à des niveaux particulièrement élevés. La gestion du risque lié au radon constitue un enjeu sanitaire majeur au regard de son caractère cancérogène certain reconnu depuis 1987 par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Bien que méconnu par le grand public, le radon est l'un des polluants de l'air intérieur les plus préoccupants. Il convient de le sensibiliser à ce polluant de l'air intérieur et aux moyens de réduire son exposition. En France une cartographie réalisée par l'IRSN (Institut de Radioprotection et de Sureté Nucléaire) permet de classer les communes par zone à potentiel radon : plus le potentiel radon est élevé plus les niveaux de radon présents dans les bâtiments sont susceptibles d'être également élevés. Cependant, seule une mesure dans l'habitat permet de déterminer l'exposition au radon.

Sur le territoire du CLS, 9 communes sont identifiées en zone 2 de potentiel radon et 2 sont identifiées en zone 3.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité de l'air intérieur

Favoriser les bonnes pratiques

Prévenir les risques liés au radon

PUBLIC VISÉ : Habitants et élus des collectivités concernées par le risque 2 et 3 radon

LOCALISATION

Collectivités à risque 2 et 3 de radon sur le territoire de la Communauté de communes des Luys en Béarn et la Communauté de communes Nord-Est Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la qualité de l'air intérieur

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

- Informer les collectivités concernées par le risque potentiel radon 2 et 3 sur le risque radon et sur la réglementation dans les ERP : organiser des réunions entre communes d'un même territoire et présenter le risque radon et les possibilités d'actions à mener

- Effectuer des mesures du taux de radon au sein de l'habitat particulier des communes concernées : mobiliser les habitants et identifier des personnes pour effectuer de mesures en habitat privé, présenter la démarche
- Diffuser l'information sur la problématique du radon auprès de la population par des réunions publiques ou autre canal de communication : présentation du radon, des risques, des solutions, des outils de mesure disponibles
- Informer le public sur les gestes à adopter pour améliorer la qualité de l'air à l'intérieur

Financement de l'action :

ARS : ressources internes

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2022 : Objectif stratégique 2

Programme Régional de Santé 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Plan National d'Action pour la gestion du risque radon : 2016-2019

Calendrier prévisionnel : durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Communautés de communes et communes : mobilisation des élus et des habitants, relais de l'information

Communes : prêt de salle de réunion si besoin

Coordinatrice CLS : appui logistique et technique, mobilisation des ressources, relais vers les communes

Elus des communes concernées : sensibilisation du public, relais de l'information et de la campagne de mesure

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise en place d'une campagne de mesure
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions d'information menées Communication auprès des habitants Nombre de dosimètres utilisés
Indicateurs de résultats :	Amélioration de la connaissance du risque radon Satisfaction des élus des communes concernées Satisfaction des habitants concernés par les mesures
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan annuel du CLS Retour des élus Feuilles de présence aux réunions

Objectif stratégique 3 : Intégrer et soutenir la santé environnement dans les pratiques des collectivités

INTITULE DE L'ACTION : 4.3.1 Favoriser les actions Biodiversité et santé sur le territoire

PILOTE(S) DE L'ACTION : Communauté de communes du Nord Est Béarn

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Un projet d'identification de la Trame verte et bleue a été élaboré en 2018 sur le territoire de la Communauté de Communes Nord-Est Béarn. Il permet l'inventaire des réservoirs de biodiversité par des expertises et des inventaires de terrains. La thématique « Biodiversité et Santé » promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé humaine et environnementale. Il s'agit d'un vaste champ d'investigations à l'intersection de nombreuses disciplines (architecture, urbanisme, écologie, santé publique, ...) qui conduit à une démarche interdisciplinaire. L'amélioration de ces conditions passe par l'accès aux soins, aux mobilités douces... mais également par le développement et l'intégration de la biodiversité dans des projets globaux de territoire : amélioration des conditions de vie, santé, aménagement de l'espace. La Communauté de communes Nord-Est Béarn a souhaité lancer sur son territoire une Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) via le prisme de la biodiversité et initier des actions concrètes favorisant la santé de la biodiversité et la santé humaine. Sur le territoire du CLS, certaines intercommunalités ont exprimé leur souhait de développer le volet « Préservation et valorisation de l'environnement » afin d'améliorer le cadre de vie des habitants de leur territoire. Ces collectivités souhaitent être accompagnées et avoir une première approche par le retour d'expériences, notamment de la Communauté de communes Nord-Est Béarn, largement impliquée dans cette thématique afin de se lancer à leur tour dans la mise en place d'actions concrètes. L'objectif premier sera de conforter cette dynamique sur le territoire de la Communauté de communes Nord-Est Béarn puis de sensibiliser les territoires du CLS au lien Biodiversité-Santé et à la nécessité de mettre en place des actions en faveur de la préservation de la biodiversité pour favoriser le cadre de vie des citoyens.

ENJEUX/IMPACTS

Initier la mise en place d'actions et/ou programme d'actions concrets

Sensibiliser les collectivités à la santé environnement

Lutter contre l'exposition aux produits phytosanitaires d'origine agricole

Lutter contre les espèces végétales invasives allergènes

Evaluer et améliorer la santé d'un territoire via la biodiversité

PUBLIC VISÉ :

Elus et techniciens des Communautés de communes du CLS

Habitants du territoire du CLS

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Intégrer et soutenir la santé environnement dans les pratiques des collectivités

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Mettre en place une Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) pour la constitution d'une trame Biodiversité-Santé. L'EIS visera en premier lieu à définir une Trame Biodiversité-Santé et mettre en avant la valeur ajoutée des espaces verts et espaces naturels d'une commune pour la santé des habitants y ayant accès, selon la biodiversité présente.

- Analyser et comparer les différents types de quartiers (urbain, rural, périurbain, industriel...)
- Comparer la distance entre les habitations et l'espace vert/naturel le plus proche
- Comparer les différentes communes du territoire (exemple : Arrosès, Nousty et Buros)
- Promouvoir les zones humides afin de mettre en valeur le lien entre agriculture et pollinisateurs
- Proposer des actions opérationnelles pour améliorer la santé du territoire : la création des jardins thérapeutiques à proximité des centres de soins, maisons de retraite, hôpitaux...
- Aborder la santé des habitants et évaluer la "santé" de leur territoire par le prisme de la biodiversité

« Agriculture vivante » : favoriser les nouvelles pratiques culturelles :

- Sensibiliser les collectivités et le public à la plantation de haies, ripisylves (espèces locales)
- Analyse cartographique pour identifier les zones propices de plantation
- Campagne de communication et d'animation foncière auprès des propriétaires
- Achat et plantation de 10 000 plants sur le territoire du CLS

-Relayer l'expérience de la Communauté de communes Nord-Est Béarn en terme de biodiversité et santé et d'EIS auprès des deux autres Communautés de communes.

Financement de l'action :

Communauté de communes Nord-Est Béarn (service environnement) : mise à disposition de ressources humaines

Appel à projet ARS : financement « Evaluation d'Impacts sur la Santé »

Appel à projet Reforest'Action

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022) : Objectif 2

PCAET Communauté de communes du Nord Est Béarn

Stratégie et plan d'actions « Patrimoine naturel » Communauté de communes du Nord Est Béarn

PLUI

Trame Verte-Bleue

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

EIS (Evaluation d'Impacts sur la Santé) : Mai 2019 à juin 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation

Coordination CLS Est Béarn : appui technique et logistique, lien entre les collectivités

ARS : appui technique et financier (pour la mise en place d'une EIS)

CEN (Conservatoire des Espaces Naturels aquitaine) : Relais, Appui méthodologique, technique et scientifique, Coordination, Suivi administratif

IREPS : sensibilisation à la santé, accompagnement des collectivités dans leur projet

Reforest'Action : partenaire financier

Bureau d'Etudes Biodiv'airsanté : Relais, Appui méthodologique, technique et scientifique, Coordination, Suivi administratif

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Moyens financiers, humains et techniques mobilisés par les collectivités sensibilisées
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions organisées Nombre de personnes sensibilisées
Indicateurs de résultats :	Actions mises en place à la suite de la sensibilisation Appréciation du changement dans les pratiques Nombre de haies plantées Réalisation de la trame « biodiversité et santé » sur la Communauté de communes du Pays de Nay Présentation de la Trame proposée et des actions à mener correspondantes pour la CCNEB Comparaison de différents types de quartiers (urbain, périurbain, industriel...) Nombre d'actions de valorisation des résultats de l'évaluation
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Retours d'expériences des autres collectivités sur les positionnements politiques en faveur de la préservation de la biodiversité et des actions menées

INTITULE DE L'ACTION : 4.3.2 Evaluer les effets potentiels d'une politique, d'un programme ou d'un projet sur la santé de la population

PILOTE(S) DE L'ACTION :

ARS

IREPS-COMODEIS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) est une démarche innovante de santé publique. Outil d'aide à la décision elle se situe en amont d'un projet, d'un programme, d'une politique... A partir de recommandations concrètes, sa finalité est d'influencer les décisions en faveur de la santé en maximisant les impacts positifs sur la santé et en minimisant les impacts potentiels négatifs. L'EIS permet d'agir sur les déterminants de la santé. Or, en travaillant sur les déterminants de la santé on contribue à la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé. Cette nouvelle démarche se propose d'aider les collectivités à évaluer les effets potentiels de leurs projets d'aménagement du territoire sur la santé. Les collectivités se lançant dans cette démarche peuvent ainsi renforcer leurs choix pour développer des cadres de vie sains et améliorer la qualité de vie des habitants.

La démarche EIS a débuté en 2017 en Nouvelle-Aquitaine et se développe de plus en plus. Sur le territoire du CLS Est-Béarn, la commune de Morlès est précurseur avec une EIS lancée en 2018 dans le cadre de la revitalisation du Centre Bourg. De même la Communauté de communes Nord Est-Béarn bénéficiera d'une EIS pour la mise en œuvre de sa trame biodiversité et santé.

ENJEUX/IMPACTS

Renforcer la prise en compte de la santé environnement dans les collectivités en matière d'urbanisme et d'aménagement du territoire

Intégrer la santé environnement dans des projets

Accompagner les élus des collectivités territoriales et les aider à prendre conscience de l'impact de leurs décisions sur la santé des habitants

PUBLIC VISÉ :

Elus, agents, cadres, services urbanisme et service environnement des Communautés de communes, communes

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Intégrer et soutenir la santé environnement dans les pratiques des collectivités

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Relayer les expériences en cours sur le territoire et favoriser les échanges avec les Communautés de communes et collectivités souhaitant intégrer une démarche d'EIS :

- Promouvoir la démarche
- Organiser des retours d'expériences

Sensibiliser les services urbanisme aux Evaluation d'Impacts sur la Santé

Assurer une veille sur les projets du territoire

Accompagner les collectivités souhaitant mettre en place une EIS

Financement de l'action :

Appel à projet ARS « Evaluation d'impact sur la santé »

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022) : Objectif 2

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

IREPS (COMODEIS) : formation et accompagnement des collectivités

CCNEB, commune de Morlaàs : partage de retour d'expérience sur les EIS menées sur leur territoire

Coordination CLS : appui technique et logistique mobilisation des collectivités, lien avec IREPS et ARS

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	
Indicateurs d'activité	Nombre d'EIS réalisés Nombre de réunion de sensibilisation des élus
Indicateurs de résultats :	Ressenti des professionnels Participation des habitants Influence de l'EIS sur les projets d'urbanisme et de développement du territoire Suivi des recommandations de l'EIS
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Retour d'expérience

INTITULE DE L'ACTION : 4.3.3 Favoriser la mise en réseau autour de la problématique « santé environnement »

PILOTE(S) DE L'ACTION :

ARS

Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

Lors de la priorisation des problématiques de santé du CLS, peu de besoins ont été identifiés pour ce qui concerne la santé environnement.

Comme le souligne le Plan Régional Santé Environnement, « toutes les politiques publiques peuvent avoir une influence sur la santé et le bien-être des populations de manière directe ou indirecte ». Ainsi, un certain nombre de programmes ou d'actions dans les domaines de l'urbanisme, de la biodiversité, de l'agriculture portés par les collectivités peuvent avoir des effets en matière de santé environnement. Mais généralement la santé environnement est peu prise en compte dans les documents cadres et projets d'aménagements des collectivités territoriales. Les élus et les techniciens sont en demande d'amélioration de leurs connaissances en santé environnement et de mieux cerner le périmètre de leurs interventions dans le cadre de leurs compétences ou missions.

L'enjeu du CLS est de pouvoir intégrer la santé environnement dans les pratiques des collectivités et de renforcer les connaissances et compétences des élus et techniciens afin de faire émerger des actions concrètes et une réelle prise de conscience du rôle de chacun.

ENJEUX/IMPACTS

Initier la mise en place d'actions et/ou programme d'actions concrets

Sensibiliser les collectivités à la santé environnement

PUBLIC VISÉ :

Elus, agents et techniciens des Communautés de communes

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Intégrer et soutenir la santé environnement dans les pratiques des collectivités

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser des réunions par territoire afin de sensibiliser les collectivités à la santé environnement :

- Recenser les projets et actions en cours
- Permettre des temps d'échanges entre Communautés de communes sur les possibilités d'actions à mettre en œuvre en santé environnement et sur le rôle des collectivités. Relayer l'expérience de la CCNEB

- Identifier un binôme élu/technicien au sein de chaque Communauté de communes
Former/sensibiliser les binômes « ambassadeurs » sur plusieurs thématiques santé environnement
Permettre un relais des problématiques du territoire entre le binôme et l'ARS et envisager des actions à mettre en place

Financement de l'action :

ARS : ressources humaines ingénierie service environnement

ARS et Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes Nord-Est Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022) : Objectif 2

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Communauté de communes Nord-Est Béarn : partage d'expérience

Communautés de communes des Luys en Béarn, Nord-Est Béarn et du Pays de Nay : mobilisation des élus et agents pour la création d'un binôme

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Création des binômes Mobilisation des Communautés de communes, élus, agents
Indicateurs d'activité	Nombre de réunion de sensibilisation à la santé environnement Nombre de binôme formés Nombre de thématiques santé environnement abordées
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des participants Appropriation de la thématique par les participants Changement dans les pratiques des collectivités Nombre de projets en santé environnement élaborés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Observation du changement

Objectif stratégique 4 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

INTITULE DE L'ACTION : 4.4.1 Promouvoir et encourager des modes de production sains et durables

PILOTE(S) DE L'ACTION : Chambre d'agriculture des Pyrénées-Atlantiques

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) estime que les produits phytosanitaires sont potentiellement toxiques pour l'être humain. Ils peuvent avoir des effets indésirables sur la santé, parmi lesquels des cancers, sur la procréation et sur les systèmes immunitaires ou nerveux. Outre leur impact sur la santé humaine, les produits phytosanitaires ont des effets potentiellement négatifs sur la biodiversité. Le Plan Régional Santé Environnement souligne que « la Nouvelle Aquitaine en tant que première région agricole de France, est particulièrement concernée par la thématique des pesticides. C'est l'une des régions françaises où la pression phytosanitaire est la plus élevée (Etat des Lieux Santé Environnement 2016). Le territoire du CLS Est Béarn possède une forte part de surface agricole utile c'est-à-dire utilisée pour la production agricole, parfois supérieure à 90 % sur certaines communes. La part d'agriculteurs exploitants est 3 fois supérieure à la part observée au niveau national (5,1 % vs 1,7 %) et supérieure également à la part des Pyrénées-Atlantiques et de la Nouvelle-Aquitaine.

La filière de production bovins viande est fragilisée économiquement, le risque d'abandon de l'élevage dans la zone des coteaux est marqué avec une tendance à la reconversion des exploitations d'élevage bovins viande en cultures céralières plus consommatrices de produits phytosanitaires que les prairies valorisées par les bovins. Les zones de coteaux les plus en pente sont moins bien entretenues.

Au regard de ces données nous pouvons rajouter trois constats majeurs qui justifient cette action :

1/ Le consommateur recherche de la viande produite localement à partir de système d'exploitation utilisant un minimum d'intrants extérieurs (engrais, produits phytosanitaires, concentrés notamment).

2/ Les éleveurs de bovins souhaitent privilégier des systèmes de production plus économies pour retrouver des marges de manœuvre financières.

3/ 189 éleveurs de bovins viande ont contractualisé durant la campagne PAC 2019 une Mesure Agro Environnementale climatique dite « système polyculture élevage ». Le cahier des charges de cette MAEc système polyculture élevage prévoit une diminution de moitié de l'Indice de Fréquence de Traitement de l'exploitation (IFT). Cet indicateur mesure le niveau d'utilisation de l'ensemble des produits phytosanitaires, herbicides et hors herbicides), ainsi qu'un plafonnement des concentrés achetés à l'extérieur.

4/ Les viticulteurs et les agriculteurs effectuant de la vente directe souhaitent avoir une certification reconnue par le consommateur leur garantissant une visibilité et un accès au marché.

ENJEUX/IMPACTS	
<p>Encourager, accompagner et valoriser l'engagement des agriculteurs vers des modes de production sains et durables</p> <p>Diminuer l'impact sanitaire et environnemental de l'agriculture et de l'élevage.</p> <p>Favoriser une meilleure alimentation au sein de la restauration collective</p> <p>Améliorer la santé des agriculteurs et de la population</p> <p>Favoriser la réduction de l'exposition aux pesticides</p>	
DESCRIPTION DE L'ACTION	
<p>Objectif stratégique de l'action : Promouvoir un environnement favorable à la santé</p>	
<p>Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :</p> <p>Diminuer l'IFT des éleveurs de bovins viande. La diminution de l'IFT est progressive durant 5 ans et fait l'objet de contrôles de la part des services de l'Etat ;</p> <p>Garantir l'approvisionnement de la restauration collective par de la viande produite par des éleveurs engagés. Cet objectif s'inscrit dans le programme du Conseil Départemental « manger bio et Local ».</p> <p>Permettre aux agriculteurs s'engageant dans une démarche de production saine et durable de valoriser leur engagement via l'obtention d'une certification « Haute Valeur Environnementale » de niveau (HVE3) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Chambre d'agriculture propose aux agriculteurs trois formules de certification Haute Valeur Environnementale de niveau 3 - Les éleveurs engagés seront sensibilisés à la démarche de certification HVE 3 <p>Relayer et communiquer sur l'ensemble des mesures et dynamiques</p>	
<p>Financement de l'action :</p> <p>Conseil Régional, Région Nouvelle-Aquitaine et agence de l'eau : AMI « sortir des pesticides »</p>	
<p>Lien avec des programmes existants sur le territoire</p> <p>Plan régional de la Nouvelle-Aquitaine pour réduire durablement l'usage des pesticides</p> <p>Programme du Conseil Départemental « manger bio et Local ».</p> <p>Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2022 : Objectif stratégique 1</p>	

Calendrier prévisionnel : durée du CLS

Certification haute valeur Environnementale : Action reconduite chaque année à partir de 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

La CUMA 640 (coopérative d'utilisation de matériel agricole) pour le conseil sur le matériel de désherbage mécanique comme solution alternative à l'utilisation des produits phytosanitaires.

Caves coopératives viticoles

Association Blonde Berceau de Race.

Coordination CLS : relais de l'information sur les différentes mesures et actions sur le territoire

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	<p>Diagnostic Agro-Environnementaux et contractualisation des MAEc : 189 éleveurs engagés en Mai 2019</p> <p>Réponse du Conseil Régional à la candidature de la Chambre d'agriculture en Septembre 2019</p> <p>Conseil de fertilisation et sur la diminution des produits phytosanitaires : 189 visites prévues durant l'hiver 2019/2020 => promotion de l'action « s'engager pour sortir des produits phytosanitaires » à cette occasion.</p> <p>L'objectif est d'avoir plus de 60 éleveurs engagés dans l'action régionale « s'engager pour sortir des produits phytosanitaires »</p> <p>Phase de test de certification HVE 3 en 2019 puis programme opérationnel en 2020</p> <p>Mise en place des plateformes d'essais et formation des agriculteurs : à partir de Juillet 2019</p>
Indicateurs d'activité	<p>60 éleveurs engagés dans l'action régionale « s'engager pour sortir des produits phytosanitaires »</p> <p>189 éleveurs engagés dans une MAEc polyculture élevage</p> <p>6 formations HVE 3 de 15 agriculteurs sur le territoire</p>
Indicateurs de résultats :	<p>Diminution de moitié de l'IFT des exploitations engagées en 3 ans pour l'action régionale « s'engager pour sortir des produits phytosanitaires » et de 5 ans pour la MAEc</p> <p>Plafonnement des concentrés achetés à l'extérieur à 800 kgs par Unité Gros Bétail</p> <p>Obtention et maintien de la certification HVE 3 pour les éleveurs engagés dans l'action régionale « s'engager pour sortir des produits phytosanitaires »</p>
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Contrôles sur les exploitations par les services de l'Etat

INTITULE DE L'ACTION : 4.4.2 Développer et soutenir les actions en santé environnement**PILOTE(S) DE L'ACTION :**

Coordination CLS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La santé et l'environnement, deux domaines intimement liés, sont au cœur des préoccupations des habitants de la Nouvelle-Aquitaine. Mieux identifier les impacts de l'environnement sur la santé dans notre région doit nous permettre de maîtriser les risques sanitaires liés aux pollutions des milieux de vie (air, eau, sol, habitat, ...) par les produits chimiques notamment, comme pour les autres risques (moustique tigre, ...) : c'est tout l'enjeu de ce plan régional au bénéfice des populations. Pour autant lors de la priorisation des problématiques de santé du CLS, peu de besoins ont été identifiés pour ce qui concerne la santé environnement. Les groupes de travail n'ont pas permis de cibler des actions spécifiques et de mobiliser concrètement les acteurs du champ de la santé environnement si ce n'est sur le territoire de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn plus habituée à déployer cette thématique. La santé environnement regroupe un certain nombre de thématiques comme l'alimentation, la qualité de l'air intérieur, la biodiversité, le bruit dont certaines sont spécifiquement abordées dans des fiches action... Il conviendra dans un premier temps de cibler les besoins de chaque territoire afin d'assurer une bonne articulation des actions et de coordonner l'intervention des acteurs. L'objectif est également de valoriser les initiatives locales.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité et le cadre de vie des habitants

Promouvoir une dynamique santé environnement sur le territoire

Coordonner les actions et fédérer les acteurs

PUBLIC VISÉ :

Tout public

LOCALISATION

Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir un environnement favorable à la santé*

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Conforter les actions menées sur le territoire de la CC Nord-Est Béarn (animations grand public, public spécifique et scolaires).

Initier une dynamique en santé environnement sur le territoire de la Communauté de communes des Luys en Béarn et du Pays de Nay :

- Analyser les besoins (thématique, public) auprès des Communautés de communes des Luys en Béarn et du Pays de Nay et des habitants via les Espaces de Vie Sociale (Thèze, Nay, Lembeye) et le Centre Social (Serres-Castet) du territoire.
- Identifier l'ensemble des intervenants en santé environnement et leurs modalités d'intervention.
- Développer des actions en santé environnement en fonction des besoins identifiés.

Assurer une veille sur les appels à projet, relayer l'information auprès des porteurs de projets.

Financement de l'action :

Appel à projet ARS « santé environnement »

Ressources internes des collectivités ou structures

ARS, Communauté de communes des Luys en Béarn, Communauté de communes du Pays de Nay, Communauté de communes Nord-Est Béarn : temps de coordination CLS

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine (2017-2022)

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

IREPS : accompagnement méthodologique des porteurs de projets et appui des collectivités

CPIE : intervenant possible en santé environnement (tiques, reconnexion nature...)

ECOCENE : intervenant possible en santé environnement (qualité air, bruit ...)

Maison de l'eau : intervenant possible en santé environnement

Le Souffle 64 : intervenant possible sur qualité air intérieur

IEBA : partenaire susceptible d'accueillir des actions, sensibilisation des publics en demande d'insertion

Acteurs locaux en SE à définir selon les besoins

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Mise place d'un réseau et d'une dynamique Réponse aux appels à projets Analyse des besoins effectuée
Indicateurs d'activité	Nombre et type d'actions mises en place par Communautés de communes Nombre d'acteurs santé environnement mobilisés
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des Communautés de communes Satisfaction des habitants
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaires Bilans

INTITULE DE L'ACTION : 4.4.3 Informer sur la filière en place concernant l'élimination des Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI) au sein de la Communauté de communes du Pays de Nay

PILOTE(S) DE L'ACTION :

Communauté de communes du Pays de Nay

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

La Communauté de communes du Pays de Nay (CCPN) a fait remonter, lors du diagnostic des besoins, une problématique liée aux déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI). Ce sont les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire. De par leur nature et leur origine, ils peuvent présenter un risque infectieux ou de blessure et doivent être éliminés par le biais de filières spécifiques.

Depuis 2012, un éco-organisme DASTRI a été agréé pour organiser la prise en charge de ces déchets produits par les patients en auto traitement. Malgré la mise en place de l'éco-organisme, la CCPN note toujours la présence de DASRI en quantité plus ou moins importante dans les bacs jaunes de collecte sélective.

Ces déchets sont extrêmement dangereux (risques de blessures ou de maladies) pour les agents de collecte et particulièrement pour les agents du centre de tri de Sévignacq. Le Syndicat de Traitement des déchets Valor Béarn, responsable du site, a alerté la CCPN à plusieurs reprises sur cette problématique.

Pour améliorer la situation, la seule marge de manœuvre reste la communication de proximité auprès des professionnels et des particuliers en automédication.

ENJEUX/IMPACTS

Favoriser un environnement de travail favorable

PUBLIC VISÉ :

Personnes en auto-traitement produisant des déchets de soins piquants, coupants, tranchants
Professionnels soignants

LOCALISATION

Territoire de la Communauté de communes du Pays de Nay

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Promouvoir un environnement favorable à la santé

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

En premier lieu, il conviendra de dresser un état des lieux de la problématique : type de DASRI retrouvés (coupants, tranchants, piquants et/ou déchets mous), volume, date... En fonction de cet état des lieux, une présentation réglementaire adaptée au contexte local pourrait être proposée aux élus et aux professionnels de santé en lien avec l'ARS.

- Cibler les professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmacies)

Ensuite, il est proposé créer un support de communication adapté aux contexte local permettant de s'informer sur le protocole de tri des DASRI et les différents points de collecte du territoire (pharmacie, déchetterie). En amont un recensement de la documentation existante permettra d'adapter le support.

- Diffuser le support auprès des patients en auto-traitement via les médecins, infirmiers, pharmacies : rencontres, courriers, mailing...
- Diffuser le support auprès du grand public via des structures ressources (CCAS, Communes, EVS, pharmacies...) : rencontres, courriers, mailing...
- Proposer de visiter le centre de tri de Sévignac aux médecins, infirmiers, pharmaciens...
- Informer les étudiants infirmiers de l'IFSI et de la Croix-Rouge

Solliciter DASTRI pour augmenter le nombre de pharmacies point de collecte

Financement de l'action :

Communauté de communes du Pays de Nay : réalisation d'un support de communication

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Campagne de communication de l'ARS

Calendrier prévisionnel : Durée du CLS, à partir de 2020

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Valor Béarn : Etat des lieux des déchets Dasri au centre de tri, suivi de l'évolution des déchets, évaluation

Coordinatrice CLS : Appui de la Communauté de communes du Pays de Nay, lien et relai avec l'ARS, organisation d'une réunion de concertation, diffusion du support de communication, sollicitation de DASTRI

URPS Pharmaciens : appui de la coordinatrice du CLS pour la communication auprès des pharmacies

ARS : outil de communication auprès des professionnels soignants (médecins et infirmiers) et appui

Service environnement Communauté de communes du Pays de Nay : financement support information, diffusion du support

DASTRI : Mise à disposition du kit de communication

SIECTOM (Syndicat Intercommunal Environnement Collecte Traitement des Ordures Ménagères) : participation à une réunion de concertation

SUIVI, EVALUATION	
Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus :	Création d'un support de communication à partir de l'existant Diffusion d'un support de communication
Indicateurs d'activité	Nombre de structures bénéficiant d'un support de communication Nombre et type de professionnels sensibilisés
Indicateurs de résultats :	Baisse du nombre de DASRI retrouvés dans le centre de tri Visite du centre de tri par les professionnels Satisfaction du centre de tri Satisfaction des élus de la CC Pays de Nay
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Bilan du Centre de tri Questionnaire de satisfaction Point de bilan annuel du CLS

Objectif stratégique 5 : Améliorer la qualité des éléments consommés par la population (eau potable et alimentation)

INTITULE DE L'ACTION : 4.5.1 Mettre en place un Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux

PILOTE(S) DE L'ACTION : ARS

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

En Nouvelle-Aquitaine l'eau est un des sujets de préoccupation forte pour la population. Selon le baromètre santé environnement réalisé en 2016 en Nouvelle-Aquitaine, l'eau du robinet n'a pas acquis la confiance de l'ensemble de la population. Si la moitié affirme avoir totalement confiance, 34 % ont une confiance partielle et 16 % n'ont pas une confiance totale dans la qualité de l'eau du robinet, aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. Concernant la thématique de la qualité de l'eau, le diagnostic réalisé par l'ORS indique que l'étude des analyses portant sur les paramètres bactériologiques révèle des dépassements d'une limite ou d'une référence de qualité dans certains bassins de vie. Sur la période 2012-2014, sur le territoire du CLS, le taux d'analyses bactériologiques non conformes sur au moins 1 des 4 paramètres était élevé : 6,2 % contre 4,4% sur les Pyrénées-Atlantiques et 2,4 % sur l'ensemble de la région Nouvelle-Aquitaine. Le taux d'analyses non conformes était plus élevé sur le bassin de vie de Lembeye (entre 11 % et 15 %).

Pour garantir la sécurité sanitaire de l'eau de boisson, toutes les étapes de sa production doivent être vérifiées depuis la ressource en eau, le captage, le traitement et la distribution jusqu'au robinet du consommateur.

Le plan de gestion de la sécurité sanitaire des eaux (PGSSE) proposé par l'OMS répond à cet enjeu en appliquant une stratégie globale d'évaluation et de gestion des risques. La mise en place de PGSSE est une des mesures du Plan Régional Santé Environnement en Nouvelle-Aquitaine (Objectif stratégique 5 Fiche 12).

ENJEUX/IMPACTS

Garantir une meilleure sécurité sanitaire de l'eau

Gagner la confiance de la population

PUBLIC VISÉ :	LOCALISATION
Collectivités responsables de la production et/ou de la distribution d'eau potable = PRPDE (Syndicat mixte du Nord Est de Pau, Communauté des communes du Pays de Nay, Siaep Luy Gabas Lées, Siaep d'Arzacq, Sea Béarn Bigorre, Siep de la région de Jurançon)	Territoire Est-Béarn

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la qualité des éléments consommés par la population (eau potable et alimentation)

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Réaliser un état des lieux fonctionnel et organisationnel des services d'eau destinés à la consommation humaine.

Réaliser une étude de dangers et d'appréciation des risques sanitaires associés aux services d'eau.

Elaborer un PGSSE.

Mettre en place des outils permettant d'inscrire le PGSSE dans un processus d'amélioration continue.

Financement de l'action :

Agence de l'eau Adour-Garonne (AEAG)

Conseil départemental 64 (CD64)

Lien avec des programmes existants sur le territoire

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2022 : Objectif stratégique 5

Calendrier prévisionnel : PGSSE opérationnel à la fin du CLS

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement) :

Personnes Responsables de la Production et de la Distribution de l'eau (PRPDE) : gestion

ARS : pilotage et accompagnement méthodologique

Agence de l'eau Adour-Garonne (AEAG) et Conseil Départemental 64 : accompagnement financier

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Participation aux formations et webinaires Appels d'offres réalisés (le cas échéant) Financements obtenus Installation des comités de pilotage Respect du phasage de l'élaboration du PGSSE
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions de lancement Nombre de réunions du comité de pilotage de chaque PRPDE
Indicateurs de résultats :	PGSSE opérationnel pour toutes les PRPDE
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Comptes rendus des comités de pilotage

INTITULE DE L'ACTION : 4.5.2 Mettre en place des actions de promotion de la santé sur les comportements limitant la consommation de perturbateurs endocriniens

PILOTE(S) DE L'ACTION : Clinique Princess

JUSTIFICATION DE L'ACTION (constats)

Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?

L'alimentation a été une thématique largement plébiscitée par les élus et les acteurs du territoire. Si l'axe 3 de ce CLS aborde essentiellement l'équilibre alimentaire, il apparaît primordial de pouvoir traiter également la qualité de la nourriture que nous consommons. Selon l'OMS, un perturbateur endocrinien est une substance ou un mélange de substances qui altère les fonctions du système endocrinien et de ce fait induit des effets nocifs pour la santé d'un organisme intact de ses descendants ou de ses sous-populations. Un certain nombre d'affections sont aujourd'hui suspectées d'être la conséquence d'une exposition à ces perturbateurs. En Nouvelle-Aquitaine 3/4 des personnes interrogées sont soucieuses de réduire la présence de produits potentiellement dangereux dans leur alimentation et 63% des personnes enquêtées se disent plutôt mal informées sur l'origine des aliments, la présence de pesticides ou d'additifs. La population régionale est ainsi particulièrement préoccupée par les « nouveaux risques » tels que les perturbateurs endocriniens.

La sensibilisation et l'information du public apparaît donc comme un fort enjeu pour que chacun puisse être acteur de sa santé.

ENJEUX/IMPACTS

Améliorer la qualité de l'alimentation

PUBLIC VISÉ : Habitants du territoire CLS	LOCALISATION Territoire Est-Béarn
-----------------------------------------------------	---------------------------------------------

DESCRIPTION DE L'ACTION

Objectif stratégique de l'action : Améliorer la qualité des éléments consommés par la population (eau potable et alimentation)

Descriptifs de l'action (objectifs opérationnels) :

Organiser des ateliers de promotion de la santé « Comment les perturbateurs endocriniens s'invitent dans notre assiette ? » dans les maisons de santé ou les espaces de rencontres du territoire.

Financement de l'action : ARS : appel à projets « Prévention hors les Murs pour les établissements de santé »

Lien avec des programmes existants sur le territoire :

Plan Régional Santé Environnement Nouvelle-Aquitaine 2017-2022 : Objectif stratégique 1

Programme Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine 2018-2023 : Axe 1 Objectif 1

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS si financements accordés : 2 ateliers prévus pour la première année

PARTENAIRES DE L'ACTION

Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financement)

Espaces de Vie sociale (Nay, Thèze, Lembeye) : Mobilisation des habitants, prêt de salle

Centre social (Serres-Castet) : Mobilisation des habitants, prêt de salle

MSP (Maison de santé Pluriprofessionnelles) : Mobilisation des habitants, prêt de salle

Service jeunesse des Communautés de communes : structure possible d'intervention auprès des jeunes

SUIVI, EVALUATION

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus :	Financement effectif de l'action
Indicateurs d'activité	Nombre d'ateliers mis en place Nombre de participants
Indicateurs de résultats :	Satisfaction des participants Taux d'engagement pris pour changer les comportements / Nombre de bénéficiaires
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Questionnaire de satisfaction Observation Fiche de présence Compte-rendu de l'action

Annexe 2- Liste des membres et participants aux instances du CLS

Liste des membres du comité de pilotage

Pour le compte de la Communauté de communes des Luys en Béarn :

M. Jean-Pierre Mimiague, Président

M. Jean-Jacques Cérisère, Vice-Président, en charge de la commission santé et personnes âgées

M. Jean-Bernard Cambayou, Directeur du Pôle Economie de proximité et Solidarités

Pour le compte de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn :

M. Arthur Finzi, Président

M. Michel Chantre, Vice-Président, en charge de la commission Affaires sociales

Mme Julie Aubiès-Trouilh, Chargée de mission Lien Social, Culture et Sport

Pour le compte de la Communauté de communes du Pays de Nay :

M. Christian Petchot-Bacqué, Président

M. Jean-Marie Berchon, Vice-Président, en charge de la commission services aux personnes, action sociale et santé

Mme Brigitte Courades Le Pennec, Coordinatrice Action sociale, Santé et Vie associative

Pour le compte de l'Agence Régionale de Santé :

Mme Marie-Isabelle Blanzaco, directrice de la Délégation Départementale 64

M. Philippe Laperle, directeur adjoint de la délégation Départementale 64

Pour le compte du Conseil Départemental des Pyrénées-Atlantiques :

M. Jean-Jacques Lasserre, Président (ou son représentant)

Pour le compte de la coordination du CLS :

Mme Sophie Campet, coordinatrice-animateuse du CLS

Liste des membres du comité de pilotage élargi

Pour le compte de la Communauté de communes des Luys en Béarn :

M. Jean-Pierre Mimiague, Président

M. Jean-Jacques Cérisère, Vice-Président, en charge de la commission santé et personnes âgées

Mme Véronique Juan, Directrice Générale des Services

M. Jean-Bernard Cambayou, Directeur du Pôle Economie de proximité et solidarités

Pour le compte de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn :

M. Arthur Finzi, Président

M. Michel Chantre, Vice-Président, en charge de la commission Affaires sociales

Mme Ghislaine Brunner, Directrice Générale des Services

Mme Julie Aubiès-Trouilh, Chargée de mission Lien Social, Culture et Sport

Pour le compte de la Communauté de communes du Pays de Nay :

M. Christian Petchot-Bacqué, Président

M. Jean-Marie Berchon, Vice-Président, en charge de la commission services aux personnes, action sociale et santé

M. Jean-Luc Pouey, Directeur Général des Services

Mme Brigitte Courades Le Pennec, Coordinatrice Action sociale, Santé et Vie associative

Pour le compte de l'Agence Régionale de Santé :

Mme Marie-Isabelle Blanzaco, directrice de la Délégation Départementale 64

M. Philippe Laperle, directeur adjoint de la délégation Départementale 64

Pour le compte du Conseil Départemental des Pyrénées -Atlantiques :

M. Nicolas Lempereur, Directeur de l'Autonomie

Directeur ou Directrice du SDSEI Est-Béarn

Chef de service qualité de vie à domicile SDSEI Est-Béarn

Mme Nadine Hialé-Ghuilamou, cheffe de projet Présence Médicale 64

Pour le compte de la CPAM :

Dr Philippe Nakpane, Directeur du Pôle santé publique

Pour le compte de la MSA Sud-Aquitaine :

Dr Christian Pougel, médecin prévention et santé publique

Philippe Boniface, responsable administratif prévention santé publique

Pour le compte de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale :

Mme Véronique Moreau, directrice.

Pour le compte du Centre Hospitalier de Pau :

M. Jean-François Vinet, directeur

M. Julien Mouret, Directeur des relations usagers et affaires juridiques

Pour le compte du Centre Hospitalier des Pyrénées :

M. Xavier Etcheverry, Directeur

Mme Véronique Louis, Directrice des affaires médicales, générales, de la coopération et de la communication

Pour le compte du Centre Hospitalier d'Orthez :

M. Frédéric Pigny, Directeur

Pour le compte de l'URPS Infirmiers libéraux

Mme Martine Laplace

Pour le compte de l'URPS des Pharmaciens :

M. Guillaume Sammut

Pour le compte de l'URPS des Chirurgiens-Dentistes :

Mme Hélène Fortin

Pour le compte de la coordination du CLS :

Mme Sophie Campet, coordinatrice-animateuse du CLS

Liste des membres du comité de suivi

Pour le compte de la Communauté de communes des Luys en Béarn :

Jean-Bernard Cambayou, Directeur du Pôle Economie de proximité et solidarités

Pour le compte de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn :

Mme Julie Aubiès-Trouilh, Chargée de mission Lien Social, Culture et Sport

Pour le compte de la Communauté de communes du Pays de Nay :

Mme Brigitte Courades Le Pennec, Coordinatrice Action sociale, Santé et Vie associative

Pour le compte de l'ARS DD64 :

Référent de pôle

Pour le compte de la coordination du CLS :

Mme Sophie Campet, coordinatrice-animateuse du CLS

Liste des membres du comité de suivi élargi

Pour le compte de la Communauté de communes des Luys en Béarn :

Jean-Bernard Cambayou, Directeur du Pôle Economie de proximité et solidarités

Pour le compte de la Communauté de communes du Nord-Est Béarn :

Mme Julie Aubiès-Trouilh, Chargée de mission Lien Social, Culture et Sport

Pour le compte de la Communauté de communes du Pays de Nay :

Mme Brigitte Courades Le Pennec, Coordinatrice Action sociale, Santé et Vie associative

Pour le compte de l'ARS DD64 :

Référent de pôle en fonction de l'axe stratégique du CLS

Pour le compte de la coordination du CLS :

Mme Sophie Campet, coordinatrice-animateuse du CLS

Les structures et associations pilotes des fiches actions de l'Axe 1 « Accès aux soins et coordination »

Présence Médicale 64

Agence Régionale de Santé DD64

Centres Hospitaliers et Cliniques

Association Gaves et Bidouze

SDSEI Est-Béarn

MSA Sud Aquitaine

CEID Béarn Addiction

Centre Hospitalier des Pyrénées

Les structures et associations pilotes des fiches actions de l'Axe 2 « Accompagnement à la perte d'autonomie »

Conseil Départemental-Direction de l'Autonomie

Comité départemental d'Intervention et d'Animation Pour l'Autonomie (CIAPA)

Association l'Arribet

SOLIHA

Agence Régionale de Santé DD64

EHPAD Le Luy en Béarn (Sauvagnon)

France Alzheimer

IEBA

Les structures et associations pilotes des fiches actions de l'Axe 3 « Prévention et promotion de la santé »

Conseil Départemental

Clinique Princess

Agence Régionale de Santé DD64 - service santé publique et actions de santé

Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)

IREPS

ANPAA

Association CDMRT-Le Souffle 64

SDSEI Est-Béarn

Equipe Proximité Prévention des Fragilités (EPPF) de Coarraze

Centre Gérontologique Pontacq-Nay-Jurançon

Association St Joseph (Nay)

CPAM

Centre Régional de Coordination des Dépistages du Cancer de Nouvelle-Aquitaine (CRCDC)

MSA Sud Aquitaine

Espaces de Vie Sociale (Thèze, Nay, Lembeye)

Centre Social Alexis Peyret (Serres-Castet)

Association Etincelle 64

Les structures et associations pilotes des fiches actions de l'Axe 4 « Pour un environnement favorable à la santé »

Agence Régionale de Santé DD64 - pôle santé environnement

Espace Info Energie Béarn

Ecocène

Communauté de communes du Nord-Est Béarn

IREPS Nouvelle-Aquitaine

Chambre d'Agriculture

Communauté de communes du Pays de Nay

Clinique Princess

Participants aux groupes de travail

AXE 1 : ACCES AUX SOINS ET COORDINATION

Participants	Structure ou Institution
AUBIES Julie	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
BANQUET Elise	Mairie de Doumy
BERCHON Jean-Marie	Communauté de communes du Pays de Nay
BLAYE Fabienne	Association le souffle 64
CABANNE Marie Pierre	Conseil Départemental
CAMBAYOU Jean-Bernard	Communauté de communes des Luys en béarn
CHANTRE Michel	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
CHARTIER Natacha	Conseil Départemental
CLAVE Muriel	PAP 15MARPA de Thèze
DARMANA EVELYNE	UNAFAM
DESCHASEAUX Brigitte	Mairie de Caubios-Loos
DUISIT Lionel	SISA-PAIS du Pays de NAY
DUPONT Bernard	Mairie de Mazerolles
ETCHEVERRY Xavier	Centre Hospitalier des Pyrénées
FLAVIEN Marie-Julie	EHPAD le Bosquet
FORTE Dino	Mairie de Morlaàs
FOURCADE Anne-Marie	Mairie de Montardon
GAZANIOL Gisèle	Association PAP15
GUIRAUT Jean	Mairie de Taron
HENROTIN Jean-Philippe	CEID Béarn Addictions
JACOB Noelle	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
LACAZE Alban	Communauté Territoriale de Santé 64
LAPLACE Martine	URPS Infirmiers
LARRAT Joelle	Retraitee
LAVALLEE Marie-France	Mairie Montardon
LOUIS Véronique	Centre Hospitalier des Pyrénées
MATHARAN Karine	MSA Sud Aquitaine
MORA Lucile	Centre Hospitalier de Pau
NAKPANE Philippe	CPAM
NOUGUEZ Danielle	SSIAD Ousse-Gabas
PILIPENKO Julie	EHPAD le Bosquet
PINCHON Laurence	SIVU d'Aide à Domicile de la Plaine de Nay
RAVEAU Nathalie	ARS DD64
ROBESSON Jocelyne	Mairie de Serres-Castet
SAMMUT Guillaume	URPS Pharmacies
SAUVE Marion	ARS DD 64
TOUYAROU Jocelyne	EHPAD St Joseph de Nay

AXE 2 : ACCOMPAGNEMENT A LA PERTE D'AUTONOMIE

Participants	Structure ou Institution
AMADIEU CELINE	SSIAD LEMBEYE
ARRUAT Anne-Marie	ADMR Vallée de l'Ousse
AUBIES Julie	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
AUGE Julie	Association FORM'AP
BARBE Claire	Conseil Départemental 64
BOUDIGUE Xavier	Mairie Eslourenties-Daban
CABANNE Marie Pierre	Conseil Départemental 64
CHANTRE Michel	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
DAPZOL SCHNEIDER Laure	ARS
DARMANA EVELYNE	UNAFAM
DE ANTONI Sandrine	CCAS Garlin
DULAU ELISABETH	Mairie de Mialos
GALLOU Marlène	SSIAD Ousse-Gabas
GAYE Robert	Mairie de Castillon
GAZANIOL Gisèle	Association PAP15
GORET Christelle	CIAPA Pau
HANGAR Patricia	CCAS de Ger
JACOB Noelle	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
LALANNE-MAGNE Philippe (Dr)	EHPAD St Joseph - Nay
LANGLET Gaelle	Mairie de Fichous-Riumayou
LASSEGNORE Pierrette	Mairie de Morlaas
LAVIE-HOURCADE Jeanine	Mairie de Navailles-Angos
LEMPEREUR Nicolas	Conseil Départemental 64
LESTRADE Evelyne	Mairie de Sedzère
MARCHAND Evelyne	Mairie de Ger
MILOUA Eric	EHPAD Le Luy en Béarn
MOSSINA Lucie	SIVU d'Aide à Domicile de la Plaine de Nay
OULIE Nadine	Mairie Aurions-Idernes
POLETTI Régine	MARPA de Lembeye
POMMIES Véronique	ADMR Luy et Gabas de Morlaàs
RAVEAU Nathalie	ARS DD64
ROBESSON Jocelyne	Mairie de Serres-Castet
ROULLAND Céline	Conseil Départemental 64
SALESSE Marie	Association Etincelle 64/ l'arche -Nay
SAUVE Marion	ARS DD64
SOUDAR Laure	CCAS de Morlaas
SZKLARCZYK Alain	Mairie de Peyrelongue Abos
TIZON Philippe	Association France Alzheimer
TODESCHINI Mariano	Retraité
VAUTTIER Josiane	Mairie de Buros

AXE 3 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Participants	Structure ou Institution
AUBIES Julie	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
AUGA isabelle	SDSEI EST-BEARN site de Nay
AUGE Julie	Association FORM'AP
BAR Françoise	Mairie de Bordes
BERNARDET Maude	IREPS
BERTHELOT René	Retraitée
BORDENAVE Maylis	Conseil Départemental 64 - services des sports
BIDONDO Célia	Familles rurales Thèze
CAMBON Valérie	Conseil départemental 64
CARTA Geneviève	Association CAP Santé
CAZENAVE Valérie	Association ASEPT
CHANTRE Michel	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
COULEE Valérie	ANPAA 64 Béarn et Soule
COURADES LE PENNEC Brigitte	Communauté de communes du Pays de Nay
DARMANA Evelyne	UNAFAM
DUBOSCQ Céline	UDCCAS64
FLAVIEN Marie-Julie	EHPAD le Bosquet - Morlàas
FORTANE Eric	SSIAD du Piémont Coarraze
GALMICHE Marion	Centre Hospitalier des Pyrénées
GOISNARD Jessica	Clinique Princess
GURY Valérie	ARS DD64
HENROTIN Jean-Philippe	CEID Béarn Addictions
LAHONDA Caroline	IEBA
LANVIER Estelle	SISA PAIS
LATAPIE Amandine	SSIAD Ousse-Gabas
LOUIS Véronique	Centre Hospitalier des Pyrénées
LOUSTAU Stéphanie	EVS Diapason Lembeye
MATHARAN Karine	MSA Sud Aquitaine
MORA Lucile	Centre Hospitalier de Pau
MEYZENC François	CDOS 64
NAPKANE Philippe	CPAM
PERRIN Florence	ARS DD64
PHERIVONG Emilie	SDSEI
PILIPENKO Julie	EHPAD le Bosquet
RAMBAUD Sarah	CDOS 64
SOLANA-HEILIGENSTEIN Corinne	EHPAD Garlin
VERNHES Alice	Ligue contre le Cancer 64
VIGNAU Patricia	Association Los Sautaprats

AXE 4 : POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Participants	Structure ou Institution
AUBIES-TROUILH Julie	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
BERTRAND Christophe	ARS DD 64
BENASSIT Alexandre	CPIE
BIJON Marie-Pierre	MSA Sud Aquitaine
BLANCHET Bastien	IREPS
CASSOU-TAROT claudine	Retraitee
CENICEROS Raquel	ARS DD 64
CERISERE Jean-Jacques	Mairie de Garlin
CHANTRE Michel	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
CHANUT Nicole	Communauté de communes du Pays de Nay
COURADES Le PENNEC Brigitte	Communauté de communes du Pays de Nay
DULAU Elisabeth	Mairie de Mialos
GOISNARD Jessica	Clinique Princess
GOURAUD Pascale	Mairie d'Assat
HARIRECHE Aurélien	Ecocene
LAULHE Elodie	ISDSEI Est-Béarn
LAURIBE Michèle	CAF
LOUSTAU Stéphanie	EVS Diapason Lembeye
MEIGNAN Ombeline	CPIE
MORALES Corinne	Réseau Périnat
POLETTI Régine	MARPA de Lembeye
POMENTE Séverine	CCAS de Garlin
ROLLAND Mélanie	IREPS
TORAL Adeline	Communauté de communes des Luys en Béarn
TOUZET Geneviève	CCAS de Ger
UBALDO Morgane	Communauté de communes du Nord-Est Béarn

Annexe 3- Liste des participants au séminaire de lancement du CLS

Le séminaire s'est tenu le 12 décembre 2018 à la Communauté de communes du Pays de Nay

Alain Protat	Ordre des masseurs-kinésithérapeutes
Alain Brochard	Centre Hospitalier des Pyrénées
Philippe Nakpane	CPAM
Véronique Louis	Centre Hospitalier des Pyrénées
Xavier Etcheverry	Centre Hospitalier des Pyrénées
Céline Amadieu	SSIAD Lembeye
Danielle Barus	Planning Familial
Michel Chantre	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
Jean-Luc Pouey	Communauté de communes du Pays de Nay
Jean-Jacques Cérisère	Communauté de communes des Luys en Béarn
Eric Miloua	EHPAD Le Luy en Béarn
Jeannine Lavie-Hourcade	EHPAD Le Luy en Béarn
Philippe Boniface	MSA Sud-Aquitaine
Julie Aubiès-Trouilh	Communauté de communes du Nord-Est Béarn
Olivier Jeunot	IEBA
Audrey Liort	Centre Hospitalier de Pau
Marjorie Perus	Communauté de communes du Pays de Nay
Valérie Cazenave	ASEPT Sud-Aquitaine
Vincent Borrel	EHPAD de Morlèas
Jérôme Bergé	Infirmer
Eric Fortané	SSIAD Coarraze
Fabrice Lasserre	SSIAD Coarraze
Gisèle Gazaniol	Association PAP15
Valérie Cambon	Conseil Départemental
Muriel Clavé	Marpa de Thèze
Isabelle Auga	SDSEI Est-Béarn
Ghislaine Navailles-Argentaa	Coordi-Santé Béarn et Soule
Anne DeMiguel	Centre Hospitalier d'Orthez
Jean-Marie Berchon	Communauté de communes du Pays de Nay
Alain Guinaudeau	Association St Joseph
Didier Delhaye	ADAPEI 64
Brigitte Courades Le Pennec	Communauté de communes du Pays de Nay
Anne Guillerm	Association CAP Santé Nay
Jean-Bernard Cambayou	Communauté de communes des Luys en Béarn
Josette Coustarot-Hourcastagné	Association CAP Santé Nay
Cécile Chevillot Bessé	Association CAP Santé Nay
Jean-Philippe Henrotin	CEID Béarn Addiction
Frédéric Thomann	Association l'Arribet
Thomas Margueron	ARS DD64
Raphael Peynaud	ARS DD64
Mélanie Rolland	IREPS
Céline Garnier	Observatoire Régional de Santé
Sophie Campet	Communauté de communes des Luys en Béarn
Nancy Ludena-sanchez	MSP de Lembeye

Annexe 4- Rôle et engagement des pilotes d'actions

Les porteurs des actions du Contrat Local de Santé Est-Béarn s'engageront à :

- ✓ Être responsable de la mise en œuvre de l'action ou des étapes d'action selon le calendrier établi
- ✓ Informer la coordinatrice du CLS sur l'avancée de l'action, les freins et difficultés grâce à un outil de suivi qui leur sera transmis
- ✓ Alerter la coordinatrice du CLS en cas de changement dans les modalités de mise en œuvre
- ✓ Être force de proposition pour améliorer l'action
- ✓ Être présent lors du bilan annuel de l'axe stratégique dont fait partie l'action
- ✓ Être présent lors des groupes de travail thématique
- ✓ Réaliser l'évaluation de l'action en fonction des indicateurs élaborés en amont
- ✓ Répondre aux appels à projet nécessaire au financement de l'action
- ✓ Faire apparaître le logo du CLS dans les supports de communication, dans la mesure du possible
- ✓ Autoriser la coordinatrice du CLS à communiquer sur l'action et fournir les éléments nécessaires à cette communication

