DIAGNOSTIC PARTAGE EN SANTE

LANNION-TREGOR COMMUNAUTE

2019

SOMMAIRE

Table des matières

I. Introduction 3
II. Méthodologie du diagnostic 5
III. Présentation du territoire de Lannion-Trégor Communauté 10
IV. Santé mentale et risque suicidaire 23
V. Bien-être et santé des jeunes 42
VI. Démographie médicale 68
VII. Inclusion des personnes en situation de handicap 86
VIII. Perte d'autonomie de la personne âgée 102
IX. Parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion 136
Liste des membres du COPIL Stratégique 153
Liste des acteurs ayant participé au diagnostic 156
Sources 168

I. INTRODUCTION

Le territoire de Lannion-Trégor Communauté est fortement engagé depuis 2005 en faveur d'une politique de santé publique active et dynamique à travers l'animation territoriale de santé[1] visant, in fine, à réduire les inégalités de santé sur son territoire.

En plus de 10 ans, à partir d'un réseau d'acteurs et de partenaires locaux, l'animatrice territoriale de santé a déployé de nombreux projets sur la thématique de la prévention et de la promotion de la santé : prévention du suicide, nutrition, addictions des jeunes, compétences psycho-sociales, parentalité, violences envers les femmes, santé mentale, etc.

Cependant, compte tenu d'indicateurs de santé défavorables (taux de mortalité prématurée lié à l'alcool, lié au tabac, lié au suicide, indice de vieillissement de la population important), de la présence de quartiers prioritaires de la Politique de la ville, d'un indice de qualité environnementale globale défavorable, etc. une vision plus globale des problématiques de santé rencontrées par la population et une mobilisation de leviers complémentaires se sont imposées.

C'est pourquoi, le territoire de Lannion-Trégor Communauté a été l'un des premiers à s'engager dans la contractualisation d'un contrat local de santé (CLS) à l'échelle de la Bretagne et le premier sur le territoire de santé n°7.

Le contrat local de santé (CLS) a été introduit par la loi HPST de 2009 puis réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé de 2016 pour mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des territoires.

Le contrat local de santé a pour objectifs de réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé et de proposer des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon local.

Il est mis en œuvre sur un territoire de proximité identifié comme prioritaire à partir d'un diagnostic de santé partagé. Il permet de mobiliser les leviers des champs sanitaire, ambulatoire, prévention, médico-social et social mais également d'autres politiques publiques et s'appuie sur des démarches participatives.

Dès 2013, les élus du territoire, l'ARS Bretagne et le Conseil Départemental des Côtes d'Armor lancent une grande concertation participative afin d'aboutir à la signature du premier contrat local de santé 2015-2018 du territoire, le 16 septembre 2015.

Le bilan réalisé, à l'issue de ce premier contrat, a permis de conforter l'intérêt d'un tel outil pour le territoire de Lannion-Trégor Communauté. Notamment réalisé à partir d'enquêtes, il a permis d'identifier les forces et les points de vigilance afin d'apporter un regard critique constructif :

<u>Les forces du contrat local de santé 2015-2018</u>

- La valorisation de l'engagement de la collectivité en faveur de l'amélioration de l'état de santé de la population sur son territoire ;

[1] Dispositif ATS porté par le Pays du Trégor-Goëlo jusqu'en 2016 puis intégré au sein de Lannion-Trégor Communauté au 1er janvier 2017.

- Le décloisonnement et les rencontres interprofessionnelles ;
- La réalisation d'un diagnostic partagé en santé ;
- La mise en œuvre concrète du contrat à travers des actions transversales au plus près de la population ;
- La création d'un espace stratégique d'échanges avec les institutions publiques impliquées sur les questions de santé.

Les points de vigilance

- La quantité d'axe de travail et d'actions trop importante pour la période du contrat ;
- La baisse de la mobilisation partenariale, liée notamment à un turn-over important sur 3 ans des professionnels engagés initialement et à la non-identification systématique du porteur de l'action ;
- La perte de lisibilité dans la durée, due notamment au manque de lien avec les autres politiques des signataires ;
- L'absence de certaines institutions et/ou partenaires ;
- La difficulté d'évaluer l'impact du contrat local de santé sur l'amélioration de l'état de santé de la population.

Afin d'engager la contractualisation d'un contrat local de santé de seconde génération sur la période 2019-2024, la réalisation d'un diagnostic actualisé est un préalable permettant l'identification et le partage des priorités de santé sur le territoire.

II. METHODOLOGIE DU DIAGNOSTIC

Le diagnostic de santé partagé se base sur le recueil quantitatif des données disponibles à l'échelle du territoire étudié. Lorsque cela est possible, ces données sont comparées avec l'échelle départementale, régionale et nationale. Ces données visent à mieux connaître la population du territoire (démographie, densité de la population, indice de jeunesse, taux d'emploi, taux de pauvreté, etc.), son état de santé (mortalité, morbidité, déterminants comportementaux de santé, etc.) et à identifier ses fragilités (vieillissement de la population, affections longue durée, mortalité prématurée, etc.).

Les données présentes dans le diagnostic sont issues de banques de statistiques précisées en dernière page de ce document dans le chapitre « Sources ».

Le diagnostic donne à voir l'offre de santé disponible sur le territoire, spécifiée par thématique :

- Offre hospitalière
- Offre ambulatoire
- Offre de prévention
- Offre médico-sociale
- Offre sociale
- Dispositifs de coordination

Le diagnostic s'est appuyé sur les travaux menés par d'autres acteurs à une échelle différente, comme par exemple, le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) ou les tables tactiques de la MAIA de Cap Santé Armor Ouest.

- La Commission Santé

La Commission Santé du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de Lannion-Trégor Communauté a été créée au 1er janvier 2017, après la dissolution du Pays de Trégor-Goëlo. Elle est composée de 37 membres dont 34 élus, 1 représentant de Cap Santé Armor Ouest et 2 représentants du Conseil de Développement.

Réunis au sein de la Commission Santé, les élus du territoire ont souhaité définir une feuille de route cohérente avec les besoins de la population en matière de santé. En février 2019, sous l'impulsion d'André LE MOAL, Conseiller Communautaire en charge de la Santé et Président de la Commission Santé, 7 élus ont été identifiés pour être un relai privilégié dans la déclinaison de la stratégie communautaire en matière de santé au plus près des territoires.

La première mission qui leur a été confiée concerne la démographie médicale. Pour cela, les élus référents santé sont allés à la rencontre des médecins sur le territoire pour comprendre leurs attentes, repérer les freins à l'installation de leurs confrères/consœurs et identifier les atouts de notre territoire en matière de santé.

Dates des rencontres avec les médecins par pôle de proximité

Animées par Monsieur André LE MOAL, Conseiller Communautaire en charge de la santé

Pôle de proximité	Elu référent santé du pôle	Date de la rencontre
Pôle de Cavan	Madame Anne-Marie LE MEUR	25/04/2019
Pôle de Tréguier	Madame Marie-Pierre BODIN	06/05/2019
Pôle de Lézardrieux	Monsieur Pierrick GOURONNEC	09/05/2019
Pôle de Perros-Guirec	Monsieur Alain COIC	14/05/2019
Pôle de Plestin-Les-Grèves	Madame Marie-Josée LE CORRE	27/05/2019
Pôle de Plouaret	Monsieur Gérard KERNEC	28/05/2019
Pôle de Lannion	Monsieur Paul LE BIHAN	05/06/2019

Ces rencontres ont permis de rencontrer 29 médecins généralistes, 3 chirurgiens-dentistes, 13 professionnels paramédicaux et 3 internes en médecine, soit 36% des médecins installés sur le territoire.

- Les rencontres individuelles

Une vingtaine de partenaires ont été rencontrés pour mieux les connaître, repérer leurs atouts et leurs besoins et identifier les collaborations possibles dans le cadre du Contrat Local de Santé.

Le Bon Cap	AMISEP	Fondation Bon Sauveur
Centre Hospitalier de Tréguier	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	CARSAT Bretagne
IREPS	Conseil de Développement de Lannion-Trégor Communauté	Mutualité Française Bretagne
Communauté de Communes de Morlaix	Pays de Guingamp	SIEL BLEU
Lannion-Trégor Solidarités	Cap Santé Armor Ouest	Handi-cap 22
Région Bretagne	Coordinatrice SISA Le Vieux Marché et Cavan	Coordinatrice Maison de Services au Public
LTC Habitat / PCAET / Politiques contractuelles et territoriales / Environnement / Tourisme / Economie		
CIAS Petite Enfance, Enfance, Jeunesse / Cohésion sociale / Accompagnement des personnes âgées		

- Les réunions thématiques

A partir de l'évaluation du précédent contrat local de santé 2015-2018, des rencontres individuelles avec les partenaires, des dynamiques collectives mises en place et des priorités de santé des signataires, le Comité de Pilotage a validé, le 29/03/2019, les grandes thématiques de travail s'inscrivant en cohérence avec les axes communs à l'ensemble des CLS, permettant ainsi la création de 7 groupes de travail :

Axe 1 : Promotion de la santé

- Santé mentale et risque suicidaire
- Bien-être et la santé des jeunes

Axe 2 : Accès aux soins de premier recours

- Démographie médicale

Axe 3 : Accompagnement des populations vulnérables et de leurs aidants

- Inclusion des personnes en situation de handicap
- Perte d'autonomie de la personne âgée
- Parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion

Axe 4 : Innovation et participation citoyenne

- Environnement favorable à la santé

Les premiers éléments de diagnostic sont présentés aux acteurs en réunions thématiques afin que ceux-ci puissent les amender et les abonder. En sus, les échanges avec les acteurs du territoire ont pour objectif d'apporter une vision qualitative du diagnostic.

A l'issue des réunions thématiques, les acteurs sont invités à identifier les manques, les lacunes et les dynamiques susceptibles de se concrétiser en actions innovantes pour le territoire. Le diagnostic et les propositions d'actions sont ensuite présentées au Comité de Pilotage Stratégique du contrat local de santé chargé de valider les orientations en cohérence avec les différentes politiques publiques des partenaires.

7 groupes de travail ont été réunis de façon à affiner précisément le diagnostic. Les rencontres se sont tenues d'avril à juin 2019. Les 7 thématiques retenues couvrent l'intégralité des champs liés à la santé et ont été validés dans la lettre de cadrage co-signée par le Président de Lannion-Trégor Communauté et le Directeur Général de l'ARS Bretagne.

Axe	**Axe 1 : Promotion de la santé**		**Axe 2 : Accès aux soins de premier recours**
Thématique	**Santé mentale et risque suicidaire**	**Bien-être et la santé des jeunes**	**Démographie médicale**
Nombre de rencontres	2	3	9

			+ 6 réunions préparatoires avec les élus référents santé	
Nombre d'acteurs ayant participé au diagnostic	21	16	97	
Axe	**Axe 3 : Accompagnement des populations vulnérables et de leurs aidants**			**Axe 4 : Innovation et participation citoyenne**
Thématique	**Inclusion des personnes en situation de handicap**	**Perte d'autonomie de la personnes âgée**	**Parcours de santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion**	**Environnement favorable à la santé**
Nombre de rencontres	2	2	1	2
Nombre d'acteurs ayant participé au diagnostic	13	37	14	10 Diagnostic à réaliser dans le cadre du CLS

Le diagnostic vise, in fine, la définition des priorités d'actions en santé pour les 5 années à venir. Ces priorités de santé seront contractualisées à travers le contrat local de santé 2019-2023.

- <u>Les limites du diagnostic</u>

Le travail réalisé dans le cadre de ce diagnostic a permis de mettre en évidence le caractère éphémère et incomplet de l'état des lieux. Photo à l'instant T, le diagnostic ne permet pas d'obtenir une connaissance fine et précise de l'ensemble des dynamiques, souvent communales et ponctuelles.

De même, certains acteurs ont pu alerter sur le potentiel arrêt d'actions (notamment de prévention), soumises aux logiques de financement par appels à projets et par essence, non pérennes.

En outre, en l'absence de certains partenaires, le diagnostic qualitatif reflète le point de vue des acteurs présents lors des rencontres. Le diagnostic et les actions qui en découlent, ont été construites avec les acteurs présents et volontaires.

Cette absence a été justifiée par les résultats modérés du précédent CLS, malgré une forte mobilisation. Les acteurs ont pu exprimer leur déception et leur frustration. C'est pourquoi, lors de la

restitution des travaux, en Comité de Pilotage Stratégique, les membres ont été attentifs à retenir des actions réalistes et réalisables afin maximiser la concrétisation des projets.

Quoique non exhaustif, ce diagnostic constitue néanmoins une base de travail intéressante pour partager collectivement les ressources, les atouts, les manques et les faiblesses du territoire.

- Innovation et participation citoyenne

A la suite des deux rencontres partenariales sur l'axe « Innovation et participation citoyenne », le Comité de Pilotage Stratégique a validé le projet de travailler cet axe sous l'angle d'un environnement favorable à la santé.

Un diagnostic en santé-environnement sera réalisé, pendant la période du CLS 2019-2023, avec la participation des citoyens, notamment les jeunes. En effet, la sensibilisation des jeunes aux problématiques de santé environnementale a été plébiscitée par les acteurs mobilisés. En outre, le ou les actions réalisées sur ce thème, à l'issue de diagnostic, seront également construites avec la participation des citoyens.

En outre, une fiche-action spécifique sera dédiée à la participation citoyenne afin de garantir sa mise en œuvre dans le cadre des axes du Contrat Local de Santé. Les dispositifs pertinents et les modalités d'association seront à préciser avec les groupes de travail.

III. PRESENTATION DU TERRITOIRE DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTE

3.1. Présentation spatiale et démographique

La communauté d'agglomération, Lannion-Trégor Communauté, est un établissement public de coopération intercommunale (EPCI). Elle rassemble depuis le 1er janvier 2017, 57 communes pour 118 000 habitants sur un territoire de 919 km².

Ces communes se sont unies sur le principe de solidarité, l'objectif étant de faire ensemble ce qu'une commune seule ne pourrait faire.

Le territoire se structure en sept pôles territoriaux majeurs, Lannion, Perros-Guirec, Plestin-Les-Grèves, Plouaret, Cavan, Tréguier et Lézardrieux, qui revêtent chacun leurs spécificités. En effet, le territoire intercommunal est très contrasté : il est à la fois rural, littoral et urbain.

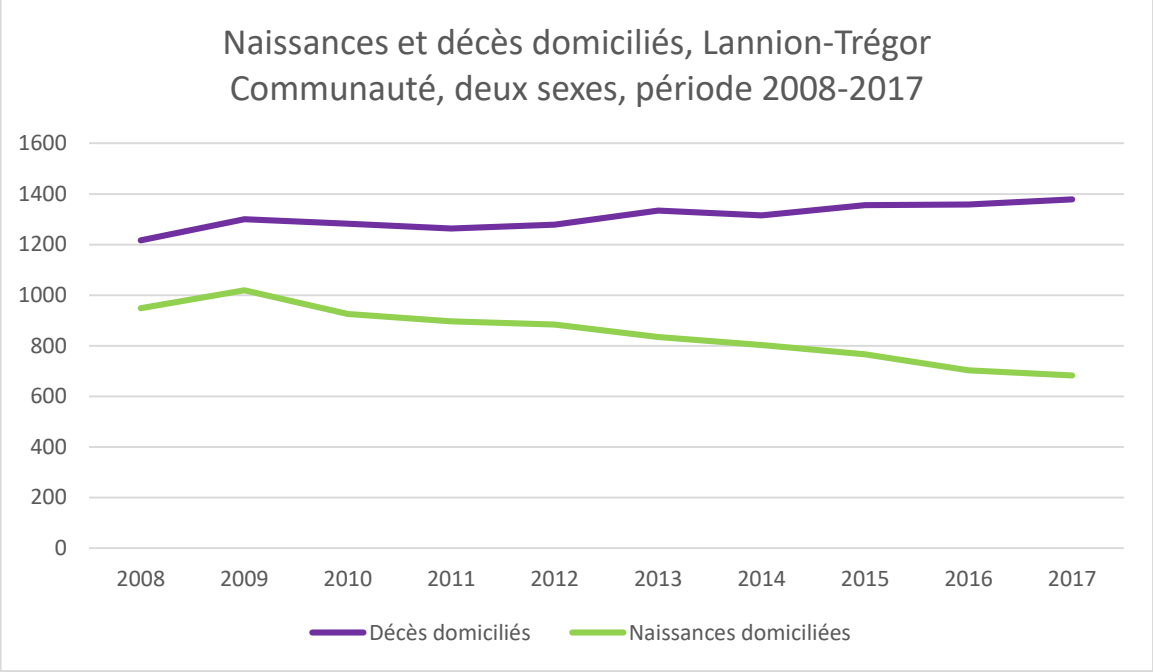
L'analyse à l'échelle communale met en évidence une forte disparité de situations ; une seule commune (sur 57) a une population proche de 20 000 habitants : Lannion, qui concentre 20 % de la population du territoire, devant Le Perros-Guirec (7 %). Les 5 autres communes les plus peuplées, 3 000 à 4 004 habitants, sont proches de Lannion et regroupent 18 % de la population.

Le vieillissement de la population de Lannion-Trégor Communauté est l'un des premiers défis auquel doit faire face l'agglomération. En effet, avec une moyenne d'âge de 45,7 ans en 2014 (44,1 ans en 2009), la population de Lannion-Trégor Communauté est de près de deux ans plus âgée que celle des Côtes d'Armor (43,8 ans contre 42,7) et de 4 ans de plus que la moyenne bretonne (+ 5 ans par rapport à la France métropolitaine).

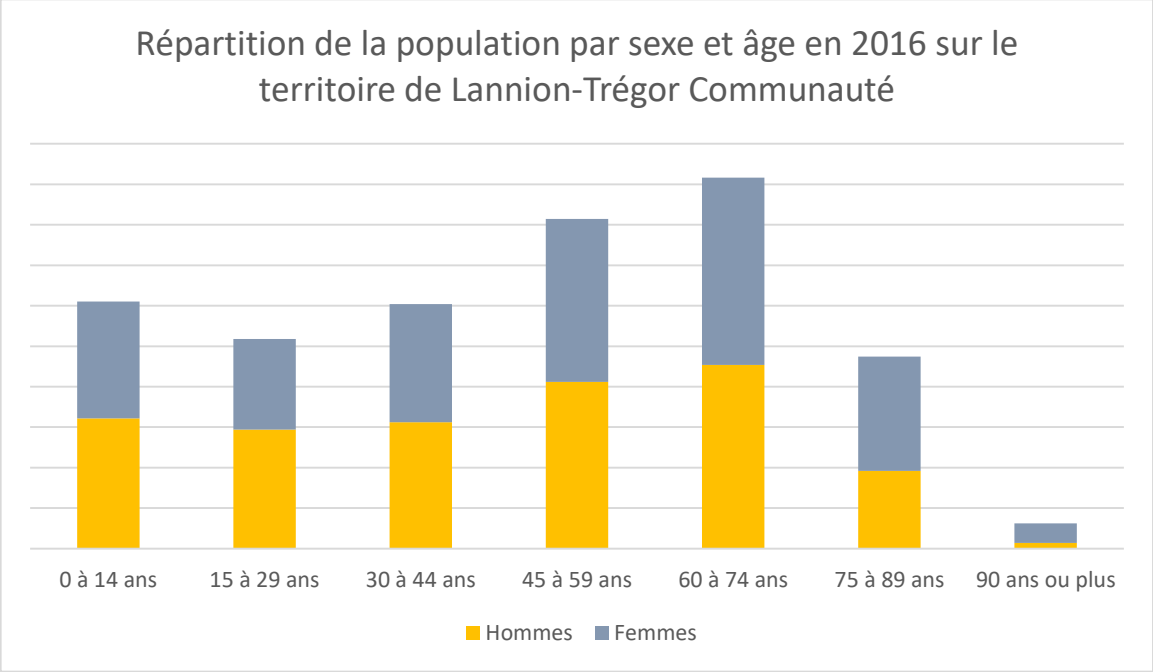
A contrario, l'indice de jeunesse est plus faible (0,62) qu'aux plans départemental, régional et national et a diminué par rapport à 2008 de 0,10 point comme en France et en Bretagne.

Les territoires les plus « jeunes » sont majoritairement localisés à l'est de Lannion. Les communes de Lanmerin, Mantallot, Berhet, Coastarcorn et Troguery ont les indices de jeunesse les plus élevés ; avec 29 % ou plus de la population ayant moins de 20 ans.

A l'inverse, les communes caractérisées par des populations âgées sont localisées plus particulièrement sur le littoral et dans le sud et l'ouest du territoire. Le poids des personnes de plus de 60 ans est supérieur à 40 % pour 13 communes, le taux étant supérieur à 45 % pour Trélévern, Pleubian, Lézardrieux, Perros-Guirec, Plestin-les-Grèves et Tréguier.



Toutes les données sont en géographie au 01/01/2018.
Source : Insee, statistiques de l'état civil.



Source : Insee, RP2016 exploitation principale, géographie au 01/01/2019.

3.2. Situation socio-économique

La situation familiale, les revenus, la profession exercée... sont autant de déterminants de l'état de santé de la population. Ils contribuent fortement aux disparités de santé et influencent le recours aux soins d'une population.

- Ménage

Entre 2011 et 2016, sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, le nombre de familles monoparentales a augmenté, passant de 2 950 familles à 3 250. En 2016, les familles monoparentales représentent 11,4 % des familles du territoire. Sur la même période, la part des personnes vivant seules a augmenté de 2,1 points.

	2016	%	2011	%
Ensemble	28 552	100	28 832	100
Couples avec enfant(s)	9 776	34,2	10 443	36,2
Familles monoparentales	3 250	11,4	2 950	10,2
Hommes seuls avec enfants	672	2,4	666	2,3
Femmes seules avec enfants	2 578	9	2 284	7,9
Couples sans enfant	15 526	54,4	15 439	53,5

Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2019.

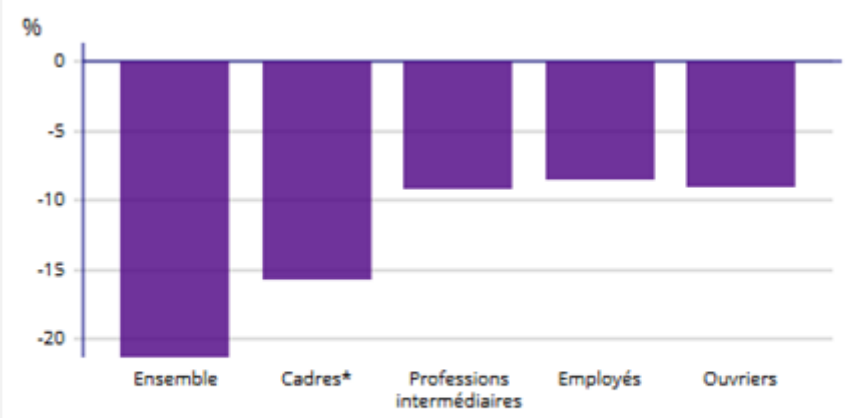
- Emploi

Le territoire de Lannion-Trégor Communauté présente une surreprésentation des cadres et professions intellectuelles supérieures (17,0 % contre 10,8 % en moyenne sur le département). Le poids des artisans, commerçants et chefs d'entreprise (9,3 %) est également supérieur à celui enregistré au niveau départemental (8,1 %). A l'inverse, la part des ouvriers (18,9 %) est beaucoup moins élevée (Côtes d'Armor : 25,7 %).

Comparativement aux Côtes d'Armor et à la Bretagne, le territoire de Lannion-Trégor Communauté se caractérise par une forte spécialisation dans trois secteurs : l'information et la communication, la fabrication d'équipements électriques, électroniques et informatiques et, dans une moindre mesure, l'hébergement-restauration. Le poids de l'agriculture, comparable à celui des Côtes d'Armor, est également plus élevé que celui de la Bretagne.

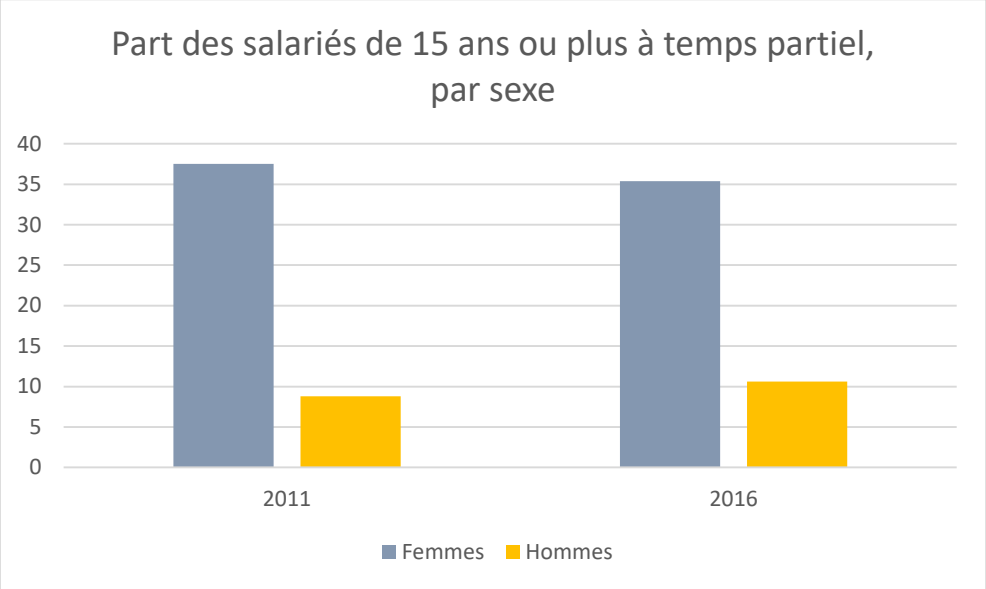
Cependant, ces chiffres ne doivent pas masquer une inégalité salariale forte entre les femmes et les hommes particulièrement accentuée chez les professions intellectuelles supérieures, les chefs d'entreprises salariés et les cadres, ainsi que la part de femmes exerçant leur activité professionnelle à temps partiel.

Ecart de salaire net horaire moyen total des femmes par rapport à celui des hommes selon la catégorie socioprofessionnelle en 2015



* Cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises salariés
Champ : Secteur privé et entreprises publiques hors agriculture, catégorie socioprofessionnelle du poste principal occupé par le salarié dans l'année.

Source : Insee, DADS – fichier salariés au lieu de résidence en géographie au 01/01/2016.



Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.

- Chômage

Avec 7 804 demandeurs d'emploi inscrits à Pôle Emploi (données brutes) au 31 décembre 2017, Lannion Trégor Communauté regroupe 15,7 % des 49 681 demandeurs d'emploi du département. Entre 2016 et 2017, le nombre de demandeurs d'emploi a progressé de 103 personnes soit + 1,3 %, hausse nettement inférieure à la moyenne enregistrée au niveau Côtes d'Armor (+ 2,5 %).

2 942 offres d'emplois ont été collectées par Pôle Emploi sur le territoire au cours de l'année 2017, ce qui représente 10 % des offres collectées sur l'ensemble du département.

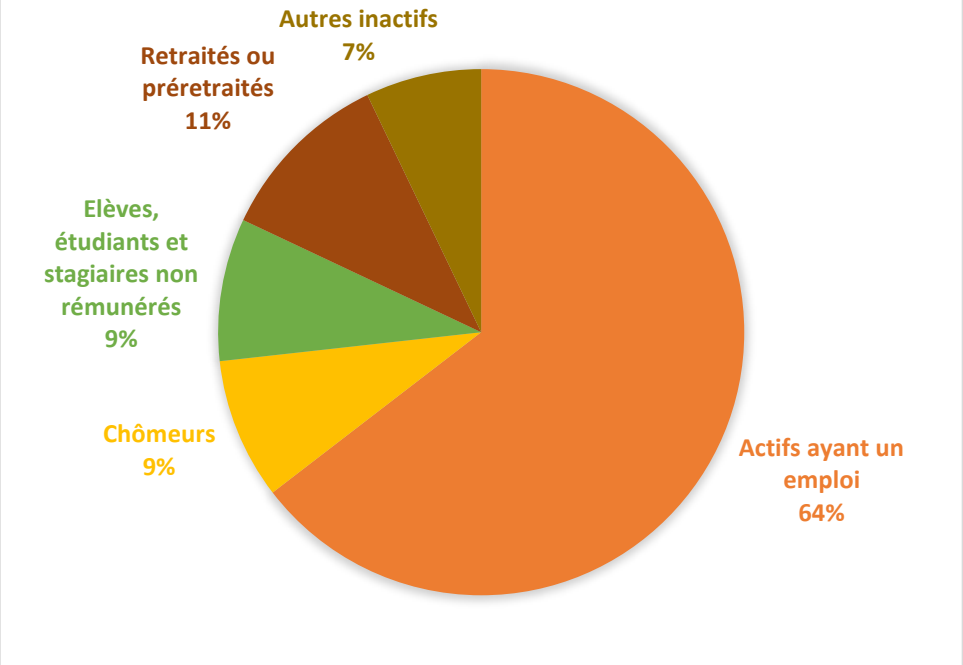
52 % des demandeurs d'emploi sont des femmes. Cette proportion est un peu moins élevée que celle enregistrée au niveau départemental (53,3 %). Les jeunes de moins de 25 ans au chômage (1 020 personnes) représentent 13 % des demandeurs d'emploi de catégories A, B, C. Cette proportion est inférieure à celle enregistrée au niveau départemental (14,5 %). Après l'embellie enregistrée en 2016 au niveau du chômage des jeunes (- 9,9 % sur l'EPCI, - 7,1 % sur les Côtes d'Armor), le nombre de demandeurs d'emploi âgés de moins de 25 ans est reparti à la hausse en 2017, aussi bien sur le territoire (+ 1,8 %) que sur le département (+ 1,2 %).

La situation des seniors au chômage (soit 2 211 personnes de 50 ans et plus) s'est fortement dégradée en 2017 (+ 4,5 %), cette progression est presque aussi forte que celle observée sur l'ensemble du département (+ 4,9 %). 28,3 % des demandeurs d'emploi sont des seniors (contre 26 % au niveau départemental). 3 528 personnes sont au chômage depuis plus d'un an, soit 45,2 % des demandeurs d'emploi. Leur nombre a progressé de 3,3 % entre 2016 et 2017, cette hausse est du même ordre que celle du département (+ 3,6 %).

Sur les 57 communes de l'agglomération, la commune de Lannion regroupe à elle seule 23,4 % des demandeurs d'emploi, soit 1 827 personnes. Trois autres communes réunissent près de 15 % des chômeurs : Perros Guirec (560), Trébeurden (303) et Pleumeur Bodou (294).

Taux de chômage des 15 - 64 ans[2] 2015					
Côtes d'Armor	Tréguier	Lannion	Perros-Guirec	Plouaret	Plestin-Les-Grèves
12 %	17,3 %	16,7 %	14,6 %	11,4 %	15,5 %

Population de 15 à 65 ans par type d'activité



Source : Insee, RP2016 exploitation principale, géographie au 01/01/2019.

- Pauvreté

En France métropolitaine, le seuil de pauvreté officiel, correspondant à 60 % du niveau de vie observé, est de 1 015 € par mois en 2015. Toutes les personnes qui vivent dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur à ce seuil sont considérées comme pauvres.

Sur le territoire, de fortes disparités existent. Ainsi, c'est sur Tréguier et Lannion que le taux de pauvreté est le plus élevé (16 % et 13,5 %). Il est, en effet, habituel de retrouver dans un environnement urbain les publics les plus fragiles (en particulier les familles monoparentales et les personnes seules), de par la présence du logement social et des services adaptés. Pour autant, les

[2] Au sens du recensement

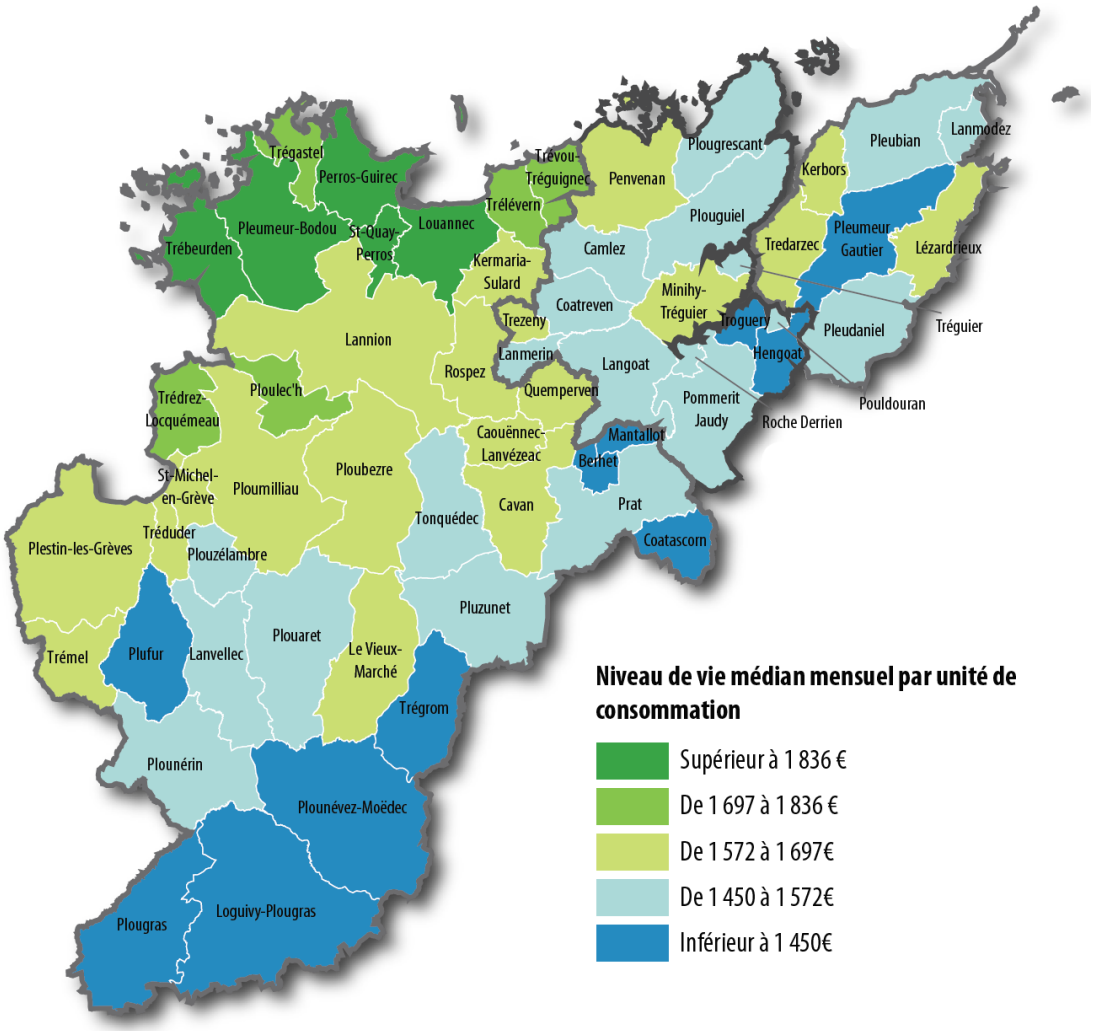
habitants des communes de Plouaret et de Plestin-Les-Grèves sont également relativement exposés au risque de pauvreté avec des taux estimés à, respectivement, 13,4 % et 10,1 %.

Taux de pauvreté 2015							
France	Bretagne	Côtes d'Armor	Tréguier	Lannion	Perros-Guirec	Plouaret	Plestin-Les-Grèves
14,2 %	11,2 %	12,1 %	16 %	13,5 %	9,1 %	13,4 %	10,1 %

Source : Insee

En 2012, le taux de pauvreté de Lannion-Trégor Communauté atteint 24,6 % au sein des ménages locataires, contre 7 % au sein des propriétaires. Parmi les 15 000 ménages connus par la CAF, on recense en 2014, environ 1 585 allocataires dont les ressources dépendent intégralement des prestations sociales : ils représentent 11 % des allocataires. Les prestations CAF représentent 50 % ou plus des ressources pour 20 % des allocataires de Lannion-Trégor Communauté (environ 2 970 allocataires).

Cartographie du niveau de vie médian mensuel par unité de consommation, en 2012



Source : Insee, Filosofi 2012, exploitation Compas (Portrait de territoire - Diagnostic intercommunal - octobre 2016)

- Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville

La politique de la ville est une politique de cohésion urbaine et de solidarité envers les quartiers les plus défavorisés. Sur le territoire, elle concerne les quartiers Ar Santé-Les Fontaines et Ker Uhel, situés à Lannion. Cette politique globale agit sur tous les pans du droit commun en déployant des projets locaux tant au niveau de l'emploi, de l'éducation, de l'amélioration du cadre de vie, de l'accès à la culture et à la santé ou encore du développement économique.

Le Contrat de Ville 2015-2022, cadre d'action de la politique de la ville, est animé et coordonné par la Responsable de la Cohésion Sociale du CIAS, en partenariat avec la Ville de Lannion. Un des axes de travail concerne spécifiquement la santé : « Soutenir et faciliter l'accès aux soins ».

3.3. Etat de santé de la population

L'espérance de vie dans notre pays est l'une des meilleures au monde. Pourtant, la mortalité prématurée demeure encore trop élevée, tout comme les inégalités de mortalité et de morbidité : entre hommes et femmes, entre territoires et entre groupes sociaux. A mesure que les conditions de vie s'altèrent, en termes de logement, de travail, ou encore d'éducation, le risque de mortalité et de morbidité s'accroît.

L'indice comparatif de mortalité (ICM) permet de comparer la situation d'un territoire (région, département, EPCI, etc.) par rapport à la France en éliminant les effets dus aux différences de la structure par âge des populations. La moyenne française est égale à 100, un ICM de 110 signifie une mortalité supérieure de 10 % par rapport à la référence nationale, un ICM de 88 indique une mortalité inférieure de 12 % à cette même référence.

La mortalité générale concerne l'ensemble des décès, femmes et hommes, tous âges confondus. La mortalité prématurée concerne les décès avant l'âge de 65 ans. La mortalité prématurée évitable, c'est la part des décès liés à des pratiques ou des comportements individuels néfastes pour la santé (consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicide, SIDA, accidents de la circulation). Cet indicateur est notamment le reflet des marges de manœuvre dont dispose la collectivité et les individus pour agir en faveur de la santé.

Indice comparatif de mortalité, deux sexes, période 2009-2013

	Lannion-Trégor Communauté	Bretagne	France
Mortalité générale	114	106	100
Mortalité prématurée	123	111	100

Mortalité prématurée évitable	151	130	100

Source : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Indice comparatif de nouvelles admissions en ALD, deux sexes, période 2009-2013

	Lannion-Trégor Communauté	Bretagne	France
Cancer des voies aérodigestives supérieures	124	114	100
Cancer de la trachée, des bronches et du poumon	96	88	100
Accident vasculaire cérébral invalidant	104	112	100
Maladie coronaire	93	95	100

Source : Cnamts, MSA, RSI, Insee, exploitation ORS Bretagne

L'ORSB et l'ARS Bretagne présentent dans l'édition 2019, un « Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI » permettant de les positionner par rapport aux moyennes régionales et nationales. Il convient néanmoins de conserver à l'esprit que l'étude ne permet pas d'identifier tous les patients atteints par une pathologie mais seulement ceux dont le recours aux soins permet d'identifier cette pathologie, quand ce recours peut être repéré dans le SNDS (Système national des données de santé).

Le territoire de Lannion-Trégor Communauté ne se différencie pas significativement de la moyenne bretonne concernant les pathologies suivantes :

- Diabète
- Maladies cardio-neurovasculaires
- Maladies psychiatriques
- Maladies coronaires chroniques
- Traitement antihypertenseur (avec ou sans pathologies)
- Traitements antidépresseurs et traitements régulateurs de l'humeur (avec ou sans pathologies)

Cependant, concernant les pathologies ci-après, le territoire présente des taux standardisés de prévalence supérieurs à la moyenne bretonne :

- Maladies neurodégénératives
- Maladies respiratoires chroniques (hors mucoviscidose)
- Traitements anxiolytiques
- Traitements hypnotiques

Indice comparatif de recours aux soins, deux sexes, année 2016

	Lannion-Trégor Communauté	Bretagne	France
Médecin généraliste	98	100	Données non disponibles
Médecin spécialiste	94	100	Données non disponibles

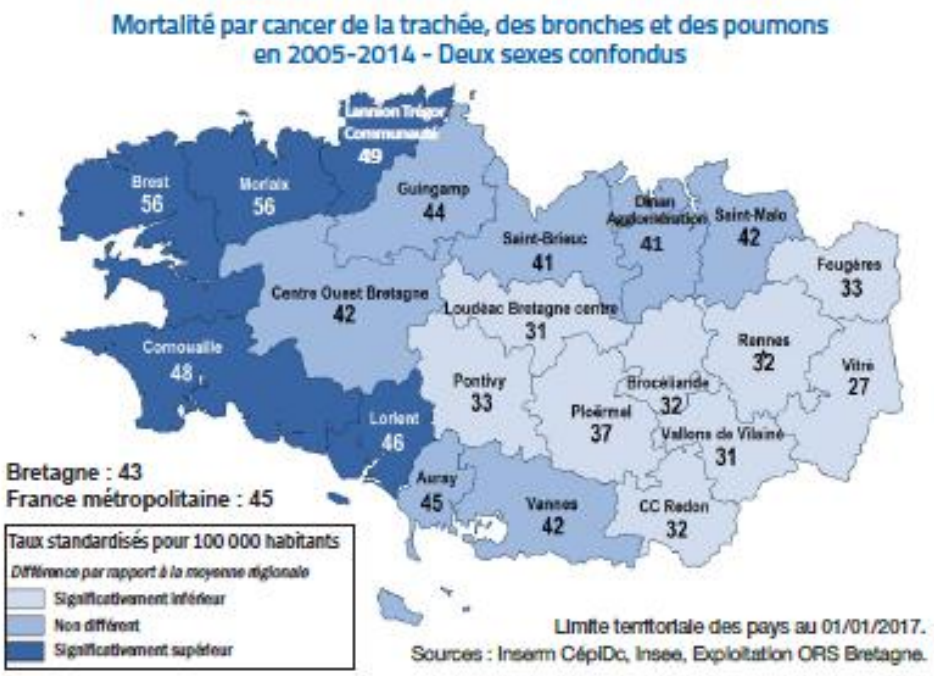
Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie, exploitation ORS Bretagne

3.4. Les déterminants comportementaux de santé

- Tabac et alcool

Le tabac constitue la principale cause de décès liée au cancer en France. Il favorise de manière significative de nombreux cancers : poumon, cavité buccale, pharynx, larynx, pancréas, vessie, reins, cavité nasale, sinus, œsophage, estomac, foie, col de l'utérus, leucémie myéloïde, côlon-rectum, ovaire et sein. Il est estimé actuellement que chaque année en France, 38 000 décès par cancer sont imputables au tabac chez les hommes (soit près de la moitié des décès masculins par cancer) et 6 000 chez les femmes (9 % des décès féminins par cancer).

La consommation de boissons alcoolisées apparaît en France comme la deuxième cause de mortalité évitable par cancer après le tabac. Une étude publiée en mai 2013 a estimé qu'en 2009 la consommation d'alcool était responsable de plus de 15 000 décès par cancer (soit 9,5 % de la mortalité par cancer, 12 % pour les hommes et 6 % pour les femmes). Elle augmente le risque des cancers de la cavité buccale, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du côlon-rectum, du sein et du foie.



Dans le rapport « Les cancers en Bretagne », conjointement réalisé par l'ARS Bretagne et l'ORBS, paru en novembre 2015, les données d'incidence et de mortalité permettent de constater des évolutions encourageantes :

- Baisse de 14 % de la mortalité globale par cancer sur la dernière décennie ;
- Diminution récente des cancers de la trachée, des bronches et du poumon pour les hommes ;
- Premiers signes d'une diminution de l'incidence et de la mortalité du cancer du sein ;
- Taux de participation aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal bien supérieurs à la moyenne nationale ;
- Positionnement favorable dans la pratique du dépistage individuel du cancer du col de l'utérus.

Ces constats ne doivent toutefois pas masquer la position encore défavorable de la région par rapport à la situation nationale pour la mortalité des hommes quelles que soient les localisations cancéreuses ou par la forte progression du cancer de la trachée, des bronches et du poumon pour les femmes, touchant de façon significative le territoire de Lannion-Trégor Communauté.

Indice comparatif de mortalité, deux sexes, période 2009-2013

	Lannion-Trégor Communauté	Bretagne	France
Alcool	157	136	100
Tabac	124	111	100
Accident de la circulation	91	97	100
Suicide	207	162	100

Source : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

- Suicide

En France, un décès sur 50 est un suicide, et on estime qu'une personne sera confrontée, sur une période de quarante ans, au décès par suicide d'une à trois personnes de son entourage immédiat[3]. Alors que la France bénéficie d'une espérance de vie élevée, son taux de suicide est parmi les plus hauts en Europe.

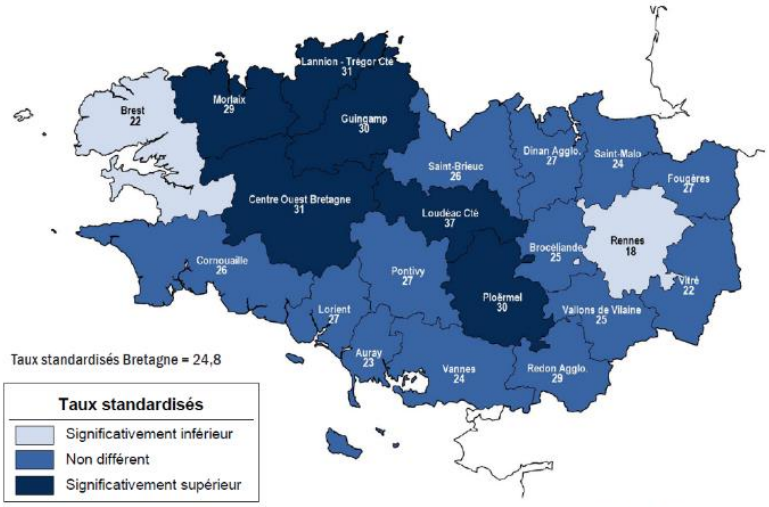
Le territoire se caractérise par un taux de mortalité et de morbidité hospitalière significativement supérieure à la moyenne régionale. La Bretagne, elle-même, présente un taux de suicide bien supérieur à la moyenne nationale. La population prise en charge, sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, est très majoritairement jeune :

- 81 % des hommes ont moins de 55 ans ;
- 73 % des femmes ont moins de 55 ans.

[3] Baudelot C. et Establet R., 2006, Suicide - l'envers de notre monde, Paris, Seuil.

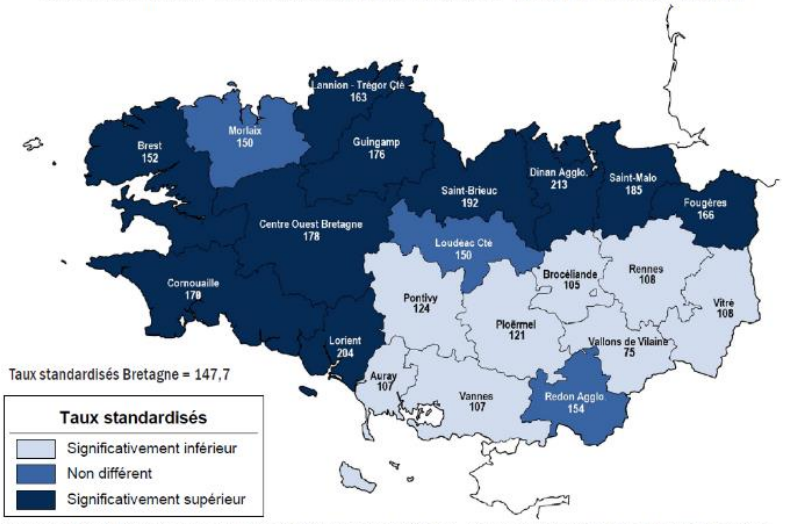
Les femmes y sont les plus nombreuses comparativement à la structure de la population : 59 % des prises en charge.

Taux standardisés de mortalité par suicide selon les pays de Bretagne en 2008-2014*
Deux sexes confondus – Population de référence France RP 2006
(Unité : pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm CépiDc, Insee RP 2006 et RP 2014, Conseil Régional – découpage Pays 2017 Exploitation ORS Bretagne
* Les tests de significativité sont calculés par rapport à la moyenne bretonne.

Taux standardisés de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide selon les pays de Bretagne en 2014-2016*
Deux sexes confondus – Population de référence France RP 2006 - (Unité : pour 100 000 habitants)



Sources : PMSI MCO 2014 à 2016, ATIH, INSEE RP 2014, Conseil Régional – découpage Pays 2017 - Exploitation ORS Bretagne.
* Les tests de significativité sont calculés par rapport à la moyenne bretonne.

Depuis 1999, sur son territoire d'intervention (Lannion/Paimpol/Guingamp), la Fondation Bon Sauveur déploie des actions de prévention innovantes, efficaces et pertinentes, ayant permis une baisse significative des tentatives de suicide mais qui reste, cependant, insuffisante :

- En 2000 : ~ 750 tentatives de suicide / an
- En 2018 : ~ 450 tentatives de suicide / an

Source : Phénomène suicidaire en Bretagne - ORSB - Actualisation janvier 2019.

En résumé

- Un territoire contrasté, à la fois rural, littoral et urbain
- Un vieillissement global de la population (population âgée de plus de 2 ans par rapport aux Côtes d'Armor, de plus de 4 ans par rapport à la Bretagne, de plus de 5 ans par rapport à la France métropolitaine), touchant particulièrement la zone littorale
- Une mortalité prématurée évitable qui reste préoccupante, liée à des déterminants comportementaux de santé défavorables : tabac, alcool, suicide
- Un recours aux soins inférieur (médecin généraliste et médecin spécialiste) par rapport à la région Bretagne
- Une inégalité salariale forte entre femmes et hommes
- Un taux de pauvreté supérieur aux moyennes costarmoricaine et bretonne sur les communes de Tréguier, Lannion et Plouaret
- Deux quartiers prioritaires de la Politique de la Ville situés à Lannion

IV. SANTE MENTALE ET RISQUE SUICIDAIRE

- Définition

Santé mentale

La santé mentale fait l'objet d'un large éventail d'activités qui relèvent directement ou indirectement du "bien-être", tel qu'il figure dans la définition de la santé établie par l'OMS comme étant "un état de complet bien-être physique, mental et social, et [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

Ainsi, la santé mentale englobe la promotion du bien-être, l'éducation à la santé, la prévention des troubles mentaux, le traitement et la réadaptation des personnes atteintes de ces troubles.

L'OMS estime qu'une personne sur cinq vivra au cours de sa vie un trouble psychique. Défi pour le système de santé, les troubles psychiques mettent également à l'épreuve notre cohésion sociale. Recouvrant des réalités très diverses, ces troubles sont en effet une cause importante d'incapacité, d'isolement et d'exclusion.

Source : Organisation Mondiale de la Santé

Crise suicidaire

La crise suicidaire est un état de trouble psychique aigu, caractérisé par la présence de comportements ou d'idées suicidaires, de plus en plus marqués et envahissants. L'état de détresse est tel que le suicide est perçu comme un moyen de cesser la souffrance. La mort apparaît progressivement comme la seule issue à cet état de crise. La personne ne veut pas mourir, elle veut arrêter de souffrir.

Les idées suicidaires sont un signal d'alarme qui précède la tentative de suicide : elles peuvent déboucher sur un passage à l'acte. Pour prévenir ce risque et aider la personne à surmonter la crise, il est essentiel de repérer les signes de détresse qu'elle peut manifester. La crise suicidaire est temporaire et réversible en l'absence de passage à l'acte.

Source : Assurance maladie - ameli.fr « pour les assurés »

- Le cadre législatif

La stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle s'articule autour de quatre axes déclinés en onze domaines d'action prioritaires et 43 objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale. La politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune constitue un volet spécifique comportant sept objectifs prioritaires. Enfin, deux autres volets déterminent deux objectifs propres à la Corse et quatorze à l'outre-mer.

- **Axe 1** : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie

- **Axe 2** : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- **Axe 3** : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé
- **Axe 4** : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers

Parmi les onze domaines d'actions prioritaires, se trouve l'ambition d' « Améliorer la transversalité des parcours en santé mentale ». Dans la synthèse, présente sur le site du Ministère www.solidarite-sante.gouv.fr, l'enjeu présenté est le suivant :

« La santé mentale est un défi majeur, d'autant que la probabilité d'être atteint d'un trouble sévère de dépression est plus élevée chez les personnes vivant dans des situations précaires. La qualité de l'environnement joue donc un rôle considérable qui défavorise en premier lieu les personnes les plus modestes. Il est nécessaire de développer une approche transversale en associant l'ensemble des acteurs susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé mentale, sur la prise en charge et l'accompagnement des personnes. »

Parmi les dispositions législatives complémentaires, notons :

- La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre l'exclusion
- Le Programme national d'actions contre le suicide 2011-2014
- Le plan psychiatrie et Santé mentale 2011-2015

A noter également, le Programme pluriannuel « Psychiatrie et santé mentale 2018-2023 » de l'HAS dont les orientations et travaux ont été définis en cohérence avec les priorités établies par Mme Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, et avec les orientations de la stratégie nationale de santé 2018-2022.

L'article 69 de la loi de Modernisation de notre système de santé prévoit la mise en œuvre d'une politique de santé mentale territorialisée, associant l'ensemble des acteurs concernés, et visant l'amélioration de l'autonomie et de l'inclusion des personnes dans la cité, la continuité des soins et des accompagnements, la diminution des ruptures de parcours de santé et de vie.

- Projet Territorial en Santé Mentale des Côtes d'Armor (PTSM)

A l'échelle du département, les acteurs se sont réunis de mars à juin 2018 pour réaliser un diagnostic partagé en santé mentale. La feuille de route 2019-2024 est actuellement en cours de réalisation et permettra d'abonder les travaux du Contrat Local de Santé.

Le diagnostic est disponible ici :

http://ptsm22.info/wp-content/uploads/2019/01/PTSM-22-diagnostic-approuv%C3%A9.pdf

Il a permis de mettre en avant les forces et les points de rupture sur les thématiques suivantes :

- Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements
- Les parcours de santé et de vie de qualité et sans ruptures
- L'accès aux soins somatiques adaptés

- La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence
- Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques et la lutte contre la stigmatisation
- L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux

Ainsi que les leviers possibles :

- Aller vers
- Développer les sensibilisations grand public, les informations et les formations pluri-professionnelles
- Simplifier l'offre
- Sécuriser les parcours en améliorant les liens entre les secteurs
- Renforcer le respect des choix et des droits des personnes et de leur entourage
- Développer la prévention et promouvoir le bien-être

L'objectif du Contrat Local de Santé et de son diagnostic n'est pas de refaire le travail engagé mais bien d'identifier les spécificités territoriales propres à Lannion-Trégor Communauté afin d'en retirer les priorités sur les questions de santé mentale et du risque suicidaire.

- <u>Principales données épidémiologiques et indicateurs</u>

Le territoire se caractérise par un taux de mortalité et de morbidité hospitalière significativement supérieure à la moyenne régionale. La Bretagne, elle-même, présente un taux de suicide bien supérieur à la moyenne nationale, qui est l'une des plus élevées d'Europe.

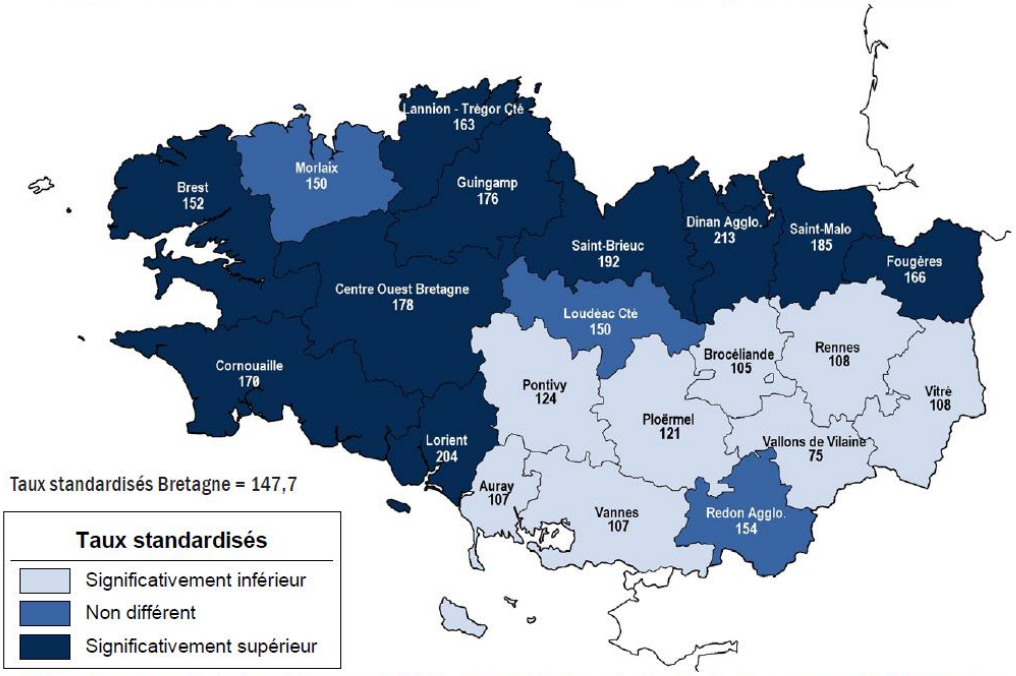
La population prise en charge, sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, est très majoritairement jeune :

- 81 % des hommes ont moins de 55 ans ;
- 73 % des femmes ont moins de 55 ans.

Les femmes y sont les plus nombreuses comparativement à la structure de la population : 59 % des prises en charge.

Taux standardisés de recours à l'hospitalisation en court séjour pour tentative de suicide selon les pays de Bretagne en 2014-2016*

Deux sexes confondus – Population de référence France RP 2006 - (Unité : pour 100 000 habitants)



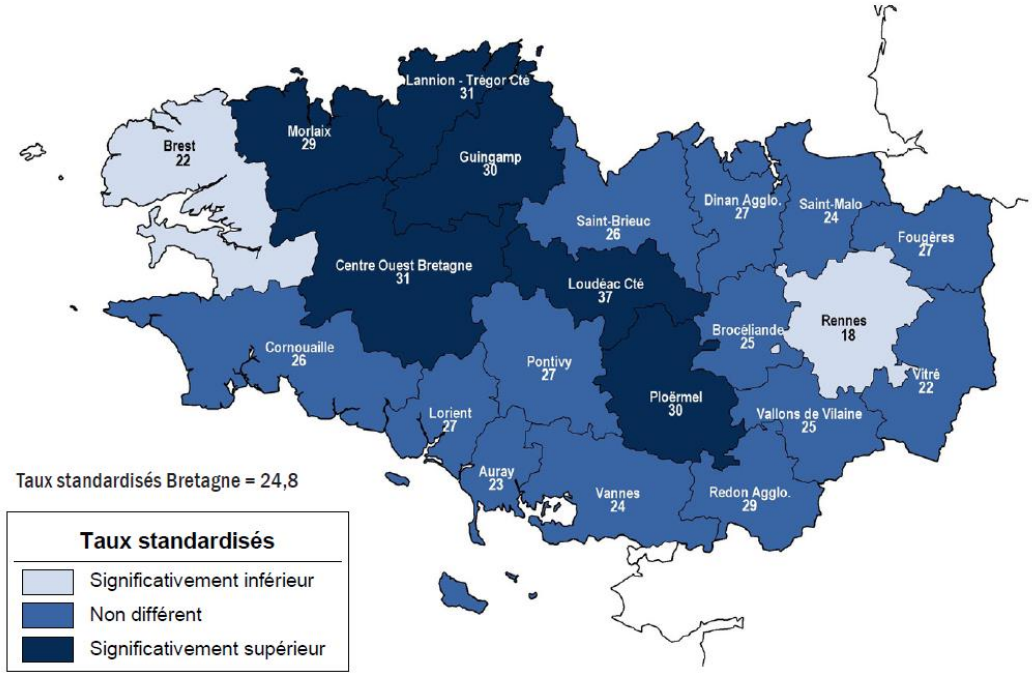
Taux standardisés Bretagne = 147,7

Taux standardisés

- Significativement inférieur
- Non différent
- Significativement supérieur

Sources : PMSI MCO 2014 à 2016, ATIH, INSEE RP 2014, Conseil Régional – découpage Pays 2017 - Exploitation ORS Bretagne.
* Les tests de significativité sont calculés par rapport à la moyenne bretonne.

Taux standardisés de mortalité par suicide selon les pays de Bretagne en 2008-2014*
Deux sexes confondus – Population de référence France RP 2006
(Unité : pour 100 000 habitants)



Taux standardisés Bretagne = 24,8

Taux standardisés

- Significativement inférieur
- Non différent
- Significativement supérieur

Sources : Inserm CépiDc, Insee RP 2006 et RP 2014, Conseil Régional – découpage Pays 2017 Exploitation ORS Bretagne
* Les tests de significativité sont calculés par rapport à la moyenne bretonne.

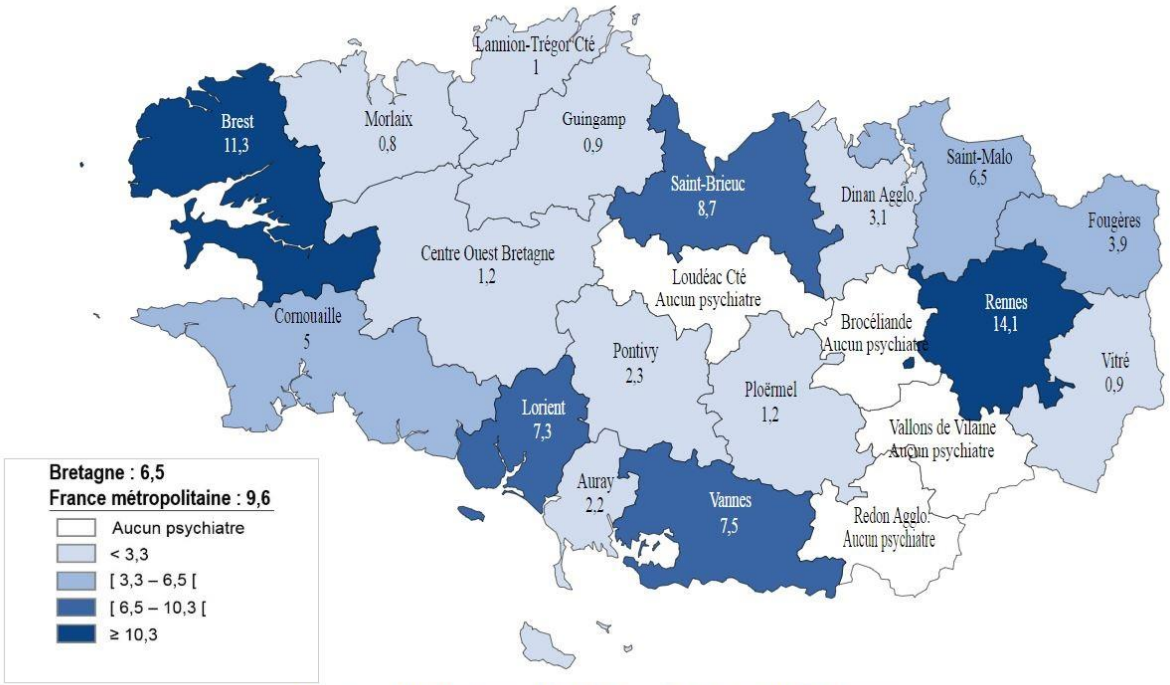
- L'offre disponible sur le territoire en santé mentale

Le territoire de Lannion-Trégor Communauté est rattaché au secteur de psychiatrie couvert par la Fondation Bon Sauveur basée à Bégard. Des dispositifs sont proposés en proximité de la population et répartis sur le territoire.

i. Offre libérale

La densité de psychiatres libéraux est de 1 pour 100 000 habitants au 1er janvier 2017, créant ainsi une tension sur les psychiatres exerçant dans les structures portées par la Fondation Bon Sauveur (environ 4 mois d'attente pour le CMP et de 2,5 à 3 mois en CMPEA).

Densité de psychiatres libéraux au 01/01/2017
Unité : pour 100 000



Source : ARS Bretagne DEMOPS, exploitation ORS Bretagne

ii. La promotion de la santé mentale

Les acteurs associés au diagnostic souhaitent attirer l'attention sur la difficulté à identifier toutes les dynamiques en faveur de la prévention et la promotion de la santé sur le territoire. En effet, certaines de ces actions s'engagent sur un périmètre limité (géographique, population, etc.), ne s'inscrivant pas forcément dans une logique partenariale (au sein d'établissements par exemple) et sont souvent financés dans le cadre d'appels à projets ne garantissant pas leur pérennité ; elles sont donc plus difficiles à identifier.

Semaines d'Information sur la Santé Mentale

Depuis 2016, le territoire met en place des actions dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM), la dernière quinzaine de mars. Chaque année, le thème mis en avant est proposé par le collectif national et permet de s'inscrire dans une communication forte sur l'ensemble du territoire français :

- 2016 : Santé mentale et santé physique : un lien vital
- 2017 : Santé mentale et travail
- 2018 : Santé mentale : parentalité et enfance
- 2019 : Santé mentale à l'ère du numérique

Ces actions visent à :

1. Sensibiliser le public aux questions de santé mentale
2. Informer, à partir du thème annuel, sur les différentes approches de la santé mentale
3. Rassembler par cet effort de communication, acteurs et spectateurs des manifestations, professionnels et usagers de la santé mentale
4. Aider au développement des réseaux de solidarité, de réflexion et de soin en santé mentale
5. Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité

Les bilans réalisés montrent une forte mobilisation partenariale sur le territoire, des temps d'information dédiés aux professionnels très appréciés et une forte mobilisation du grand public.

L'intégration de cette action au sein du Contrat Local de Santé permettrait d'assurer sa pérennité et sa priorisation comme action phare du territoire.

OSCARS Santé

La base de données OSCARS Santé permet l'observation et le suivi cartographique des actions régionales de santé en Bretagne, notamment en prévention et promotion de la santé. Les actions répertoriées sont réalisées dans le cadre des schémas régionaux de prévention et des politiques locales de santé publiques. Leur recensement dans OSCARS permet d'identifier les besoins territoriaux et leur nature, à l'échelle d'une commune, d'un Pays, d'un Département voire de la Région. Cependant, il

convient d'être vigilant quant à l'analyse des dynamiques du territoire car ces données ne sont pas exhaustives.

En 2018, 168 actions en lien avec la santé mentale ont été répertoriées en Bretagne dont 53 dans les Côtes d'Armor. Certaines flèchent directement le territoire de Lannion-Trégor Communauté, d'autres ont une vocation de déploiement départemental ou régional, et sont donc susceptibles d'impacter le territoire :

- **IREPS** : Appui au développement de la prévention de la crise suicidaire
- **IREPS** : Formation « Accueil-Ecoute » des adultes en souffrance pour les intervenants associatifs
- **Fondation Bon Sauveur** : Journée thématique et d'échanges « Vie affective et sexuelle en santé mentale : approche éthique »
- **Fondation Bon Sauveur** : Extension du programme territorialisé d'actions de prévention du suicide en lien avec les territoires desservis par la Fondation Bon Sauveur de Bégard
- **Groupement d'étude et de prévention du suicide** : Formation de formateur pour l'intervention de crise
- **Maison associative de la santé** (Rennes) : formation à la postvention
- **ANPAA 22** : Formation des professionnels au contact des jeunes
- **ANPAA 22** : Réseau Correspondants Santé en Côtes d'Armor
- **Mission locale Ouest Côtes d'Armor** : Mieux-être et savoir-être
- **SESAM** : Mise en place d'un inter-réseau Point Accueil Écoute Jeunes Bretons
- **PAEJ Lannion** : Mettre en œuvre un point d'accueil et d'écoute jeunes à Lannion (Le Pass'age), Plouaret (permanences) et Tréguier (permanences)
- **AMISEP** : Point santé - développement d'actions en prévention et promotion de la santé
- **AMISEP** : Point santé - La prise en compte de la souffrance psychique
- **Centre Saint-Elivet Annie Peigné** : Projet « Bien-être »
- **CIAS LTC** : Semaines d'Information sur la Santé Mentale
- **Lycée d'enseignement agricole Pommerit** : Tour de Bretagne, éducation alimentaire

Parmi les 16 actions recensées dont le champ d'action comprend Lannion-Trégor Communauté, 9 sont mises en place par des acteurs locaux.

iii. La prise en charge et l'accompagnement des adultes

Centre médico-psychologique

Les patients habitant sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté peuvent être adressés au CMP de Lannion, Paimpol ou Bégard, selon leur domiciliation.

L'antenne de Trédarzec (Tréguier) fermera en septembre 2019 ; pour une partie de la population (cf. zonage) les consultations se tiendront alors sur Paimpol ou Lannion, en fonction du redécoupage de la carte des territoires, entrainant des difficultés de transport et donc de prise en charge. Une dérogation au périmètre de Transport à la demande de Lannion-Trégor Communauté est en cours auprès de la Région Bretagne pour que le transport ne soit pas un frein au démarrage et/ou à la poursuite des soins.

Les CMP sont des lieux d'accueil, d'écoute et d'accompagnement soignant. Ce sont aussi des lieux de consultation médico-psychologique et d'accueil infirmier et de soins à proximité du domicile.

Les CMP sont des pivots où s'organisent toutes les actions extra-hospitalières (accueil, évaluation, orientation, action de prévention, de diagnostics, de soins ambulatoires, d'interventions à domicile) en articulation avec ou pas une hospitalisation.

Qui peut s'adresser au CMP ? Toute personne souffrant de difficultés psychologiques ou souhaitant venir en aide à une personne en détresse. La personne sera accueillie par un infirmier et pourra bénéficier d'une évaluation et d'une orientation.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Centre médico-psychologique	Fondation Bon Sauveur	Orientation selon la domiciliation du patient

Source : Fondation Bon Sauveur – 2019

Centre d'Accueil Thérapeutique à temps partiel

Les patients habitant sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté peuvent être adressés au C.A.T.T.P. de Lannion, Paimpol ou Bégard, selon leur domiciliation.

Le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel permet de favoriser et de maintenir une existence autonome pour les personnes soignées, par des actions de soutien et des thérapies de groupe. L'accueil et l'organisation d'activités adaptées ont pour but d'éviter l'isolement et la perte des capacités relationnelles, affectives ou cognitives.

Les C.A.T.T.P. fonctionnent en complémentarité des Centres Médico-Psychologiques.

L'accueil du patient est systématiquement validé par le médecin psychiatre référent de la structure après une consultation en Centre Médico-Psychologique / Antenne Médico-Psychologique (urgences des hôpitaux généraux) ou une hospitalisation au Centre Hospitalier Spécialisé de Bégard ou en Hôpital de Jour.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel	Fondation Bon Sauveur	Orientation selon la domiciliation du patient

Hôpital de Jour Adulte

Les patients habitant sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté peuvent être adressés à l'hôpital de jour de Lannion ou Paimpol, selon leur domiciliation.

L'Hôpital de Jour de Lannion accueille des personnes souffrant de troubles psychiatriques (psychose chronique, dépression…). Ces principales missions sont détaillées ci-dessous :

- Accueillir des personnes présentant des troubles psychologiques, psychiques ou psycho-sociaux.
- Assurer des soins polyvalents, individualisés, adaptés et intensifs prodigués, en journée, le cas échéant, à temps partiel.
- Optimiser l'insertion ou réinsertion des personnes dans leur milieu familial, scolaire et/ou professionnel à travers des actions socio-thérapeutiques, éducatives et d'accompagnement dans les prises en soins médicamenteuses.
- Favoriser l'autonomie et l'intégration dans la cité.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Hôpital de jour	Fondation Bon Sauveur	Orientation selon la domiciliation du patient

Antenne médico-psychologique (AMP)

Composée de professionnels de la Fondation Bon Sauveur, 24h/24h, basés au sein du service des urgences du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel.

Après examen clinique et investigations appropriées par le médecin urgentiste, l'infirmier réalise la prise en charge psychiatrique. Il s'agit, dans un premier temps, pour le soignant d'atténuer le caractère aigu de la souffrance psychiatrique. Les activités de l'IDE s'effectuent sous la responsabilité médicale des urgentistes. Ces activités participent à la prise en charge globale organisée dans le cadre de l'accueil-urgence des centres hospitaliers généraux.

L'infirmier à l'antenne médico-psychologique assure ainsi, une fonction d'accueil et de prise en charge psychiatrique au sein du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel. Il permet une réponse coordonnée entre les professionnels des urgences et les membres de l'équipe pluri professionnelle de la psychiatrie. Il assure le travail de liaison avec les différentes unités du Centre Hospitalier Spécialisé (CMP, services d'entrées, …), en articulation avec la prise en charge somatique.

Les professionnels de l'antenne médico-psychologique interviennent aussi pour accueillir les personnes ayant réalisé une tentative de suicide. De plus en plus, ils accueillent des personnes en crise suicidaire, non encore passées à l'acte. Cette tendance montre certainement une plus grande acceptation et verbalisation de la détresse. Les actions engagées sur le territoire contribuent certainement à lever le tabou, à faciliter et à valoriser la demande d'aide. A ce jour, il s'agit d'un ressenti professionnel non étayé par une étude.

Leurs protocoles d'intervention sont définis par la Cellule Prévention Suicide de la Fondation Bon Sauveur.

Equipe mobile de psychogériatrie

Depuis début 2018, une nouvelle offre est disponible sur le territoire : l'Equipe Mobile de Psychogériatrie. Se déplaçant à domicile et en EHPAD, ses principales missions consistent à :

- Apporter une expertise, un diagnostic, une évaluation, des préconisations thérapeutiques, une prise en charge non médicamenteuse
- Planifier un suivi des personnes âgées dans les EHPAD et au domicile après sollicitation par la filière gériatrique du territoire
- Planifier une consultation avec un médecin psychiatre

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Equipe mobile de psychogériatrie	Fondation Bon Sauveur	Périmètre d'intervention de la Fondation Bon Sauveur

Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM)

Introduits par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, les Groupes d'entraide mutuelle (GEM) sont des dispositifs essentiels dans le paysage de la compensation du handicap et de la restriction de la participation à la vie sociale.

Le GEM est un outil d'insertion dans la cité, de lutte contre l'isolement et de prévention de l'exclusion sociale de personnes en grande fragilité. Il est organisé sous forme associative et constitué entre personnes ayant des troubles de santé similaires les mettant en situation de vulnérabilité et de fragilité ; il offre un espace pour se soutenir mutuellement dans les difficultés rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne.

Les GEM sont dédiés aux personnes présentant un handicap résultant de troubles psychiques, d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise.

Source : Groupes d'entraide mutuelle - Les cahiers pédagogiques de la CNSA - mai 2017

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation

Groupe d'Entraide Mutuelle	Le Bon Cap	Lannion

Unafam

L'Unafam est une association reconnue d'utilité publique, qui accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques depuis 1963. Elle compte plus de 14 000 adhérents en France.

Depuis sa création l'Unafam concentre son action au profit de l'entourage des personnes vivant avec des troubles psychiques sévères, essentiellement des personnes atteintes de schizophrénie, de troubles bipolaires, de dépressions sévères, de psychoses graves et de troubles obsessionnels compulsifs. Depuis plus récemment, l'Unafam reçoit les parents d'enfants et d'adolescents ayant des troubles psychologiques, des troubles psychiques ou des troubles du comportement.

Des permanences sont proposées sur Lannion, Tréguier et Bégard sur rendez-vous.

iv. La prise en charge et l'accompagnement des enfants et des adolescents

Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents

En septembre 2019, l'ARS Bretagne a validé le financement permettant la création d'une équipe mobile de pédopsychiatrie pour enfants et adolescents rattachée à la Fondation Bon Sauveur.

Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents

Les patients habitant sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté peuvent être adressés au CMPEA de Lannion ou Paimpol, selon leur domiciliation.

C'est un centre de soins dédié aux enfants et adolescents assurant des missions de prévention, de diagnostic, d'orientation, de consultations et de suivis, par une équipe pluri-professionnelle : pédopsychiatres, psychologues, neuropsychologues, infirmiers, éducateurs, orthophonistes, psychomotriciens…

Le CMPEA accompagne les nourrissons, enfants et adolescents de 0 à 16 ans confrontés à diverses difficultés telles que :

- Des perturbations de la relation et de la communication (inhibition, isolement, retard)
- Des troubles du comportement (instabilité, agressivité, conduites à risques, passages à l'acte)
- Un retard de développement sur les plans de la communication, du langage, du développement moteur, des apprentissages…
- Des troubles de l'adaptation scolaire (harcèlement, troubles des apprentissages) et social (phobies)
- Des troubles affectifs (angoisse de séparation, tristesse, anxiété, angoisses)

- Des carences affectives et/ou éducatives
- Des troubles du sommeil, de la propreté, des conduites alimentaires, des conduites addictives
- Des troubles réactionnels (situations traumatiques, syndrome réactionnel, deuils, abus, maltraitance)
- Des difficultés liées à la dynamique familiale et sociale (séparation, difficultés dans l'exercice de la parentalité)
- Des troubles de la personnalité
- Des Troubles Envahissants du Développement (TED) / des Troubles du Spectre Autistique (TSA)
- Des déficiences
- Des troubles de l'humeur, des états dépressifs, anxieux, etc.
- Des conséquences psychologiques et développementales liées à l'état de santé
- Des difficultés liées à l'adoption

La démarche peut se faire directement par les adolescents, la famille ou peut être conseillée par un professionnel. Le CMPEA propose également un travail thérapeutique auprès des familles (écoute, soutien, accompagnement).

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents	Fondation Bon Sauveur	Orientation selon la domiciliation du patient

Hôpital de jour enfants et adolescents

Les patients habitant sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté peuvent être adressés à l'hôpital de jour enfants et adolescents Lannion ou Paimpol, selon leur domiciliation.

Les enfants/adolescents accueillis à l'hôpital de jour présentent des problématiques sévères pour lesquelles la prise en soins en ambulatoire est insuffisante :

- Troubles Envahissants du Développement
- Troubles du Spectre Autistique
- Troubles névrotiques sévères
- Troubles de la personnalité
- Troubles du comportement
- Troubles de la relation, de la communication, des conduites
- Carences affectives et/ou éducatives
- Troubles dysharmoniques

Il permet d'accompagner les enfants ou adolescents pour un temps, dans un cadre soignant, en maintenant les liens familiaux et l'intégration sociale.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Hôpital de jour pour enfants et adolescents	Fondation Bon Sauveur	Orientation selon la domiciliation du patient

PAEJ - Point Accueil Ecoute Jeunes

Le Pass'age est un lieu d'accueil et d'écoute s'adressant à des jeunes, de 12 à 30 ans, rencontrant diverses difficultés (conflits familiaux, mal être, échec scolaires, conduites à risque, violences, délinquance, fugue, errance…) mais est aussi un lieu d'appui et d'accompagnement des parents dans une logique de prévention.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Pass'âge	Association Beauvallon	Lannion Permanences à Tréguier et à Plouaret

v. Les dispositifs spécifiques liés à la question suicidaire

Contrairement à d'autres territoires costarmoricains et bretons, le territoire de Lannion-Trégor Communauté n'est pas doté d'un réseau partenarial spécifiquement dédié à la question suicidaire. A noter cependant, la dynamique engagée par la « Cellule prévention suicide », portée par la Fondation Bon Sauveur. Celle-ci a engagé une démarche d'animation basé sur un maillage territorial bénévole, mais sur un périmètre et avec un nombre de partenaires restreints.

Cellule Prévention Suicide

Depuis 2002, la Cellule Prévention Suicide, de la Fondation Bon Sauveur, a développé des méthodes de prise en charge qui sont appliquées dans les unités d'urgence appelées Antennes Médico Psychologiques et dans les unités de soins.

Elle a pour mission d'animer, former, soutenir et déployer sur le territoire toute action en faveur de la prévention du suicide aux stades primaires, secondaires ou tertiaires.

Des méthodes d'intervention territoriales par le biais de formation à destination des partenaires territoriaux (Maison du Département, Mutualité Sociale Agricole, élus, gendarmes, Centres Communaux d'Action Sociale, etc.) ont permis de développer le réseau de prévention du risque suicidaire.

Un projet expérimental soutenu par l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et le Conseil Régional a permis la mise en place du dispositif Vigilant Veilleur.

Vigilant-Veilleur

Le Vigilant Veilleur est un bénévole adulte formé au repérage de la crise suicidaire. Par la place qu'il occupe dans la vie locale, il est susceptible d'être ou d'être mis en contact avec des personnes potentiellement suicidaires. Grâce à l'initiation au repérage de la souffrance et crise suicidaire, il participe et contribue, en partenariat avec la Fondation Bon Sauveur, à la lutte contre ce phénomène.

Sentinelles

Depuis 2013, la MSA d'Armorique a déployé un réseau de sentinelles. Ce sont en premier lieu des bénévoles, anonymes, qui vivent en milieu rural. Leur profil est multiple : élus MSA, salariés ou exploitants, professionnels ou travaillant pour des organisations proches du milieu agricole ou médico-social, en activité ou retraités. Au contact des agriculteurs ou de leurs proches dans leur quotidien, ils peuvent ainsi détecter des personnes en souffrance.

Elles sont aujourd'hui 124 dans toute la région, souvent le premier maillon d'une chaîne de dispositifs de prévention complémentaires.

Nom du dispositif	Gestionnaire	Localisation	Public accompagné
Vigilants-Veilleurs	Fondation Bon Sauveur	Pôle de La Roche-Jaudy Pôle de Tréguier	Tout public
Sentinelles	MSA d'Armorique	Bretagne	Monde agricole
Formation préalable de 3 jours Instance de régulation Journée réseau			

VigilanS

Ce dispositif de veille a pour but de conserver le lien entre les équipes de l'Antenne Médico-Psychologique (AMP) et les patients ayant réalisé un geste suicidaire. Suite à une tentative de suicide, l'équipe qui l'a pris en charge remet au patient une « carte ressource » qui indique le numéro vert de VigilanS joignable 24h/24. Il a donc la possibilité de contacter à tout moment des soignants sur ce numéro dédié.

Le patient est aussi rappelé systématiquement 10 à 20 jours après sa sortie, dans le cas où ce n'était pas son premier geste. Un deuxième appel à six mois est effectué pour tous les patients. Chaque appel donne lieu à un compte-rendu qui est alors envoyé au médecin référent (médecin traitant ou psychiatre). Ces derniers sont aussi informés dès qu'un de leurs patients appelle sur le numéro vert de VigilanS.

Programme Papageno

Papageno est un programme national soutenu par la Direction Générale de la Santé du Ministère des solidarités et de la santé. Son but est de produire et diffuser des solutions innovantes pour tous ceux qui souhaitent s'engager, notamment, dans la prévention de la contagion suicidaire.

En effet, il est de plus en plus admis que les médias jouent un rôle important soit en renforçant ou en affaiblissant les efforts de prévention du suicide. En effet, la couverture médiatique d'un suicide est susceptible d'inciter certaines personnes vulnérables à passer à l'acte par imitation (effet Werther) ou au contraire à minimiser ce comportement imitatif (effet Papageno). Tout comme les médias peuvent

diffuser une information éducative utile à la prévention du suicide ou au contraire, répandre de la désinformation à ce sujet.

Les médias jouent un rôle significatif dans la société. Ils influencent profondément la communauté dans ses attitudes, ses croyances et ses comportements et jouent un rôle majeur dans la vie politique, économique et les pratiques sociales. En raison de cette influence, les médias peuvent également jouer un rôle actif dans la prévention du suicide.

Ce pouvoir protecteur des médias a été baptisé « effet Papageno » en référence à l'opéra de Mozart « La flûte enchantée », dans lequel le personnage Papageno est dissuadé de se donner la mort après qu'on lui a rappelé les alternatives au suicide.

Cependant, le traitement médiatique du suicide est loin d'être aisé et les journalistes se disent souvent démunis quant à la façon de l'appréhender. De plus, l'actualité en matière de recherche scientifique met en évidence que, dans certaines circonstances, les mots pour décrire le suicide peuvent s'avérer délétères.

C'est pourquoi, la diffusion de ces bonnes pratiques auprès des journalistes et correspondants presse du territoire semble, au regard de cette responsabilité, essentielle.

- Santé mentale et risque suicidaire : pistes de travail

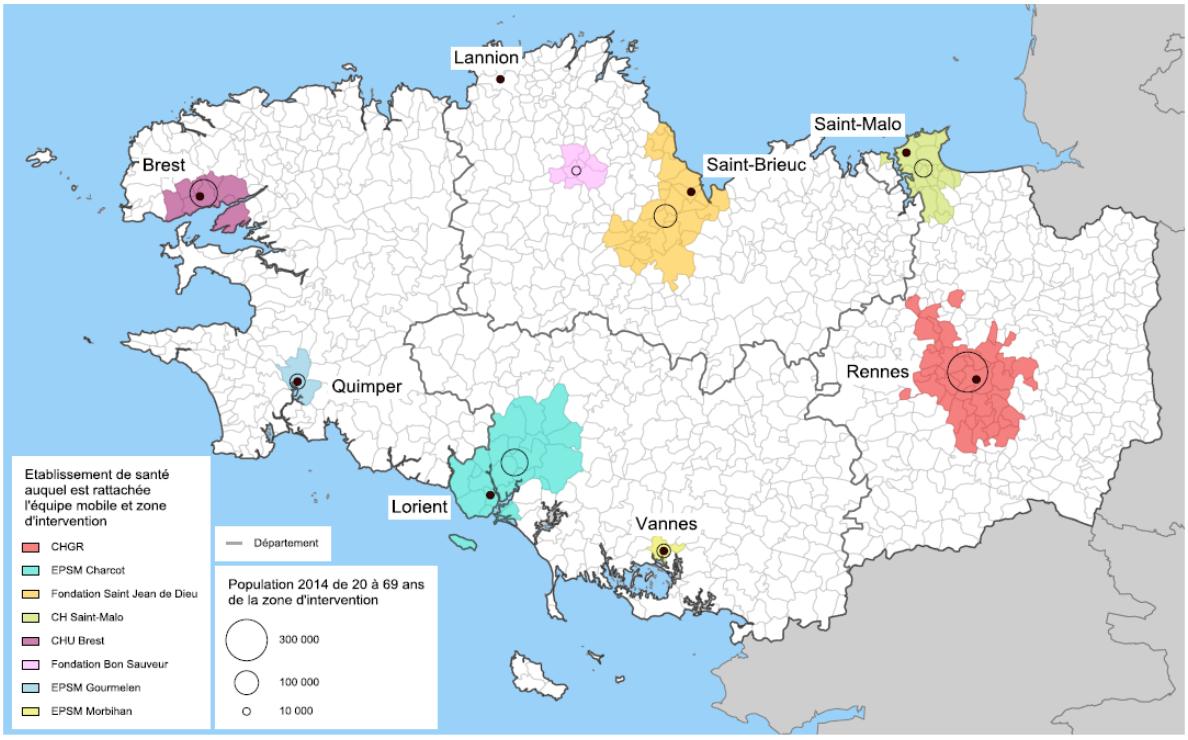
Equipe Mobile de Psychiatrie Précarité (EMPP) et soins sans consentement

Le travail des équipes "psychiatrie et précarité" est d'aller au-devant des personnes en situation de précarité et d'exclusion, quels que soient les lieux où leurs besoins s'expriment ou sont repérés, afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'accès aux soins.

L'ARS Bretagne, en collaboration avec les EMPP de la région, a élaboré un rapport d'activité standardisé intégrant le référentiel national de la circulaire du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie.

Ce rapport, paru en octobre 2018, précise les périmètres d'intervention des 8 EMPP de la région. Le territoire de Lannion-Trégor Communauté, malgré ses données épidémiologiques défavorables, n'est pas couvert par ce dispositif.

Huit équipes mobiles de psychiatrie-précarité en Bretagne



Source : FOCUS de l'ARS Bretagne, n°10 - 8 Equipes mobiles de psychiatrie précarité en Bretagne - Octobre 2018

Le besoin de mettre en place une EMPP sur le territoire avait déjà émergé lors de la construction du diagnostic territorial du précédent Contrat Local de Santé (2015-2018) et fait l'objet de plusieurs rencontres entre les élus et le Directeur général de l'ARS Bretagne, Monsieur Gautron et la Directrice de la Délégation Départementale des Côtes d'Armor, Madame Vivier, précisant un accord de principe au déploiement d'une EMPP sur le territoire. Le calendrier de mise en œuvre n'avait cependant pas été précisé.

Les membres du groupe de travail ont manifesté le besoin toujours vivace de mettre en place une EMPP sur le territoire. Cependant, le Contrat Local de Santé n'a pas vocation à inclure des objectifs de programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale. Par conséquent, la création d'une EMPP ne pourra faire l'objet d'une fiche-action.

Par conséquent, les acteurs proposent de favoriser la présence de proximité des CMP, via des consultations délocalisées au sein des structures d'exercice collectif, pour favoriser le lien ville/hôpital et se rapprocher de la population. Le renforcement du lien ville/hôpital permettrait notamment de sensibiliser les médecins généralistes aux questions de santé mentale et des problématiques rencontrées lors des soins sans consentement.

Les soins psychiatriques sans consentement constituent l'exception et sont strictement encadrés par la loi car ils portent atteinte aux libertés individuelles. Pourtant, dans certains cas, les soins sans consentement constituent l'unique solution de prise en charge de la personne. Dans ce cas, un certificat médical circonstancié doit être produit par un médecin (celui-ci ne peut pas émaner d'un

psychiatre de l'établissement d'accueil) ; or actuellement, il est extrêmement difficile de mobiliser un médecin généraliste sur ce type de procédure, pour deux raisons :

- la difficulté à trouver un médecin (démographie médicale) ;
- le manque de connaissance juridique de la procédure sur les soins sans consentement.

Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)

Un CLSM est un espace de concertation et de coordination entre les élus, la psychiatrie, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées.

Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins, il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire et définit des objectifs stratégiques et opérationnels.

Source : Centre national de ressources et d'appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale

La mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté suppose de travailler préalablement sur une préfiguration collective chargée de préciser : la gouvernance, le périmètre, les ressources humaines et financières, etc. A ce jour, le portage d'une telle préfiguration n'est pas déterminée.

Une offre insuffisante concernant la prévention du suicide et la postvention

La Fondation Bon Sauveur a mis en place depuis 1999 une expérimentation visant à déployer une offre de prévention primaire sur son territoire couvrant plus de 227 000 habitants.

Ces actions (soirée-débat visant à lever le tabou, formation des élus et des forces de l'ordre aux interventions en situation de crise, la formation au repérage de la crise suicidaire déployée auprès du grand public, la formation et l'animation du réseau vigilants-veilleurs, etc.) ont contribué à la baisse des tentatives de suicide sur le territoire. Cependant, les taux restent toujours très supérieurs à la moyenne bretonne et nationale (déjà la plus élevée d'Europe).

Au regard de cette problématique, les moyens alloués sont faibles et n'ont pas permis d'essaimer ces pratiques à l'ensemble du territoire. Ainsi, sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, seule l'ex-communauté de communes du Haut-Trégor (La Roche-Jaudy et Tréguier) bénéficient d'un maillage en vigilants-veilleurs (soit 1 pôle sur 7).

Ainsi, à ce jour, la « cellule prévention suicide » dédiée à ces actions est constituée de :

- 0,4 ETP psychologue
- 0,2 ETP psychiatre

Pourtant, il apparaît clairement au sein des échanges que les besoins sont nombreux et que les demandes s'accentuent. Ainsi, la cellule prévention suicide est sollicitée en priorité sur les besoins ci-après :

- Essaimage de l'expérimentation vigilants-veilleurs à l'ensemble du territoire, en débutant par le Pôle de Lézardrieux et le Pôle de Plouaret ;
- Proposition d'une offre de postvention afin, notamment, d'accompagner les personnes venant exprimer leur détresse lors des débats suite à un décès d'un proche ;
- Accompagnement des journalistes et pigistes du territoire dans le traitement des informations en lien avec le thème suicidaire (effet Papageno) ;
- Renforcement de l'accompagnement des forces de l'ordre et des élus sur cette question.

La constitution d'un réseau partenarial à l'échelle du territoire du secteur psychiatrique se pose. Le Pays de Guingamp étant également particulièrement touché par la question suicidaire et non couvert par une dynamique de réseau.

La question de la postvention a été particulièrement soulevée par les associations de familles endeuillées et des équipes de première intervention qui pointent le manque d'outils à remettre aux proches dans ce moment si complexe.

V. BIEN-ETRE ET SANTE DES JEUNES

- La jeunesse, une priorité gouvernementale

« Le bien-être n'est ni le confort, ni le contraire de l'effort. Bien être, c'est être bien. C'est un droit et un devoir, envers soi, envers les autres. L'éducation à la santé, les campagnes de prévention des risques, l'identification des souffrances et la mise en œuvre des soins, s'inscrivent dans le projet national de justice et d'égalité des chances porté par l'École républicaine[4] ».

« Au cours des quatre dernières années, des engagements forts et collectifs ont été mis en œuvre pour réduire les inégalités des chances, prévenir les échecs, ouvrir aux jeunes de nouveaux horizons, permettre à chacun de trouver sa place et de réussir sa vie. Cet engagement de la nation pour sa jeunesse s'est traduit dans le domaine de l'éducation, de la culture, du sport, de la vie étudiante, de l'emploi, de la protection de l'enfance, de l'accueil de la petite enfance, de la lutte contre la pauvreté et contre les discriminations, de la santé, de la citoyenneté. En faisant de la jeunesse une priorité de son mandat, le Président de la République a aussi voulu qu'une attention particulière soit portée aux situations de vulnérabilité, de mal-être, de souffrance qui peuvent marquer cette partie de la vie. Cette jeunesse est à prendre dans la globalité de son développement : en reconnaissant la somme d'expériences, d'émotions, d'interrogations, de rencontres qui font de chaque élève, de chaque collégien, de chaque lycéen, une personne en construction ; et qui font de son parcours individuel une chance ou un risque. Cette approche inclut aussi le début de l'âge adulte car celui-ci comporte d'importants risques de ruptures : la recherche d'autonomie, l'éloignement géographique, la vie sociale et affective, la projection dans l'avenir, le souci de réussir ses études ou son insertion professionnelle, engendrent chez certains jeunes adultes des périodes de grande fragilité, insuffisamment prises en considération. C'est pourquoi, sans ériger de limitation stricte, la tranche d'âge de 11 à 21 ans a été jugée prioritaire. »

Source : Plan d'action en faveur du bien-être et de la santé des jeunes - novembre 2016.

- Les jeunes : une priorité régionale

« L'intervention précoce constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités. C'est à ce titre que les enfants et les jeunes sont jugés prioritaires […]

Une enquête menée en 2017 par les élu.e.s du Conseil régional des jeunes auprès de leurs pairs a montré que près de moitié des jeunes interrogé.e.s ne pense pas être suffisamment informée sur les questions de santé. Pourtant, ils et elles ont accès à de nombreuses actions de prévention tout au long de leur scolarité. Cette situation, en paradoxale, conduit à s'interroger, notamment, sur les messages de prévention adressés. »

[4] Mission Bien-être et santé des jeunes, rapport du Pr. Marie-Rose Moro et de Jean-Louis Brison au Président de la République, novembre 2016.

Source : De nouvelles orientations pour la politique régionale de santé - Région Bretagne - décembre 2017

En décembre 2017, le Conseil Régional de Bretagne adoptait les nouvelles orientations pour la politique régionale de santé. Un des axes prioritaires est de « Permettre aux jeunes d'être acteur.trice.s de leur santé » à travers plusieurs objectifs et actions :

- Renforcer l'éducation à la santé des jeunes
  - L'éducation à la santé des jeunes par les jeunes
  - La promotion de conditions d'apprentissage favorables à la santé
- Garantir un accès équitable à la santé pour tou.te.s les jeunes breton.ne.s
- Réduire les risques en milieu festif

- Les assises de la jeunesse de Lannion de février 2017 à mai 2018

Dans le cadre des Assises de la Jeunesse de la Ville de Lannion, pendant 15 mois, de février 2017 à mai 2018, 909 jeunes de 15 à 25 ans ont répondu aux enquêtes. 404 jeunes ont participé aux 49 ateliers, soit au total, 1 953 jeunes touchés.

Cette grande enquête a permis de mettre en avant les attentes et les idées des jeunes qui vivent, étudient ou travaillent (près de 4 000 jeunes de 15 à 25 ans) à Lannion. De ce formidable brainstorming, 3 engagements ambitieux ont été pris par la Ville de Lannion. C'est le Pôle jeunesse, situé au sein de l'Espace Sainte-Anne, qui le met en œuvre. Son rôle : informer et accompagner les jeunes dans leurs démarches et projets du quotidien. Il gère le Point Information Jeunesse (lieu d'information et d'écoute) et accompagne les projets jeunesse :

- **Engagement jeunesse n°1 : prendre en compte les aspirations des jeunes**
  - En développant la présence du service jeunesse sur les lieux de vie des jeunes et sur les réseaux sociaux
  - En organisant des temps d'échange entre jeunes, techniciens et élus en simplifiant la mise en relation avec les services de la ville, notamment par une présence sur le terrain
  - En favorisant la participation des jeunes aux groupes de travail sur les thématiques les concernant, notamment le comité local jeunesse, issu des assises
  - En accompagnant des jeunes pouvant être organisés en collectifs, par exemple dans l'organisation de temps forts
  - Exemple d'actions : concertation sur les aménagements autour du nouveau collège à Ker Uhel, programmation de la dernière fête de la musique, organisation d'Up Lannion.

- **Engagement jeunesse n°2 : rendre le territoire plus dynamique**
  - En facilitant la mobilité : appli sur les transports en commun, location de vélo, auto-stop sécurisé, co-voiturage courte distance, déplacements doux, et imaginer ensemble des solutions alternatives
  - En améliorant l'accessibilité aux commerces et loisirs en travaillant sur trois champs : le pouvoir d'achat, l'offre et la proximité.
  - En développant l'information via le numérique, la présence du Pôle jeunesse sur les lieux de vie des jeunes et la création d'un évènement d'accueil en début d'année scolaire
  - En travaillant sur l'offre de logements : faciliter les recherches de logements, faire remonter auprès des professionnels du logement les préoccupations des jeunes
  - En faisant évoluer l'offre d'animation pour y intégrer des temps forts « jeunesse » et des soirées spécifiques (concerts, DJ...)
  - En développant les occasions de rencontres entre la jeunesse et le monde du travail.

- **Engagement jeunesse n°3 : aménager, améliorer la cité**
  - En faisant découvrir la diversité des lieux de loisirs
  - En rendant plus conviviaux les espaces publics (ajout de bancs, tables et abris) : au skate park, à Ker Uhel, au parc du Stanco, parc du tribunal...
  - En identifiant et balisant des parcours de course à pied
  - En proposant des salles de sport municipales en libre accès
  - En imaginant des équipements de loisirs novateurs

- En créant un espace dédié à la jeunesse 15-25 ans en centre-ville, lieu de vie, d'échange, d'innovation...

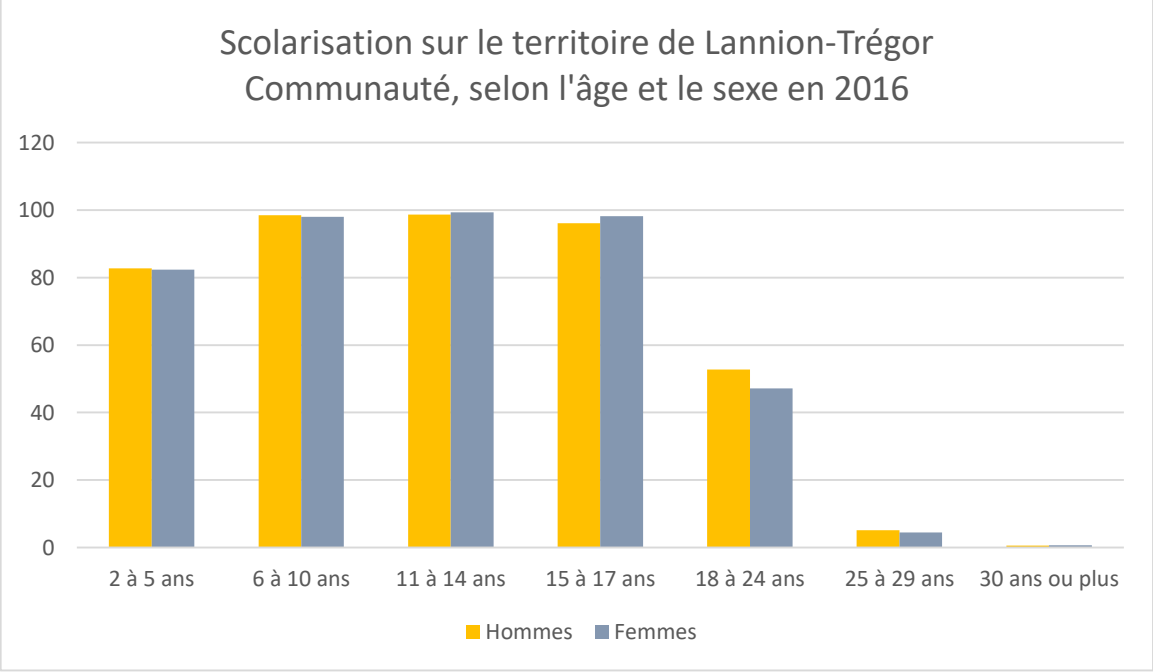
- Le Schéma territorial Petite enfance et parentalité 2017-2020 de Lannion-Trégor Communauté

En cohérence avec les grandes orientations du Schéma départemental des services aux familles, le Schéma territorial Petite Enfante et parentalité 2017-2020 de Lannion-Trégor Communauté définit ses grandes lignes de développement.

- Orientation stratégique n°1 : Améliorer l'adéquation offre de services/demande des familles
- Orientation stratégique n°2 : Mailler progressivement le territoire en matière d'offre d'accompagnement à la parentalité
- Orientation stratégique n°3 : Améliorer l'information des familles sur l'offre d'accueil des jeunes enfants et de soutien à la parentalité
- Orientation stratégique n°4 : Développer la coordination « petite enfance » et « parentalité » à l'échelle communautaire

- Données

Scolarisation



Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations principales, géographie au 01/01/2019.

Si la tranche d'âge de 11 à 14 ans est scolarisée à 99 %, ce taux tombe à 50,5 % pour la tranche d'âge 18-24 ans.

Autonomie des jeunes

Dans l'analyse des besoins sociaux, réalisées par COMPAS en 2016 pour le CIAS de Lannion-Trégor Communauté, celle-ci mettait en exergue un certain nombre de difficultés compliquant la prise d'autonomie des jeunes sur le territoire :

- Une intégration dans l'emploi durable lente et difficile
- L'élévation du coût des loyers
- Un sentiment d'incertitude

« Tout comme sur l'ensemble du territoire national, les jeunes de Lannion-Trégor Communauté voient leurs difficultés d'insertion (sociale et professionnelle) augmentée par la crise économique. Plus précisément et comparés aux autres catégories de la population, ils en subissent de manière accentuée les effets.

En terme d'insertion professionnelle d'une part, leur intégration dans l'emploi durable est plus lente et plus difficile que pour les autres actifs. La précarité dans l'emploi chez les jeunes de Lannion-Trégor Communauté est en effet plus élevée que pour le reste des actifs et se traduit par une alternance de stages, de périodes de chômage et d'emplois souvent à bas salaire. Cette précarité est accentuée sur le territoire par la saisonnalité de l'emploi dans les secteurs du tourisme et agricole.

En terme d'accès au logement, les jeunes se voient également subir de manière beaucoup plus prononcée l'impact de l'élévation du coût des loyers, du fait qu'ils soient nouveaux locataires. Ainsi, les difficultés de logement des jeunes sur LTC ne semblent pas tant dues au manque de logement locatifs sur le territoire (même si le logement social n'est pas équitablement réparti, et donc accessible, sur l'ensemble du territoire) mais davantage à leur coût élevé.

Bien souvent, les conditions d'emploi des jeunes conditionnement leur possibilité d'autonomie dans le logement. […] par exemple, les services à la personne sont développés mais se caractérisent par de l'emploi précaire ce qi génère une source de revenu instable ou insuffisante pour permettre aux jeunes d'être autonome dans leur logement.

De plus, les types d'emploi occupés conditionnent le besoin de logement : étant donnée le 1er emploi souvent occupé (précaire, discontinu, saisonnier), les jeunes sur l'intercommunalité peuvent également être en recherche de logements temporaires, inégalement répartis sur le territoire. Ces derniers sont en effet majoritairement concentrés sur Lannion (FJT, auberge de jeunesse par exemple) et nécessitent une forte mobilité chez les jeunes (les emplois, en particulier saisonniers, n'étant pas systématiquement localisés aux mêmes endroits que les logements). De plus, le territoire de LTC étant vaste, la question de la mobilité ne se pose pas de la même manière que l'on vive à Lannion, sur la côte ou au sud du territoire). En fin, faute de ressources stables, il n'est pas rare que les jeunes se voient contraints de retourner vivre chez leurs parents, parfois même en couple, ce qui peut à la fois poser des difficultés de cohabitation intergénérationnelle, voire accentuer la précarité déjà présente chez certains parents. »

Source : Analyse des besoins sociaux - Compas 2016

- L'offre disponible sur le territoire à destination des jeunes et de leur famille

Protection Maternelle et Infantile

Le service de protection maternelle et infantile (PMI) est un service départemental, placé sous l'autorité du président du conseil départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant.

Il organise des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans.

Lieux de consultations avec le médecin de PMI	Lieux de permanences de la puéricultrice
Lannion (4 lieux)	Lannion
Pôle de Lézardrieux : Pleubian	Cavan
Pôle de Plestin : Plestin-Les-Grèves	Plestin-Les-Grèves
Pôle de Plouaret : Le Vieux-Marché	Plouaret
Pôle de Perros-Guirec : Perros-Guirec	Perros-Guirec
Pôle de Tréguier : Tréguier	Tréguier

REAAP 22

Les Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) prennent appui sur un réseau de parents, de bénévoles et de professionnels qui permettent la mise en place d'actions visant à conforter, à travers le dialogue et l'échange, les compétences des parents et la mise en valeur de leurs capacités.

RPAM

Le Relais Parents Assistants Maternels est un service gratuit destiné aux parents, aux assistants maternels ou aux personnes souhaitant le devenir. L'animatrice oriente les parents ou futurs parents dans la recherche d'un mode d'accueil pour leur enfant en fournissant notamment, la liste des assistantes maternelles agréées.

Le Relai propose des temps d'éveil, appelés "espaces-jeux", qui sont ouverts à tous les enfants de moins de 3 ans accompagnés d'un adulte : parent, assistante maternelle ou grand-parent. C'est un lieu aménagé de jouets où les enfants peuvent vivre des moments de découvertes, de plaisirs autour de jeux et d'activités variés. C'est un lieu d'échanges et de rencontres pour les parents et les assistantes maternelles.

Promotion de la santé en faveur des élèves

La mission de promotion de la santé en faveur des élèves, de l'Education Nationale, a pour objectifs de veiller à leur bien-être, de contribuer à leur réussite et de les accompagner dans la construction de leur personnalité. Elle se structure selon trois axes : l'éducation, la prévention et la protection, de la maternelle au lycée.

La réussite de cette mission repose sur un travail en collaboration avec les parents. Elle associe directeurs d'école, chefs d'établissement, enseignants, conseillers principaux d'éducation, personnels infirmiers, psychologues, médecins, assistants de service social et secrétaires médico-scolaires.

Quelques exemples de missions

- Suivi de la santé des élèves
- Education à l'alimentation et au goût
- Prévention des conduites addictives
- Education à la sexualité
- Premiers secours et gestes qui sauvent

Dans les collèges et lycées

Dans le second degré, le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) présent dans chaque établissement, a quatre missions :

- Contribuer à l'éducation à la citoyenneté ;
- Préparer le plan de prévention de la violence ;
- Proposer des actions pour aider les parents en difficultés et lutter contre l'exclusion ;
- Définir un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des comportements à risques.

PAEJ - Point Accueil Ecoute Jeunes

Le Pass'age est un lieu d'accueil et d'écoute s'adressant à des jeunes, de 12 à 30 ans, rencontrant diverses difficultés (conflits familiaux, mal être, échec scolaires, conduites à risque, violences, délinquance, fugue, errance…) mais est aussi un lieu d'appui et d'accompagnement des parents dans une logique de prévention.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Pass'âge	Beauvallon Association	Lannion Permanences à Tréguier et à Plouaret

Maison des jeunes et des adolescents Côtes d'Armor

La Maison des jeunes et des adolescents est un nouveau lieu, depuis janvier 2018, mis en place pour aider les jeunes dans les situations difficiles qu'ils peuvent traverser, que ce soit pour des problèmes de santé, de conflits familiaux ou de souffrance psychologique. Un endroit où les adolescents et les jeunes, âgés de 11 à 21 ans, peuvent venir exposer leurs problèmes de manière gratuite, anonyme et confidentielle.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Maison des jeunes et des adolescents	Groupement d'Intérêt Public (GIP)	Saint-Brieuc

Association Le Gué

Le Gué est une association dont l'objet est d'aider à la résolution des conflits, à la reprise du dialogue, au maintien des liens dans la sphère familiale et au soutien à la parentalité. Elle offre deux services :

- Médiation Familiale (sur rendez-vous dans les locaux du Centre Social de Lannion)
- Espace Rencontre (uniquement à Saint-Brieuc et Guingamp)

Réduction des risques en milieu festif

Le collectif Orange Bleue est composé de deux associations : l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie) et l'association Liberté Couleurs. Ces deux entités se sont associés autour d'une démarche commune de prévention, de Réduction des Risques et des Dommages en ce qui concerne la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, ecstasy...), les relations sexuelles non protégées (sida, hépatites, infections sexuellement transmissible, contraception...) et les risques associés (routiers, auditifs, piercing, tatouage...).

Une malle de prév' est mise à disposition des organisateurs d'évènements sur le territoire, après formation. Le CISPD est chargé de la coordination. Contenu de la malle : des éthylotests, des bouchons d'oreilles, des préservatifs masculins et féminins, du gel lubrifiant, de la documentation variée et adaptée, de la signalétique, des affiches, des présentoirs...

Consultation Jeunes Consommateurs (CJC)

Les CJC sont destinées aux jeunes de 14 à 25 ans qui présentent des difficultés dans leurs consommations (usage de tabac, d'alcool, de cannabis, de cocaïne ou autre produit, ou pour une

pratique addictive sans substance, jeux vidéo, hasard ou argent etc.) lors de leurs premières expériences.

Ils accueillent gratuitement et de façon anonyme, avec ou sans rendez-vous, tout jeune désireux de faire un point sur ses consommations. Il peut ainsi échanger et se livrer en toute confidentialité auprès de professionnels (médecins addictologues, infirmiers, psychologues), et bénéficier, le cas échéant, d'un accompagnement vers des soins spécialisés.

Les CJC sont également un lieu où l'entourage familial peut trouver une aide appropriée. C'est aussi une ressource pour tous ceux qui travaillent auprès de jeunes (établissement scolaire et d'enseignement, centre de formation, missions locales, éducateurs, foyer de jeunes travailleurs, protection judiciaire de la jeunesse…).

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
CJC	Fondation Bon Sauveur	Lannion

Lits d'addictologie

Prise en charge	Gestionnaire	Capacité d'accueil
Sevrage simple	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	15 lits
Sevrage complexe	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	15 lits

CAARUD - Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues

Un CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues) s'adresse à des personnes qui ne sont pas forcément engagées dans une démarche de soin, ou qui sont exposées à des risques majeurs (accidents, infections - notamment hépatite C et VIH, etc.) du fait de leurs modes de consommation ou des produits consommés. Une attention particulière est portée aux usagers les plus marginalisés.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
CAARUD	ANPAA	Lannion Dans les locaux de l'accueil de jour de l'AMISEP 2 jeudis par mois de 14h30 à 16h00

CSAPA

Un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) est une structure pluridisciplinaire qui a pour mission d'assurer les actions de prévention et de soins aux personnes atteintes d'addiction.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation	Spécificité

CSAPA	Fondation Bon Sauveur	Lannion	Centre méthadone

Mission Locale Ouest Côtes d'Armor

La Mission Locale Ouest Côtes d'Armor, basée à Lannion, accompagne tous les jeunes de 16 à 26 ans dans la réalisation de leurs projets. Son objectif est de répondre aux questions relatives à l'emploi, à la formation, mais aussi aux problématiques de logement, de santé ou encore de mobilité. Chaque situation est prise en compte par un.e conseiller.e. La MLOCA initie de nombreuses actions collectives à travers des ateliers, des visites d'entreprises, la découverte des diversités du territoire, et le parrainage par des professionnels qui transmettent leur savoir-faire.

Nom de la structure	Public accompagné	Localisation
Mission Locale Ouest Côtes d'Armor	Jeunes de 16 à 26 ans	Lannion

Point Information Jeunesse

Les politiques de jeunesse ont pour objectif d'accompagner les jeunes dans leur parcours vers l'autonomie et l'accès aux droits. A ce titre, la qualité de l'information qui leur est délivrée revêt une importance capitale. Or, les jeunes expriment de façon récurrente leurs difficultés pour définir leurs besoins et accéder à une information adaptée. Ils souhaitent une information individualisée et simplifiée.

L'information des jeunes, destinée prioritairement aux 13 - 29 ans, s'inscrit dans les attributions relevant du ministère en charge de la jeunesse. L'article 54 de la loi « Egalité et Citoyenneté » apporte une reconnaissance législative à l'Information Jeunesse. Le travail de l'Information Jeunesse est dit généraliste.

Il couvre tous les sujets qui intéressent les jeunes dans leur vie quotidienne suivant plusieurs modalités :

- Orientation/ Etudes
- Métiers et formations
- Emploi - Jobs - Stages
- Alternance et Formation continue
- Logement - Santé - Vie pratique
- Initiatives et projets
- Loisirs - Vacances - Sports
- Partir en Europe et à l'étranger
- Venir en France.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Point Information Jeunesse	Mairie de Lannion	Lannion
	CIAS de Lannion-Trégor Communauté	Plouaret
	Mairie de Plestin-Les-Grèves	Plestin-Les-Grèves

Service animation jeunesse

Les services animation jeunesse la mission offrent aux jeunes de 11 à 17 ans, des temps de loisirs éducatifs et ludiques, en complément de ceux proposés dans le cadre familial et scolaire. Entourés par une équipe d'animateurs respectueux du rythme de vie et de l'épanouissement des jeunes, ces derniers sont incités à développer leur esprit créatif et leur autonomie par le biais d'activités et de projets divers. Un objectif de prévention y est souvent associé.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Service animation jeunesse	Mairie de Lannion	Lannion
	CIAS de Lannion-Trégor Communauté	Tréguier (ponctuel)
		Cavan
		Plouaret
	Mairie de Plestin-Les-Grèves	Plestin-Les-Grèves
	Mairie de Trégastel	Trégastel
	Mairie de Pleumeur-Bodou	Pleumeur-Bodou
	Mairie de Trébeurden	Trébeurden
	Mairie de Perros-Guirec	Perros-Guirec
	Mairie de Louannec	Louannec
	Mairie de Kermaria-Sulard	Kermaria-Sulard
	Mairie de Ploumilliau	Ploumilliau

Promeneurs du net

Professionnels du secteur de la jeunesse, ils accompagnent régulièrement des jeunes âgés de 13 à 25 ans. Les Promeneurs du Net présents sur les réseaux sociaux, au moins trois heures par semaine :

- Répondent aux sollicitations des jeunes ;
- Suivent les profils des jeunes « amis » pour connaitre leurs attentes ;
- Publient des informations fiables et pertinentes ;
- Mettent en relation les jeunes entre eux ou avec d'autres professionnels.

La Caf, le Département et la Msa soutiennent le dispositif des Promeneurs du Net sur les Côtes d'Armor. L'Association départementale de l'information jeunesse, quant à elle, développe et coordonne le réseau.

La Caf et ses partenaires sont attentifs à une juste répartition sur le département, à la diversité de genre et des profils professionnels des Promeneurs. Ils ont été sélectionnés suite à un appel à projet.

Les promeneurs du net du territoire	Fonction	Structure de rattachement
Romaric HOURON	Animateur IJ	PIJ Plouaret CIAS Lannion-Trégor Communauté
Franck KEREMPICHON	Animateur Jeunesse et Sports	Ville de Trébeurden

Florian PAYTRA	Animateur IJ	PIJ Plestin-Les-Grèves Ville de Plestin-Les-Grèves
David RIVOALLAN	Animateur IJ	PIJ Lannion Ville de Lannion

Source : www.promeneursdunet.fr

- Focus sur la santé sexuelle

Une politique publique en faveur du droit des femmes et de leur santé

La stratégie nationale de santé sexuelle, à travers son agenda 2017-2030, fixe les 5 grandes priorités permettant de garantir la possibilité, pour les personnes, femmes et hommes, de choisir de concevoir des enfants si elles le souhaitent et quand elles le désirent, dans le cadre d'une sexualité satisfaisante, responsable et sûre :

- La promotion de la santé et de la prévention, en agissant tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé ;
- La promotion des droits humains et leur traduction dans la législation : refuser les discriminations, lutter pour l'égalité entre les femmes et les hommes, promouvoir l'approche centrée sur la personne dans son environnement, et une approche éthique ;
- Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès ;
- Contribuer à la démocratie sanitaire ;
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales en misant sur la déconcentration des politiques publiques.

Cette stratégie présente 90 recommandations qui se déclineront en feuilles de route. La première feuille de route 2018-2020 comporte 26 mesures qui permettront d'améliorer l'information, la formation et l'offre générale en santé sexuelle.

Le Plan Régional Santé sexuelle 2018-2022 s'inclut dans le cadre de cette stratégie national et du Projet Régional de Santé. Il comprend une fiche populationnelle sur les jeunes, portant sur deux enjeux :

- L'éducation des jeunes à la sexualité, à la santé sexuelle et aux relations entre les personnes en et hors milieu scolaire
- Le renforcement des compétences des parents et des professionnels.

Madame Annie Le Houérou, déléguée aux droits des femmes et à l'égalité femmes / hommes porte cette feuille de route dans les Côtes d'Armor et assure la prise en compte de cette thématique dans le cadre des contrats locaux de santé (CLS) de seconde génération, en cours d'écriture.

Des données épidémiologiques

- Contraception d'urgence

En milieu scolaire en Bretagne, plus de six cents élèves ont demandé une contraception d'urgence.

Au cours de l'année scolaire 2014-2015, en Bretagne, 141 collégiennes et 465 lycéennes des établissements publics de l'enseignement général et professionnel ont demandé une contraception d'urgence auprès des infirmières scolaires, essentiellement des élèves mineures (88 %). Près d'un quart de ces demandes provient des collégiennes.

L'entrée dans la sexualité ayant lieu principalement après le collège, le taux de recours pour cette population est logiquement très faible et ne concerne que 3 collégiennes sur 1 000 en 2014-2015 (4,7 pour 1 000 en 2011-2012).

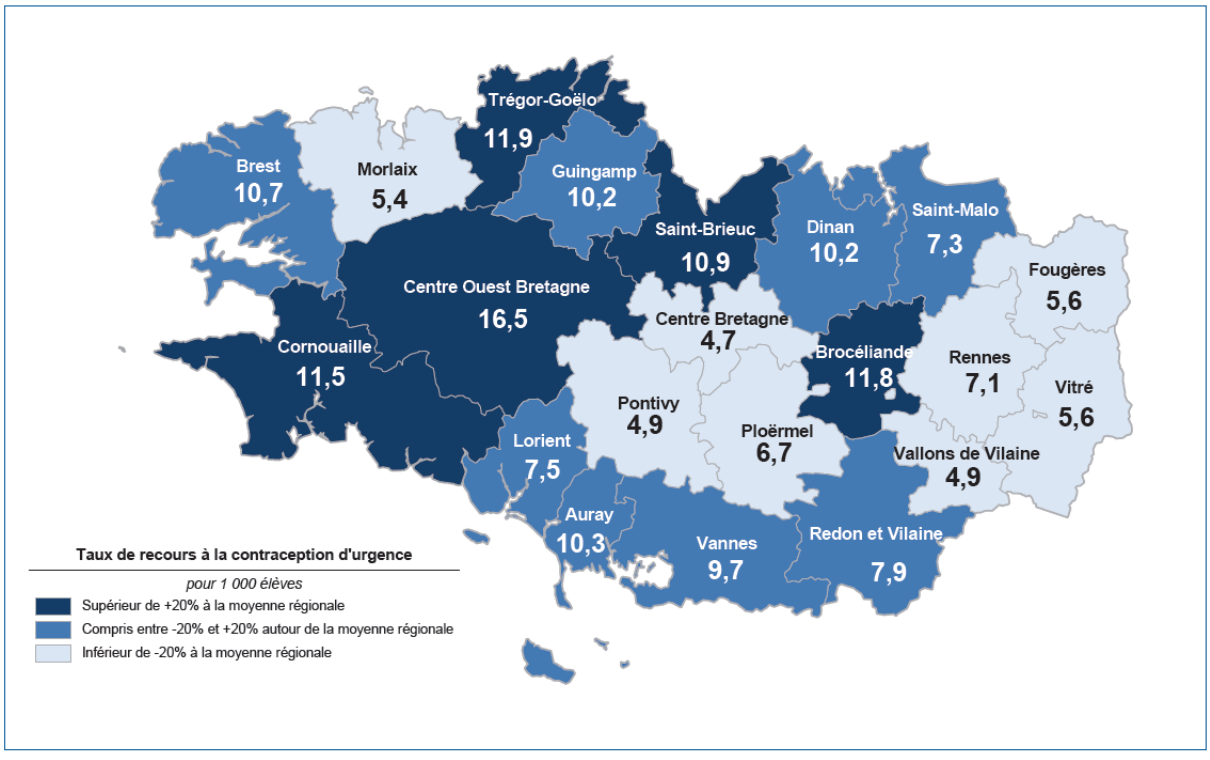
Concernant les lycéennes, avec un taux de recours en 2014-2015 de 13,5 demandes de contraception d'urgence pour 1 000 élèves, celles-ci se trouvent peu souvent dans une situation nécessitant la délivrance d'une contraception d'urgence (9,5 pour 1 000 en 2011-2012).

Source : Focus n°7 de l'ARS Bretagne - novembre 2017

En termes de taux de recours à une contraception d'urgence, le territoire de santé de Saint-Brieuc - Lannion - Guingamp se situe au niveau le plus élevé avec 11,5 demandes pour 1 000 élèves et celui de Loudéac - Pontivy au niveau le plus bas avec 6,7 pour 1 000.

Taux de recours à la contraception d'urgence dans les établissements publics de l'enseignement secondaire selon les pays de Bretagne

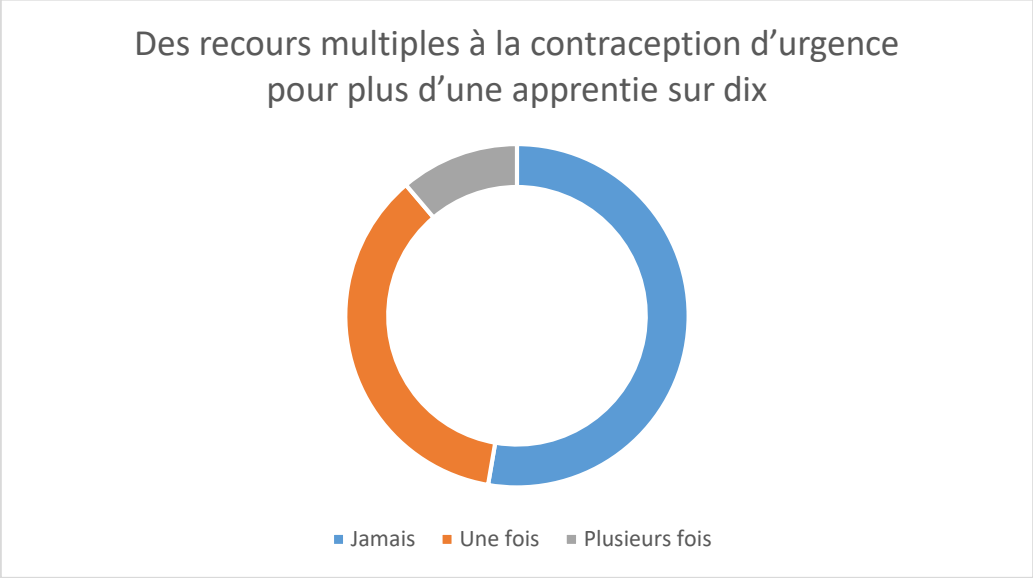
Année scolaire 2011-2012



Source : Académie de Rennes – Recueil statistique infirmier et Service Statistiques (SE3P), exploitation ORS Bretagne

Source : Tableau de bord de la vie affective et sexuelle en Bretagne - ORSB 2013

Près de la moitié des apprenties bretonnes a déjà eu recours à la contraception d'urgence : en 2015, le recours à la contraception d'urgence est répandu puisque 47,3 % des apprenties déclarent l'avoir déjà utilisée.



Source : La santé des apprenti.e.s - ORS Bretagne 2015

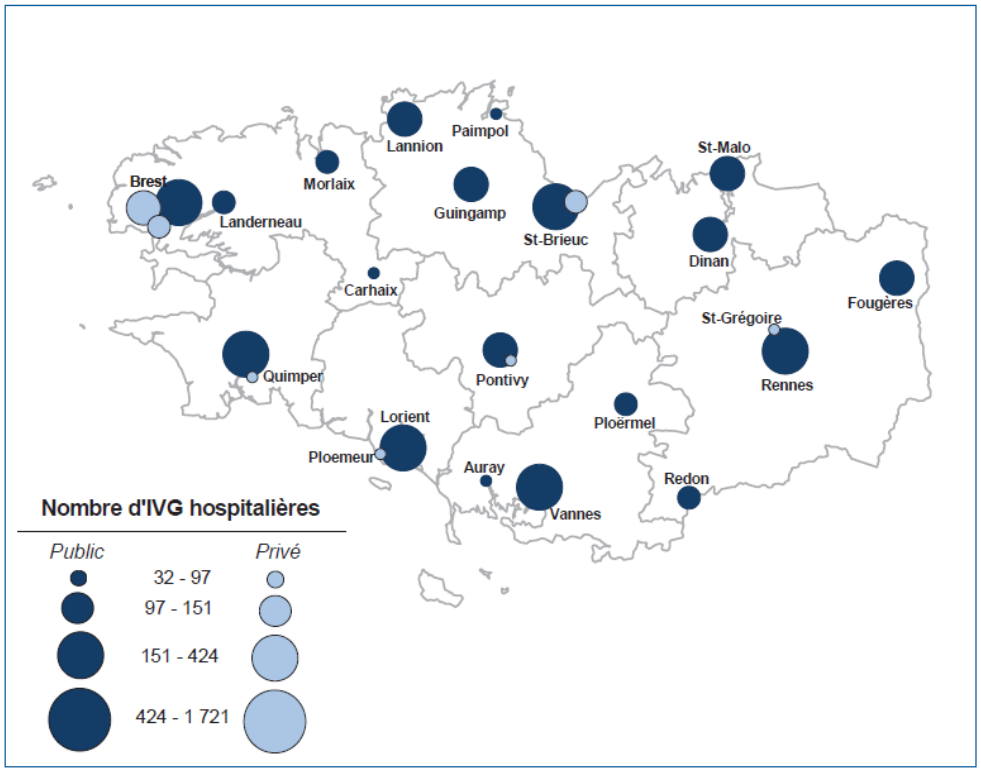
- Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)

La Bretagne se situe au 2ème rang des régions françaises de plus faible recours à l'IVG.

En 2010, en Bretagne, plus des trois quarts (78%) des femmes concernées par une IVG ont entre 20 et 39 ans. Parmi celles-ci, les femmes de 20 à 24 ans présentent le recours le plus fréquent : 22,2 IVG pour 1 000 femmes du même âge. Les taux de recours selon l'âge sont relativement constants d'une année sur l'autre.

En 2010, en Bretagne, 524 IVG soit 7% ont concerné des mineures. Cette proportion est stable et n'a pas varié par rapport à 2008 et 2009. Le taux de recours des mineures est égal à 9,2 IVG pour 1 000 femmes mineures5. En 2010, en Bretagne, les femmes sont en moyenne âgées de 27,4 ans lors de leur IVG, pour un minimum de 13 ans et un maximum de 55 ans. Ces caractéristiques apparaissent relativement constantes depuis 2008.

Répartition des IVG hospitalières par établissement selon les territoires de santé en 2011



Source : SAE 2011, exploitation ORS Bretagne

- <u>Infection sexuellement transmissibles (IST)</u>

La Bretagne se trouve au 4e rang des régions les moins touchées. En 2011, la Bretagne se classe au 4e rang des régions les moins touchées avec 59 sérologies positives par million d'habitants contre 161 en France.

Cependant, le taux de recours au dépistage demeure parmi les plus bas. En 2011, le recours au dépistage en Bretagne est inférieur à la moyenne nationale avec 57 tests pour 1 000 habitants contre 79 en France ce qui positionne la Bretagne (ex aequo avec la Picardie et la région Centre) au 3e rang des régions de plus faible recours en France. Ce moindre recours se retrouve également pour les dépistages ayant pour cadre une consultation de dépistage anonyme et gratuit (4,5 tests pour 1 000 habitants contre 5,8 en France).

Sidaction a publié, le 1er avril 2019, les résultats de l'enquête Ifop-Bilendi « Les jeunes, l'information et la prévention du sida » réalisée auprès des jeunes âgés de 15 à 24 ans :

- 23% des jeunes interrogés estiment être mal informés sur le VIH/sida, soit une augmentation de 12 points par rapport à 2009. C'est le niveau le plus haut atteint depuis 10 ans.
- 23 % considèrent qu'il existe des médicaments pour guérir du sida, contre 13% en 2009, contre 13% en 2009.
- 28 % des jeunes pensent que le VIH peut être transmis en ayant des rapports sexuels protégés avec une personne séropositive.

- 14% estiment encore que la pilule contraceptive d'urgence peut empêcher la transmission de virus.
- 94 % des jeunes pensent que le préservatif est efficace pour empêcher la transmission du VIH/sida (soit une perte de 4 points depuis 4 ans).
- 8% des jeunes de moins de 25 ans admettent avoir été exposés au moins une fois à un risque d'être contaminés par le VIH/sida (contre 14% en 2018).
- Pourtant, 31% considèrent avoir moins de risques que les autres d'être contaminés, soit un chiffre en hausse de 9 points par rapport à 2009.
- 21% n'ont jamais bénéficié d'un enseignement au cours de leur scolarité, soit une perte de 8 point par rapport à 2009.
- 73% des jeunes estiment que l'Education nationale n'en fait pas suffisamment en matière d'information sur le VIH/sida. (Hausse de 10 point par rapport à 2018).

Le centre de planification et d'éducation familiale

Le centre de planification et d'éducation familiale assure des consultations de contraception, des actions individuelles et collectives de prévention portant sur la sexualité et l'éducation familiale, des entretiens préalables à l'interruption volontaire de grossesse et des entretiens relatifs à la régulation des naissances dans les suites d'une interruption volontaire de grossesse.

Il organise en outre des séances de préparation à la vie de couple et à la fonction parentale, et des entretiens de conseil conjugal.

Les centres de planification ou d'éducation familiale délivrent à titre gratuit des médicaments ou objets contraceptifs aux mineurs désirant garder le secret ainsi qu'aux personnes ne bénéficiant pas de prestations maladie, assurées par un régime légal ou réglementaire.

Enfin, le centre de planification peut réaliser des interruptions volontaires de grossesse (IVG) par mode médicamenteux (jusqu'à 5 semaines de grossesse, soit 7 semaines d'aménorrhée).

Sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, le centre de planification est basé à Lannion, dans l'enceinte du centre hospitalier. Il est animé par 2 sages-femmes.

Nom de la structure	Public accompagné	Localisation
Centre de planification	Femmes Couples	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel

Le centre de planification propose des consultations avancées, assurées par des gynécologues, le vendredi matin sur Tréguier. Le délai pour obtenir un rendez-vous est d'1 mois environ. Or, plus de 2 200 élèves sont scolarisés sur le territoire de Tréguier, en collège, lycée et études supérieures (hors IME) :

Etablissement	Collège public Ernest Renan	Collège privé Saint-Yves	Lycée public Savina	Institut Médico-Educatif (IME) Ker An Héol	Lycée Pommerit

Nombre d'élèves scolarisés	490	220	680	82	830
Caractéristiques	-	-	Internat de 290 places	Dont 17 relevant de l'amendement Creton (+ de 20 ans)	De la 4ème au BTS

Une présence hebdomadaire, sans rendez-vous, sur Tréguier, du Centre de Planification existait avant 1998. Compte tenu des éléments présentés dans ce diagnostic : forte présence jeune, précarité, difficultés de déplacement de la population, le besoin de mettre en place une permanence sur Tréguier se fait, à nouveau, fortement ressentir. L'utilité d'une fiche-action n'est pas retenue car les acteurs concernés, principalement le Département des Côtes d'Armor, le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel et le Centre Hospitalier de Tréguier ont travaillé conjointement tout au long de l'année 2019 pour permettre la réactivation de la présence du Centre de Planification et d'éducation familiale sur Tréguier tous les mercredis après-midis dès le mois d'octobre 2019.

Le CeGIDD

Créés le 1er janvier 2016, ces centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) sont issus de la fusion des Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG) et des Centres d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles (CIDDIST). Ils assurent des missions élargies à une approche globale de santé sexuelle.

Basé à Saint-Brieuc, le CeGIDD propose des consultations sur rendez-vous :

- Le lundi de 9h30 à 13h00
- Le mercredi de 13h00 à 17h30
- Le jeudi de 14h00 à 17h00

Une réflexion est actuellement en cours, à la demande de l'ARS Bretagne, pour étudier la possibilité de mettre en place des consultations délocalisées à Lannion.

Nom de la structure	Public accompagné	Localisation
CeGIDD	Femmes Hommes Couples	Centre Hospitalier de Saint-Brieuc

- <u>Autres dispositifs</u>

Le Pass'engagement

Le Pass'Engagement propose aux jeunes costarmoricains de s'engager bénévolement dans une association intervenant autour des services rendus à la personne (solidarité, jeunesse, personnes âgées, aide aux devoirs...). En échange de cet engagement (2 heures minimum par semaine), de septembre 2019 à juin 2020, le Département et la CAF soutiennent le projet personnel ou professionnel du jeune en lui octroyant une bourse pouvant aller jusqu'à 1 200 €.

Mon permis, mon emploi

Ce nouveau dispositif porté par la Mission Locale Ouest Côtes-d'Armor et soutenu par Lannion Trégor Communauté est une aide à l'acquisition du permis B dans le but d'accéder à l'emploi.

Garantie jeunes

La garantie jeunes permet d'accompagner les jeunes entre 16 et 25 ans en situation de grande précarité vers l'emploi ou la formation. C'est une modalité spécifique du parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie (PACEA). Pour la mettre en œuvre, un contrat est signé entre le jeune et la mission locale. Ce dispositif s'accompagne d'une aide financière.

Nom du dispositif	Gestionnaire	Public accompagné
Garantie Jeunes	Mission Locale Ouest Côtes d'Armor	16 - 25 ans

Les jeunes s'inscrivant dans ce dispositif bénéficient d'un bilan de santé effectué au Centre d'examen de santé de la CPAM des Côtes d'Armor, à Saint-Brieuc.

- Bien-être et santé des jeunes : pistes de travail

Compétences psychosociales

Une dynamique partenariale avait déjà émergé sur cette thématique lors du précédent Contrat Local de Santé. Les acteurs ont manifesté leur intérêt à poursuivre le travail enclenché, via la formation notamment, en cohérence avec les actions déjà portées par l'IREPS.

D'après l'OMS, les compétences psychosociales sont 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.

Si les compétences psychosociales peuvent-être améliorées tout au long de la vie et avoir ainsi des conséquences bénéfiques sur la santé globale d'un individu, plus elles sont travaillées chez des sujets jeunes, plus les bénéfices sont positifs. Travailler ces compétences dès l'enfance et l'adolescence constitue donc un enjeu majeur en éducation pour la santé.

L'accompagnement et l'implication des parents, premiers acteurs de la santé de leur enfant, sont également une préoccupation des acteurs de la parentalité.

Prévention des risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées

Au cours des groupes de travail, de nombreux partenaires notamment, lycées, plébiscitent l'action Peace and Lobe déployée depuis 2006 par la Mutualité Française Bretagne sur le territoire régional. Cependant, le territoire n'a jamais mis en place cette action, engageant des déplacements importants pour les structures ayant assisté à ce concert pédagogique sur d'autres territoires (Dinan, Saint-Brieuc, Loudéac).

Le Contrat Local de Santé permet de faire émerger le besoin de travailler collectivement sur cette thématique. Cependant, la Mutualité Française Bretagne ne portera plus cette action à compter du 1er janvier 2020 et le planning 2019 est déjà complet. Les acteurs étudient la possibilité de construire un nouveau projet reprenant cette démarche pédagogique ludique et attractive, intéressant les jeunes.

La santé bucco-dentaire

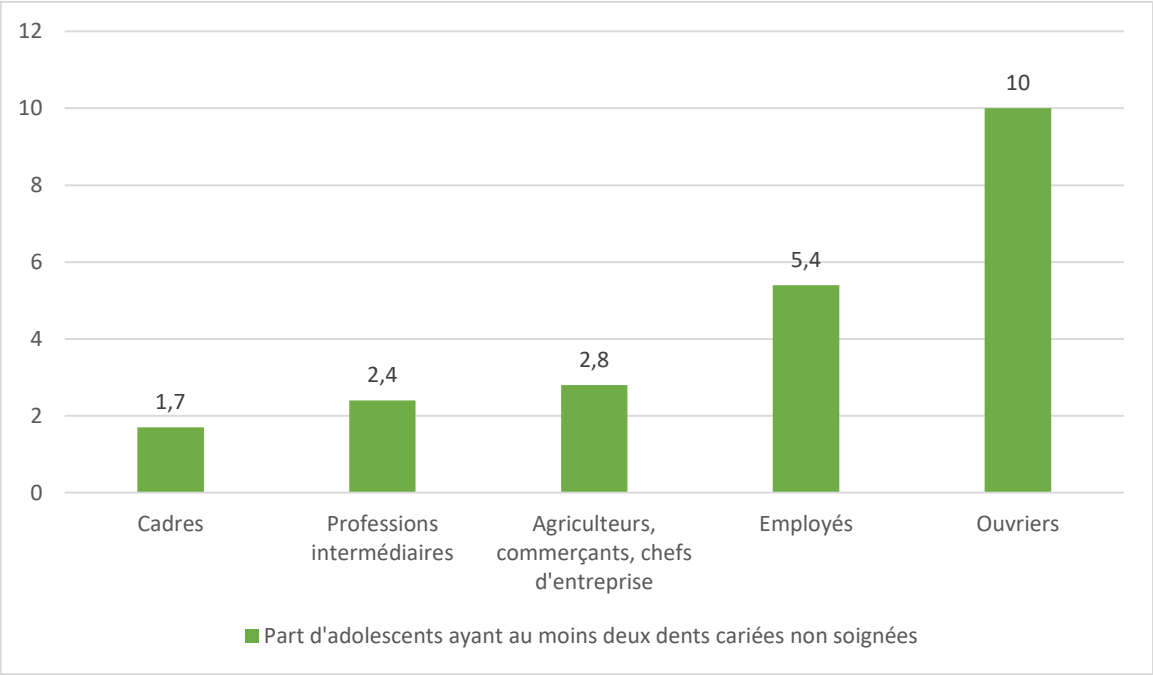
En grande section de maternelle (vers 4 ou 5 ans), en France, un enfant sur dix a au moins une dent cariée non soignée selon le Ministère des Affaires sociales (données 2013). Près d'un quart des enfants

d’ouvriers sont concernés contre moins de 4 % des enfants de cadres supérieurs. Les écarts persistent au fil de la scolarité. En CM2 (données 2014-2015), 40 % des enfants d’ouvriers ont au moins une dent cariée, 1,5 fois plus que ceux de cadres.

En troisième, l’écart est assez similaire à celui qui existe en grande section de maternelle : 10 % des enfants d’ouvriers et seulement 1,7 % des enfants de cadres ont au moins deux dents cariées non soignées (données 2009).

Source : Observatoire des inégalités

En France, adolescents ayant au moins deux dents cariées non soignées, selon l’origine sociale des parents - élèves de classe de 3ème



Source : Ministère des Affaires Sociales - Données 2009 - Exploitation Observatoire des inégalités

C'est dès le plus jeune âge et pour toute la vie que se construit la santé bucco-dentaire. Les bonnes habitudes d'hygiène dentaire et la détection d'éventuelles caries permettent de garder des dents saines longtemps. Cela évite également de nombreux problèmes dentaires, parfois longs et coûteux, à l'âge adulte.

Créé en 2007, le programme M'T dents, proposé par l’Assurance-Maladie et la MSA, permet à tous les enfants, adolescents et jeunes adultes de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans de bénéficier d'un rendez-vous chez le chirurgien-dentiste et de soins, si nécessaire. Ce dispositif a été étendu aux femmes enceintes en 2014 et, depuis 2018, aux jeunes adultes de 21 et 24 ans. Ce rendez-vous est gratuit, il est pris en charge par la sécurité sociale. Les soins nécessaires sont également pris en charge à 100 % sans avance de frais ; des délais sont néanmoins à respecter après la réception du courrier et après la première consultation.

Comparaison des taux de visite chez le dentiste dans le cadre du programme M'T Dents, en Bretagne, par département, au 17 juin 2019 (en %) - assurés CPAM								
	6 ans	9 ans	12 ans	15 ans	18 ans	21 ans	24 ans	TOTAL
22	58,54	74,32	76,51	69,48	55,66	40,57	42,27	61,78
29	61,28	77,04	77,80	72,16	55,93	44,95	44,09	63,56
35	65,36	78,48	79,65	75,66	57,00	46,59	45,12	65,99
56	59,84	76,81	79,32	72,47	52,52	42,71	41,73	62,92

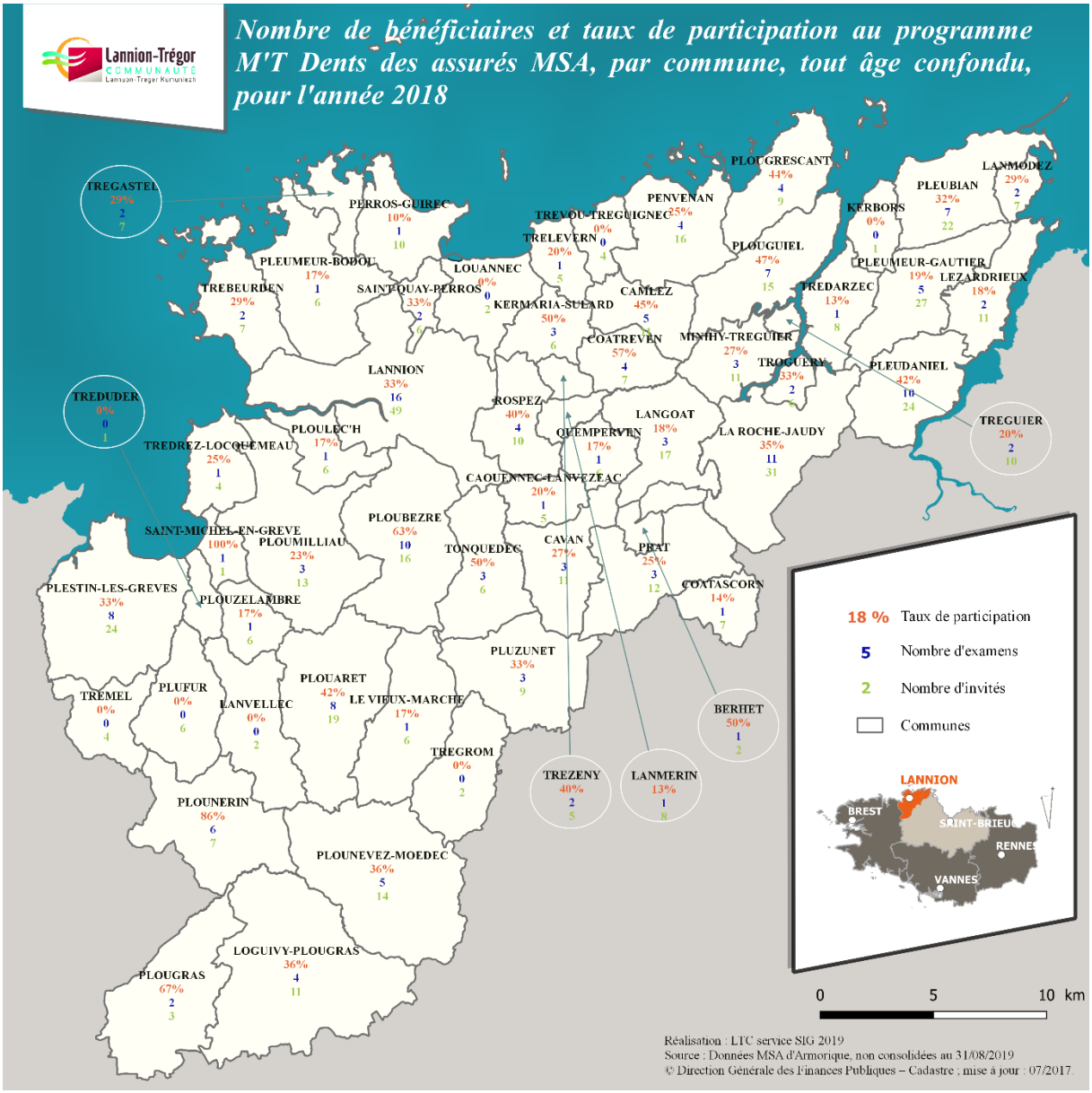
Source : Données CNAM

Au 17 Juin 2019, 61,28 % des enfants de 6 ans, ayant reçu leur invitation à l'examen bucco-dentaire M'T Dents, ont effectué leurs visites chez un chirurgien-dentiste. Les taux sont globalement stables depuis plusieurs années. A noter cependant que les tranches d'âge 21 et 24 ans sont nouvellement ciblées (2018) et que par conséquent, le taux de recours est plus faible. En outre, le département des Côtes d'Armor présente néanmoins un taux de visite inférieur pour l'ensemble des classes d'âge (sauf 18 ans) comparativement aux autres départements bretons. Pour la classe d'âge des 6 ans, l'écart est de près de 7 points entre le département des Côtes d'Armor (58,54 %) et l'Ille-et-Vilaine (65,36 %).

La MSA d'Armorique présente ci-après le détail par commune pour l'année 2018. Ces données ne sont pas consolidées puisque les personnes ayant reçu leur bons entre septembre et décembre ont encore la possibilité de réaliser leur examen ; en effet, les bons de prise en charge sont valables 1 an.

Comparaison des taux de participation au programme M'T Dents, par tranche d'âge, sur le territoire et en Bretagne, pour l'année 2018 (en %) - assurés MSA							
Age	6 ans	9 ans	12 ans	15 ans	18 ans	21 ans	24 ans
Taux de participation sur le territoire de LTC	48	32	39	36	26	13	16
Taux de participation en Bretagne	49	42	50	37	21	9	9

Source : Données MSA d'Armorique - Données non consolidées au 31/08/2019



Source : Données MSA d'Armorique - Données non consolidées au 31/08/2019

Sur le territoire, la Mission Locale Ouest Côtes d'Armor constate que les jeunes, qu'elle accompagne, présentent une dentition en mauvais état, signe qu'ils ne bénéficient pas d'un suivi bucco-dentaire régulier. Le coût des soins est souvent rédhibitoire pour ces jeunes.

La Ville de Lannion a mis en place le brossage de dents des enfants sur la pause du midi pour les enfants qui déjeunent à la cantine. Le brossage des dents est supervisé par du personnel communal.

Mutuelle collective

Lannion-Trégor Communauté engage une réflexion, à l'image du Pays de Guingamp qui propose depuis mi-2018 l'accès à une complémentaire santé solidaire. Cette initiative vise à améliorer l'accès aux soins, la qualité de vie et le pouvoir d'achat des habitants du territoire, en fléchant particulièrement les personnes dépourvues de complémentaire santé.

Des initiatives similaires ont pu être identifié à l'échelle communale sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté : Lannion et La Roche-Jaudy. L'action pourrait donc s'inscrire dans une logique de réduction des inégalités territoriales de santé.

Nutrition et activité physique

L'alimentation et l'activité physique sont deux facteurs-clés de protection de la santé. Une alimentation variée et équilibrée, combinée à une activité physique régulière quotidienne, contribue à une bonne santé physique (limitation de la prise de poids, amélioration de la qualité du sommeil, renforcement du système cardio-vasculaire, préservation du capital osseux, réduction du risque de cancer, etc.) et psychique (lutte contre le stress, l'anxiété, la dépression, etc.).

Selon les données de l'enquête Esteban (Etude de SanTé sur l'Environnement, la Biosurveillance, l'Activité physique et la Nutrition), la prévalence du surpoids chez les 6-17 ans (obésité incluse) en 2015 était de 16% sur les garçons et 18 % chez les filles, sans évolution significative depuis 2006. La prévalence de l'obésité était de 3,9 %, sans différence significative entre les garçons et les filles, et sans évolution depuis 2010. En revanche, la prévalence de la minceur chez les filles a augmenté significativement pour atteindre 13 % en 2015 contre 8 % en 2006.

Source : Alimentation et activité physique des jeunes - Santé Publique France - Septembre 2018

Sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, la ville de Lannion a remporté, en 2014, le « Challenge de la ville la plus sportive de France » dans la catégorie des villes de moins de 20 000 habitants. Ce challenge est un concours dont les critères prennent en compte la population, le nombre de licenciés, les résultats, les installations sportives, les efforts de communication et d'information, etc.

L'ÉQUIPE CHALLENGE DE LA VILLE LA PLUS SPORTIVE

france bleu

De plus, le Schéma de référence « Lannion 2030 » et les assises de la jeunesse ont permis de mettre en avant la nécessité de poursuivre les aménagements des trames vertes et bleues et les cheminements doux entre les quartiers et le centre-ville. La création d'une boucle piétonne (circuit court et circuit complet) s'inscrit pleinement dans cette démarche ; le verbatim du cahier de tendances du Schéma de référence précise les attentes de la population en faveur de parcours piétons et cyclistes.

En outre, à Lannion, partout dans la ville, des équipements sportifs sont en accès libre :

- A Park-Névez : skate-park, 2 terrains de foot enherbés ;
- A Pen ar Ru : un terrain de basket, un terrain de foot enherbé, un city-stade ;
- Aux Fontaines : un city-stade ;
- A Ker Uhel : un court de tennis, un terrain enherbé et un terrain bitumé pour le football et le handball à Woas Wen, des buts à Keriaden ;
- Au Kroas-Hent : une piste de course de 333 m et 4 buts de foot sur terrain stabilisé ;
- Au stade Michel Condom : une piste d'athlétisme de 400 m ;
- A Buhulien : un court de tennis ;
- Tout près du Léguer et de la Base Sports Nature, le site du Moulin du Duc offre un espace très apprécié des familles. Au bord du Léguer, escalade sur les volumes dédiés et jeux dans la nouvelle structure, BMX pour les plus grands pendant que les plus petits s'amusent à l'accrobranche. Le site est gratuit et ouvert à tous.

Le territoire propose également aux futurs et jeunes parents des ateliers en lien avec la nutrition. Domicile Action Trégor porte depuis 10 ans, en lien avec de nombreux partenaires locaux dont la Maison du Département, cette action « Petit Gourmand deviendra grand ! » qui vise à favoriser l'apprentissage de la cuisine par les jeunes parents pour améliorer l'alimentation du jeune enfant et concourir ainsi à l'acquisition de saines habitudes alimentaires.

Bien que cette action concoure à de nombreux objectifs pertinents, sa pérennisation est remise en question suite à l'arrêt de certaines subventions.

Les acteurs souhaitent donc mettre particulièrement l'accent sur la nutrition et plus spécifiquement sur la nutrition des jeunes.

Le mois sans tabac

Inspiré de « Stoptober » (campagne anglaise d'aide à l'arrêt du tabac), il s'agit, pour les fumeurs-ses, de relever ensemble le défi d'un mois sans tabac, en bénéficiant de conseils, du soutien et des encouragements indispensables au maintien de leur motivation.

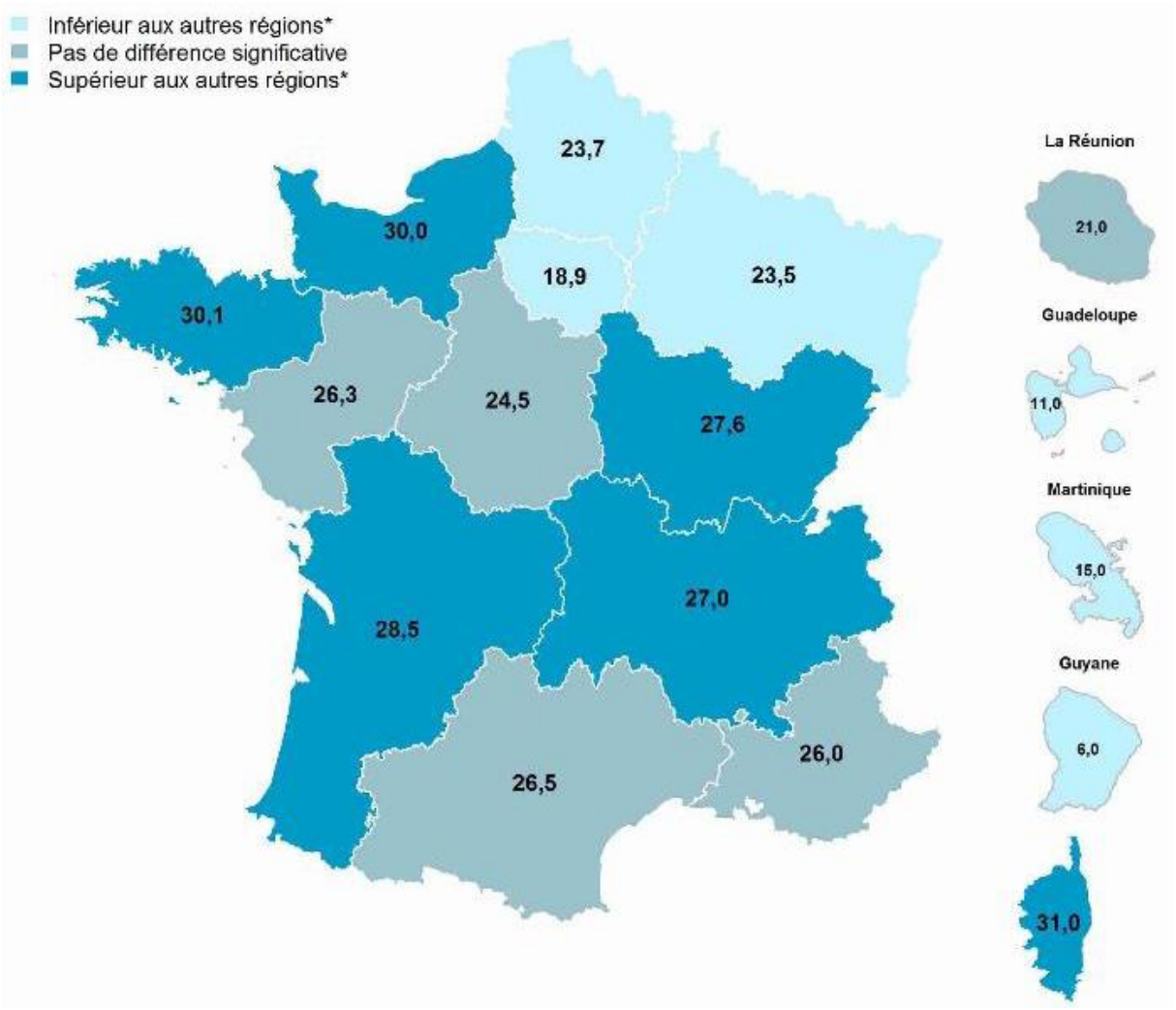
L'opération s'effectue en 2 temps :
- Octobre : inscription à l'opération Moi(s) sans tabac via Tabac Info Service (site internet, application ou ligne téléphonique 3989) ;
- Novembre : participation au défi et accompagnement des participants dans leur tentative d'arrêt.

De nombreuses initiatives sont ainsi impulsées et cordonnées par l'ARS Bretagne et ses partenaires institutionnels (les quatre CPAM de Bretagne, la MIDELCA) avec l'appui du collectif breton #MoisSansTabac (ANPAA, Coordination Bretonne de Tabacologie, IREPS Bretagne, association Liberté Couleurs, Ligue contre le cancer, Association hospitalière de Bretagne, ORSB Bretagne et Respadd).

Sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel, la Polyclinique du Trégor, l'ANPAA, la Fondation Bon Sauveur organisent des évènements. Cependant, il n'y a pas de dynamique collective sur le territoire à ce jour. En outre, lors des rencontres du groupe de travail, il est apparu une méconnaissance des champs de compétences et d'intervention des partenaires entre eux, d'où l'intérêt de mettre en place une dynamique partenariale.

En outre, le rapport publié en 2017 par la DREES et SPF sur « L'état de santé de la population en France » rappelle que la Bretagne présente toujours une surmortalité pour les pathologies pour lesquelles la consommation de tabac est un facteur de risque important : 5 200 décès annuels en moyenne, soit 14 décès par jour et de fortes inégalités territoriales en défaveur de la partie occidentale de la région.

Prévalences régionales du tabagisme à 17 ans en 2017



* Différence entre la prévalence dans la région et la moyenne nationale statistiquement inférieure ou supérieure au seuil de 5 %
Champ : France entière (hors Mayotte), population âgée de 17 ans

Source : Enquête Escapad 2017 (OFDT), exploitation Santé publique France - BSP Bretagne (Bulletin de santé publique) - janvier 2019.

La consommation de tabac en Bretagne pose deux particularités :

- Une consommation supérieure chez les jeunes (66,5 % contre 59 % au niveau national) ;
- Une consommation supérieure chez les femmes avec une forte proportion de fumeuses avant la grossesse (45 % vs 30 % au niveau national) et une plus forte proportion de femmes déclarant fumer pendant la grossesse (28 % vs 16%).

VI. DEMOGRAPHIE MEDICALE

- Une problématique nationale

Le 19 juillet 2018, la Commission d'Enquête sur « L'égal accès aux soins des Français sur l'ensemble du territoire et sur l'efficacité des politiques publiques mises en œuvre pour lutter contre la désertification médicale en milieu rural et urbain » rendait son rapport.

Celui-ci a mis en exergue des difficultés d'accès aux soins, qui s'aggravent sur l'ensemble du territoire, liées à la présence de médecins en nombre insuffisant et diversement répartis sur le territoire. Le rapport pointe également l'inadéquation entre le nombre de médecins et les évolutions populationnelles nécessitant des besoins de santé grandissant : vieillissement de la population entrainant une consommation de soins accrue liées notamment à la prise en charge des affections chroniques dans un contexte de progrès diagnostique et thérapeutique.

En avril 2018, un sondage BVA pour la Fondation April a mis en lumière des statistiques concernant le renoncement aux soins, confirmant que l'accès aux soins est difficile pour une partie des Français :

- Près d'un tiers des Français estiment qu'il est difficile d'avoir accès à des soins médicaux et à des professionnels de santé (34%).

Le renoncement aux soins concerne une large majorité de Français, en particulier du fait de délais d'attente trop longs :

- Plus de 7 Français sur 10 ont renoncé au moins une fois à se soigner, quelle que soit la raison : une problématique plus fréquente parmi les jeunes, les étudiants et les salariés de petites entreprises.
- Si certains Français ont fait l'impasse sur des soins ou consultations, c'est avant tout du fait de délais d'attente trop longs pour obtenir un rendez-vous (51%), puis de l'impossibilité de trouver un médecin en dehors des horaires standards (39%) ou du fait du refus de prendre de nouveaux patients (38%). Les ruraux sont particulièrement touchés par ces difficultés.
- Un tiers des Français déclarent avoir déjà renoncé à se soigner par manque de moyens financiers (33%), une raison qui concerne notamment les jeunes (30%) et les personnes qui n'ont pas de complémentaire santé (46%). Il demeure également des inégalités entre entreprises sur ce sujet, les salariés d'entreprises de 50 à 249 salariés apparaissant moins bien couverts.
- Face à la difficulté rencontrée, plus des deux tiers des Français concernés ont abandonné l'idée de s'adresser à un professionnel de santé (68%). 51% d'entre eux ont renoncé à se soigner et 27% ont pratiqué l'automédication (notamment les 18-24 ans : 45%).

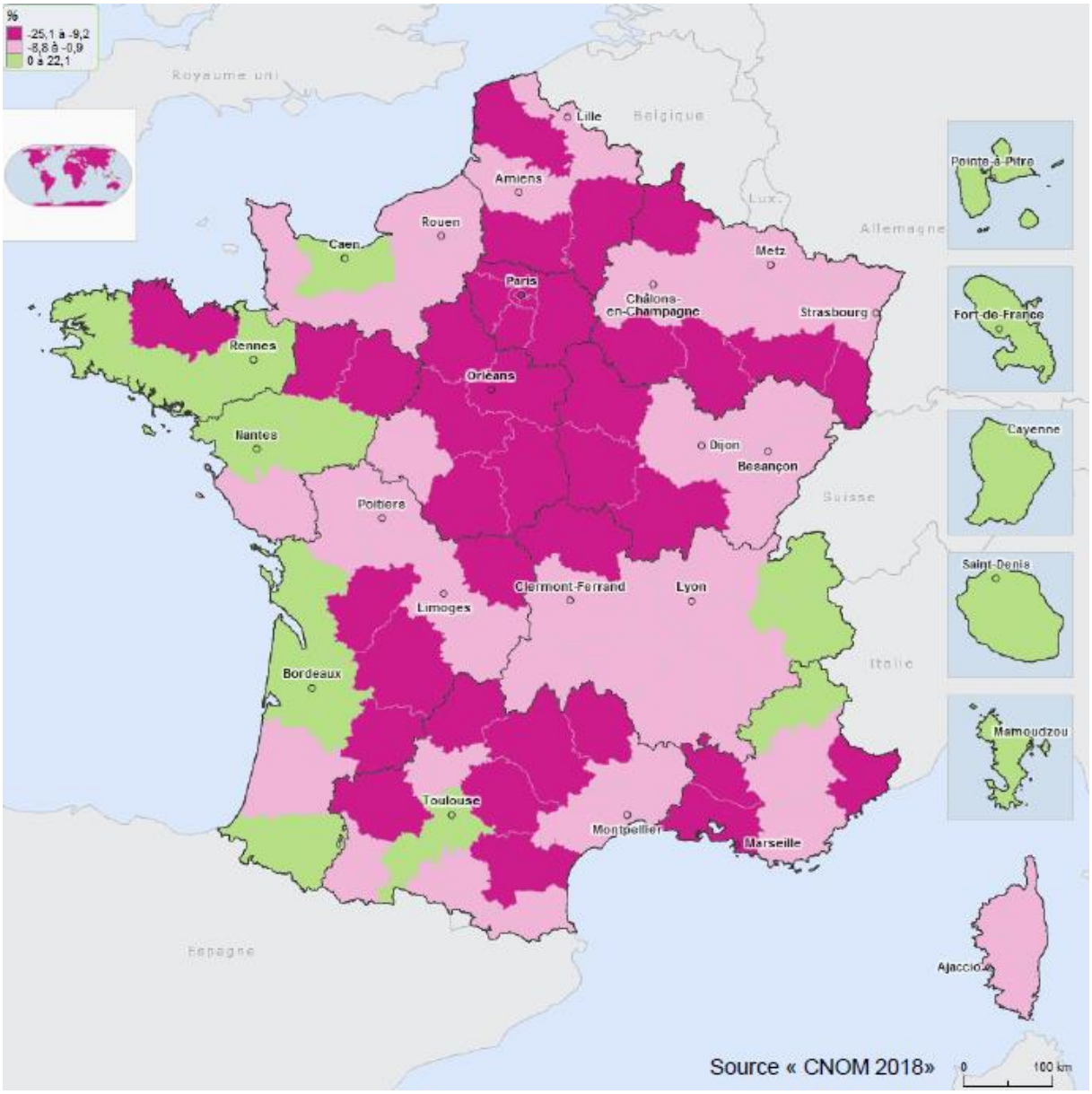
Le dentiste et le médecin généraliste sont les principaux professionnels de santé que les Français renoncent à consulter :

- Interrogés sur les professionnels de santé ou les soins auxquels ils ont renoncé, les Français citent avant tout le dentiste (31%) et le médecin généraliste (31%), devant les prothèses dentaires (28%) et les équipements optiques (25%).

- Des résultats particulièrement significatifs chez les étudiants, 49% d'entre eux ont renoncé à une consultation chez le médecin généraliste (18 points de plus que la moyenne).

Source : BVA Group

Variation 2010 - 2018 des effectifs de médecins généralistes en activité régulière (%)



Source : Conseil National de l'Ordre des Médecins - Atlas de la démographie médicale - Situation au 1er janvier 2018

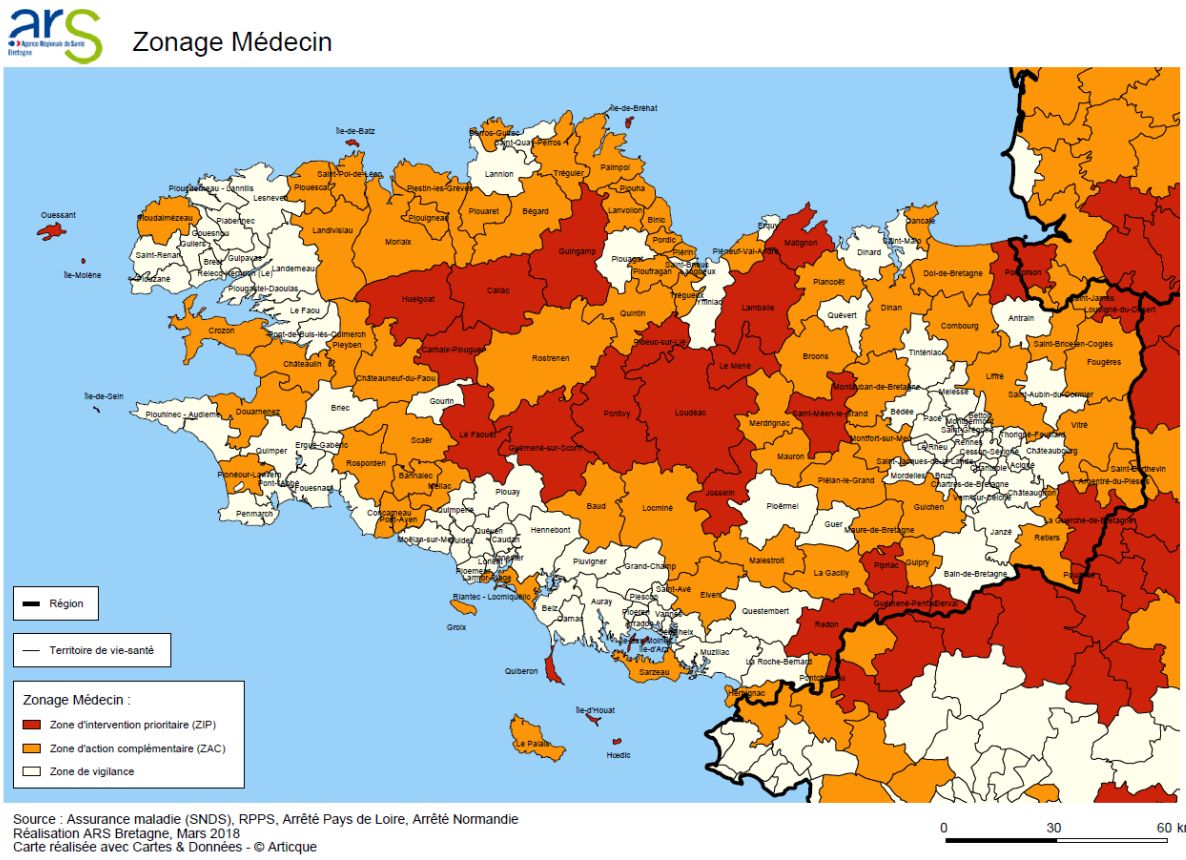
Il convient de noter que cette problématique nationale semble néanmoins affecter d'une moindre manière la Bretagne ; cependant, cela ne doit pas cacher de fortes disparités départementales. Ainsi, le département des Côtes d'Armor a vu le nombre de médecins généralistes en activité régulière

décroître significativement sur la période 2010 à 2018, tandis que les autres départements bretons présentaient une hausse sensible de leurs effectifs.

- Focus sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté

En juin 2018, l'ARS Bretagne actualisait la carte du zonage médecin. Cette cartographie permet d'avoir une vision prospective de la démographie médicale sur un territoire, de flécher des mesures favorisant l'installation ou le maintien des professionnels de santé et constitue un outil d'aide à la détermination des politiques publiques de soutien et d'accompagnement des professionnels de santé (ARS, Etat, Assurance Maladie, Collectivités). Elle détermine donc le niveau des aides auxquelles les territoires peuvent prétendre dans le cadre de l'installation de médecins. Ce nouveau découpage accroît de manière significative la part de la population résidant sur des zones éligibles à la totalité des aides : elle passe de 5 à 10 %.

Zonage médecin actualisé en juin 2018



Source : ARS Bretagne

Qualification des territoires de vie-santé, par commune de LTC - juin 2018

Berhet Camlez	Zone d'action complémentaire (ZAC)

Cavan	
Coatascorn	
Coatréven	
Kerbors	
Langoat	
Lanmodez	
Lanvellec	
Lézardrieux	
Loguivy-Plougras	
Mantallot	
Minihy-Tréguier	
Perros-Guirec	
Plestin-Les-Grèves	
Pleubian	
Pleudaniel	
Pleumeur-Bodou	
Pleumeur-Gautier	
Plouaret	
Plougras	
Plougrescant	
Plouguiel	
Plounérin	
Plounévez-Moédec	
Plouzélambre	
Plufur	
Pluzunet	
Prat	
La Roche-Jaudy	
Trédarzec	
Tréduder	
Trégastel	
Trégrom	
Tréguier	
Trémel	
Troguéry	

Soit 38 communes /57 = 67% du territoire se trouve en zone d'action complémentaire
Ce positionnement permet d'activer des dispositifs d'aides individuelles ou collectives visant à soutenir sous certaines conditions l'installation, le maintien, l'exercice coordonné, le soutien de projets immobiliers visant au regroupement des professionnels de santé…

Caouënnec-Lanvézéac	Zone de vigilance
Kermaria-Sulard	
Lanmérin	
Lannion	
Louannec	
Ploubezre	
Ploulec'h	
Ploumilliau	
Quemperven	
Rospez	
Saint-Michel-en-Grève	
Saint-Quay-Perros	
Tonquédec	
Trébeurden	

Trédrez-Locquémeau	
Trélévern	
Trézény	

Soit 19 communes /57 = 33% du territoire se trouve en zone de vigilance
(non éligible aux aides à l'installation mais éligibles aux accompagnements par l'ARS et la CPAM s'agissant des projets d'exercice coordonné)

Dans ce contexte tendu, le territoire de Lannion-Trégor Communauté rencontre également des difficultés d'accès aux soins. Afin d'objectiver la situation, la CPAM des Côtes d'Armor a fourni en juillet 2018 un diagnostic du territoire en matière d'offre de soins libérale. Il a été réalisé par Monsieur Kerdoncuff du service PAPS. Une partie de ce diagnostic est restituée ci-après.

L'offre hospitalière

Le territoire accueille trois établissements sanitaires :

- **Le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel**

Le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel dispose, en août 2018, de 715 lits et places installées, dont 208 en médecine-chirurgie-obstétrique, 172 en soins de suite et de réadaptation polyvalents et spécialisés, 25 places d'hospitalisation à domicile. Il dispose également d'une équipe mobile de soins palliatifs et de support, d'une équipe mobile de gériatrie et d'unités médico-sociales.

- **La Polyclinique du Trégor, à Lannion**

Cet établissement dispose de 19 places en chirurgie ambulatoire, 14 lits et places dans l'unité de chimiothérapie ambulatoire, 4 lits au sein de l'unité de surveillance continue (USC). La Polyclinique du Trégor appartient au Groupe Hospi Grand Ouest.

- **Le Centre Hospitalier de Tréguier**

Composé d'un pôle sanitaire et d'un pôle médico-social, le Centre Hospitalier de Tréguier comprend, notamment : 30 lits de médecine gériatrique, 45 lits de soins de suite et de réadaptation pour personnes âgées poly-dépendantes (SSR PAPD), une unité cognitivo-comportementale (UCC) de 5 lits, un hôpital de jour de 15 places, une équipe mobile de gériatrie et proposent des consultations externes.

Les Centres Hospitaliers de Lannion et Tréguier sont membres du Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor, doté d'un projet médical partagé (PMP) et d'un projet de soins partagé dont les objectifs sont de renforcer l'accessibilité aux soins, de sécuriser l'offre de soins, de construire des pôles d'excellence et de constituer des équipes médicales de territoire. Les orientations stratégiques du projet médical partagé s'articulent autour de 10 filières définies comme prioritaires : Urgences, Périnatalité, Pédiatrie, Cardiologie, Traitement du cancer, Santé mentale, Gériatrie, Chirurgie, Neurologie, Activités de biologie médicale et d'imagerie diagnostic et interventionnelle.

Le territoire dépend également du secteur psychiatrique de la **Fondation Bon Sauveur**, basée à Bégard. Les services déployés sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté sont détaillés au chapitre « Santé mentale et suicide ».

Ces établissements sont confrontés à des difficultés de recrutement.

Les médecins généralistes

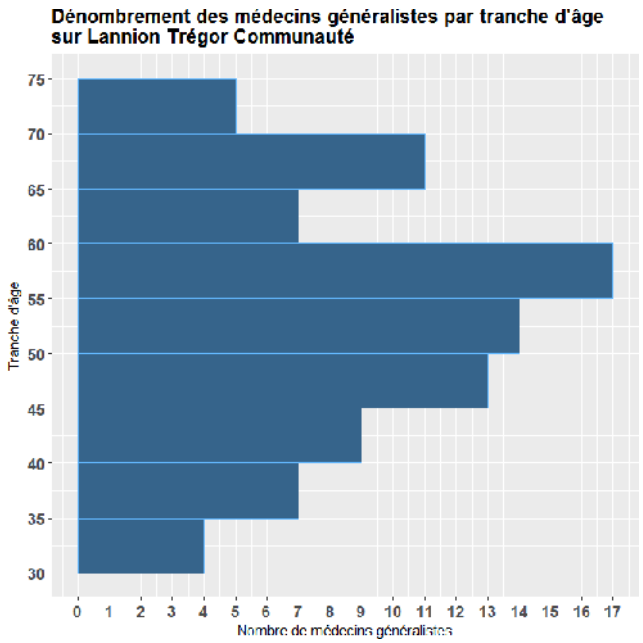
87 médecins généralistes sont installés à ce jour (juillet 2018) sur Lannion-Trégor Communauté, soit moins de 9 praticiens pour 10 000 habitants. Cette densité est toutefois supérieure à la moyenne départementale (8 pour 10 000 hab.).

Néanmoins, l'offre de soins en médecine générale n'est pas répartie de façon égale sur le territoire. Certains secteurs sont ainsi marqués par un net déficit du nombre de praticiens rapporté au nombre d'habitants : c'est le cas notamment des pôles du Haut-Trégor, de Lézardrieux et Plouaret où la densité est inférieure à 8 pour 10 000 habitants. Sur le pôle de Cavan, on compte moins de 5 médecins généralistes pour 10 000 habitants.

On dénombre par ailleurs trois maisons de santé pluriprofessionnelles sur le secteur : à Pleumeur-Gautier, au Vieux-Marché et à Cavan.

En outre, parmi les 87 praticiens installés, ils sont 9 à avoir un exercice particulier (acupuncteur, angéiologue ou homéopathe).

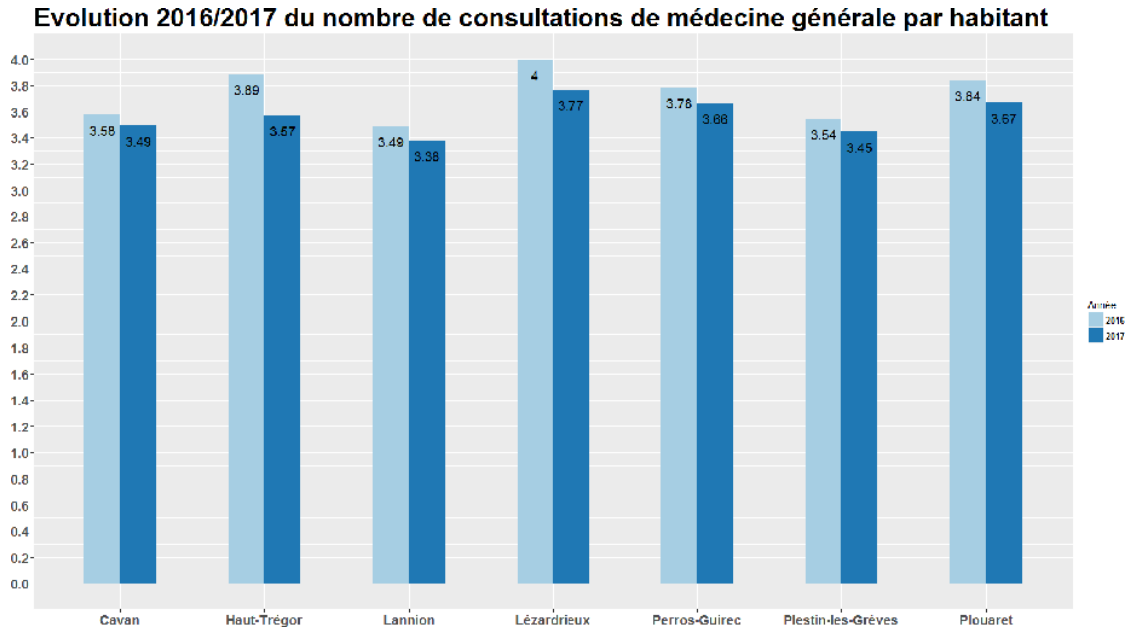
Dénombrement des médecins généralistes par tranche d'âge sur Lannion-Trégor Communauté



L'âge médian des médecins généralistes installés sur Lannion-Trégor Communauté est de 55 ans. Ils sont 23 âgés de plus de 60 ans, dont 16 dépassent les 65 ans. Sur certains secteurs, le ratio des plus de

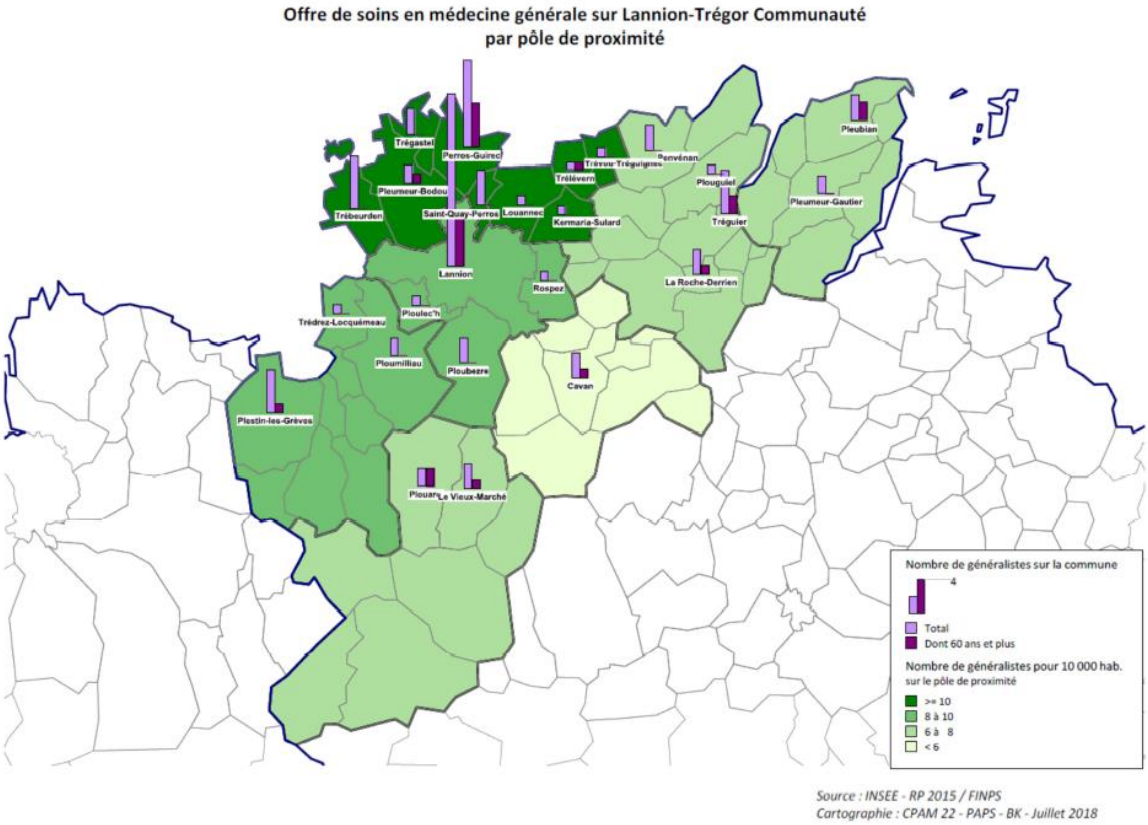
60 ans est particulièrement élevé : 3 médecins sur 5 ont plus de 60 ans sur Plouaret, 2 médecins sur 5 sur Lézardrieux.

Sur l'année 2017, le nombre de consultations remboursées par habitant sur le secteur est légèrement supérieur à 3,5 (contre 3,7 en moyenne sur le département). On dénombre environ 15 000 consultations de moins qu'en 2016.



Il ressort ici que cette baisse du nombre de consultations par habitant concerne l'ensemble des pôles de proximité. En 2017, le nombre de consultations par habitant varie de 3,38 sur Lannion à 3,77 sur Lézardrieux, pôle pourtant marqué par un déficit de l'offre de soins.

Offre de soins en médecine générale sur Lannion-Trégor Communauté, par pôle - données de 2015



Nombre moyen d'actes par médecin généraliste libéral actif en 2018

France	Bretagne	22	56	29	35	Lannion-Trégor Communauté
5 104	4 815	5 171	4 722	4 776	4 741	**4 906**

Source : C@rtosanté - 2018

Cet indicateur confirme que le territoire de Lannion-Trégor Communauté est davantage en tension que d'autres territoires bretons ; cependant ce n'est pas le territoire en plus grande difficulté sur le département des Côtes d'Armor.

Les médecins spécialistes exerçant en libéral

SPECIALITE	NOMBRE DE PROFESSIONNELS
ANESTHESIOLOGIE - REANIMATION CHIRURGICALE	3
CHIRURGIE	6
DERMATOLOGIE ET VENEROLOGIE	2
GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	1
GYNECOLOGIE	4

OPHTALMOLOGIE	6
OTO RHINO LARYNGOLOGISTE	4
PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE	4
PNEUMOLOGIE	1
PSYCHIATRIE GENERALE	1
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	1

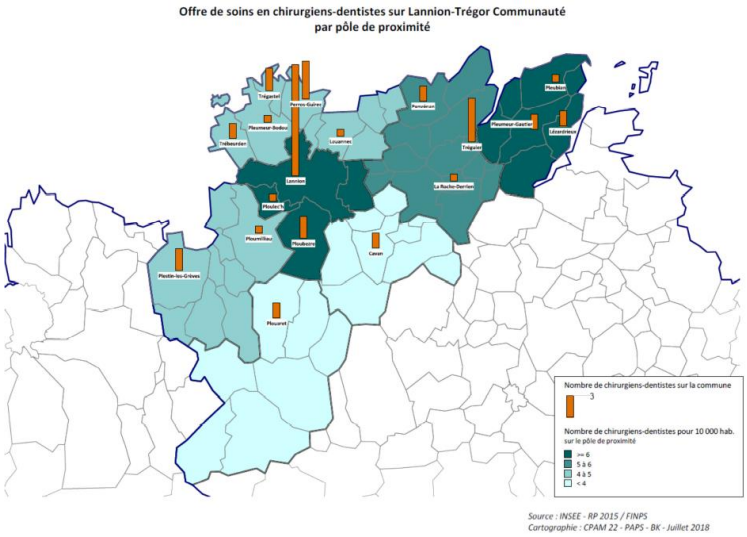
La grande majorité de ces spécialistes exercent sur Lannion. Deux ophtalmologistes sont installés sur Perros-Guirec, un ophtalmologiste sur Tréguier, un psychiatre sur Penvénan.

Les chirurgiens-dentistes

L'offre de soins rapportée au nombre d'habitants sur la communauté d'agglomération est similaire à celle du département (5.3 chirurgiens-dentistes pour 10000 habitants). Des disparités significatives sont toutefois à noter entre le pôle de Lézardrieux (densité supérieure à 7) et les secteurs de Cavan et Plouaret où l'on ne compte que deux chirurgiens-dentistes.

Actualisation 2019 : Départ de 2 chirurgiens-dentistes du pôle de Lézardrieux, hors collectivité, prévu en septembre 2019.

Offre de soins en chirurgiens-dentistes sur Lannion-Trégor Communauté, par pôle - données de 2015



Nombre moyen d'actes par chirurgien-dentiste libéral actif en 2018

France	Bretagne	22	56	29	35	Lannion-Trégor Communauté
2 220	2 309	2 309	2 274	2 230	2 403	**2 461**

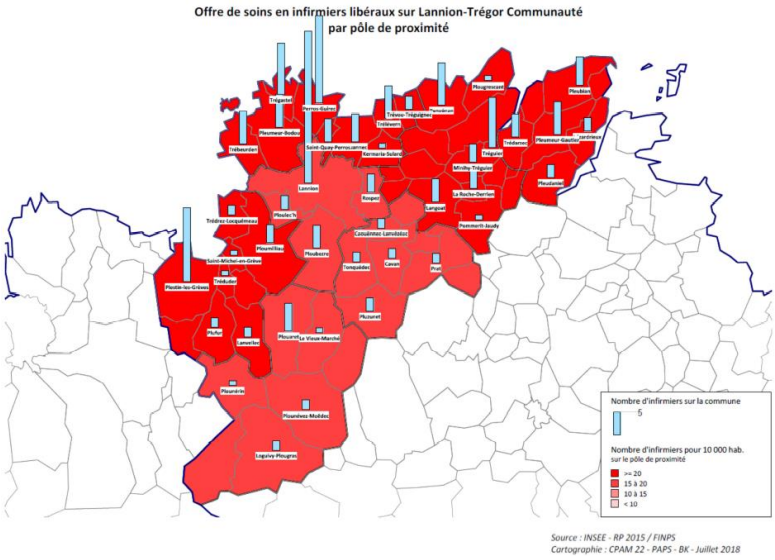
Source : C@rtosanté - 2018

Cet indicateur laisse supposer la forte tension rencontrée par le territoire de Lannion-Trégor Communauté en matière d'accès aux soins dentaires.

Les infirmiers

Le territoire est bien pourvu en infirmiers libéraux : ils sont 221 installés sur le secteur, soit une densité supérieure à 22 professionnels pour 10000 habitants. A titre comparatif, la densité à l'échelle départementale est de 15.6. Cette densité particulièrement élevée se concentre avant tout sur les pôles ayant une façade littorale (Lézardrieux, Perros-Guirec et Plestin-les-Grèves).

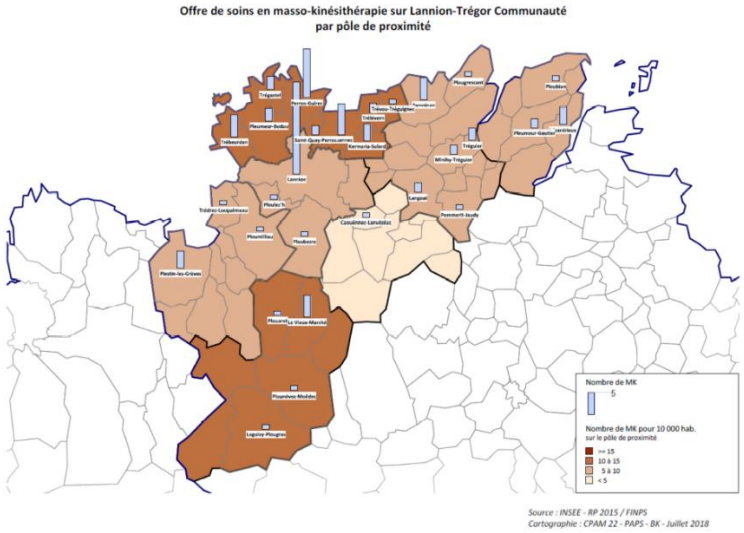
Offre de soins en infirmiers libéraux sur Lannion-Trégor Communauté, par pôle - données de 2015



Les masseurs-kinésithérapeutes

Le nombre de masseurs-kinésithérapeutes installés sur la communauté d'agglomération est relativement conséquent : la densité est proche de 10 professionnels pour 10000 habitants contre une moyenne départementale de 8.3. Il existe toutefois des disparités significatives entre les secteurs : on ne dénombre ainsi qu'un seul masseur-kinésithérapeute sur le pôle de Cavan alors qu'ils sont particulièrement nombreux sur Perros-Guirec (densité proche de 15 pour 10000 hab.).

Offre de soins en masso-kinésithérapie sur Lannion-Trégor Communauté, par pôle - données de 2015



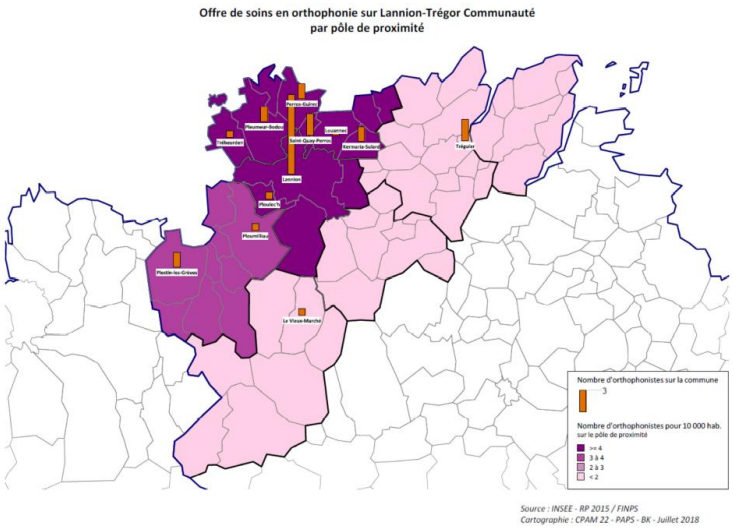
Le zonage MK a été actualisé en 2018, l'ensemble du territoire de LTC est classé en zone intermédiaire.

Les orthophonistes

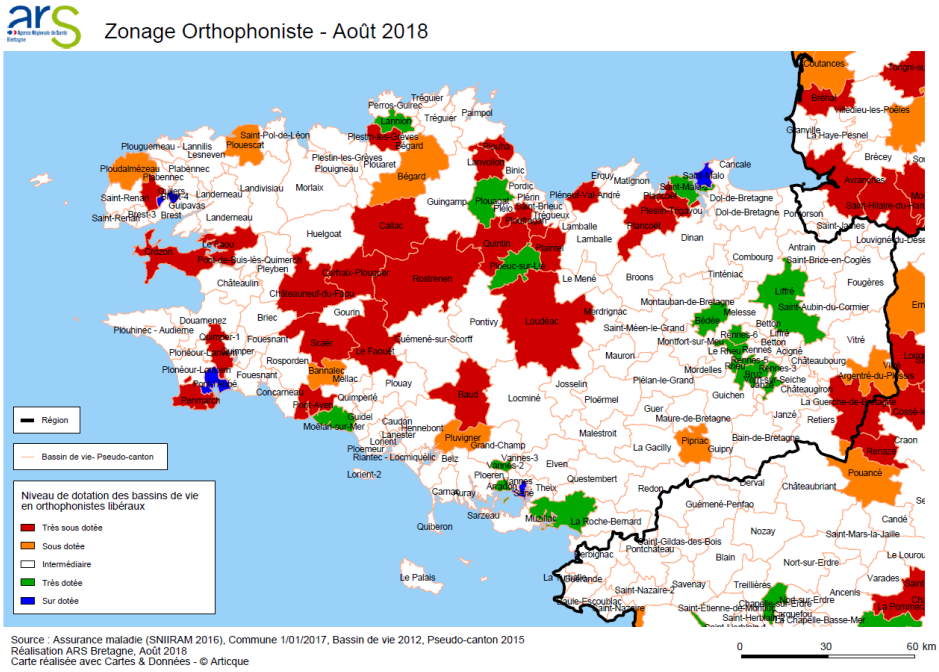
On dénombre 3 orthophonistes pour 10000 habitants sur Lannion-Trégor Communauté, une densité légèrement supérieure à la moyenne départementale (2.5). Tout comme pour les masseurs-kinésithérapeutes, il existe également des contrastes importants entre les secteurs : les orthophonistes se concentrent principalement sur les pôles de Lannion et Perros-Guirec. A l'inverse, aucune orthophoniste n'est installée sur Cavan et Lézardrieux.

Actualisation 2019 : Installation d'une orthophoniste sur le pôle de Cavan.

Offre de soins en orthophonie sur Lannion-Trégor Communauté, par pôle - données de 2015



En août 2018, l'ARS Bretagne a procédé à la révision du zonage orthophoniste**.** Le bassin de vie de Lannion y apparait comme très doté, tandis que celui de Plestin-Les-Grèves est très sous doté, et donc éligible aux aides individuelles à l'installation.



- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Les maisons de santé ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 (loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007) pour ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice coordonné.

La maison de santé pluri professionnelle est une structure de proximité avec une équipe constituée de professionnels médicaux et para médicaux et, le cas échéant, de pharmaciens. Elle assure des activités de soins sans hébergement et peut participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales. L'action d'une MSP s'inscrit dans le cadre d'un « projet de santé », établi à partir d'un diagnostic du territoire et qui témoigne d'un exercice coordonné entre tous les professionnels de santé de la structure, ou associés à ses activités. Les professionnels de santé d'une MSP exercent à titre libéral ; ils peuvent être regroupés physiquement ou non sur un même lieu. Ce mode d'exercice rencontre un succès certain notamment auprès des jeunes professionnels qui s'installent.

Les avantages d'un exercice en structure de santé pluri-professionnelle :

- Pour les professionnels de santé : exercice coordonné pour la prise en charge des patients, échanges interprofessionnels facilités, souplesse dans l'organisation et la gestion, mutualisation des moyens, rémunération spécifique s'ajoutant à la rémunération à l'acte.
- Pour les patients : une offre de soins de proximité, un lieu de prise en charge globale, une continuité des soins tout au long de l'année, un parcours de soins simplifié.

Sur le territoire, 3 maisons de santé pluriprofessionnelles sont structurées :

MSP	Cavan	Pleumeur-Gautier	Le Vieux-Marché

- Communauté Professionnelle Territoriale De Santé (CPTS)

Créées par la loi de Modernisation du système de santé de 2016, les Communautés Professionnelles Territoriales De Santé (CPTS) constituent un nouveau cadre et une opportunité pour faire évoluer les pratiques professionnelles sur les territoires, au service du développement de la prise en charge ambulatoire et de l'amélioration du parcours coordonné du patient.

La CPTS constitue un cadre de coopération des acteurs de santé à l'échelle d'un territoire. À l'initiative des professionnels de santé libéraux, elle organise les liens avec les acteurs hospitaliers, médico-sociaux et sociaux. Cette communauté permet ainsi de mieux répondre aux besoins de santé d'un territoire et concourt à l'amélioration des prises en charge de la population.

Un projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) émerge sur le littoral perrosien à partir d'un collectif de professionnels de santé. Une réunion de présentation est organisée le 1er octobre 2019 à l'initiative de Madame Didelot, Ostéopathe et Kinésithérapeute. Les professionnels s'engagent dans une phase de pré-projet de santé d'une durée de 1 an.

- Centre de santé

Les Centres de santé sont régis par l'ordonnance n° 2018-17 du 12 janvier 2018 relative aux conditions de création et de fonctionnement des centres de santé. Les centres de santé sont soit mono-professionnels, soit pluri-professionnels. Les professionnels de santé y sont salariés et les centres de santé sont tenus de pratiquer le tiers payant.

Les centres de santé sont avant tout des structures sanitaires de proximité : l'article L.6323-1 du code de la santé publique (CSP) le rappelle et confirme les centres dans leur mission première : la dispensation de soins de premier recours. Pour autant, les centres peuvent également dispenser des soins de second recours. Cette notion de « soins » doit s'entendre au sens large : il s'agit de prévention, de diagnostic et de soins qui sont autant d'activités qu'en principe le centre de santé doit pratiquer indissociablement. Il peut cependant être dérogé à ce principe, un centre pouvant ne pratiquer que des activités de diagnostic, comme par exemple des activités de radiologie ; en revanche, il n'est pas possible, pour un centre, de ne mener que des activités de prévention ou que des activités de soins : prévention et soin sont strictement indissociables.

La Mutualité Française Côtes d'Armor est gestionnaire de deux centres de santé dentaire sur le territoire : à Lannion et Le Vieux-Marché. La commune de Plounévez-Moëdec est gestionnaire d'un centre de santé médical communal depuis août 2019.

CENTRE DE SANTE	Médical	Dentaire	
	Plounévez-Moëdec Depuis août 2019	Le Vieux-Marché	Lannion

Répondant à l'aspiration d'une partie des jeunes professionnels, le salariat de médecins généralistes ambulatoires est une piste potentielle à explorer, dans les territoires les plus fragiles, en complémentarité avec l'offre libérale présente.

- Une préoccupation majeure des élus

Les élus du territoire sont régulièrement interpellés par la population concernant les difficultés à accéder aux soins, notamment à un médecin traitant. C'est pourquoi, la Commission Santé du CIAS de LTC, présidée par Monsieur André LE MOAL, conseiller communautaire en charge de la santé a défini, en 2018, une feuille de route visant à développer l'attractivité du territoire :

- **Axe 1** : Proposer un large choix de conditions d'exercice
- **Axe 2** : Accompagner le développement de la télémédecine, au sein des maisons de santé pluri-professionnelles et au domicile des personnes
- **Axe 3** : Soutenir les maîtres de stage dans leur politique d'accueil des internes, en facilitant l'accès au logement pour ces stagiaires
- **Axe 4** : Mener une campagne d'accueil et de promotion auprès des médecins qui envisagent d'exercer sur le territoire

Afin de valider décliner cette feuille de route au plus près des territoires, la Commission Santé du CIAS de LTC a identifié 7 élus référents santé par pôle de proximité :

- Marie-Pierre BODIN, Pôle de Tréguier
- Alain COIC, Pôle de Perros-Guirec
- Pierrick GOURONNEC, Pôle de Lézardrieux
- Gérard KERNEC, Pôle de Plouaret
- Paul LE BIHAN, Pôle de Lannion
- Marie-Josée LE CORRE, Pôle de Plestin-Les-Grèves
- Anne-Marie LE MEUR, Pôle de Cavan

Les élus référents santé sont les interlocuteurs privilégiés faisant le lien entre les professionnels de santé du pôle, les équipes administratives de Lannion-Trégor Communauté et la population. Au-delà des questions de démographie médicale, ils participent à impulser une dynamique en santé sur leur pôle (facilitateur à la mise en place d'actions de prévention de la perte d'autonomie, soutien au déploiement d'actions de prévention du suicide, etc.). Globalement, ce sont des relais privilégiés dans la déclinaison de la stratégie communautaire en matière de santé au plus près des territoires.

- Attractivité du territoire

« La qualité de la vie et l'attractivité d'un territoire dépendent de nombreux éléments immatériels, tels les liens familiaux et amicaux, mais aussi des ressources que l'on peut mobiliser sur ce territoire. Ces ressources sont en partie liées à l'offre de services publics. La proximité d'écoles, de services de santé, de places d'accueil pour les jeunes enfants ou de personnes âgées, d'équipements de loisirs ou de culture (bibliothèques, piscines, etc.), de transports ou l'offre de logements sociaux par exemple façonnent la qualité de la vie des habitants.

La disponibilité de l'offre pour la population n'est pas facile à mesurer car chaque offre s'adresse à un territoire (un hôpital, un centre de santé ou un médecin ont un rayon d'activité différent) et à des usagers qui ne sont pas les mêmes.

L'un des enjeux pour les politiques publiques - d'autant plus fort que les ressources sont rares - est l'adéquation entre l'offre et les besoins. On ne peut implanter un hôpital par commune ou une bibliothèque dans chaque quartier : il faut donc opérer les choix d'implantation qui répondent le mieux possible à la demande, mesurée de la façon la plus fine possible. »

Source : Portrait de territoire - Diagnostic intercommunal - Compas - octobre 2016

Conscients des difficultés croissantes liées aux problématiques d'accès aux soins, les jeunes et futurs médecins ont voulu se retrouver autour d'un document de propositions communes sur cette

thématique. L'ANEMF[5], l'ISNAR-IMG[6], l'ISNI[7] et ReAGJIR[8] ont publié, en mars 2019, un dossier sur l'accès aux soins, regroupant leurs solutions en matière de formation, d'installation et d'amélioration de l'organisation de l'offre de soin afin de relever le défi de l'accès à des soins de qualité pour tous :

« Cela passe ensuite par la découverte des territoires et des modes d'exercices par les stages proposés aux étudiants.

Cela suppose de développer des stages hors CHU et permettre aux étudiants de connaître la pratique de la médecine de ville (ambulatoire) et dans les Centre hospitaliers de l'ensemble du territoire, le tout dès le début des études et jusqu'à la fin de l'internat. Il est indéniable qu'un étudiant s'installera prioritairement dans un lieu qu'il connaît.

Aussi, il nous semble nécessaire pour cela d'augmenter considérablement le nombre de Maîtres de Stage des Universités (MSU) afin d'accroître l'offre de stages en ville et ce, dans l'ensemble des spécialités. Une collaboration de l'Université et des Enseignants des spécialités concernés pour la formation des MSU sera garante de la qualité de ces stages.

- Il faut parallèlement faciliter les conditions d'accueil et d'accompagnement des étudiants dans ces stages pour favoriser la découverte et l'ancrage territorial.
- Il faut développer les hébergements territoriaux des étudiants en santé (HTES). Les étudiants hospitaliers doivent également avoir droit à l'indemnité forfaitaire d'hébergement de 200 € mise en place pour les internes.

Les politiques territoriales incitatives par l'accompagnement facilitent l'installation des internes à la fin de leur formation. Cet accompagnement permet à l'interne de découvrir le territoire. Elle passe par exemple par :

- Un accueil des étudiants en début de stages,
- Une mise à disposition de logement sur place,
- Une mise en valeur du territoire, notamment l'offre culturelle et sportive,
- Une présentation des possibilités d'installations.

Il faut cependant rester vigilants sur les dérives qui ont pu être observées. Pour rappel, les aides financières ne sont pas le premier facteur d'attractivité.

L'ensemble de ces propositions permettent à l'étudiant de construire un projet professionnel avec une bonne visibilité sur les possibilités qui s'offrent à lui, et de créer des vocations dans les territoires.

Ainsi, l'étudiant découvre le territoire dans lequel il étudie à travers la compréhension de ses besoins de santé, crée un contact avec le monde libéral ce qui lui permet de mieux connaître cet exercice mais aussi d'identifier des contacts en vue d'une future installation. »

[5] Association Nationale des Etudiants en Médecine de France

[6] InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

[7] InterSyndicale Nationale des Internes

[8] Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants

Source : Anemf

Cette réflexion a permis d'aboutir à la signature de « La charte pour l'accueil des étudiants en santé dans tous les territoires », signée le 22 mai 2019 durant le salon HopitalExpo de la FHF à l'occasion de la Paris Health Care Week par 18 représentants des étudiants en santé, des lieux de formation et d'accueil en stage et des collectivités locales.

Cette charte a pour objectif de formaliser les modalités d'accompagnement des parcours de formation, à l'échelle territoriale, de tous les étudiants en santé ainsi que les engagements respectifs des parties prenantes. Elle présente plusieurs engagements passant par l'information et l'intégration des étudiants, la formation, l'implication des étudiants sur le territoire, l'hébergement et l'évaluation des terrains de stage.

- Des disparités au sein du territoire et des attentes plurielles

Les réalités rencontrées en matière d'offre de soins, sur le territoire, ne sont pas les mêmes d'un pôle à l'autre. Les attentes des médecins qui y exercent sont également plurielles. Cependant, le diagnostic réalisé permet de poser des éléments communs de réflexion :

- Les jeunes médecins recherchent un collectif de médecin et ne souhaitent plus exercer seul.e.s ;
- Les jeunes médecins ne souhaitent pas forcément être propriétaire des murs ;
- Les jeunes médecins souhaitent pouvoir exercer la médecine générale différemment en proposant des spécialisations (éducation thérapeutique, hypnose, échographie, etc.) ;
- Les jeunes médecins accordent une grande place à la formation continue ;
- Les jeunes médecins souhaitent s'appuyer sur un secrétariat efficace ;
- Le lien ville/hôpital est compliqué selon les spécialités ;
- Le plateau technique de Lannion se vide peu à peu de ses compétences au profit de consultations avancées.

Les besoins exprimés vis-à-vis de Lannion-Trégor Communauté sont également divers selon les pôles, néanmoins, certains axes reviennent régulièrement :

- L'emploi du conjoint
- Le logement : se loger sur le territoire est un frein à la venue de stagiaires
- Le transport des patients
- Le salariat des médecins généralistes dans les territoires les plus fragiles en complémentarité avec l'offre libérale existante
- L'accompagnement des projets de santé
- Le renforcement des liens avec la Faculté de Médecine de Brest
- Le lien ville/hôpital

- <u>Pistes de travail</u>

Les réalités diffèrent selon les pôles ; les attentes des professionnels sont également plurielles. Plusieurs pistes de travail sont abordées. Elles devront faire l'objet d'une réflexion globale et d'une priorisation dans le cadre des fiches-actions du Contrat Local de Santé.

CREER UNE IDENTITE VISUELLE		
ORGANISER UN SEMINAIRE D'ACCUEIL ET D'INTEGRATION DES INTERNES ET DES MEDECINS REMPLAÇANTS	ACCOMPAGNER LE-LA CONJOINT.E DU MEDECIN DANS SA RECHERCHE D'EMPLOI	FAIRE CONNAITRE LES DIFFERENTS MODELES ET ACCOMPAGNER LES PROJETS EN COURS ET A VENIR
PROMOUVOIR LA FONCTION DE COORDINATION AUPRES DES MAISONS DE SANTE	IDENTIFIER LES CRENEAUX DE SOINS NON-PROGRAMMES EN JOURNEE POUR FAVORISER LE LIEN VILLE-HOPITAL	IDENTIFIER LES REMPLAÇANTS INTERVENANT SUR LE TERRITOIRE AFIN DE METTRE EN COMMUN CETTE RESSOURCE ET ORGANISER UN POOL DE REMPLACEMENT
PROMOUVOIR LA TELE-EXPERTISE ET LA TELEMEDECINE AUPRES DES MEDECINS GENERALISTES	RENOVER L'INTERNAT DU CENTRE HOSPITALIER DE LANNION-TRESTEL	IDENTIFIER ET FAIRE CONNAITRE LES HEBERGEMENTS DISPONIBLES POUR LOGER INTERNES EN STAGE AMBULATOIRE ET PROFESSIONNELS DE SANTE REMPLAÇANTS
RENFORCER LE MAILLAGE TERRITORIAL EN MAITRES DE STAGE	PROPOSER AUX NOUVEAUX PROFESSIONNELS INSTALLES ET AUX MEDECINS REMPLAÇANTS UN TEMPS D'ACCUEIL ET DE PRESENTATION DES RESSOURCES DU TERRITOIRE	IDENTIFIER, VALORISER ET FAIRE CONNAITRE LES ATOUTS MEDICAUX ET DE QUALITE DE VIE DU TERRITOIRE

VII. INCLUSION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Une loi datant de 2005

L'accès à une vie sociale et citoyenne complète pour les personnes en situation de handicap et l'une des ambitions affichées par la loi de 2005. La mise en place du droit à la compensation du handicap y concoure en permettant à la personne handicapée de palier ses déficiences fonctionnelles grâce à l'octroi d'aides techniques, humaines, financières… De même, le Plan personnalisé de Compensation qui prend en compte le projet de vie de la personne permet le cas échéant de financer un accès aux loisirs, à la culture, au sport, aux vacances, etc.

L'insertion citoyenne et sociale des personnes en situation de handicap fait l'objet d'une partie spécifique, le titre VI « citoyenneté et participation à la vie sociale » dans la loi 2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

S'agissant de l'inclusion citoyenne, ce titre inscrit dans la loi l'obligation d'accessibilité aux opérations de vote des personnes en situation de handicap. Elle reconnaît également la Langue des Signes française (LSF) comme une langue à part entière (article 75), répondant ainsi à une demande ancienne des associations de personnes en situation de handicap auditif. L'accès au service public pour les personnes en situation de handicap sensoriel (auditif ou visuel) est facilité par l'obligation faite aux services de l'Etat, des collectivités locales et territoriales et des organismes ou individus privés chargés d'une mission de service public, de proposer des moyens de traduction et de compréhension (traduction écrite simultanée ou visuelle par exemple). L'accessibilité du contenu des médias de grande écoute devient également obligatoire dans un délai de 5 ans à compter de la promulgation de la loi (article 74). Le texte prévoit également l'obligation d'une mise en accessibilité, de l'ensemble des Établissements recevant du public (commerces, écoles, services publics, lieux de culture, de loisirs …), des réseaux de transport collectif, Obligation de construire les logements accessibles, de réaliser des Plans de mise en accessibilité de la voirie et des espaces publics. Toutes ces obligations concourent à permettre aux personnes en situation de handicap d'accéder à une vie sociale la plus complète possible.

Source : mdph.fr

- Des enjeux partagés localement

Dans les Côtes d'Armor, deux documents de référence précisent les ambitions en matière d'inclusion des personnes en situation de handicap :

- **Le Contrat partenarial relatif au déploiement de la Réponse Accompagnée Pour Tous sur le département des Côtes d'Armor**

Il s'agit d'un dispositif destiné à mettre en œuvre des solutions d'accompagnement d'un enfant ou d'un adulte handicapé, afin d'éviter toute rupture dans son parcours. Il est conclu, pour une durée de 2 ans, le 28 septembre 2018 par les partenaires : ARS Bretagne / MDPH / Education Nationale / Département des Côtes d'Armor / CAF / Assurance Maladie / Enseignement catholique des Côtes d'Armor.

La démarche « Une réponse accompagnée pour tous » ambitionne que toute personne en situation de handicap puisse, quelles que soient la gravité ou la complexité de sa situation, bénéficier d'une réponse individualisée et accompagnée dans le temps lui permettant de s'inscrire dans un parcours conforme à son projet de vie à visée inclusive dans la cité dans ses différents aspects (inclusion scolaire, par le travail, pour le logement inclusif, pour les loisirs, les accueils de loisirs, garderie, sports, …). Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la mission pilotée au niveau national par Marie-Sophie Desaulle qui reprend les principes formulés par le rapport Piveteau du 20 juin 2014 et désormais généralisée au travers de l'article 89 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, et du décret n°2017-137 du 7 février 2017 relatif aux informations nécessaires à l'élaboration des plans d'accompagnement globaux des personnes handicapées.

- **Le Schéma Départemental de Services Aux Familles**

Les objectifs et actions prévus dans le Schéma Départemental des Services Aux Familles visent au développement et à l'épanouissement de tous les enfants costarmoricains, ainsi qu'à l'accompagnement des parents dans leur fonction éducative.

Préfecture / Département des Côtes d'Armor / CAF / MSA / Education Nationale / ARS Bretagne / AMF / Familles Rurales / UDAF 22 / FEPEM / ADFAAM

La résorption des inégalités territoriales d'accès aux services des familles incluant l'accueil petite enfance et le soutien à la parentalité est une priorité du Gouvernement. Ce dernier, a annoncé en 2013, la mobilisation de moyens sans précédent pour développer ces services. Cet effort s'articule avec la mise en œuvre d'une nouvelle gouvernance locale en ce qui concerne les politiques « Petite enfance » et « Soutien à la parentalité » pour ainsi mieux les articuler et garantir la cohérence des interventions. Avant de généraliser cette organisation à l'ensemble du territoire français, 17 départements ont été retenus comme sites préfigurateurs dont le département des Côtes d'Armor. Les travaux, menés depuis fin 2013 sous l'égide du Préfet, ont été co-pilotés par le Conseil Général et la CAF et ont abouti à la signature d'un schéma le 9 octobre 2018 qui traduit les priorités dégagées, par l'ensemble des 11 partenaires associés à la démarche.

Cinq axes stratégiques ont été définis :

- Réduire les inégalités territoriales en matière d'accueil du jeune enfant tant sur les modes d'accueil individuel que collectif ;
- Répondre aux besoins spécifiques des familles et en particulier lorsqu'elles rencontrent des situations de vulnérabilité ;
- Réduire les inégalités éducatives pour les enfants des familles vulnérables ;
- Améliorer progressivement le maillage du territoire en matière d'offre d'accompagnement à la parentalité ;
- Développer l'information des familles et des acteurs locaux en matière d'accueil du jeune enfant et de l'accompagnement à la parentalité.

- L'offre disponible sur le territoire à destination des personnes en situation de handicap et/ou de leurs aidants

i. Offre médicale spécifique

Centre hospitalier de Paimpol

Depuis juin 2019, le Centre Hospitalier de Paimpol est l'hôpital de référence du Groupement Hospitalier de Territoire pour la réalisation de consultations dédiées aux personnes en situations complexes de handicap.

Réseau SDS - Soins Dentaires Spécifiques

Il s'agit d'un réseau breton de professionnels praticiens libéraux, dont les missions sont les suivantes :

- Développer une prise en charge buccodentaire, spécifique, de qualité, adaptée à la personne handicapée et à la personne âgée en perte d'autonomie sur 4 niveaux de soins ;
- Aider les professionnels libéraux dans leur mission de santé publique face à des problématiques techniques et financières ;
- Participer à la formation des soignants ;
- Assurer la coordination et l'évaluation de la prévention et des soins.

ii. Offre médico-sociale à destination des enfants en situation de handicap

CAMSP - Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

Le centre, situé dans l'enceinte du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel accueille et assure le dépistage précoce, le diagnostic et la prise en charge des enfants de 0 à 6 ans présentant des troubles d'origine neurologique, des troubles sévères du langage, des troubles du développement psychomoteur ou des troubles complexes du développement.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier Lannion-Trestel	30 places

SESAD - Service d'Education et de Soins A Domicile

Le service intervient auprès d'enfants et d'adolescents présentant un handicap d'origine moteur ou neurologique. Il s'agit de les accompagner dans l'intégration familiale, sociale, scolaire et professionnelle, par le maintien en milieu ordinaire tant qu'il y a compatibilité entre qualité de vie et soins, par l'aménagement du quotidien et la prise en charge des soins et de la rééducation.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier Lannion-Trestel	30 places

SESSAD - Service d'Education et de Soins Spécialisés A Domicile - La Courte Echelle

Le SESSAD accueille des enfants et adolescents de 0 à 16 ans présentant des troubles susceptibles d'entraîner un retard de développement intellectuel ou présentant un retard intellectuel avec ou sans troubles associés. Basé à Lannion. Public 0 - 16 ans.

Gestionnaire	Capacité
Adapei-Nouelles Côtes d'Armor	48 places pour déficience intellectuelle
	3 places pour TED

IEAP - Institut pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés - Maison de l'Estran

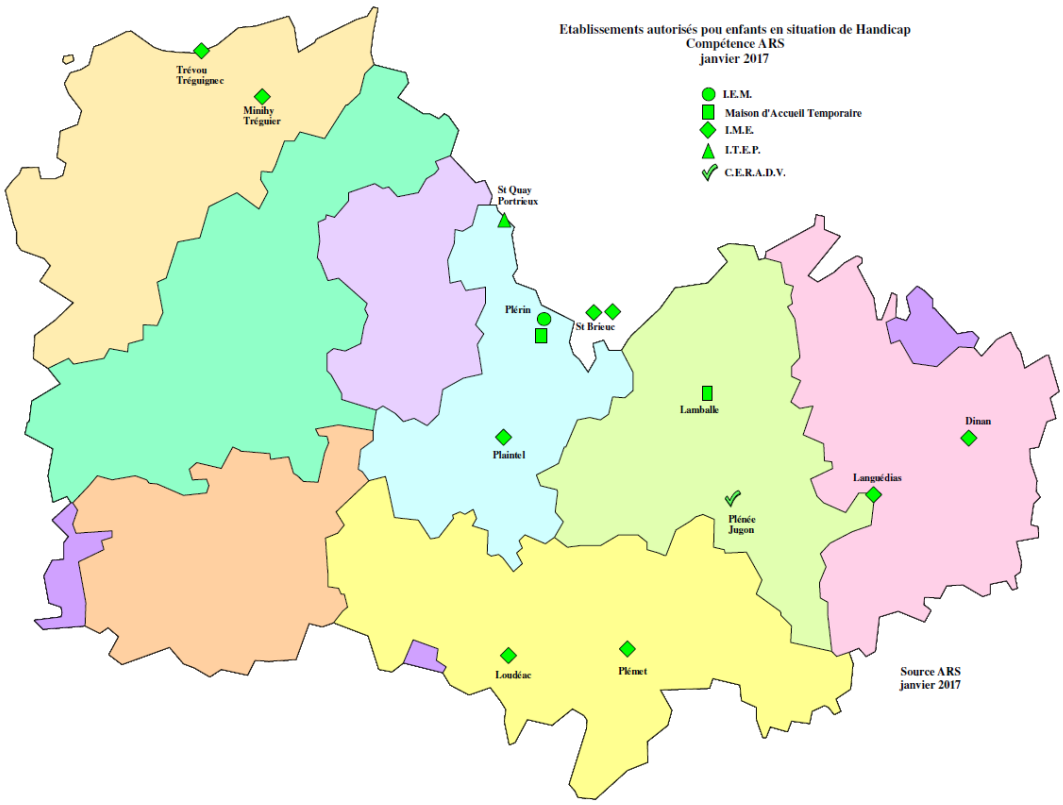
La Maison de l'Estran, basée à Trévou-Tréguignec, accueille des enfants âgés de 2 à 20 ans dont l'orientation a été prononcée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Un projet de vie personnalisé de l'enfant est élaboré en concertation avec la famille.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier Lannion-Trestel	15 places en semi internat
	15 places en internat

IME - Institut Médico-Educatif - Ker An Heol

L'IME Ker An Heol, basé à Tréguier, accueille des enfants, adolescents et jeunes adultes de 6 à 20 ans présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés.

Gestionnaire	Capacité
Adapei-Nouelles Côtes d'Armor	13 places en internat
	69 places en semi-internat



iii. Offre médico-sociale à destination des adultes en situation de handicap

Foyer de vie - Avalenn

Basé à Plounévez-Moëdec, cet établissement médico-social accueille et héberge des personnes handicapées dans l'incapacité d'exercer une activité à caractère professionnel, mais qui ont conservé une autonomie physique ou intellectuelle suffisante pour réaliser les actes de la vie courante. Ces personnes sont en capacité de participer à une animation sociale et à des activités collectives. Elles ont une orientation « Foyer de vie » par la CDAPH de la Maison Départementale des Personnes Handicapées MDPH.

Gestionnaire	Capacité
APAJH	18 places en accueil permanent
	6 places en accueil temporaire
	6 places en habitat vers l'autonomie (HAVA)
	6 places en accueil de jour

Foyer de vie - Les Nymphéas

Le foyer de vie Les Nymphéas, basé à Loguivy-Lès-Lannion, s'adresse aux personnes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en milieu protégé. Ces personnes ont une autonomie est réduite, mais n'ont pas besoin de soins constants.

Gestionnaire	Capacité
Adapei-Nouelles Côtes d'Armor	48 places d'internat foyer de vie
	2 places en internat foyer d'accueil médicalisé
	5 places en accueil de jour foyer de vie
	1 place en accueil temporaire accueil de jour foyer de vie

ESAT - Etablissement et Service d'Aide par le Travail

L'ESAT est une structure qui permet aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé. Cette structure accueille des personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou dans une entreprise adaptée à leurs besoins.

Nom de la structure	Gestionnaire	Capacité
Emeraude ESAT	Emeraude i.d.	32 places
Esatco du Pays de Tréguier	Adapei-Nouelles Côtes d'Armor	114 places

SAVS - Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et SAMSAH – Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

Le SAVS et le SAMSAH accompagnent des personnes en situation de handicap dans leur environnement de vie en milieu ordinaire. Ces services s'adaptent à chaque situation individuelle et projet des personnes concernées. En fonction de ceux-ci, ils peuvent proposer des accompagnements dans tous les domaines de la vie quotidienne, des visites à domicile ou des rencontres au service.

Ces services s'adressent à des personnes adultes en situation de handicap psychique vivant sur ce territoire et disposant d'une orientation prononcée par la CDAPH de la MDPH.

Gestionnaire	Capacité
Fondation Bon Sauveur	SAVS : 95 places réparties sur les secteurs de Bégard, Paimpol et Lannion
	SAMSAH : 10 places réparties sur les secteurs de Bégard, Paimpol et Lannion
Adapei-Nouelles Côtes d'Armor	SAVS : 45 places
	SAMSAH : 23 places pour l'ensemble des Côtes d'Armor

CPO - Centre de Préorientation

Basé à Lannion, le centre de pré-orientation contribue à l'orientation professionnelle des personnes en situation de handicap qui rencontrent des difficultés d'insertion dans le milieu du travail. Il propose

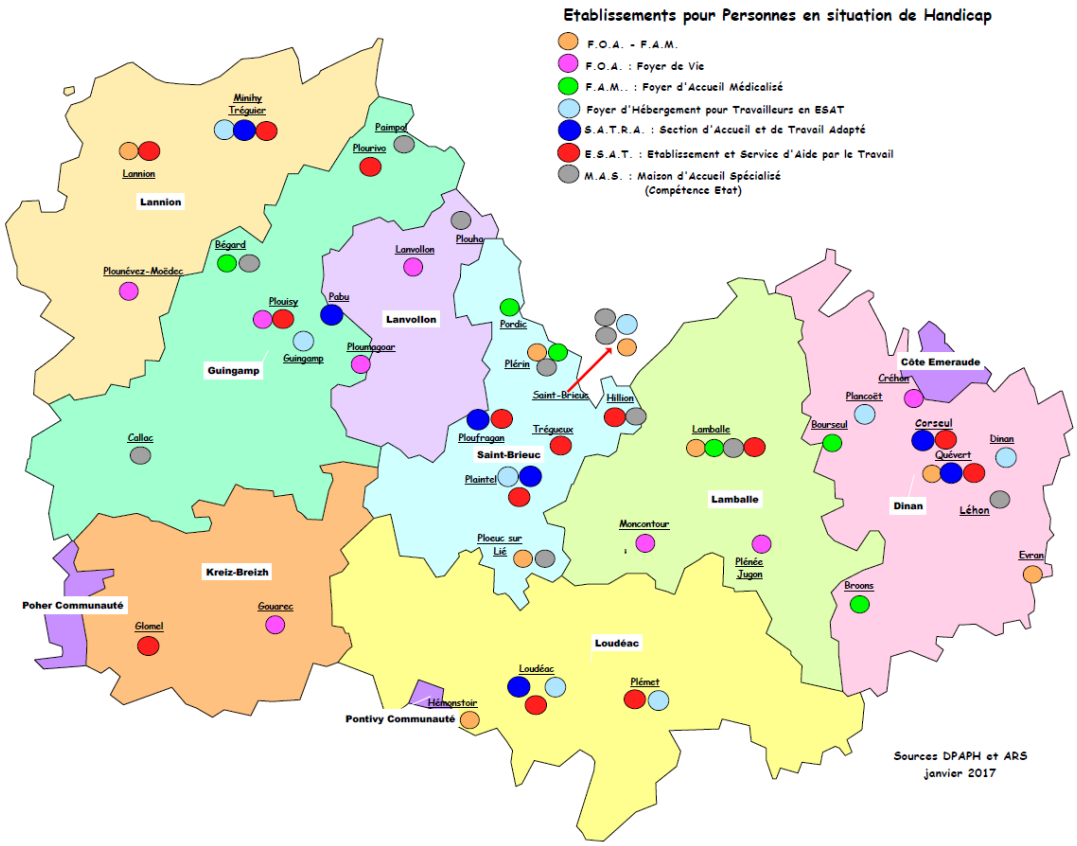
des stages pour affiner un projet professionnel et faciliter l'insertion professionnelle. Le centre accueille des personnes qui ont obtenu la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Gestionnaire	Capacité
Emeraude i.d.	11 places

↳ CRP - Centre de Rééducation Professionnelle

Basé à Lannion, le centre de rééducation professionnelle accueille des personnes handicapées orientées par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et leur dispense une formation qualifiante après le cas échéant, une formation préparatoire ou une pré-orientation en centre de pré-orientation (CPO).

Gestionnaire	Capacité
Emeraude i.d.	32 places



iv. Dispositifs de coordination

↳ *MDPH - Maison Départementale des Personnes Handicapées*

La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) a une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille, ainsi que de sensibilisation des citoyens au handicap. Elle s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire qui évalue les besoins de la personne handicapée, et sur la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), organe multi-partenarial, qui prend les décisions relatives à l'ensemble des droits de la personne dans le cadre du handicap : droits d'accès aux allocations et prestations de compensation du handicap, orientations vers les dispositifs de scolarisation et d'emploi, vers les établissements et services médico-sociaux...
La MDPH des Côtes d'Armor est basée à Plérin.

Maison du Département - CLIC

Au sein de la Maison du Département, les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) sont chargé d'accueillir, d'informer et d'orienter les personnes vers la structure la plus en adéquation avec leur demande. Ce service est également chargé de l'accompagnement des personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie ou les personnes de plus de 55 ans si handicap. C'est aussi un centre de ressources et d'expertise pour les partenaires et les aidants familiaux. La Maison du Département dispose d'un espace autonomie pour toute information de premier niveau sur le handicap et les problèmes de vieillissement. Les travailleurs sociaux du territoire interviennent également pour l'accès aux droits et la protection des plus vulnérables.

Handi-cap 22

Handi-cap 22 est un dispositif de coordination départementale. Il s'inscrit dans l'esprit du rapport PIVETEAU "Zéro sans solution - Une réponse accompagnée pour tous" (Juin 2014), dont l'idée principale est "de permettre un parcours de vie sans rupture, pour les personnes en situation de handicap et pour leurs proches".

Cap Santé Armor Ouest

Cap Santé Armor Ouest porte une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) et une MAIA. Sa mission principale est d'informer et d'orienter les professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire, d'épauler les besoins sanitaires et sociaux sur des parcours complexes de patients, de planifier et de suivre des interventions dont l'organisation des admissions et des sorties d'établissement en favorisant le maintien à domicile.

Ce dispositif de coordination s'adresse aux professionnels. Il n'a pas vocation à être identifié par le grand public.

v. Offre associative

Autisme

La classification internationale des maladies, 10e révision (CIM-10) définit l'autisme comme « un trouble du développement caractérisé par des perturbations dans les domaines des interactions sociales réciproques, de la communication et par des comportements, intérêts et activités au caractère restreint, répétitif. » Se basant sur la littérature scientifique internationale, la Haute Autorité de Santé (HAS) a estimé que l'autisme et les Troubles Envahissants du Développement (TED) concernent désormais environ une naissance sur 150.

Le regard porté sur l'autisme depuis les articles parallèles de Kanner et Asperger (1943) a beaucoup évolué, et on reconnaît désormais mieux sa diversité d'expression. Selon la CIM-10, l'autisme infantile est ainsi l'une des troubles classés parmi les Troubles Envahissants du Développement (TED), aux côtés du Syndrome d'Asperger et d'autres intitulés. Si la classification de la CIM-10 demeure la référence, la 5e édition du DSM (Diagnostic en Statistical Manual Of Mental Disorders), manuel de l'association américaine de psychiatrie, a introduit l'intitulé de Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). Les intitulés de TED et de TSA cohabitent donc pour l'instant dans la pratique.

Source : Centre Ressources Autisme Bretagne

3 associations de soutien et d'aide aux familles de proches avec autisme interviennent sur le territoire. Leur rayonnement est variable : territorial, départemental, régional.

Nom de l'association	Autisme Trégor Goëlo	Autisme Ouest 22	Autisme Breizh Autonomie
Présidence	Elisabeth SCHUMACHER	Yannick LE LOUÉDEC	Bérengère GUENANEN

Dys

On regroupe sous « troubles Dys » les troubles cognitifs spécifiques et les troubles des apprentissages qu'ils induisent. Les troubles cognitifs spécifiques apparaissent au cours du développement de l'enfant, avant ou lors des premiers apprentissages, et persistent à l'âge adulte. Ils ont des répercussions sur la vie scolaire, professionnelle et sociale, et peuvent provoquer un déséquilibre psycho-affectif. Leur repérage, leur dépistage et leur diagnostic sont déterminants.

Certains de ces troubles affectent les apprentissages précoces : langage, geste… D'autres affectent plus spécifiquement les apprentissages scolaires comme le langage écrit, le calcul. Ils sont le plus souvent appelés troubles spécifiques des apprentissages. Ces troubles sont innés, mais certains enfants victimes d'un traumatisme crânien ou opérés et soignés pour une tumeur cérébrale peuvent également présenter des troubles cognitifs spécifiques gênant la poursuite de leurs apprentissages.

On regroupe ces troubles en 6 catégories :

- Les troubles spécifiques de l'acquisition du langage écrit, communément appelés dyslexie et dysorthographie,
- Les troubles spécifiques du développement du langage oral, communément appelés dysphasie,
- Les troubles spécifiques du développement moteur et/ou des fonctions visuo-spatiales, communément appelé dyspraxie,

- Les troubles spécifiques du développement des processus attentionnels et/ou des fonctions exécutives, communément appelés troubles d'attention avec ou sans hyperactivité,
- Les troubles spécifiques du développement des processus mnésiques,
- Les troubles spécifiques des activités numériques, communément appelés dyscalculie.

Source : Fédération Française des Dys

Sur le territoire, notons la présence de deux associations engagées :

Nom de l'association	APEDYS 22	DYS DE COEUR
Présidence	Gérard LERCHE	Sandrine DENHEZ

vi. Autres dispositifs existants

ALMA 22 - 3977

Le centre départemental d'écoute de la maltraitance « ALMA 22 » est un acteur de proximité de la Fédération nationale 3977 qui participe à la lutte contre la maltraitance pour venir en aide aux victimes, personnes âgées et adultes en situation de handicap ainsi qu'à leur entourage et aux professionnels.

- Handicap et inclusion : pistes de travail

De nombreuses pistes de travail (reprises ci-après) sont étudiées dans le cadre du Contrat Local de Santé. Au final, les acteurs ont souhaité mettre l'accent sur l'inclusion des enfants en situation de handicap dès le plus jeune âge, pour répondre, notamment au besoin de ces enfants et de leur famille.

Handicap et emploi

L'emploi est un facteur d'inclusion, cependant, en France, le taux de chômage des personnes en situation de handicap est 2 fois plus élevé qu'en population générale. Or le chômage a des impacts sur la santé : mortalité, pathologies, habitudes de vie, addictions, comportements à risque et santé psychique.

Source : Rapport « La santé des chercheurs d'emploi, enjeu de santé publique - Solidarités nouvelles faces au chômage » - 2018

De même, le passage à la retraite présente un risque identifié de rupture de parcours pour la personne. Emeraude i.d., en partenariat avec l'ARESAT et associant d'autres partenaires, Adapei-Nouelles Côtes d'Armor, Fondation µBon Sauveur, Conseil Territoriale d'Armor, MDPH, CARSAT Bretagne et Actimut ont réalisé le 21/09/2017, un forum de préparation à la retraite des personnes en situation de handicap.

- Des initiatives nationales reprises localement

DuoDay : participation des entreprises du territoire

SEEPH (Semaine Européenne pour l'Emploi des Personnes Handicapées) : évènements à Lannion depuis 2016

- Trois entreprises adaptées sur le territoire

Emeraude i.d. à Lannion / ANR à Lannion / Kernevec à Minihy-Tréguier

- Des services spécifiques en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap

SAMETH : la mission principale du Service d'Aide au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés (SAMETH) est d'accompagner les salariés reconnus travailleur handicapé et les entreprises dans la recherche et la mise en œuvre de solutions adaptées permettant le maintien dans l'emploi.

Cap Emploi : Les conseillers de Cap Emploi accompagnent les personnes en situation de handicap vers un projet professionnel et vers l'emploi. Ils informent, conseillent et soutiennent les employeurs publics et privés dans la définition des projets de recrutement et leur réalisation. En présentant des candidatures ciblées et en proposant des adaptations de poste, Cap Emploi facilite l'intégration des personnes en situation de handicap.

Sur le territoire, l'agence Cap Emploi se situe à Lannion dans les locaux de la Maison de l'emploi et de la formation professionnelle.

Handicap et Loisirs

- Handicap et sport

Pour accéder aux activités sportives, la MDPH propose aux personnes en situation de handicap, un accompagnement. Le Guide des associations accueillantes activités physiques adaptées en Côtes d'Armor 2018-2019 publié par la MDPH permet d'orienter vers des structures engagées en ce sens.

Ainsi, en 2016, 19 clubs accueillants sont répertoriés sur le territoire et 111 licenciés en situation de handicap sur le territoire de LTC :

Commune	**Discipline**
La Roche-Jaudy	Canoé-kayak
Lannion	Basket / Escrime / Judo / Taiso / Chanbara / Natation / Volley-ball assis
Tréguier	Judo / Jujitsu / Taiso / Atelier équilibre
Penvénan	Kayak / voile
Perros-Guirec	Aikido
Ploumilliau	Equitation sur poney shetland
Pluzunet	Boccia / sarbacane
Trébeurden	Plongée / voile collective
Trégastel	Grimpe d'arbre / Kayak de mer / Stand-up paddle / Voile sur dériveur et bateau collectif

- Handicap et accessibilité

Une initiative originale est à souligner sur le territoire : Idéographik Bretagne qui permet de rendre accessible la lecture, l'apprentissage et l'ensemble des informations quotidiennes aux personnes en situation de handicap.

Livre et lecture en Bretagne accompagne les projets développés par les bibliothèques en faveur de publics empêchés nécessitant des actions particulières pour bénéficier d'une égalité d'accès au livre et à la lecture.

- Handicap et culture

L'association Culture Zàtous Bretagne œuvre depuis 2004 contre les exclusions et agit en faveur de la cohésion sociale et de l'insertion des personnes en situation de précarité. Convaincue que la culture, mais aussi le sport et les loisirs sont de formidables leviers dans l'insertion sociale, l'association anime au quotidien un réseau solidaire, à l'interface entre partenaires sociaux et partenaires culturels et sportifs.

Forte de plus de 10 années d'expérience, l'impact de son action contribue à réduire les inégalités sociales en permettant chaque année à plusieurs milliers de bénéficiaires de maintenir ou restaurer un lien social qui favorise la reprise d'autonomie, qui rompt l'isolement, et apporte des valeurs positives aux publics les plus fragiles.

En mettant à disposition des entrées gratuites aux spectacles et évènements, l'association propose une large offre de sorties individuelles et collectives, dont l'impact qualitatif est reconnu en premier lieu par les publics bénéficiaires, mais également par les partenaires du secteur social autant des secteurs culturel, sportif et de loisirs.

Par ailleurs, en initiant ou accompagnant des actions de médiation, l'association vise à lever des freins autres que financier, pour permettre aux publics bénéficiaires de mieux « s'approprier » l'offre de sorties et pour accentuer leur démarche d'insertion sociale. Par essence « expérimentales », car co-construites avec les partenaires sociaux et culturels, ces actions de médiation sont souvent souples d'organisation, et leur envergure (fréquence, nombre de publics touchés, …) varie selon leur nature.

- Handicap et vacances

La marque d'Etat Tourisme & Handicap a pour objectif d'apporter une information objective et homogène sur l'accessibilité des sites et des équipements touristiques. Tourisme & Handicap prend en compte les quatre familles de handicap (auditif, mental, moteur et visuel) et vise à développer une offre touristique adaptée et intégrée à l'offre généraliste. Cette marque est le fruit d'une collaboration entre plusieurs acteurs : le ministère chargé du Tourisme, les professionnels du secteur, les collectivités territoriales et les associations représentant les personnes handicapées. Propriété de l'Etat, elle a été déposée à l'Institut national de la propriété intellectuelle, le 12 février 2003 en tant que marque collective simple.

231 sites sont labellisés Tourisme et Handicap à l'échelle de la Bretagne. 32 sont labellisés sur le département des Côtes d'Armor et répartis comme suit :

- 20 hébergements, 3 informations touristiques, 1 loisir, 0 restaurant et 8 lieux de visite
- Par handicap : 29 auditif, 32 mental, 25 moteur, 22 visuel
- 10 sites labellisés pour 3 déficiences
- 18 sites labellisés pour 4 déficiences

7 sites sont labellisés sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté :

- Hôtel Arcadia à Lannion
- Gîte Ty Glas (Le Châtaigner et Le Chêne) à Pleudaniel
- Gîte La Grange à Ploubezre
- Gîte de Kerderrien à Plougrescant
- Station LPO de l'Ile Grande à Pleumeur-Bodou
- La Cité des Télécoms à Pleumeur-Bodou
- Démarches en cours pour : Planétarium de Bretagne

Handicap et vie affective et sexuelle

Il n'a pas été identifié d'initiatives spécifiques sur le territoire sur cette thématique. Cependant, des ressources nationales existent, en lien avec la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030.

Constat : « De manière générale, les personnes handicapées ont un risque d'infection par le VIH au moins égal, voire supérieur, à celui de la population générale, mais font rarement l'objet d'interventions adaptées de prévention et de dépistage. Elles sont également fréquemment victimes d'abus sexuels, en raison de nombreux facteurs de vulnérabilité. A cette augmentation des risques s'ajoutent des limitations liées à leurs conditions de vie et au manque d'intimité dont elles souffrent souvent.

Source : HCSP. Santé sexuelle et reproductive. Haut Conseil de la Santé Publique. 2016.

- Outils

Site ressources : Vie affective et sexuelle et handicap : https://vas-handicap.fr

Mes Amours : accès à la vie amoureuse et à la sexualité des personnes présentant une déficience intellectuelle. Construction d'un programme de formation et de recherche appliquée avec et pour les personnes présentant une trisomie 21.

Handicap, enfance et structures de droit commun

Le Conseil de l'enfance et de l'adolescence du Haut Conseil de la famille de l'Enfance et de l'Age (HCFEA), considère, dans son rapport de juillet 2018, que l'accès de la petite enfance en situation de handicap de la naissance à l'âge de 6 ans, aux structures de droit commun, qu'il s'agisse des établissements qui accueillent des jeunes enfants et ceux destinés à leurs loisirs est un enjeu de société majeur, tout comme l'est l'accès de tous les enfants au milieu scolaire.

La Mission nationale Accueil de Loisirs et Handicap préconise, dans son Rapport de décembre 2018, 20 propositions pour l'accès des enfants en situation de handicap aux accueils de loisirs.

La possibilité pour tous les enfants de grandir ensemble est un atout majeur pour construire une société d'adultes plus ouverte, plus solidaire, plus tolérante face à la différence, et plus citoyenne.

Source : Rapport HCFEA : Accueillir et scolariser les enfants en situation de handicap de la naissance à 6 ans et accompagner leur famille, du 5 juillet 2018.

Le territoire de Lannion-Trégor Communauté accueille près de 15% des enfants costarmoricains dont les familles perçoivent une Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).

Source : Diagnostic départemental handicap - CAF des Côtes d'Armor - 2012

En France, 63% des familles avec un enfant porteur de handicap souhaiteraient inscrire leur enfant en ALSH pendant les vacances scolaires mais seules 22% ont pu réellement y inscrire leur enfant, selon la Mission nationale « Accueils de loisirs et handicap », enquête Opinionway « Attentes des familles ayant un enfant en situation de handicap », juin 2018 – Rapport du défenseur des droits « De la naissance à 6 ans : au commencement des droits ».

- Le RASED (Réseau d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté)

Le RASED a pour mission de fournir des aides spécialisées à des élèves en difficulté dans les classes ordinaires des écoles primaires à la demande des enseignants. Le RASED comprend des enseignants spécialisés chargés des aides à dominante pédagogique ou à dominante rééducative et un psychologue scolaire.

- A l'école primaire

Le territoire compte 6 ULIS de 12 places chacune :

- 4 ULIS-école basées à Lannion : Woas Wen, Ar Santé, Savidan-Morand et Saint-Joseph,
- 1 ULIS-école à l'école maternelle publique de Trélévern,
- 1 ULIS-école à l'école Anatole Le Braz de Tréguier,
- 1 hôpital de jour, école Pen Ar Ru à Lannion.

- Au collège et au lycée

Le collège Yves Coppens, basé à Lannion, propose une classe d'ULIS.

Les unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) permettent l'accueil dans un collège ou un lycée d'un groupe d'élèves présentant le même type de handicap. Les ULIS accueillent des élèves qui peuvent bénéficier, dans le cadre d'un établissement scolaire du second degré, d'une scolarisation adaptée mais dont le handicap ne permet pas d'envisager une scolarisation dans une classe ordinaire. Les ULIS permettent la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation (PPS). L'orientation en ULIS est proposée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Le collège Saint-Joseph, basé également à Lannion, propose une classe de SEGPA tout comme le collège Charles Le Goffic de Lannion.

La Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté (S.E.G.P.A.) est intégrée au collège. Elle s'adresse aux élèves qui ne peuvent tirer profit d'un enseignement en classe ordinaire.

L'insertion des enfants en situation de handicap a été retenue comme la priorité du territoire dans le cadre de ce nouveau Contrat Local de Santé. L'accompagnement à la mise en place d'une unité d'enseignement en maternelle favorisant l'inclusion des enfants avec autisme a été particulièrement soutenue.

VIII. PERTE D'AUTONOMIE DE LA PERSONNE AGEE

- Le cadre législatif

La vieillesse n'est pas forcément synonyme de perte d'autonomie. D'ores et déjà, en moyenne, les personnes âgées passent moins de trois années avec des besoins de soins importants et le plus souvent en fin de vie. La priorité doit être donnée à la prévention pour permettre à la population de vieillir sans incapacité et en réduisant la prévalence des maladies chroniques.

La stratégie nationale de santé 2018-2022 constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle s'articule autour de quatre axes déclinés en onze domaines d'action prioritaires et 43 objectifs d'amélioration de la santé et de la protection sociale :

- Axe 1 : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie
- Axe 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé
- Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé
- Axe 4 : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers

La feuille de route « Grand âge et autonomie » dévoilée en mai 2018 a une double vocation, premièrement, améliorer dans l'immédiat la qualité de vie des personnes âgées et, deuxièmement, anticiper et faire face au défi de la perte d'autonomie :

- Priorité à la prévention à domicile comme en établissement
- Repenser et faciliter le parcours de santé des personnes âgées
- Améliorer la qualité des soins et des accompagnements en établissement
- Renforcer la confiance des personnes âgées et de leur famille
- Soutenir les professionnels et améliorer la qualité de vie au travail

Ces orientations s'articulent avec le Plan Priorité Prévention dont le leitmotiv est de « Rester en bonne santé tout au long de sa vie ». Un des axes est dédié à la santé des plus de 65 ans :

- Mettre en place au moins une action de médiation auprès des personnes âgées isolées ou précaires par département
- Prévenir la perte d'autonomie en agissant dans les milieux de la vie
- Organiser les soins bucco-dentaires en EHPAD

La solitude et l'isolement social gagnent en importance depuis les années 1960. Ils concernent aujourd'hui 1 français sur 10, soit 5,5 millions de personnes dont 1,2 million de personnes de plus de 75 ans. L'isolement social est un facteur aggravant des situations de fragilité et de vulnérabilité psychologique. C'est notamment une cause d'accélération de la perte d'autonomie. Cette situation d'isolement social peut également être un facteur de risque en période de canicule.

- Les orientations de santé publique locales

Le Département des Côtes d'Armor

Le Département est le chef de file des politiques sociales. Le Département des Côtes d'Armor a adopté, en janvier 2017, un schéma départemental unique des Solidarités qui porte l'ensemble des orientations de ses politiques sociales. Le Schéma des Solidarités 2017-2021 se compose de 5 volets : l'action sociale, l'enfance, l'autonomie, l'insertion et le logement (avec le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement).

A travers la Conférence Sociale « Agir mieux ensemble » lancée le 4 avril 2018 sur le territoire, le Département, Lannion-Trégor Communauté et les 57 communes se sont fixées un objectif commun : définir des priorités communes sur le territoire et améliorer le service rendu aux usagers.

La prévention et l'accompagnement de la dépendance sont des orientations prioritaires pour le territoire nécessitant un travail transversal au service de la population âgée.

La Conférence des Financeurs

La Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées est l'un des dispositifs phares de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite « loi ASV ».

Elle est présidée par le Président du Conseil Départemental, vice-présidée par l'Agence Régionale de Santé (ARS), et associe comme membres de droit les caisses de retraite de l'inter-régime, la Mutualité française, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM 22), l'Agence Nationale de l'Habitat (Anah), les régimes de retraites complémentaires et les communes ou leurs établissements volontaires.

La Conférence des Financeurs est chargée (art. L.233-1 du CASF) de :

- Etablir un diagnostic des besoins des personnes âgées de 60 ans et plus résidant sur le territoire départemental ;
- Recenser les initiatives locales ;
- Définir un programme coordonné de financement des actions individuelles et collectives de prévention.

La Conférence des Financeurs définit également les stratégies locales de développement de l'habitat inclusif à destination des personnes âgées et personnes en situation de handicap.

- <u>Principales données épidémiologiques et indicateurs</u>

Démographie

Selon les projections de l'INSEE de 2017, en 2050, la Bretagne pourrait compter près de 4 millions d'habitants, soit 650 000 habitants de plus qu'en 2013. Entre 2013 et 2050, excepté en Ille-et-Vilaine, le solde naturel serait négatif et les flux migratoires seraient l'unique moteur de cette croissance démographique.

Les gains de population attendus en Bretagne concerneraient aux 4/5èmes des personnes de 65 ans et plus. Ainsi, le vieillissement de la population demeurerait une des caractéristiques démographiques principales de la région.

Or, on peut dès à présent noter que le territoire de Lannion-Trégor Communauté présente une moyenne d'âge de 2 ans supérieure à celle des Côtes d'Armor et 4 ans de plus que la moyenne bretonne.

Ainsi, prenons l'exemple de Perros-Guirec, dont 20% de la population (7 288 habitants) est âgée de plus de 75 ans (1 505 habitants, dont 157 âgés de plus de 90 ans). Cette commune présente également la part d'habitants âgés de plus de 60 ans la plus élevé du département :

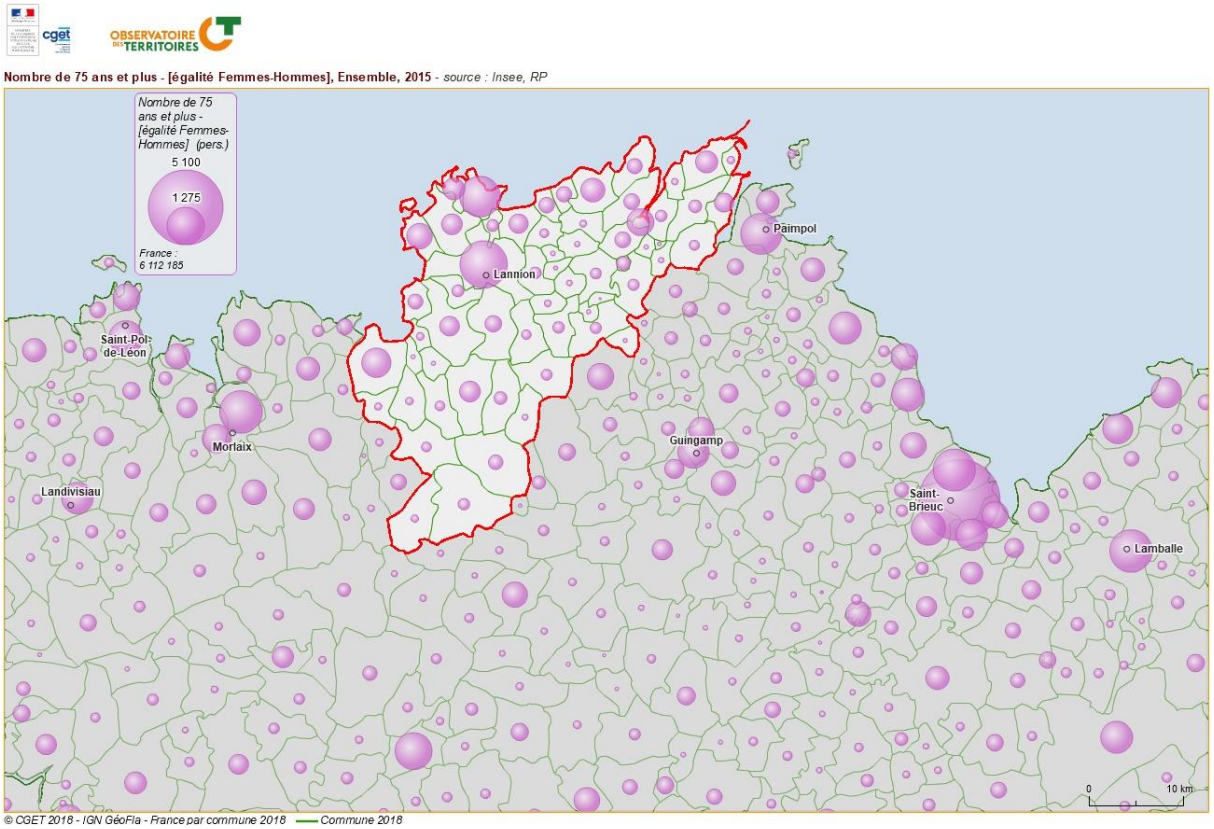
Part des habitants de plus de 60 ans parmi la population totale	
Perros-Guirec	47 %
Département des Côtes d'Armor (moyenne)	26 %

Source : Données INSEE 2015

Cependant, les personnes âgées dépendantes se concentrent plus particulièrement sur la ville de Lannion.

Source : Diagnostic Conférence des Financeurs

Nombre de personnes âgées de 75 ans et plus - Insee - 2015



Causes de mortalité

Les données de mortalité proviennent du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc). Elles couvrent la période 2007-2014 et sont disponibles pour l'ensemble des départements français.

D'après le rapport « Estimations régionales et départementales d'incidence et de mortalité par cancers en France, 2007-2016 », paru en 2019, en Bretagne, 19 018 nouveaux cas de cancer sont estimés par an (toutes localisations confondues) dont 56 % chez l'homme sur la période 2007-2016.

Les 3 cancers les plus fréquents, responsables chaque année d'un peu plus de la moitié des nouveaux cas sont : prostate, poumon et côlon-rectum chez l'homme ; sein, côlon-rectum et poumon chez la femme.

En Bretagne, 8 623 décès par cancer sont estimés par an dont 60% chez l'homme sur la période 2007-2014 :

- Sur-incidence et/ou sur-mortalité de cancers liés à la consommation d'alcool et de tabac (oesophage et estomac pour les deux sexes, lèvre-bouche-pharynx et foie chez les hommes)
- Sur-mortalité importante pour le mélanome de la peau (+ 20% pour chaque sexe)

Dépendance et fragilité

L'Observatoire des fragilités détermine, à partir de plusieurs indicateurs (retraités du régime général exonérés de la CSG, retraités du régime général bénéficiaires du minimum vieillesse, retraités du régime général avec une pension de réversion) les territoires en situation de fragilité.

3 communes présentent un indice de fragilité important :

- Tréguier
- Plougras
- Plounévez-Moédec

11 communes présentent un indice de fragilité significatif : Plestin-Les-Grèves, Plounérin, Loguivy-Plougras, Plouaret, Prat, Mantallot, Pleumeur-Gautier, Pleubian, Plouguiel, Penvénan, Perros-Guirec.

L'APA est une allocation destinée aux personnes âgées qui, en plus des soins qu'elles sont susceptibles de recevoir, ont besoin d'une aide pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

Cette allocation s'adresse à des personnes vivant à domicile, en famille d'accueil ou en établissement. La perte d'autonomie des personnes âgées est mesurée par la grille AGGIR qui établit des Groupes Iso Ressource (GIR). Cette grille compte 6 groupes (GIR 1 à 6). Seules les personnes relevant des GIR 1 à 4 (les plus dépendantes) peuvent prétendre à l'APA. L'évaluation des situations est réalisée par des agents du Département.

L'APA à domicile est affectée à la couverture de dépenses figurant au plan d'aide, élaboré par une équipe médico-sociale. L'APA en établissement est destinée à aider la personne âgée à acquitter le

tarif dépendance qui recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie.

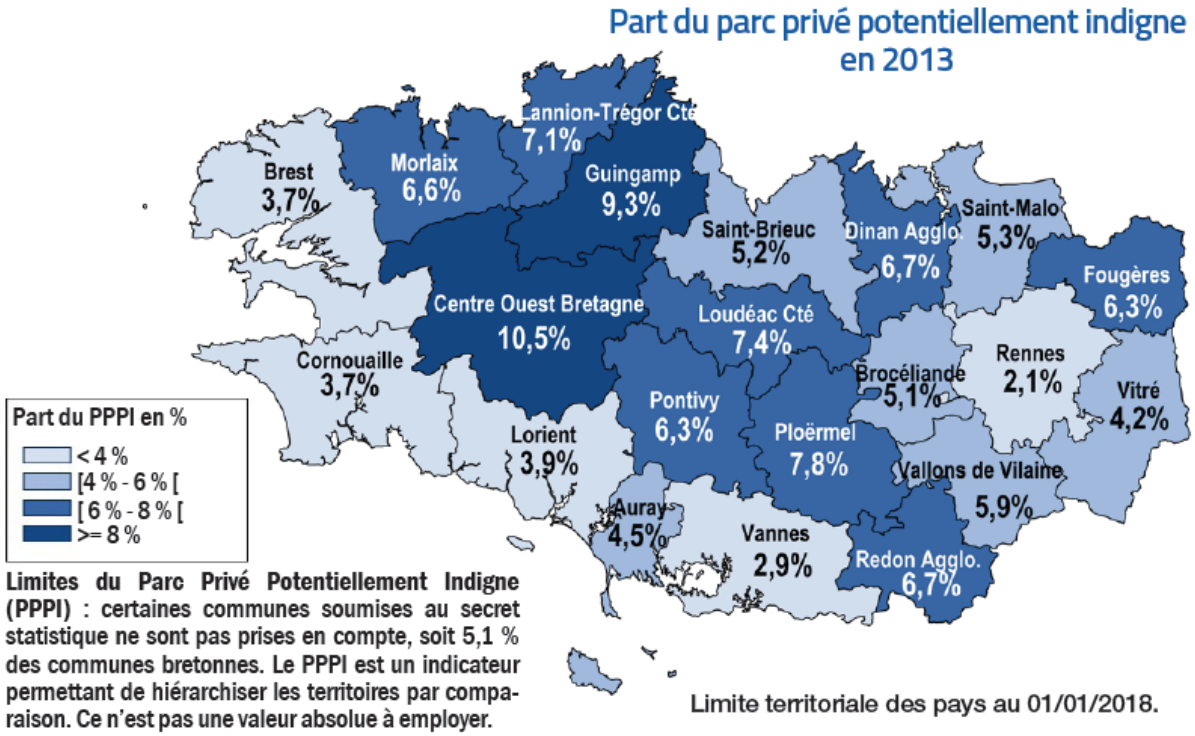
La Maison du Département de Lannion accompagne 1 749 bénéficiaires de l'APA à domicile (5,6 M€ versés par an - données 2016), 1 405 bénéficiaires de l'APA en établissement (soit environ 6 M€ pour l'année 2017) et près de 900 personnes sont accompagnées par le CLIC.

Logement

Dans les Côtes d'Armor, 88 000 logements sont occupés par les personnes âgées de plus de 65 ans. Ce sont des logements plutôt grands, entre 40 et 100 m². 87 % des personnes âgées de plus de 65 ans vivent dans des maisons dont ils sont propriétaires. Le taux de personnes vivant seules progresse avec l'âge : 17 % entre 55 et 65 ans jusque 45 % pour les personnes de plus de 80 ans.

L'habitat indigne recouvre les logements insalubres ou dangereux, qui peuvent présenter des risques pour la sécurité : chute, électrocution, incendie… ainsi que pour la santé : intoxication au monoxyde de carbone (lié au dysfonctionnement du chauffage), saturnisme (lié à la présence de peinture au plomb dégradée), allergies et problèmes respiratoires (liés à l'humidité et au froid).

En 2013, 4,8 % des résidences principales du parc privé breton sont potentiellement indignes, soit plus de 63 000 logements. Ce sont majoritairement des maisons rurales anciennes, habitées par leurs propriétaires, généralement âgés.



Limites du Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) : certaines communes soumises au secret statistique ne sont pas prises en compte, soit 5,1 % des communes bretonnes. Le PPPI est un indicateur permettant de hiérarchiser les territoires par comparaison. Ce n'est pas une valeur absolue à employer. Pour l'EPCI Redon Agglomération, les 8 communes du département de Loire-Atlantique ne sont pas prises en compte pour le calcul.

Source : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement de Bretagne – fichiers ANAH 2015 et Filicom 2013, exploitation ORS Bretagne.

Mobilité

Dans les Côtes d'Armor, 80 % des personnes de plus de 60 ans possèdent une voiture et 62 % des personnes âgées de plus de 80 ans possèdent un véhicule. 18 000 ménages n'en ont pas.
Il s'agit d'une préoccupation constante relevée par les portraits sociaux de territoires.

Les Transports Intercommunaux Lannion-Trégor (TILT) proposent une solution de mobilité à tous les usagers du territoire communautaire via des lignes régulières ainsi que des services à la demande.

Les TILT sont désormais dotés d'une application qui permet d'informer les voyageurs en temps réel sur les transports. Pour connaître le temps d'attente et l'arrivée du prochain bus, ou les imprévus et les retards, les voyageurs peuvent se connecter à l'application proposée par Pysae. Une façon d'accéder à l'information en temps réel grâce au système de géolocalisation des bus et d'adapter son déplacement si besoin.

En plus, les bus des Lignes A, B, C et F vont être équipés de systèmes d'annonces sonores (hauts parleurs) et d'annonces visuelles (écrans), pour rendre accessible l'information aux personnes en situation de handicap.

Mobili-TILT est un service de transports à la demande à destination des personnes à mobilité réduite titulaires d'une carte d'invalidité à plus de 80% ou ayant plus de 80 ans. Les utilisateurs de fauteuils roulants peuvent être pris en charge par des véhicules adaptés. L'inscription, obligatoire, se fait directement auprès de LTC en remplissant un dossier. Une fois inscrit, la réservation se fait auprès de la plateforme de relations usagers de LTC, au plus tard la veille avant 17h00 et au plus tôt 2 semaines avant le trajet.

<table>
<tr><th>Service</th><th>Gestionnaire</th><th>Conditions</th><th>Tarifs</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Mobili-TILT</td><td rowspan="2">Lannion-Trégor Communauté</td><td>Carte d'invalidité à plus de 80%</td><td rowspan="2">3 € si QF <1 200 €
4 € si QF entre 1 201 € et 1 600 €</td></tr>
<tr><td>Personnes de plus de 80 ans ayant un quotient familial inférieur à 1 600 euros</td></tr>
<tr><td colspan="4">Accompagnateur facultatif : 1,20 €
Accompagnateur obligatoire (inscrit sur la carte) : gratuit
Moins de 7 ans accompagnés : gratuit</td></tr>
<tr><td colspan="4">Service limité à 2 allers-retours par personne et par semaine
(soit 4 trajets par personne et par semaine)</td></tr>
</table>

Taxi-Tilt est un service de transports à la demande à destination des personnes de plus de 18 ans et justifiant d'un quotient familial inférieur à 1 600 €. Ce service permet de se déplacer du lundi au samedi au sein d'un des 5 pôles du territoire communautaire : Plestin-les-Grèves, Plouaret, Cavan, Tréguier, Lézardrieux, Perros-Guirec, et vers l'EHPAD de Louannec. Un déplacement sur Lannion est également possible pour consulter un médecin spécialiste absent sur le pôle d'origine ou pour des formalités administratives.

- L'offre disponible sur le territoire à destination des personnes âgées et/ou de leurs aidants

i. Dispositifs de coordination et outils associés

Maison du Département - CLIC

Au sein de la Maison du Département, les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) sont des lieux d'accueil de proximité destinés à fournir aux personnes âgées et à leurs familles information, conseil et orientation.

Le CLIC est donc à la fois :

- Un centre d'information, où les usagers peuvent se renseigner sur l'ensemble des services disponibles à proximité de leur domicile,
- Un lieu d'écoute, de solidarité, et de communication,
- Un espace où les personnes âgées peuvent recevoir de l'aide pour prendre les décisions liées à leur prise en charge et divers éléments de leur vie quotidienne (aides, services à la personne, soins, aide aux aidants, accueil dans les établissements…) ;
- Un lieu ressource pour les professionnels.

Cap Santé Armor Ouest

Cap Santé Armor Ouest porte une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) et une MAIA. Sa mission principale est d'informer et d'orienter les professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales du territoire, d'épauler les besoins sanitaires et sociaux sur des parcours complexes de patients, de planifier et de suivre des interventions dont l'organisation des admissions et des sorties d'établissement en favorisant le maintien à domicile.

Ce dispositif de coordination s'adresse aux professionnels. Il n'a pas vocation à être identifié par le grand public.

Gwalenn

Gwalenn est un outil numérique partagé, qui s'adresse à tout type d'utilisateur associé à la coordination (sanitaire, sociale et médico-sociale) autour de la personne.

La progression des maladies chroniques, les situations de perte d'autonomie, l'accroissement du nombre de personnes âgées et handicapées rendent nécessaires le développement et la diversification des soins et des services, mais requièrent également une meilleure coordination des interventions. La logique du parcours s'appuie sur la mise en place d'organisations centrées sur des pratiques collaboratives, pluri professionnelles et multidisciplinaires nommées Dispositifs d'Appui et de Coordination.

Source : GCS e-santé Bretagne

ii. Offre médicale spécifique

Réseau SDS - Soins Dentaires Spécifiques

Il s'agit d'un réseau breton de professionnels praticiens libéraux, dont les missions sont les suivantes :

- Développer une prise en charge buccodentaire, spécifique, de qualité, adaptée à la personne handicapée et à la personne âgée en perte d'autonomie sur 4 niveaux de soins ;
- Aider les professionnels libéraux dans leur mission de santé publique face à des problématiques techniques et financières ;
- Participer à la formation des soignants ;
- Assurer la coordination et l'évaluation de la prévention et des soins.

Centre Hospitalier de Tréguier

Le Centre Hospitalier de Tréguier fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire d'Armor. Le Centre Hospitalier de Tréguier est un pôle de santé et d'hébergement, spécialisé dans le traitement et le soin des pathologies du grand âge et de la dépendance.

Le Centre Hospitalier de Tréguier est également adhérent du GCSMS CESAMES Trégor.

Pôle sanitaire	Pôle Médico-Social
Médecine gériatrique, 30 lits	EHPAD, 4 résidences, 420 lits dont - Hébergement temporaire, 10 lits - Unité d'hébergement renforcé (UHR), 13 lits - Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), 14 places
Soins de suite et de réadaptation pour personnes âgées poly-dépendantes (SSRPAPD), 45 lits	
Unités de soins de longue durée (USLD), 60 lits	
Unité Cognitivo-Comportementale (UCC), 5 lits	Accueil de jour - Halte-répit, 10 places
Hôpital de jour, 15 places	
Equipe Mobile de Gériatrie	
Consultations externes	

A travers son Laboratoire d'Innovation, le Centre Hospitalier de Tréguier co-conçoit avec des start-ups locales, des solutions innovantes pour accompagner le vieillissement de la population et prolonger l'autonomie des personnes âgées.

Exemple de thème étudié	Actions mises en place
Prévention des chutes	Balisage lumineux photoluminescent dans les chambres
Déshydratation	Verres intelligents qui enregistrent les quantités bues
Lien social	Famileo permet aux proches de donner des nouvelles via une application qui les transforment en gazette papier livrée dans la chambre de la personne âgée
Conditions de travail	Utilisation de l'aromachologie pour améliorer les conditions olfactives de travail
Divertissement / loisirs	Expérience de réalité virtuelle grâce à des casques

Centre Hospitalier de Lannion-Trestel

Le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel dispose d'un parcours de prise en charge du sujet âgé complet :

- Des consultations gériatriques et mémoire labellisées ;
- Une prise en charge en hôpital de jour ;
- Une équipe mobile de gériatrie intervenant dès les urgences ;
- Un parcours de prise en charge du sujet âgé en ortho-gériatrie ;
- Un dispositif numéro "nuage" numéro d'appel d'urgence géré par les gériatres de la médecine gériatrique.

Pôle sanitaire	Pôle Médico-Social
Médecine gériatrique, 28 lits	EHPAD Min Ran, 60 lits
SSR PAPD, 30 lits	EHPAD Kergomar, 130 lits
SSR Polyvalents, 7 lits	USLD, 30 lits

Equipe mobile de psychogériatrie

Depuis début 2018, une nouvelle offre est disponible sur le territoire : l'Equipe Mobile de Psychogériatrie. Se déplaçant à domicile et en EHPAD, ses principales missions consistent à :

- Apporter une expertise, un diagnostic, une évaluation, des préconisations thérapeutiques, une prise en charge non médicamenteuse
- Planifier un suivi des personnes âgées dans les EHPAD et au domicile après sollicitation par la filière gériatrique du territoire
- Planifier une consultation avec un médecin psychiatre

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Equipe mobile de psychogériatrie	Fondation Bon Sauveur	Périmètre d'intervention de la Fondation Bon Sauveur

Pour plus de détails sur l'offre en santé mentale, cf. thématique Santé mentale et suicide.

Permanences téléphoniques gériatriques

Le Centre Hospitalier de Lannion-Trestel propose des entrées directes dans le service (sur programmation selon disponibilité) sur appel téléphonique du médecin traitant au gériatre de l'unité par le numéro unique NUAGE.

Le Centre Hospitalier de Tréguier propose également un numéro d'appel unique, à destination des professionnels de santé, notamment médecins libéraux. L'infirmier de médecine aiguë réceptionne l'appel et oriente, selon la demande, vers un gériatre, vers l'EHPAD, vers l'Equipe Mobile de Psychogériatrie, etc.

Cette proposition permet de structurer la filière gériatrique de proximité en lien avec le projet médical du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), de manière à assurer une meilleure fluidité du parcours de la personne âgée.

Hospitalisation à Domicile (HAD)

L'HAD est une hospitalisation à part entière qui permet d'assurer, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux continus et coordonnés en associant le médecin hospitalier, le médecin traitant et tous les professionnels paramédicaux et sociaux.

L'HAD concerne les malades de tous âges, atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et/ou instables, qui en l'absence de prise en charge HAD seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement. La complexité, la durée et la fréquence des actes les différencient des soins habituellement dispensés à domicile. Possibilité d'intervention en EHPAD et en établissements pour personnes en situation de handicap.

Nom de la structure	Gestionnaire
Hospitalisation à Domicile	Centre Hospitalier Lannion-Trestel

Soins palliatifs

L'Equipe Mobile de Soins et de Supports Palliatifs (EMSP) du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel intervient comme consultant et « conseiller » en Soins Palliatifs auprès des équipes soignantes confrontées à l'évolution d'une maladie grave, à un stade avancé ou terminal :

- Accompagne les personnes soignées et leur entourage
- Propose conseils et soutien sur les aspects somatiques, psychologiques, sociaux et spirituels
- Evalue la situation, propose un projet de soins, l'application de protocoles et un suivi
- Organise des hospitalisations de jour de « soins de support et palliatifs »
- Offre des prises en charge de musicothérapie
- Organise des consultations « soins de support et douleurs cancéreuses »
- Accompagne la réflexion éthique
- Participe au soutien des équipes de soins et à la prévention de l'épuisement professionnel
- Propose une réflexion à distance de situations complexes
- Garantit les relais nécessaires avec les différents acteurs (HAD, réseaux, soins à domicile, ASP…)
- La formation fait partie de ses missions.

Un interlocuteur de proximité privilégié : le pharmacien

Directement accessible, le pharmacien est un interlocuteur privilégié pour les personnes âgées : délivrance de médicaments et autres produits de santé avec ou sans ordonnance, conseils en santé, orientation dans le système de santé, aide au maintien à domicile.

La principale mission du pharmacien est de délivrer des médicaments et autres produits de santé dont les compléments alimentaires et les dispositifs médicaux (aérosols, bas de contention, pansements, aiguilles, appareils d'auto-mesure…) et de conseiller le patient sur leur utilisation.

Lors de la dispensation des médicaments, le pharmacien s'assure de :

- La validité de l'ordonnance,
- L'absence de contre-indications ou d'interactions médicamenteuses,
- La bonne compréhension du traitement par le patient, notamment en matière de posologie (doses à respecter sur une durée donnée).

Comme tout professionnel de santé, il est soumis au secret professionnel.

Le nombre de pathologies augmentant avec l'âge, le rôle de conseil du pharmacien est particulièrement important auprès des personnes âgées qui peuvent être victimes d'iatrogénie médicamenteuse (effets indésirables des médicaments et leurs conséquences).

Pour améliorer la prise en charge et réduire les risques iatrogènes, le pharmacien peut désormais proposer un bilan de médication aux personnes âgées souffrant de plusieurs pathologies chroniques.

En cas de problème de santé, le patient peut solliciter les conseils du pharmacien qui est disponible sans rendez-vous. En fonction de la nature du problème, le pharmacien le conseillera ou bien l'orientera vers un médecin ou les services d'urgence.

Le pharmacien joue également un rôle important dans l'information, la prévention et le dépistage de certaines maladies. Ainsi, le pharmacien peut participer aux campagnes de sensibilisation et d'information sur des sujets de santé publique (exemple : campagne de vaccination contre la grippe, arrêt du tabac…) et relayer les campagnes de dépistage (exemple : dépistage du cancer colorectal ou du cancer du sein…).

Source : Portail - Pour les personnes âgées

iii. Prévention et promotion de la santé à destination des personnes âgées

Le diagnostic a permis de mettre en avant la difficulté à identifier l'ensemble de l'offre à destination des personnes âgées notamment en matière de prévention et de promotion de la santé. De plus, le diagnostic pose un regard biaisé : en effet, l'offre, ainsi présentée, semble abondante et diversifiée et donc, peut laisser supposer qu'elle couvre les besoins de la population ; or en réalité, cette offre est souvent ponctuelle, non pérenne, limitée géographiquement (souvent communale) et limitée en nombre (souvent 10 à 12 personnes bénéficient de l'action).

De plus, les financements (Conférence des financeurs, Pour bien vieillir Bretagne, CNSA, ARS Bretagne, etc.) sont multiples et les opérateurs nombreux (Siel Bleu, Brain up, Actimut, Mutualité Française Bretagne, Ifpek, Asept, Lions Club, Club cœur et santé, Ligue contre le cancer, etc.), ce qui complexifie la programmation de l'offre et provoque des incohérences (ateliers sur des thématiques similaires sur les mêmes territoires dans les mêmes délais).

Au vu de ce constat, les acteurs plébiscitent une coordination à l'échelle du territoire intercommunal pour réaliser une étude poussée des dynamiques existantes sur l'ensemble des 57 communes et pour mettre en place, une planification concertée de l'offre, visant à réduire les inégalités territoriales de santé.

Bavard'âge en Trégor

Bavard'âge est un réseau d'accompagnateurs bénévoles à domicile d'une personne âgée mis en place par le Département des Côtes d'Armor.

Depuis septembre 2018, la Maison du Département de Lannion a mise en place ce réseau sur le Trégor. Une vingtaine de bénévoles du réseau Bavard'âge vient rendre visite, tenir compagnie, se balader, lire et rompre l'isolement de personnes âgées. Ces visites ont lieu, en moyenne, une fois par semaine.

La coordination du réseau est confiée à une psychologue libérale, afin d'accompagner les bénévoles, les conseiller et faire le lien avec les personnes visitées.

Pour Bien Vieillir Bretagne

La CARSAT, la MSA et la Sécurité sociale pour les indépendants (SSI) s'engagent ensemble pour le « bien vieillir ». En 2014, l'association inter-régime Cap Retraite Bretagne est créée pour mettre en place des actions de prévention de la perte d'autonomie en Bretagne. Le 1er mars 2019, elle change de nom et s'appelle désormais 'Pour bien vieillir Bretagne'.

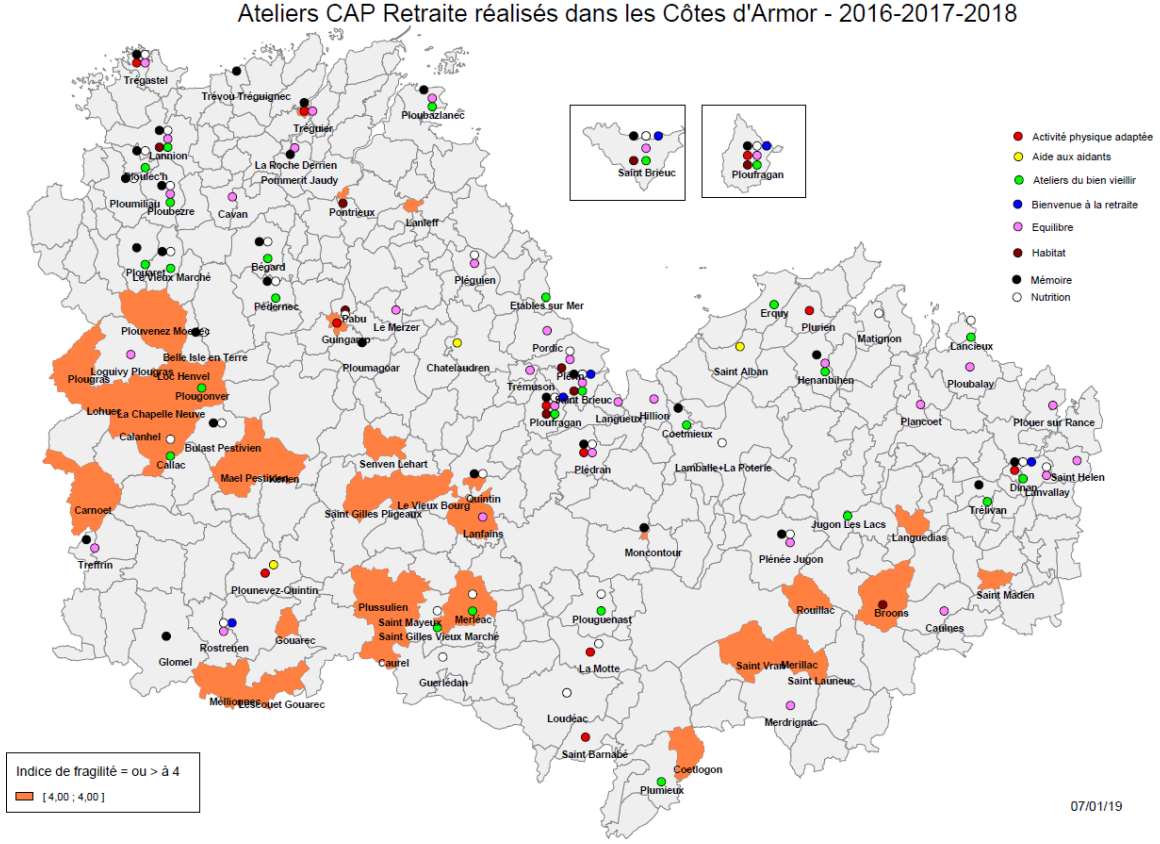
Ce changement de nom fait suite à une décision du Conseil d'Administration de l'association et a un double objectif : rendre plus lisible auprès des retraités l'action de l'association dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie, et s'inscrire dans la lignée de la marque inter-régime nationale 'Pour bien vieillir'.

8 ateliers thématiques sont proposés et animés par des professionnels ; en petit groupe, plusieurs séances construites autour de référentiels développés avec Santé Publique France sont proposées aux personnes autonomes, vivant à domicile :

- La mémoire
- Bienvenue à la retraite
- Bien vieillir
- L'équilibre
- L'activité physique
- Le soutien aux aidants
- L'habitat
- La nutrition

Selon les ateliers, une modeste participation est demandée aux participants.

Ateliers CAP Retraite réalisés dans les Côtes d'Armor - 2016-2017-2018



Plan canicule

Les personnes âgées sont les premières victimes potentielles des fortes chaleurs, dont le principal danger est la déshydratation.

Le/La maire est tenu d'instituer un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées de sa commune vivant à domicile qui en font la demande, dont la finalité exclusive est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux auprès d'elles en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. Ce registre est constitué sur la base du volontariat.

Il existe 4 niveaux d'alerte qui sont coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique :

- Le niveau 1 « veille saisonnière » (carte de vigilance verte) est activé chaque année du 1er juin au 31 août (avant ou après si nécessaire), il correspond à la mise en œuvre d'un dispositif d'information préventive.
- Le niveau 2 « avertissement chaleur » (carte de vigilance jaune) est notamment activé lorsqu'un pic de chaleur apparaît. Si la situation le justifie, il prépare progressivement les ARS à une montée en charge des mesures de gestion.
- Le niveau 3 « alerte canicule » (carte de vigilance orange) est déclenché par les préfets de départements avec l'appui des ARS et conduit à une surveillance quotidienne des indicateurs sanitaires.
- Le niveau 4 « mobilisation maximale » (carte de vigilance rouge) est déclenché par le Premier ministre sur avis du Ministre chargé de la santé et du Ministre de l'intérieur, en cas de canicule très intense et étendue sur une large partie du territoire, associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

Théâtres-débats de prévention « Vieillir… tout un art ! »

L'objectif est d'aborder de manière pragmatique et parfois ludique des questions de santé liées au vieillissement : chutes, maladie d'Alzheimer, santé des aidants, alimentation, souffrance psychique, lien social… en communiquant et valorisant les ressources existantes sur chaque territoire.

Pièces de théâtre	Thème	Offre proposée par
Juliette au pays des embûches	Prévenir les chutes	Mutualité Française Bretagne
Matthieu et Mireille deviennent vieux et vieille et alors !	Accepter de vieillir	
La troisième vie de Jacqueline	Vivre avec les épreuves	

iv. Offre favorisant le maintien à domicile de la personne âgée

Maintien à domicile : Lannion-Trégor Solidarités

Créé au 1er janvier 2018, le groupement « Lannion-Trégor Solidarités » regroupe à ce jour 6 structures porteuses de services d'accompagnement et d'aide à domicile (SAAD) et de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), à savoir :

- Le comité cantonal d'entraide de la Presqu'île, basé à Pleudaniel
- Le comité cantonal d'entraide de Lannion
- Le comité cantonal d'entraide de Plestin-les-Grèves
- Le comité cantonal d'entraide de Tréguier
- Le comité intercommunal de soins à domicile de la Côte de Granit Rose
- Le CIAS de Lannion-Trégor Communauté

Ce groupement a pour objet de mutualiser les services supports pour l'ensemble de ses membres SAAD et SSIAD afin de contribuer au maintien de la qualité du service rendu sur le territoire par une optimisation des ressources.

Ce GCSMS est amené à évoluer vers un GCSMS porteur des autorisations SAAD et SSIAD.

Les missions du SAAD (Service d'accompagnement et d'aide à domicile) :

- Les soins d'hygiène et de confort
- Les courses et la préparation des repas
- Les tâches ménagères : entretien du domicile, linge, ménage, rangement
- Les démarches administratives simples
- Les déplacements via une aide à la mobilité et à la vie sociale (médecin, coiffeur, promenade...)
- La mise en place d'une télé assistance 7j/7, 24h/24

Les missions du SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile) :

Ce service, assuré par des professionnels de soins, s'adresse à des personnes âgées de plus de 60 ans ou de moins de 60 ans en situation de handicap. Il doit être prescrit par le médecin traitant et est pris en charge à 100% par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) :

- Les soins infirmiers curatifs, palliatifs et de prévention (pansements, injections, traitements, matériel médical, médicaments...)
- Les soins d'hygiène et de confort
- Les soins liés à la perte d'autonomie (l'aide au lever- coucher, transfert, etc.)
- Un soutien psychologique

A noter : Il est précisé dans ce diagnostic que la population de Lannion-Trégor Communauté peut également faire appel à des structures privées (Seniors privilèges, Dar Ger Services, Age d'Or Services, Ti Jikour, Digne services, etc.) pour des missions de maintien à domicile.

Pack mobilité Habitant

La commune de Ploumilliau (2 494 habitants en 2015 dont 36% de plus de 60 ans) est un territoire d'expérimentation pour la mise en place du pack Mobilité Habitant en partenariat avec l'ADEME[9]

Le Pack Mobilité met en mouvement un ensemble d'acteurs sur la commune. Chacun contribue à la réalisation d'un service global, conçu pour limiter les déplacements individuels dans des domaines tels que le portage de courses, de médicaments, les soins, les loisirs, les services de proximité.

Elle est une condition au maintien de la chaîne d'entraide en milieu rural, à destination des personnes âgées. Elle permet également de soulager les aidants (familiaux ou professionnels) de certaines activités contraignantes (par exemple : faire les courses) au profit de temps de qualité, d'échanges et d'écoute de la personne âgée.

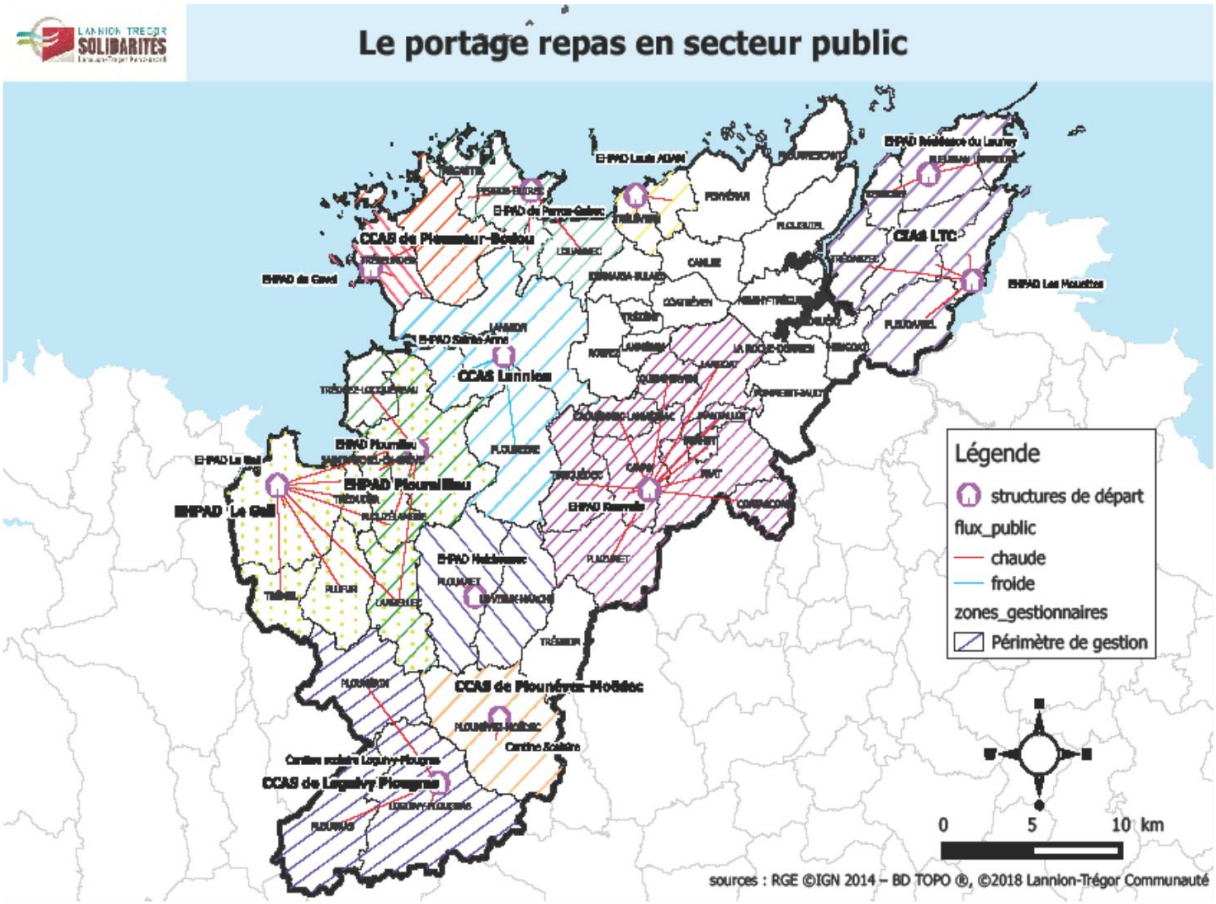
Portage de repas

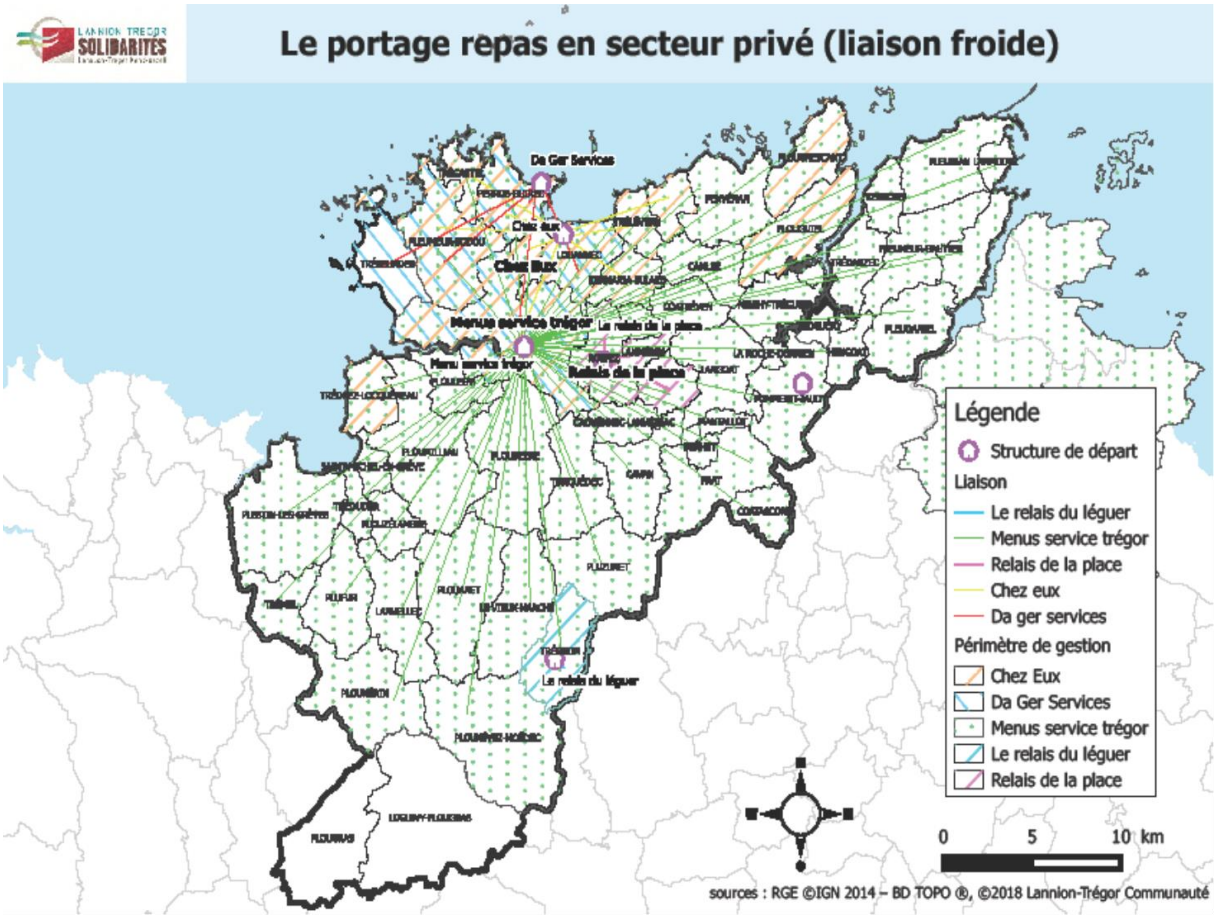
L'ensemble de la population est couvert par un service de portage de repas. Cependant, l'offre publique n'est pas assurée sur les communes de Plougrescant, Penvénan, Camlez, Kermaria-Sulard, Rospez, Lanmérin, Trézény, Coatréven, Plouguiel, Tréguier, Minihy-Tréguier, Troguéry, La Roche-Jaudy.

Ce service peut être assuré par des communes (CCAS), l'intercommunalité (CIAS), des EHPAD (Mutualité Française Retraite par exemple) ou bien par des professionnels de la restauration (brasserie, restaurant, traiteur).

A noter : certains EHPAD propose aux habitants de la commune de venir déjeuner au sein de l'établissement. Sur l'ex-commune de Pommerit-Jaudy, les habitants désireux de déjeuner à l'EHPAD bénéficient d'un transport mis en place par la commune pour faciliter leur déplacement.

[9] ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie


Le portage repas en secteur public
CCAS de Plounevez-Moëdec
CCAS Lannion
CIAS LTC
EHPAD Le Gall
EHPAD Plounel Bleu
Légende
structures de départ
flux_public
chaude
froide
zones_gestionnaires
Périmètre de gestion
0
5
10 km
sources : RGE ©IGN 2014 – BD TOPO ®, ©2018 Lannion-Trégor Communauté



Source : Lannion-Trégor Solidarités - Septembre 2018

v. Offre d'hébergement intermédiaire entre le domicile et l'établissement, associant ou non des soins

Accueil familial

C'est une solution intermédiaire entre le domicile et l'établissement. La personne âgée ou personne en situation de handicap est accueillie, à titre onéreux, chez une famille d'accueil qui a reçu au préalable un agrément du département. Une solution pertinente si la personne ne peut plus rester à domicile mais ne souhaite pas entrer en établissement.

Commune	Nombre d'accueillants familiaux	Nombre de personnes accueillies maximum
Caouennec-Lanvézéac	1	3
Coatascorn*	1	2
Lannion	3	7
Loguivy-Plougras	1	3
Minihy-Tréguier	1	1
Pleubian	1	3
Trébeurden	1	1

Troguéry	1	2
TOTAL (hors Coatascorn)	**9**	**20**

* Coatascorn : accueillant non actif, n'a pas suivi la formation.

Sur le territoire, 9 accueillants familiaux sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté sont agréés pour recevoir 20 personnes âgées ou handicapées.

Cependant, il convient de noter que 90% des personnes accueillies sur le territoire sont des personnes en situation de handicap psychique.

Offre locative adaptée

Basé sur le concept du béguinage, 5 logements de plain-pied, sécurisés et clos, accueillent à Lannion des personnes âgées ne pouvant plus ou ne souhaitant vivre dans leur logement devenu inadapté à la perte d'autonomie.

Nom de la structure	Localisation	Capacité d'accueil	Remarques éventuelles
La Maison des Seniors	Lannion	5 logements individuels de 30m²	Salon commun aux résidents

Une proposition similaire est proposée par le CCAS de Ploumilliau.

Nom de la structure	Localisation	Capacité d'accueil	Remarques éventuelles
Espace Tronkolaine	Ploumilliau	8 logements individuels 1 logement dédié à l'auxiliaire de vie	Salle commune Poulailler partagé Proximité immédiate de l'EHPAD
Résidence Ker Anna	Lannion	8 logements individuels	
Quai Foch	Lannion	9 logements individuels	

Résidence services

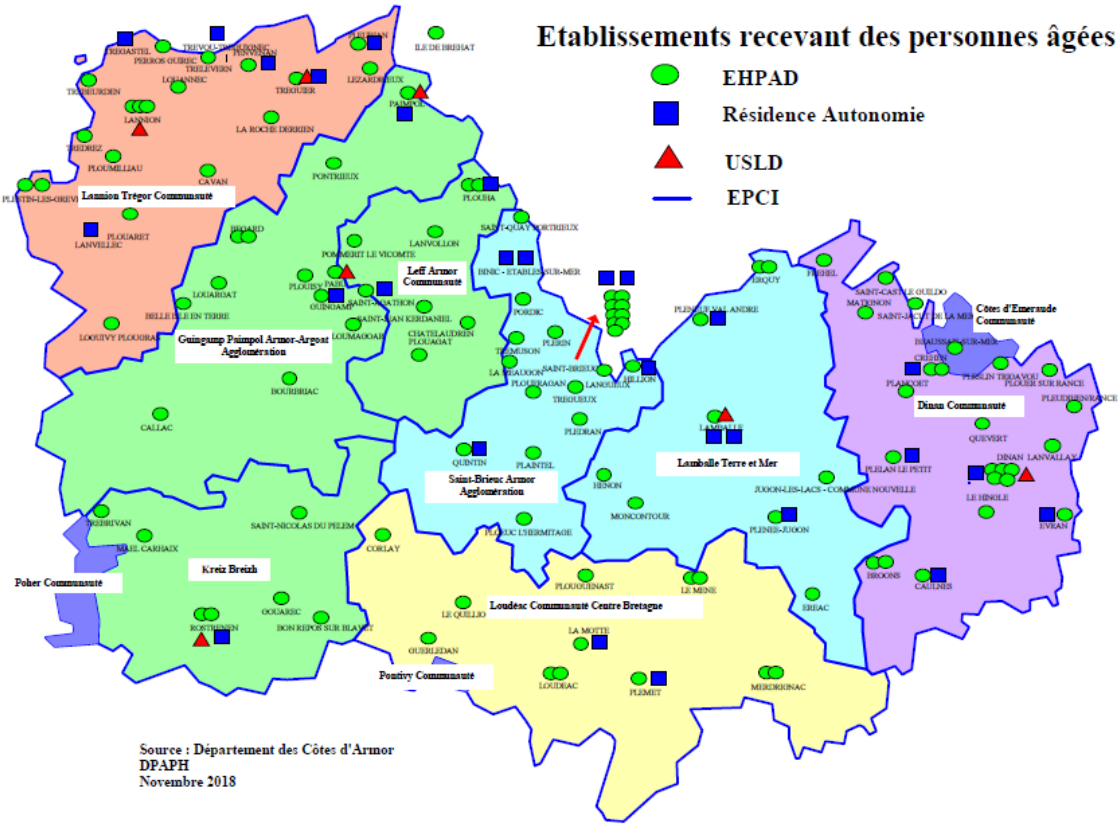
Une résidence services est un ensemble d'habitations constitué de logements autonomes permettant aux occupants de bénéficier de services spécifiques non individualisables (au sens de l'article L. 631-13 du code de la construction et de l'habitation). Elle ne relève pas du CASF[10]. C'est une offre commerciale relevant de l'initiative privée dont les prestations sont avant tout orientées vers la réponse à une demande de services formulée par des consommateurs âgés ou des personnes handicapées, pour leur confort, leur bien-être et leurs loisirs, qui peuvent parfois rejoindre les objectifs de prévention de la perte d'autonomie sans que cela constitue pour autant l'objectif principal de ces structures.

La résidence services constitue la résidence principale de ses occupants, qu'ils soient propriétaires ou locataires. Les résidents peuvent faire appel aux divers dispositifs de droit commun conçus pour prévenir la perte d'autonomie et faciliter le maintien à domicile, dans les mêmes conditions que pour toute autre personne vivant à domicile : aides à la personne, SSIAD, etc.

Nom de la structure	Localisation	Capacité d'accueil	Remarques éventuelles
Les Jardins d'Arcadie	Perros-Guirec	109 appartements	Extension en 2018
Domitys	Perros-Guirec	121 appartements	Ouverture Avril 2019 17 T1, 79 T2 et 25 T3

[10] CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

vi. Etablissements pour personnes âgées



Résidence Autonomie (ex-EHPA)

Nom de la structure	Localisation	Gestionnaire	Capacité d'accueil	Remarques éventuelles
Ty Langastel	Trégastel	CCAS de Trégastel	45	Dont 1 lit d'hébergement temporaire
Goas Mickaël	Tréguier	CCAS de Tréguier	51	
Maison des Sages	Lanvellec	CCAS de Lanvellec	15	
Les Glycines	Trévou-Tréguignec	CCAS de Trévou-Tréguignec	25	Possibilité d'accueillir des couples
Résidence du Launay	Pleubian	CCAS de Pleubian	14	+ 41 places en EHPAD
Le verger des Korrigans	Penvénan	CCAS de Penvénan	25	+ 42 places en EHPAD

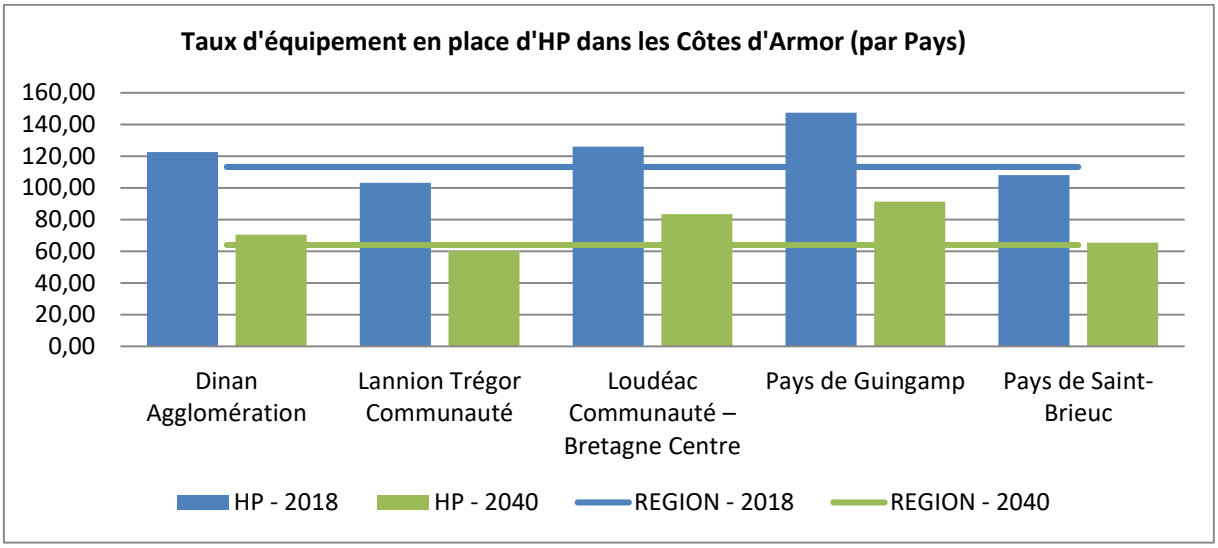
EHPAD

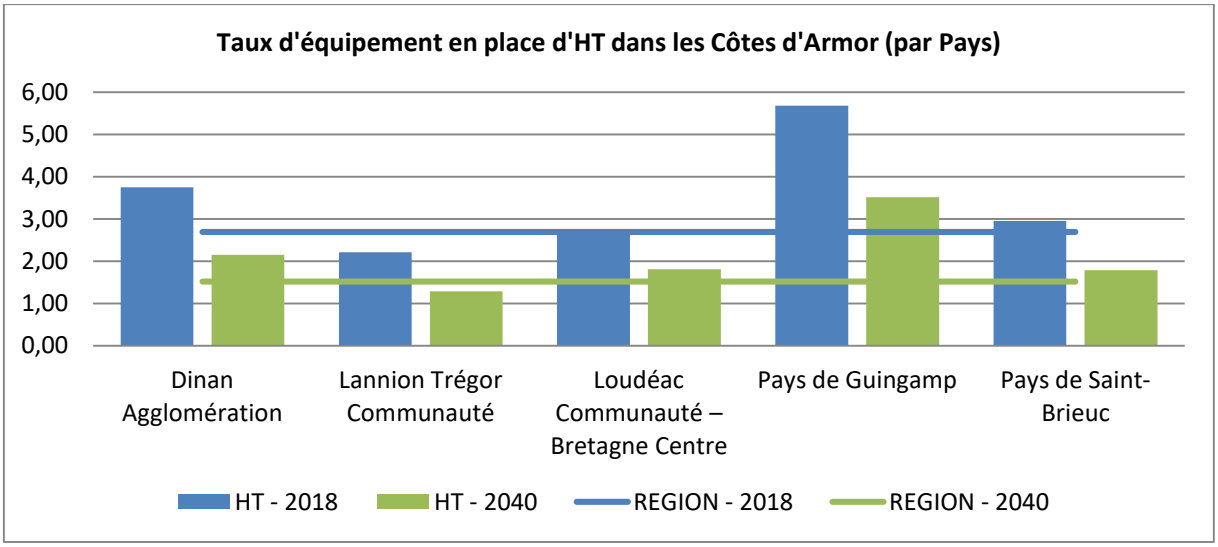
Les EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) sont des maisons de retraite qui accueillent des personnes âgées en perte d'autonomie. Ils sont médicalisés, et ont obligatoirement conclu une convention avec le département et l'ARS.

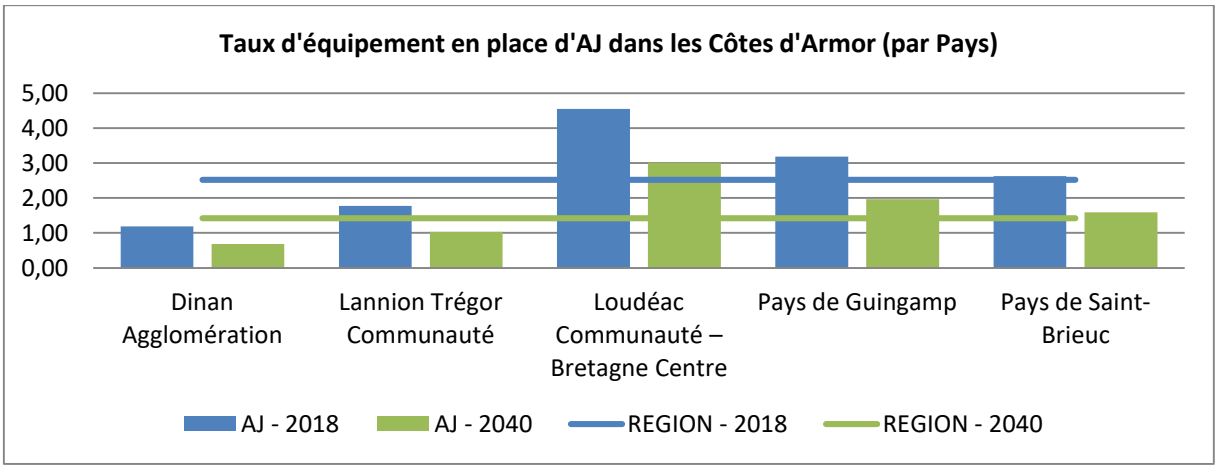
Le territoire de Lannion-Trégor Communauté dispose de :

- 1 518 places en hébergement permanent ;
- 31 places d'hébergement temporaire ;
- 30 places d'accueil de jour.

Selon les taux d'équipement 2018 avec projection 2040 par Pays dans le département des Côtes d'Armor, le territoire de Lannion Trégor Communauté est à privilégier dans le cadre d'une augmentation de places d'hébergement permanent, dans le cadre d'une augmentation de places d'hébergement temporaire et dans le cadre d'une augmentation de places d'accueil de jour.







Détail par EHPAD

Nom de la structure	Localisation	Gestionnaire	Capacité d'accueil	Remarques éventuelles
Résidence Pierre-Yvon Trémel	Tréguier	Centre Hospitalier de Tréguier	150	+ 10 places d'hébergement temporaire Dont 13 lits en Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) Espace Snoëzelen
Résidence Anatole Le Braz			100	
Résidence Saint-Michel			120	Avec un PASA de 14 places dédié aux résidents Espace Snoëzelen
Résidence Paul Le Flem			40	+ 60 places en USLD
EHPAD Les Mouettes	Lézardrieux	CCAS de Lézardrieux	58	Possibilité d'accueillir des couples
EHPAD Mutualiste Keravallo	Cavan	Mutualité Retraite Côtes d'Armor	21	Table d'hôtes Portage de repas à domicile
EHPAD Mutualiste Ker Guen	Louannec		44	+ 6 places d'Accueil de jour + 1 PASA de 14 places

				Accueil de personnes désorientées - unité sécurisée
EHPAD Mutualiste Ker Ar Re Vur	Trédrez-Locquémeau		21	
EHPAD Mutualiste Louis Adam	Trélévern		34	Portage de repas à domicile
EHPAD Melchonnec	Plouaret	CCAS de Plouaret	57	
EHPAD du Gavel	Trébeurden	CIAS de Lannion-Trégor Communauté	59	+ 1 place d'hébergement temporaire
EHPAD Le Gall	Plestin-Les-Grèves	CCAS de Plestin-Les-Grèves	102	+ 3 places d'hébergement temporaire + 1 PASA de 14 places
EHPAD Notre Dame	Plestin-Les-Grèves	Association de Kergus	90	+ 6 places d'accueil de jour + 4 places d'hébergement temporaire Possibilité d'accueillir des couples
EHPAD Steredenn	Ploumilliau	CCAS de Ploumilliau	59	+ 1 place d'hébergement temporaire Dont 1 chambre pour 1 couple
EHPAD Les Macareux	Perros-Guirec	CCAS de Perros-Guirec	63	+ 2 places d'hébergement temporaire Table d'hôtes Membre du GCSMS CESAME Possibilité d'accueillir des couples
Résidence du Launay	Pleubian	CCAS de Pleubian	41	+ 10 places en EHPA + 2 places d'hébergement temporaire

EHPAD Le Verger des Korrigans	Penvénan	CCAS de Penvénan	41	Dont 1 logement pour un couple + 25 places en EHPA + 1 place d'hébergement temporaire
EHPAD Kerambellec	La Roche Jaudy	CCAS DE La Roche Jaudy	39	+ 1 place d'hébergement temporaire
Résidence Paul Hernot	Lannion	CCAS de Lannion	66	+ 1 place d'hébergement temporaire
Résidence du Parc Sainte-Anne	Lannion		104	+ 2 places d'hébergements temporaires + 8 places d'accueil de jour
Kergomar	Lannion	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	130	+ 4 places d'hébergement temporaire
Min Ran	Lannion		60	Dont 30 lits sécurisés pour des patients Alzheimer ou porteur de démence assimilée + 30 places en USLD
Résidence Saint-Emilion	Loguivy-Plougras	COALLIA	23	MAPA

Des unités spécifiques pour accompagner les résidents des EHPAD sont parfois proposées sur le territoire. Elles sont détaillées ci-après :

USLD - Unité de soins de longue durée

Les USLD (unité de soins de longue durée) sont des structures d'hébergement et de soins dédiées aux personnes âgées de plus de 60 ans. Elles sont adossées à un établissement hospitalier. Les moyens médicaux qui y sont mis en œuvre sont plus importants que dans les EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	60 lits
Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	30 lits

PASA - Pôle d'Activité et de Soins Adaptés

Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) accueille des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées, vivant dans l'EHPAD et ayant des troubles psycho-comportementaux modérés qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents.

L'objectif est de ralentir la perte d'autonomie et d'améliorer leur qualité de vie. Le PASA est ouvert à la journée du lundi au vendredi. La journée s'organise autour d'activités occupationnelles et d'activités thérapeutiques.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	14 places
EHPAD Le Gall de Plestin-Les-Grèves	14 places
EHPAD Mutualiste Ker Guen de Louannec	14 places

UHR – Unité d'Hébergement Renforcée

Les Unités d'Hébergement Renforcée (UHR) sont destinées à accueillir des patients atteints de maladie d'Alzheimer et maladies apparentées présentant des troubles sévères du comportement.

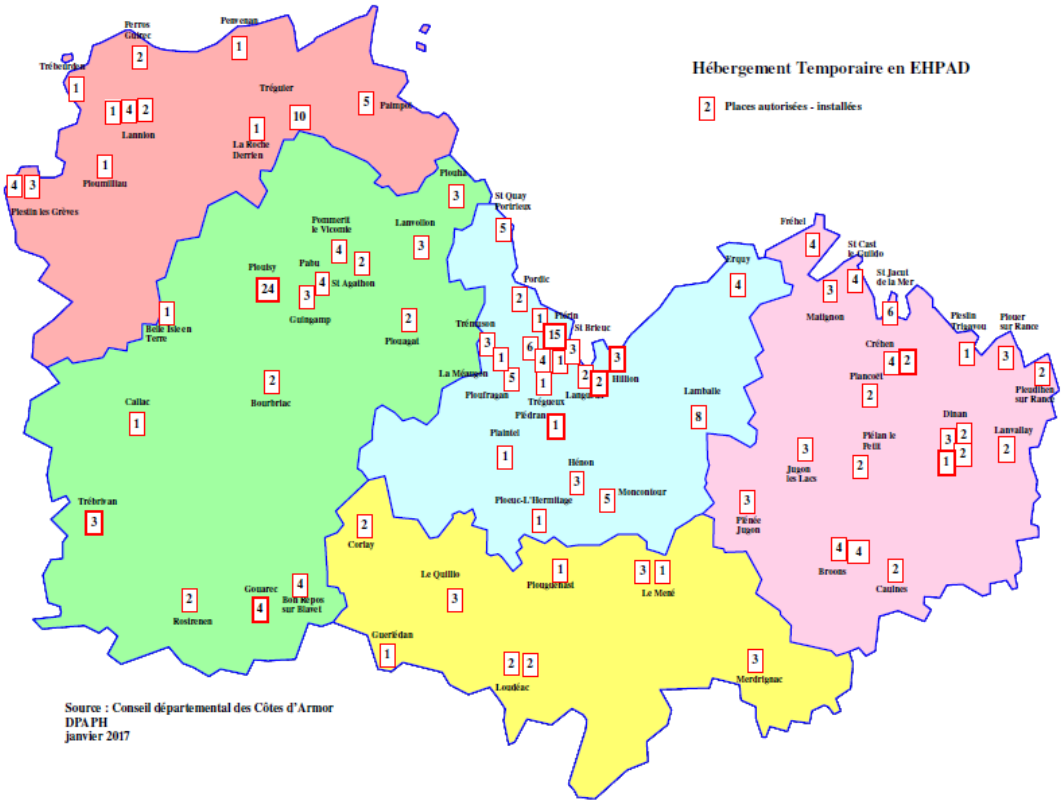
Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	13 lits

vii. Offre de répit et/ou de soutien aux aidants

Hébergement temporaire

L'hébergement temporaire a pour but d'accueillir temporairement des personnes vivant à domicile, afin de soulager la famille ou de rompre l'isolement. Les entrées se font du lundi au vendredi. Elle peut également permettre de préparer progressivement l'entrée de la personne âgée en hébergement permanent.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	10 lits
CCAS de La Roche Jaudy	1 lit
CIAS LTC (Trébeurden)	1 lit
CCAS de Plestin-Les-Grèves	3 lits
Association de Kergus (Plestin-Les-Grèves)	4 lits
CCAS de Ploumilliau	1 lit
CCAS de Perros-Guirec	2 lits
CCAS de Penvénan	1 lit
Centre Hospitalier de Lannion-Trestel	4 lits
CCAS de Lannion	3 lits
CCAS de Trégastel (résidence autonomie)	1 lit
CCAS de Pleubian	2 lits
TOTAL	**33 lits**

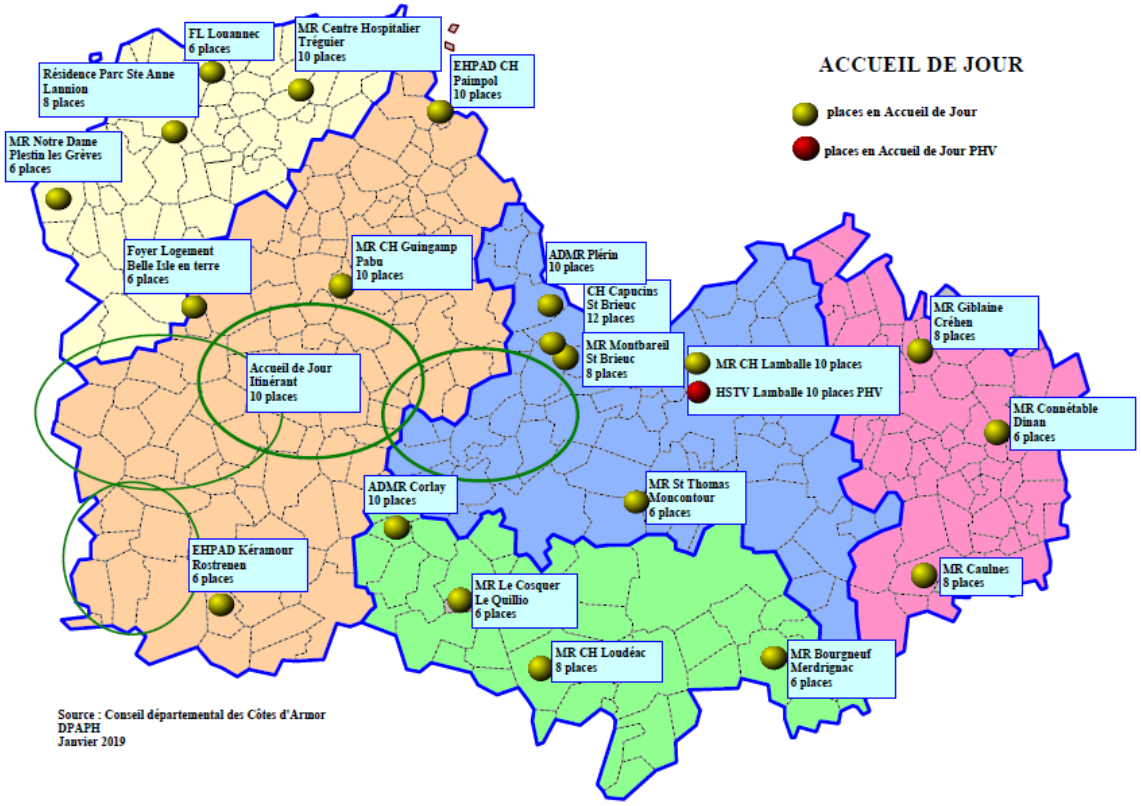


Au même titre que les places d'hébergement temporaire, l'accueil de jour participe du répit de l'aidant.

Accueil de jour

L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants le plus souvent. Il a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel, tout en lui permettant de se resocialiser, de rompre la monotonie du quotidien, de stimuler la personne âgée dans toutes les activités de la vie quotidienne.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	10 places
« An Diskuiz » Association de Kergus	6 places
EHPAD mutualiste Ker Guen Mutualité Retraite	6 places
Résidence Parc Sainte-Anne Lannion	8 places
TOTAL	**30 places**



Halte-Répit

Cette structure n'est pas un accueil de jour à la demi-journée. Il s'agit d'accueillir quelques heures dans la journée des personnes âgées vivant à domicile, de répondre de façon réactive et ponctuelle à la demande des aidants. Le transport est assuré par les familles.

Gestionnaire	Capacité
Centre Hospitalier de Tréguier	En fonction de la disponibilité en accueil de jour (10 places au total)

Réseau d'aide aux aidants

Le réseau d'aide aux aidants du canton de Plestin-les-Grèves propose des actions permettant de continuer à générer du lien social, participer à des temps de loisirs ou encore du soutien pour les personnes en situation d'aidant.

Son périmètre d'intervention est le suivant : Plestin-les-Grèves, Ploumilliau, Trédrez-Locquémeau, Saint-Michel-en-Grève, Trémel, Tréduder, Plouaret, Trégrom, Le Vieux Marché, Plouzélambre, Ploubezre, Lanvellec, Plufur, Plougras, Loguivy-Plougras, Plounérin, Plounévez-Moëdec.

Les activités sont variées : groupe de parole, sophrologie, marche douce, visite de convivialité à domicile, etc.

Bistrot Mémoire

Le Bistrot Mémoire est un lieu d'accueil et d'accompagnement des personnes vivant avec des troubles de la mémoire ainsi que de leurs aidants, proches et professionnels. C'est un lieu ouvert à tous permettant de se rencontrer, s'exprimer, dialoguer librement, partager ses interrogations et ses difficultés dans un climat de détente et de convivialité sans inscription préalable.

Une psychologue et une équipe de bénévoles assurent l'accueil.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation	Périodicité
Bistrot Mémoire	Réseau d'aide aux aidants	Saint-Michel-en-Grève	1 fois par mois
Kafe Marvaillhoù		Plouaret	1 fois par mois

Aide aux aidants Les Macareux

Proposé par l'EHPAD Les Macareux, une neuropsychologue propose un accompagnement aux aidants non professionnels ayant ou ayant eu à domicile ou en résidence un proche atteint de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation	Périodicité
Aide aux aidants Les Macareux	EHPAD Les Macareux	Perros-Guirec	1 fois par mois

A noter : Il est précisé dans ce diagnostic que d'autres offres peuvent se mettre en place localement et par période. Par exemple, le Lions Club de Perros-Guirec a proposé 9 ateliers à destination des aidants en 2018-2019 ; Siel Bleu et Domitys ont un partenariat visant à proposer des ateliers aux aidants pendant que les personnes aidées sont prises en charge par des professionnels ; l'ASP propose un accompagnement individuel aux aidants ; Ploumilliau a recruté deux jeunes en services civiques pour soutenir les personnes âgées ; etc.

Par conséquent, l'offre détaillée ci-dessus n'offre qu'une compréhension partielle des dynamiques locales.

viii. Autres dispositifs existants

Cesames Trégor

Depuis 2013, 5 EHPAD sont réunis au sein d'un groupement de coopération médico-social : CESAMES TREGOR. Les établissements de Penvénan, Perros-Guirec, Pleubian, Pontrieux (Guingamp-Paimpol Agglomération) et le centre hospitalier de Tréguier en font partie.

Ces établissements mutualisent la formation de leurs professionnels et recrutent des compétences en temps partagé : qualiticien, diététicien, psychologues) tout en observant une même démarche éthique.

Comité d'éthique du Trégor

L'éthique est une réflexion qui vise à déterminer le bien agir en tenant compte des contraintes relatives à des situations déterminées.

Le questionnement du Comité Ethique est centré sur la vie quotidienne des patients et des résidents. Participent à ce comité les EHPAD de : Penvénan, Perros-Guirec, Pleubian et Pontrieux ainsi que le Centre hospitalier de Tréguier. Le comité est membre de l'Espace de Réflexion Ethique de Bretagne (EREB).

Source : Plaquette de présentation du Comité d'Ethique du Trégor - Juin 2015

ALMA 22 - 3977

Le centre départemental d'écoute de la maltraitance « ALMA 22 » est un acteur de proximité de la Fédération nationale 3977 qui participe à la lutte contre la maltraitance pour venir en aide aux victimes, personnes âgées et adultes en situation de handicap ainsi qu'à leur entourage et aux professionnels.

MONALISA

La finalité principale de MONALISA est de mobiliser la solidarité entre citoyens. Cette mobilisation avec et pour les personnes âgées souffrant de solitude doit constituer un catalyseur permettant de renouer les liens de proximité, indispensables à la cohésion sociale.

Sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté, l'association de Kergus, basée à Plestin-Les-Grèves est engagée dans ce dispositif.

Plan bleu

Les établissements médico-sociaux peuvent être confrontés à des événements inhabituels ou graves. Il leur importe alors de garantir la continuité et la qualité des prises en charge par la mobilisation au plus juste de leurs ressources, de manière adaptée aux besoins des populations accueillies et à l'ampleur de la situation.

Au-delà de la démarche qualité qu'il permet d'initier, le plan bleu est un véritable outil de travail à partager avec l'ensemble des agents de l'établissement médico-social afin de développer la culture du risque au sein de l'établissement.

Source : ARS PACA

Maison de services au public

Les Maisons de services au public (MSAP) délivrent une offre de proximité et de qualité à l'attention de tous les publics. En un lieu unique, les usagers sont accompagnés par des agents dans leurs démarches de la vie quotidienne. De l'information à l'accompagnement sur des démarches spécifiques, les Maisons de services au public articulent présence humaine et outils numériques.

Source : Le portail des maisons de services au public - www.maisondeservicesaupublic.fr

2 MSAP sont actuellement labellisées sur le territoire : Tréguier et Cavan. Un développement en multi-antennes se construit actuellement sur Penvénan, Pleudaniel et Plouaret (prochainement).

Offre associative

ASP du Trégor

L'ASP du Trégor est une association d'accompagnants bénévoles en soins palliatifs.

Elle propose gratuitement des accompagnements aux personnes atteintes de maladies graves, soit à l'annonce du diagnostic, soit pendant les traitements, soit en phase terminale de la maladie, à la demande du patient lui-même, de ses proches ou du personnel soignant. Elle intervient également auprès de toute personne en fin de vie, isolée et dépendante.

Pour ces actions, l'association propose, des bénévoles spécialement formés à l'écoute, se rendant, en établissements (hôpitaux, cliniques, EHPAD,) et à domicile sur l'ensemble du Trégor. Elle assure également des permanences dans certains services du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel. Des conventions sont signées avec les hôpitaux de Lannion, Tréguier, la polyclinique du Trégor, les EHPAD.

L'ASP agit en application de la loi Léonetti-Claeys votée en février 2016, qui définit et impose le devoir d'accompagnement de toute personne malade et/ou en fin de vie qui en fait la demande.

JALMALV

Un mouvement associatif qui agit pour que chaque personne gravement malade, même en fin de vie, soit considérée comme une personne à part entière, vivante et digne jusqu'à son dernier souffle.

La Ligue contre le cancer

Le Comité départemental des Côtes d'Armor de la Ligue nationale contre le cancer est une Association fédérée à la Ligue nationale contre le cancer.

Son but est de rassembler toutes les personnes physiques ou morales désireuses d'aider à la lutte contre le cancer, de provoquer, favoriser et coordonner toutes les initiatives privées tendant à développer la lutte contre le cancer, d'aider les malades atteints de cancer et leur famille.

France Alzheimer

Pour aider les personnes malades et leurs proches aidants, France Alzheimer articule son action autour de différentes missions : Former, informer, accompagner, orienter, soutenir. France Alzheimer et maladies apparentées s'appuie sur un réseau de 96 associations départementales, grâce à l'engagement de plus de 2200 bénévoles.

Pour l'Amitié-Entraide-Alzheimer Trégor

Ce collectif s'est mis en place en 2018, à l'initiative des Familles d'Aidants Alzheimer, qui déçues par le milieu associatif, ont voulu être actrices de leur projets d'Aide aux Aidants. Les activités de ce groupe (non associatif) reposent sur les principes suivants : gratuité, convivialité, entraide, amitié... De nombreuses activités sont proposées : permanence-accueil sur rendez-vous, cafés-rencontres, sorties conviviales extérieures, atelier d'information sur la maladie et les comportements à adopter... Les personnes malades peuvent également participer à ces rencontres dans la mesure où elles leur sont adaptées, accompagnées de leur Aidant et sous leur responsabilité. Les bénévoles accompagnateurs sont tous des Aidants ou des professionnels de santé, avec la présence d'une psychologue bénévole.

IX. PARCOURS DE SANTE DES PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE ET D'EXCLUSION

- Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

La stratégie pauvreté, présenté en septembre 2018 a pour objectif d'impulser une véritable démocratie sociale pour transformer durablement les pratiques et redonner le pouvoir d'agir aux personnes fragiles ; elle est axée autour de 5 engagements :

- Engagement n° 1 : L'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté ;
- Engagement n° 2 : Garantir au quotidien les droits fondamentaux des enfants ;
- Engagement n° 3 : Un parcours de formation garanti pour tous les jeunes ;
- Engagement n° 4 : Vers des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité ;
- Engagement n° 5 : Investir pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.

La stratégie prévoit des mesures concernant spécifiquement la santé :

- Possibilité d'accès à une couverture complémentaire santé de qualité renforcée pour aider les personnes les plus fragiles ;
- 100 centres et maisons de santé créés ;
- Des solutions d'accès à la santé déployées sur tout le territoire pour répondre à l'urgence sociale (lits d'accueil médicalisés, lits halte soins santé, appartements de coordination thérapeutique) ;
- Programme de prévention et de dépistage bucco-dentaire M'T dents étendu.

- Pauvreté

D'après le dossier « Pauvreté et précarité en Bretagne » de l'Insee paru en 2018, les situations de pauvreté sont relativement moins fréquentes en Bretagne, comparées aux autres régions françaises. En 2014, la Bretagne est ainsi la région où le taux de pauvreté est le plus faible (10,8 %). Avec les Pays de la Loire, c'est aussi la région où l'écart de niveau de vie entre les ménages est le moins important.

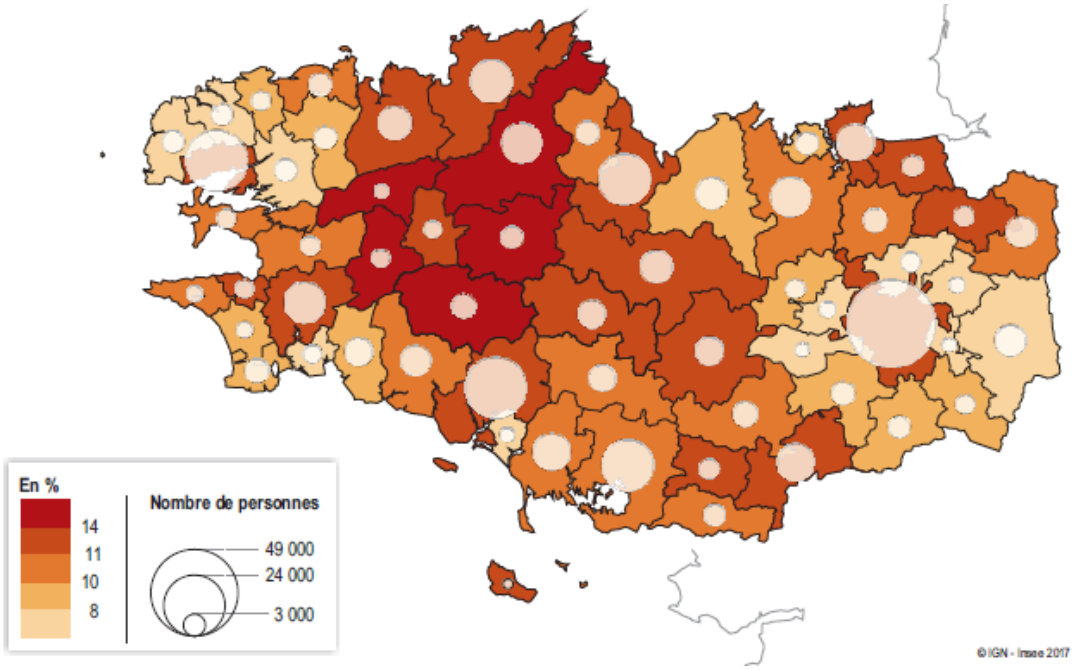
Indicateurs de niveaux de vie dans les EPCI costarmoricains, en 2014

Intitulé EPCI	Taux de pauvreté pour un seuil à 60% du niveau de vie médian national (France métropolitaine) (en %)	Nombre de personnes sous le seuil de pauvreté	1er décile de niveau de vie (en €)	Niveau de vie annuel médian (en €)	Intensité de pauvreté (en %)

Lannion-Trégor Communauté	**11,8**	**11 700**	**11 689**	**20 481**	**18,7**
Guingamp-Paimpol Armor-Argoat	14,0	10 098	11 021	19 234	19,1
Dinan Agglomération	10,6	10 080	12 014	20 107	18,0
Loudéac Communauté - Bretagne Centre	13,2	6 703	11 260	19 182	18,5
Lamballe Terre et Mer	9,5	6 381	12 398	20 271	16,7
Leff Armor Communauté	10,6	3 291	12 051	19 796	17,0
Kreiz-Breizh	17,3	3 031	10 180	18 251	19,4
Saint-Brieuc Armor Agglomération	11,4	16 963	11 714	20 477	19,4

Source : Revenus, pauvreté et territoires - Pauvreté et précarité en Bretagne - Insee - 2018

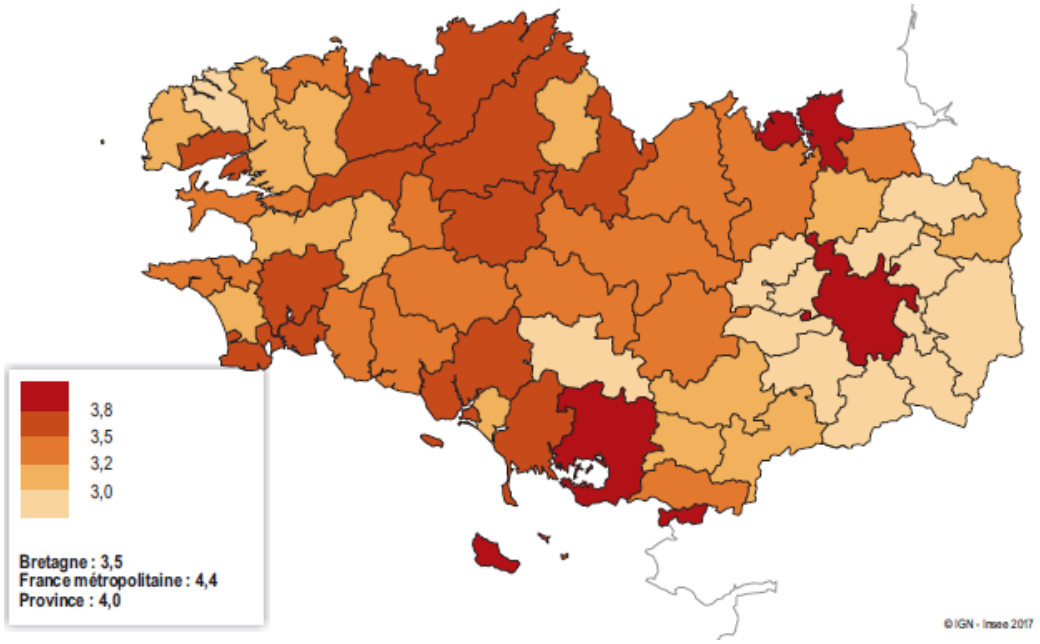
Taux de pauvreté et nombre de personnes pauvres par EPCI en 2014



Lecture : le taux de pauvreté est compris entre 11 % et 14 % dans Rennes métropole

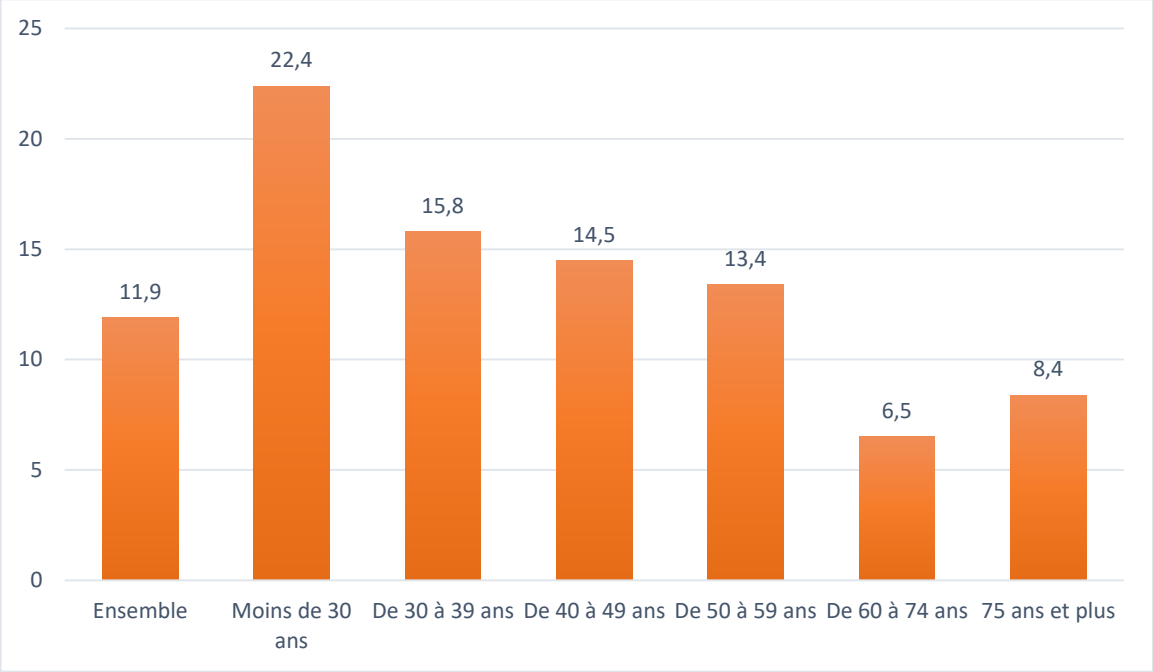
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Filosofi 2014, exploitation Insee

Rapport entre le niveau de vie détenu par le cinquième le plus riche des ménages et par le cinquième le plus pauvre par EPCI en 2014



Lecture : en 2014, dans l'EPCI de Rennes métropole, le niveau de vie détenu par le cinquième le plus riche des ménages est 4,3 fois supérieur à celui détenu par le cinquième le plus modeste.
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Filosofi 2014, exploitation Insee

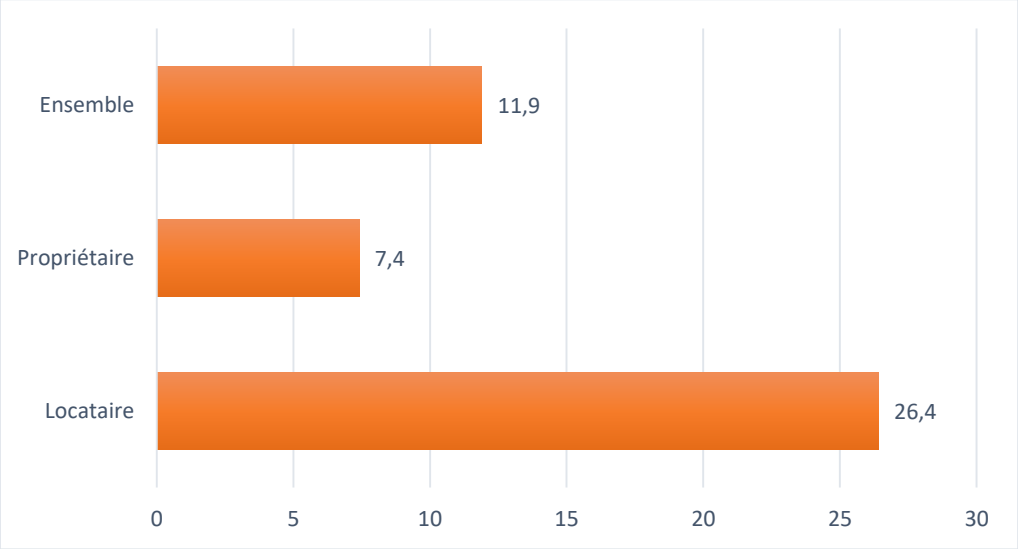
Taux de pauvreté par tranche d'âge du résident fiscal sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté en 2016 (en %)



Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2019.

Tout au long de son parcours de vie, chaque personne voit ses revenus, et encore plus son niveau de vie, évoluer eux aussi, et, par suite, sa situation au regard de la pauvreté. Les personnes pauvres ne présentent ainsi pas les mêmes caractéristiques à l'âge de s'insérer sur le marché du travail ou à l'âge de prendre leur retraite. Les jeunes apparaissent plus dépendants des prestations sociales alors que les plus âgés semblent moins touchés par les situations de pauvreté.

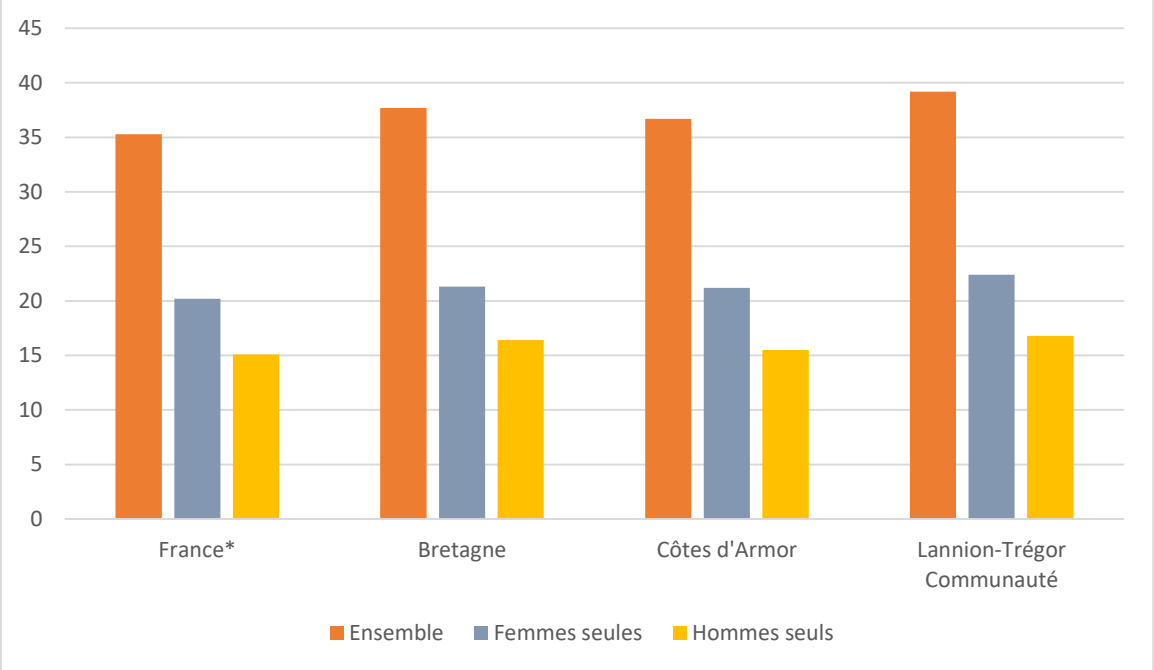
Taux de pauvreté par statut d'occupation du logement du référent fiscal sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté en 2016 (en %)



Champ : ménages fiscaux - hors communautés et sans abris.
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi) en géographie au 01/01/2019.

- Composition des ménages

Part des personnes vivant seules



* : France données de 2015
Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2019.

La part des personnes vivant seules est significativement supérieure sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté (39,2%), comparativement aux Côtes d'Armor (36,7%), à la Bretagne (37,7%) et à la France (35,3%). A contrario, le territoire présente un taux de familles monoparentales inférieur.

Territoire	Lannion-Trégor Communauté	Côtes d'Armor	Bretagne	France*
Part des familles monoparentales parmi le total des ménages	6,7 %	7,3 %	7,5 %	8,9%

* : France données de 2015

Sources : Insee, RP2011 et RP2016, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2019.

- Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville

La politique de la ville est une politique de cohésion urbaine et de solidarité envers les quartiers les plus défavorisés. Sur le territoire, elle concerne les quartiers Ar Santé-Les Fontaines et Ker Uhel, situés à Lannion. Cette politique globale agit sur tous les pans du droit commun en déployant des projets locaux tant au niveau de l'emploi, de l'éducation, de l'amélioration du cadre de vie, de l'accès à la culture et à la santé ou encore du développement économique.

En Bretagne, en 2013, environ 89 000 personnes résident dans l'un des 32 quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Ces QPV se situent dans les quatre départements bretons : 7 dans les Côtes-d'Armor ainsi qu'en Ille-et-Vilaine, et 9 dans le Finistère comme dans le Morbihan.

QPV de Lannion-Trégor Communauté	Population en 2013	Taux de pauvreté en 2014	Niveau de vie médian en 2014
Ar Santé - Les Fontaines	993 habitants	39,3 %	1 112 €
Ker Uhel	932 habitants	42,1 %	1 093 €

Les quartiers Ar Santé - Les Fontaines et Ker Uhel présentent une situation intermédiaire de décrochage par rapport à l'ensemble de l'intercommunalité.

Le Contrat de Ville 2015-2022, cadre d'action de la politique de la ville, est animé et coordonné par la Responsable de la Cohésion Sociale du CIAS, en partenariat avec la Ville de Lannion. Un des axes de travail concerne spécifiquement la santé : « Soutenir et faciliter l'accès aux soins ».

- Santé et précarité

Le diagnostic territorial partagé dit à 360° du sans-abrisme au mal-logement réalisé, en 2014 dans les Côtes d'Armor, dans le cadre du Plan de lutte contre la pauvreté, domaine logement hébergement a mis en lumière les besoins de coordination entre les acteurs du soin et les acteurs du social.

« La santé mentale (conduites addictives et souffrances psychiques) apparaît comme le problème de santé majoritaire déclaré. Sur les 303 dossiers de demande d'hébergement traités durant la période

de l'enquête, 146 (48,2%) ont été recensés comme présentant une problématique de santé, soit près d'un dossier sur deux. […] Deux problèmes de santé majeurs apparaissent majoritairement :

- La consommation de produits psychoactifs qui concerne 51% des demandeurs déclarant au moins un problème de santé ;
- Des souffrances psychiques qui concernent 39 % des demandeurs déclarant un problème de santé.

D'autres maladies ont été recensées en moindre proportion (- 3% par item) : les maladies du système respiratoire, les pathologies cardiovasculaires, les maladies chroniques, dont les cancers, les affections neurologiques, les maladies de l'appareil digestif, etc.

La moitié des demandeurs d'hébergement/logement déclare au moins un problème de sante lors de l'entretien d'évaluation sociale. Cette part est sans doute sous-évaluée puisque ces données sont uniquement déclaratives. Le domaine de la sante représentant la sphère intime des personnes, les demandeurs peuvent se montrer réticent à évoquer leurs soucis de santé ou être dans le déni de la maladie.

Cette étude corrobore l'analyse des situations étudiées en CESP[11] et souligne la nécessite de renforcer les liens entre les acteurs sociaux et sanitaires (relations partenariales accrues, actions de sensibilisations auprès des professionnels, mise en place d'équipes pluridisciplinaires, etc.) afin de mieux coordonner les parcours résidentiels des personnes en demandes d'hébergement/logement. »

Source : Diagnostic territorial partagé dit à 360° du sans-abrisme au mal logement - Côtes d'Armor – 2014

- Offre sociale disponible sur le territoire

CIAS

Lannion-Trégor Communauté a opté pour la compétence « action sociale d'intérêt communautaire ». Elle en a confié l'exercice au CIAS de Lannion-Trégor Communauté. Le Centre Intercommunal d'Action Sociale intervient dans le champ de l'accompagnement des personnes âgées, de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse, de la santé et de la cohésion sociale, selon le périmètre qui est le sien. Le CIAS anime une action générale de prévention et de développement social sur le territoire. Il intervient sur les 57 communes de l'agglomération et réunit des services d'aide, d'accompagnement et de soins à domicile à travers le groupement Lannion-Trégor Solidarité.

CCAS

Le Centre Communal d'Action Sociale est un établissement public communal qui intervient dans les domaines de l'aide sociale légale et facultative, ainsi que dans les actions et activités sociales. Sa compétence s'exerce sur le territoire de la commune à laquelle il appartient.

[11] Commission d'étude des situations préoccupantes

Point santé

Le Point Santé de l'Amisep Kerlann est un accueil financé par l'Agence Régionale de Santé, inscrit dans une démarche de prévention et de promotion de la santé, proposant accueil, écoute, orientation et accompagnement en direction d'un public en situation de précarité afin de favoriser l'accès aux droits et aux soins. Le Point Santé propose des permanences infirmières et psychologues.

Nom de la structure	Gestionnaire	Localisation
Point santé	AMISEP	Lannion

PASS

Initialement basée dans les locaux du Centre Hospitalier de Lannion-Trestel, il n'existe plus de permanence d'accès aux soins de santé (PASS) à destination des personnes en situation de précarité sur le territoire.

La PASS du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc est référente pour le territoire de Saint-Brieuc/Guingamp/Lannion. Elle a un rôle d'appui méthodologique pour les autres PASS et pour les services sociaux des établissements ne disposant pas de ce type de dispositif (pour les problématiques des patients relevant des critères PASS) : appui aux missions au sein des hôpitaux, soutien aux équipes et à la structuration de leurs démarches de fonctionnement.

Domicile Action Trégor

Domicile Action Trégor intervient au domicile de familles fragilisées, mais également auprès de personnes isolées ou en situation de handicap sur le territoire de Lannion Trégor Communauté et en périphérie. Au-delà de cette première mission, elle organise des actions collectives qui ont pour objectif commun de rompre l'isolement et de créer du lien social.

<u>Petit gourmand deviendra grand !</u>

Domicile Action Trégor porte depuis 10 ans, en lien avec de nombreux partenaires locaux dont la Maison du Département, l'action « Petit Gourmand deviendra grand ! » qui vise à favoriser l'apprentissage de la cuisine par les jeunes parents pour améliorer l'alimentation du jeune enfant et concourir ainsi à l'acquisition de saines habitudes alimentaires.

Bien que cette action concoure à de nombreux objectifs pertinents, détaillés ci-dessous, sa pérennisation est remise en question suite à l'arrêt de certaines subventions.

Objectifs de l'action « Petit gourmand deviendra grand ! »
A long terme
Participer à l'éducation pour la santé (réduction des cas d'obésité et de dénutrition, prévention de l'apparition de maladies cardio-vasculaires, diabète…)
Favoriser la transmission familiale
Favoriser l'initiative dans les pratiques culinaires

Restituer l'estime de soi
A moyen terme
Travailler autour de l'organisation : anticipation pour les courses, préparation du repas…
Créer du lien social
Faire prendre conscience du poids du marketing
Valoriser les temps de repas comme moment de plaisir et de partage
A court terme
Mettre les personnes en situation concrète : organiser un plat, un menu pour la semaine
Savoir utiliser ses équipements, ses ustensiles de cuisine
Proposer des recettes simples adaptées au budget
Favoriser une alimentation favorable à la santé du jeune enfant
Créer les conditions d'un véritable échange de savoirs
Autre(s) objectif(s) : - Apprendre à lire les étiquettes - Savoir gérer les stocks (épicerie sèche, congélateur, promotions, etc.) - Transmission de savoirs entre les différentes cultures (personnes d'origines étrangères ou d'autres régions de France)

Source : « Petit gourmand deviendra grand ! » - Compte-rendu du comité de pilotage et comité technique du 10 décembre 2018 - Bilan et perspectives

MECS - Maison d'Enfants à Caractère Social

La MECS est un établissement social ou médico-social, spécialisé dans l'accueil temporaire de mineurs. Elle accueille, pour des séjours de durée variable, les enfants et les adolescents dont les familles se trouvent en difficulté momentanée ou durable et ne peuvent, seules ou avec le recours de proches, assumer la charge et l'éducation de leurs enfants. Selon les habilitations qu'elle a obtenues, la MECS peut accueillir des mineurs au titre de la protection de l'enfance et/ou de la prévention de la délinquance.

Les enfants et adolescents sont confiés, selon les situations, par le Service de l'Aide Sociale à l'Enfance ou par le juge des enfants.

Nom de la structure	Gestionnaire	Capacité
SAPI	Emeraude i.d.	11 places
Foyer Keranstivel	Beauvallon Association	10 places
Service d'adaptation progressive	Beauvallon Association	9 à 10 places

Centre social

La circulaire CNAF n°2012-013 du 20 juin 2012 relative à l'animation de la vie sociale pose les 3 finalités des centres sociaux :

- L'inclusion sociale et la socialisation des personnes
- Le développement des liens sociaux et la cohésion sociale sur les territoires

- La prise de responsabilité des usagers

Ces trois finalités visent à répondre aux besoins sociaux fondamentaux ; elles se réfèrent aux dimensions individuelle, collective et sociale de tout être humain.

Nom de la structure	Localisation
Centre Social L'Horizon	Ker Uhel - Lannion
Centre St Elivet Annie Peigné	Ar Santé/Les Fontaines - Lannion

Médiation familiale et thérapie familiale

La médiation familiale est un temps d'écoute, d'échanges et de négociation qui permet de prendre en compte de manière très concrète les besoins de chacun (enfants, tiers, grands-parents, parents, héritiers...). Elle a pour finalité d'apaiser le conflit et de préserver les relations au sein de la famille. C'est un processus structuré et confidentiel de résolution amiable des différends familiaux. Il a pour but de parvenir à une solution mutuellement acceptable.

Accompagnement proposé	Gestionnaire	Localisation
Médiation familiale	Association Le Gué	Lannion

La Fondation Bon Sauveur propose des consultations de thérapie familiale et de couple. Cette approche thérapeutique prend en compte la souffrance psychique des familles et des couples. Les personnes traversent des situations de crises entrainant des difficultés pouvant se traduire par des symptômes. Ces consultations s'adressent à toute personne ayant une problématique relationnelle au sein de son couple ou de sa famille, quel qu'en soit le motif (problème de communication, difficultés psychosociale, stress au travail, addictions, suicide, perte des repères familiaux ou des liens, troubles réactionnels : situation traumatique, deuils, séparations et bouleversements de vie.)

Accompagnement proposé	Gestionnaire	Localisation
Consultations de thérapie familiale et de couple	Fondation Bon Sauveur	CMPEA Lannion

L'accueil de jour

Implantée au centre-ville de Lannion, cette structure, ouverte de 8h30 à 12h00 du mardi au samedi, est un lieu d'accueil et d'orientation pour les personnes en grande précarité vivant le plus souvent dans la rue. Des chenils individuels sont proposés pour les personnes accompagnées de chiens. Les services proposés permettent d'engager une socialisation progressive de ce public en grande précarité qui vit le plus souvent à la rue et de lui proposer un accompagnement social et sanitaire.

Gestionnaire	Accompagnement	Localisation
AMISEP	~ 16 passages par jour ~ 335 personnes différentes par an	Lannion

Le PAS - Permanence accueil violence conjugales et intrafamiliales

Confidentiel et gratuit, le PAS, situé à Lannion, est un accueil de proximité, en direction des personnes victimes de violences conjugales et intrafamiliales, des témoins et plus globalement de toutes les personnes confrontées à des situations de violence.

LE PAS est un lieu ressource permettant à la personne d'être orientée en fonction de ses besoins (hébergement, certificat médical, avocat, prestations familiales, dépôt de plainte…) vers les services adaptés. Le PAS propose un soutien psychologique et social, dans le cadre d'entretiens individuels, de groupes de paroles, d'ateliers collectifs et d'expression.

3 permanences anonymes et sans rendez-vous, sont proposées par une psychologue et une intervenante sociale, le mardi de 14h00 à 16h00 et le jeudi de 10h00 à 12h00 et de 17h00 à 19h00.

Gestionnaire	Accompagnement	Localisation
AMISEP	82 femmes accompagnées en 2018	Lannion

Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) - orientation SIAO

Les CHRS ont pour mission d'héberger et d'accompagner des personnes ou des familles connaissant de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Une convention entre le CHRS et l'État précise les catégories de personnes accueillies et la nature des actions conduites en leur faveur.

A Lannion, les personnes sont orientées par le SIAO[12] et sont logées dans des logements individuels loués dans le parc social de la ville.

Gestionnaire	Accompagnement proposé	Capacité
AMISEP / CCAS de Lannion	Logement et accompagnement global	28 places conventionnées Dans 19 appartements du studio au T4

Stabilisation et hébergements temporaires et d'urgence - orientation SIAO

Gestionnaire	Hébergement	Remarques
AMISEP / CCAS de Lannion	2 places de stabilisation (dans 2 logements distincts)	Pour un public en très forte précarité
	9 logements temporaires	Durée maximum : 6 mois 1 sur Tréguier
	1 hébergement d'urgence période hivernale	
	1 hébergement d'urgence pour les victimes de violences conjugales ou intra-familiales	T3

[12] SIAO 22 : le Service intégré d'accueil et d'orientation des Côtes-d'Armor a vocation à assurer le traitement de l'ensemble des demandes d'hébergement et de logement formulées par les personnes sans domicile ou éprouvant des difficultés pour accéder par leurs propres moyens à un logement décent.

La Pension de Famille Jeanne Le Paranthoën - orientation SIAO

La Pension de Famille Jeanne Le Paranthoën, basée à Lannion, s'adresse à des personnes à faible niveau de ressources en situation d'isolement ou d'exclusion sociale et qui se trouvent dans l'incapacité d'intégrer à court terme un logement ordinaire.

Gestionnaire	Capacité
AMISEP / CCAS de Lannion	31 logements - dont 5 places en diffus - dont 1 appartement d'évaluation

Les Mesures d'accompagnement sociales liées au logement

Il s'agit de réaliser des accompagnements vers et dans le logement pour un public précarisé pour lui permettre d'accéder ou de se maintenir dans un logement autonome de manière durable. Les objectifs de cette mesure peuvent concerner :

- La gestion administrative et budgétaire liée au logement (soutien aux démarches, accès aux droits),
- L'aide à la recherche de logement ou au maintien dans les lieux,
- L'aménagement, l'appropriation du logement et l'intégration dans le quartier.

Gestionnaire	Capacité
Groupement solidaire associant ADALEA, AMISEP, Steredenn, Penthièvre Actions, Adapei-Nouelles, ADMR	96 ménages accompagnés en 2017

Les Mesures d'accompagnement en Economie Sociale et Familiale

L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF), inscrit dans le Code de l'Action Sociale et des Familles, est un outil de prévention mis en place par le Département ; il a pour but d'aider les parents confrontés à des difficultés de gestion du budget familial ayant des conséquences sur les conditions de vie de l'enfant. Le but de la mesure est de restaurer une autonomie dans la gestion budgétaire, dans l'intérêt de l'enfant, pour une meilleure prise en compte de ses besoins. La mesure AESF est mise en œuvre à la demande des parents ou sur proposition des travailleurs sociaux. Elle est accordée par le Président du Département et nécessite la signature d'un contrat d'engagement.

Gestionnaire	Capacité
Groupement solidaire associant ADALEA, AMISEP, Penthièvre Actions, Adapei-Nouelles Côtes d'Armor, Steredenn	186 mesures à l'échelle départementale en 2017

Les Mesures vers et dans le logement- orientation SIAO

L'Accompagnement Vers et Dans le Logement vise à accorder à des publics éloignés du logement ou en passe d'en être exclus, un accompagnement social spécifique s'inscrivant dans le temps et

nécessitant une technicité dont ne dispose pas les travailleur.euse.s sociaux.ales exerçant leur activité dans le cadre des dispositifs de droit commun. Il intervient exclusivement en cas de problématiques liées à la recherche, à l'accès ou au maintien dans un logement autonome voire dans un logement provisoire au titre de l'ALT. La durée des mesures a été établie à 3 mois. En fonction des situations, les mesures peuvent être renouvelées dans la limite de 12 mois.

Gestionnaire
AMISEP

Les Mesures d'accompagnement global

Il s'agit d'une expérimentation en cours depuis 2013. 4 mesures par an.

Gestionnaire
AMISEP

Agences Immobilières à Vocation Sociale (AIVS)

Afin de répondre aux enjeux du « logement d'abord » tout en proposant des réponses aux besoins d'hébergement des personnes qui en relèvent, l'AMISEP déploie depuis le 1er avril 2019 un nouveau service : l'Agence immobilière à Vocation Sociale. Elle propose de l'intermédiation locative. L'intermédiation locative est un dispositif qui permet de sécuriser et simplifier la relation entre le locataire et le bailleur grâce à l'intervention d'un tiers social (opérateur, organisme agréé ou association).

Gestionnaire	Spécificité
AMISEP	4 logements en intermédiation locative sur Lannion

CADA - Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile

Le CADA est un établissement offrant aux demandeurs d'asile la possibilité de bénéficier d'un hébergement, d'une prise en charge sociale globale et d'un accompagnement spécifique dans le cadre de leur procédure de demande d'asile.

Gestionnaire	Capacité
AMISEP	154 places

Actions de Remobilisation – Rattaché au service Kerlann de Lannion

L'Action de Remobilisation est un dispositif financé par le Conseil Départemental des Côtes d'Armor proposant des activités collectives (techniques et thématiques) et un accompagnement personnalisé en direction d'un public éloigné de l'emploi. C'est un espace-temps durant lequel chaque bénéficiaire sera « outillé » afin de se réinscrire dans une dynamique de projet et dessiner les étapes d'un parcours socioprofessionnel.

Gestionnaire	Capacité
AMISEP	3 sessions de 3 mois

Chantiers d'insertion

Les chantiers d'insertion ont pour objet « de permettre à des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés sociales et professionnelles particulières, de bénéficier de contrats de travail en vue de faciliter leur insertion professionnelle. Pour y parvenir, le chantier met en œuvre des modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement ».
L'AMISEP propose 5 chantiers d'insertion sur Lannion et Pleumeur-Bodou.

Gestionnaire	Chantiers d'insertion
AMISEP	Chantier entretien des espaces verts et naturels
	Chantier recyclerie - Ateliers de valorisation (site de l'Objèterie) - « La P'tite Boutique » Magasin solidaire, Collecte et Vente

- <u>Dispositif de coordination</u>

SIAO

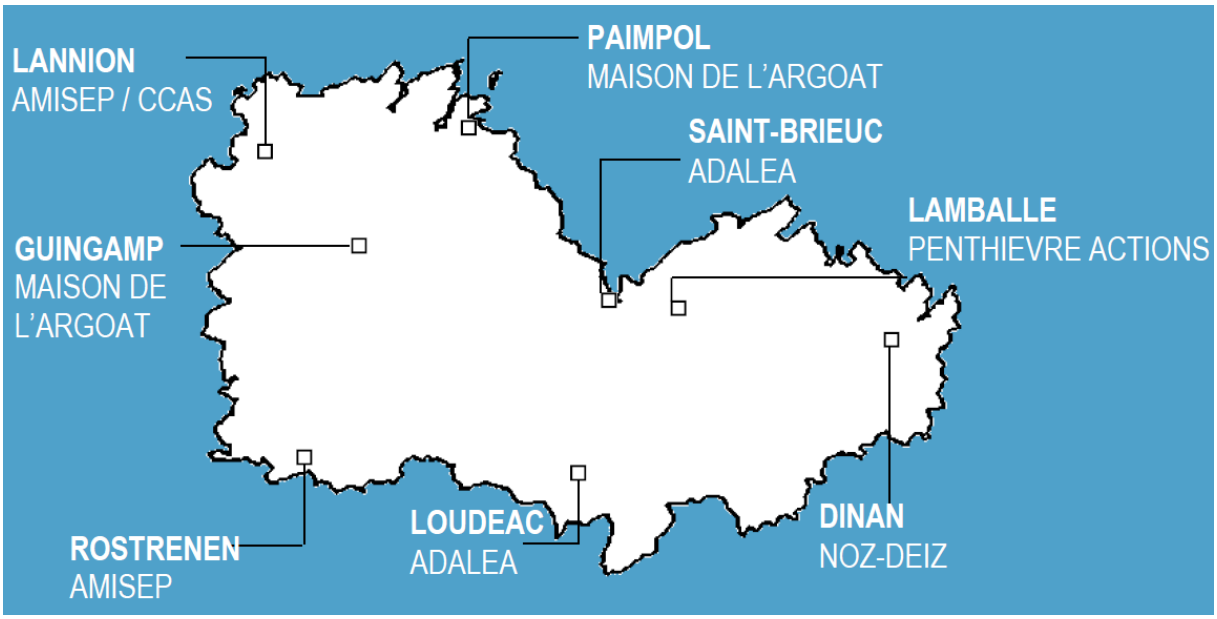
Le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), créé par la circulaire du 8 avril 2010, a été consolidé dans ses principes et ses missions par la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR). Le SIAO est une plateforme unique départementale de coordination et de régulation du secteur de l'accueil, de l'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile.

Ses missions :

- Recenser l'ensemble des demandes d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'insertion ainsi que de logement adapté ;
- Recenser l'ensemble de l'offre disponible en matière d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'insertion ou de logement adapté ;
- Assurer l'orientation des personnes après une évaluation sociale et en fonction de leur situation de détresse ;
- Favoriser la fluidité de l'accès au logement des personnes ;
- Assurer la coordination du dispositif de veille sociale ;
- Participer à l'observation sociale.

Dans le département des Côtes d'Armor, le SIAO 22 est par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), sous l'autorité du Préfet, géré par l'association ADALEA (opérateur SIAO 22), organisé autour de coordinations territoriales (structures relais SIAO 22) associant les différentes structures qui gèrent des places d'hébergement sur le département : l'AMISEP et le CCAS de Lannion sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté.

La structure relais SIAO 22 évalue, oriente vers le dispositif le plus adapté et accompagne les personnes.



- Offre associative

Club Soroptimist International

Le Club Soroptimist International est une ONG, présente à Lannion depuis 1978. Le Club Soroptimist lannionnais mène des initiatives et se mobilise afin de transformer la vie des femmes et des filles, grâce à un réseau mondial de femmes engagées. A Lannion, il est à l'origine, entre autres, de la Journée de la Femme, le 8 mars.

Les SOROPTIMIST définissent leurs actions au cours de réunions locales mensuelles, d'assemblées générales nationales et de congrès internationaux annuels, où elles partagent des valeurs d'amitié et de solidarité, leur diversité socioculturelle et professionnelle permettant à chacune d'élargir sa vision de la société.

Leurs objectifs :

- Maintenir un haut niveau de moralité dans les affaires, la profession et la vie en générale
- Promouvoir les Droits humains et en particulier favoriser la promotion de la Femme
- Développer le sens de l'amitié et le sentiment d'unité entre Soroptimist de tous pays
- Maintenir vivant l'esprit de service et la compréhension humaine
- Contribuer à l'entente internationale et à l'amitié universelle

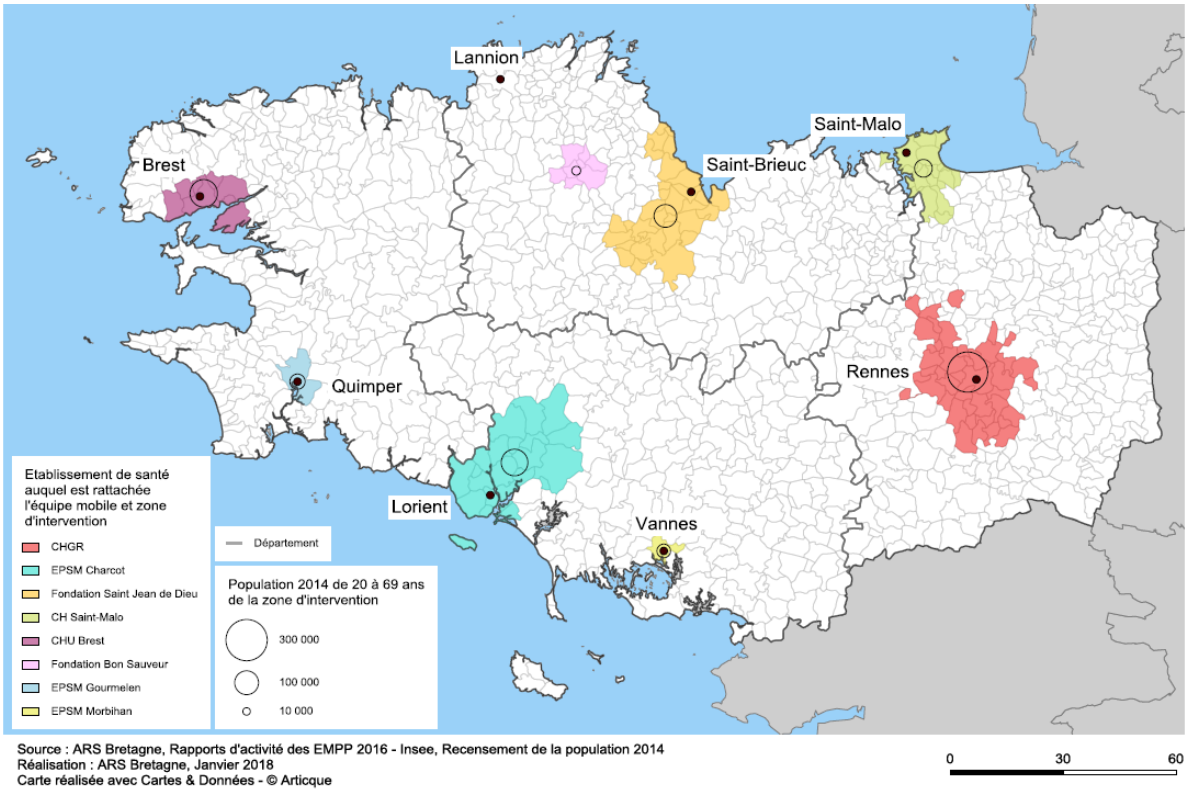
- Santé et précarité : pistes de travail

Equipe Mobile de Psychiatrie Précarité (EMPP) et le travail conjoint des équipes de soins, du social et de l'hébergement

Le travail des équipes "psychiatrie et précarité" est d'aller au-devant des personnes en situation de précarité et d'exclusion, quels que soient les lieux où leurs besoins s'expriment ou sont repérés, afin de faciliter la prévention, le repérage précoce et l'accès aux soins.

L'ARS Bretagne, en collaboration avec les EMPP de la région, a élaboré un rapport d'activité standardisé intégrant le référentiel national de la circulaire du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie.

Ce rapport, paru en octobre 2018, précise les périmètres d'intervention des 8 EMPP de la région. Le territoire de Lannion-Trégor Communauté, malgré ses données épidémiologiques défavorables, n'est pas couvert par ce dispositif.



Source : FOCUS de l'ARS Bretagne, n°10 - 8 Equipes mobiles de psychiatrie précarité en Bretagne - Octobre 2018

Le besoin de mettre en place une EMPP sur le territoire avait déjà émergé lors de la construction du diagnostic territorial du précédent Contrat Local de Santé (2015-2018) et fait l'objet de plusieurs rencontres entre les élus et le Directeur général de l'ARS Bretagne, Monsieur Gautron et la Directrice de la Délégation Départementale des Côtes d'Armor, Madame Vivier, précisant un accord de principe au déploiement d'une EMPP sur le territoire. Le calendrier de mise en œuvre n'avait cependant pas été précisé.

Les membres du groupe de travail ont manifesté le besoin toujours vivace de mettre en place une EMPP sur le territoire. Cependant, le Contrat Local de Santé n'a pas vocation à inclure des objectifs de

programmation de l'offre sanitaire et médico-sociale. Par conséquent, la création d'une EMPP ne pourra faire l'objet d'une fiche-action.

Néanmoins, les acteurs ont mis en avant le besoin d'aller vers le public en situation de précarité de façon collective et concertée entre les acteurs du soin, du social et du logement. Ainsi, la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 dite loi ALUR dispose que les SIAO « veillent à la réalisation d'une évaluation sociale, médicale et psychique des personnes ou familles […] ; [ils traitent] équitablement leurs demandes et [leur font] des propositions d'orientation adaptées à leurs besoins ». La mise en œuvre de cette évaluation globale nécessite une co-intervention décloisonnée et pluriprofessionnelle s'adossant sur un travail partenarial renforcé des acteurs des champs sanitaire, médico-social et social. Il apparait sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté un besoin de structurer l'évaluation et l'accompagnement santé des personnes faisant appel au SIAO selon une logique de réponses graduées. C'est pourquoi, la construction du volet santé du SIAO 22 a débuté en 2019, en lien avec la démarche régionale initiées par la DRJSCS dans laquelle s'inscrit l'ARS. Cette démarche s'inscrit également dans le cadre des travaux du PRAPS, du PTSM et des CLS en cours de construction.

L'isolement

Près de six millions de Français souffrent d'isolement social, ce qui aggrave leur situation de vulnérabilité. Ils ont de ce fait plus de risques d'avoir un état de santé dégradé et de renoncer à leurs droits et aux soins. L'isolement social est un enjeu de santé publique, mais aussi de cohésion sociale. Ainsi, des liens importants existent entre isolement social et santé mentale : les personnes isolées sont plus fréquemment sujettes aux troubles psychiques, comme la dépression, et les personnes vivant avec des troubles psychiques sont plus souvent isolées.

Source : Fabrique Territoires Santé - dossier ressources « Santé mentale et isolement social : quelles interactions et réponses territorialisées - juin 2018.

LISTE DES MEMBRES DU COPIL STRATEGIQUE

Membres	Fonction	Structure
ALATON Laurent	Sous-Préfet de l'arrondissement de Lannion	Sous-Préfecture de Lannion
BESSIN Pierre	Directeur	Direction Départementale des Territoires et de la Mer
BIDET Béatrice	Chargée de prévention sociale	CARSAT Bretagne
BODIN Marie-Pierre	Elue référent santé pour le Pôle de Tréguier	CIAS Lannion-Trégor Communauté
BROTELANDE Nicolas	Directeur Pôle Politiques d'Insertion et de lutte contre les exclusions	DDCS 22
CADIOU Gaby	Conseillère régionale	Région Bretagne
COIC Alain	Elu référent santé pour le Pôle de Perros-Guirec	CIAS Lannion-Trégor Communauté
DENIS Cécile	Conseillère technique en service social	DDCS 22
DIARD Dounia	Chargée de mission CLS	Délégation Départementale 22 ARS Bretagne
DUMONT Benoît	Référent	Conseil de Développement de Lannion-Trégor Communauté
GAUTIER Françoise	Directrice Diocésaine	DDEC 22
GESTIN Marie	Directrice adjointe	Délégation Départementale 22 ARS Bretagne
GOURONNEC Pierrick	Conseiller Communautaire LTC Elu référent santé pour la Pôle de Lézardrieux	CIAS Lannion-Trégor Communauté
GUEDES Yves-Marc	Responsable de l'Unité départementale	DIRECCTE
HARLEY Myriam	Directrice	CAF des Côtes d'Armor
Dr HAUTIER	Médecin conseiller technique DASEN 22	Education Nationale

HERZOG Alain	Chef de centre 22	ENIM
KERNEC Gérard	Conseiller communautaire LTC Elu référent santé pour le Pôle de Plouaret	CIAS Lannion-Trégor Communauté
KERVAON Patrice	Vice-président	CIAS Lannion-Trégor Communauté
KOSZYK Philippe	Directeur Académique	DSDEN 22
KOUFI Doudja	Directrice Générale	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE BIHAN Paul	Vice-président de LTC Président du GHT Elu référent santé pour le Pôle de Lannion	Mairie de Lannion
LE BRETON Yves	Préfet des Côtes d'Armor	Préfecture des Côtes d'Armor
LE CORRE Marie-Josée	Conseillère communautaire LTC Elue référent santé pour le Pôle de Plestin-Les-Grèves	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE DREAN Béatrice	Responsable du Pôle Cohésion sociale	Sous-Préfecture de Lannion
LE GUIREC Virginie	Responsable du service santé	MSA d'Armorique
LE JEUNE Joël	Président	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE MEUR Anne-Marie	Elue référent santé pour le Pôle de Cavan	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE MOAL André	Président de la commission Santé	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LENAIN Mathilde	Cheffe de projet Politique Régionale de Santé	Région Bretagne
LEON Franck	Directeur de Cabinet	Préfecture des Côtes d'Armor
LOARER Nelly	Conseillère territoriale an action sociale	CAF des Côtes d'Armor
MARTY Morgane	Chargée de mission Santé	CIAS Lannion-Trégor Communauté

MEIGNANT Frédérique	Médecin Chef de service PMI	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
MEYER Philippe	Directeur Général	MSA d'Armorique
MORIN Chantal	Représentante du Conseil Territorial d'Armor	Conseil Territorial de Santé Armor
PIVIN Christine	Cheffe du service d'action sociale du Trégor Sud et de l'autonomie	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
POULIN Olivier	Chargé de mission	Département des Côtes d'Armor
POULLIN Elodie	Directrice	CPAM des Côtes d'Armor
RASLE Morgan	Animateur en Développement Social	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
SIDANER Anne	Secrétaire générale	Sous-préfecture de Lannion
STOUMBOFF Michel	Directeur régional	DRAAF Bretagne
TRILLARD Romain	Responsable du développement et de la coordination des nouvelles stratégies de prévention	CPAM des Côtes d'Armor
VAUTIER-LARREY Anne	Cheffe d'unité départementale	Unité Départementale des Côtes d'Armor DREAL Bretagne
VIVIER Annick	Directrice	Délégation Départementale 22 Agence Régionale de Santé

LISTE DES ACTEURS AYANT PARTICIPE AU DIAGNOSTIC

Membres	Fonction	Structure
ABGRALL Evelyne	Inspectrice de l'Action Sanitaire et Sociale	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
ADAM Serge	Président	ASP du Trégor
ARHANT Guirec	Maire	Mairie de Tréguier
AUFFRET Sylviane	Cadre supérieur de santé Adjointe à la Direction des Soins	Fondation Bon Sauveur
BACOR Christelle	Cheffe de projet "programmes européens"	Lannion-Trégor Communauté
BASTARD Sylvie	Infirmière libérale	Plouaret
BENNOUF Norya	Assistante des Conseils Territoriaux de Santé	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
BERTHAULT Anne-Marie	Présidente	Commission Santé Mentale du Conseil Territorial de Santé d'Armor ALMA 22
BESCO Véronique	Elue	Mairie de Cavan
BESNIER Anne	Responsable Petite Enfance, Enfance, Jeunesse	CIAS Lannion-Trégor Communauté
BIDET Béatrice	Chargée de prévention sociale	CARSAT Bretagne
Dr BIGORGNE Claire	Médecin généraliste libéral	Kermaria-Sulard
BODENES Rézal	Chargée de communication	Centre Hospitalier de Tréguier
BODIN Marie-Pierre	Elue référent santé pour le Pôle de Tréguier	CIAS Lannion-Trégor Communauté
Dr BONICEL Anne	Médecin de crèche	Lannion-Trégor Communauté

BOUCAUD Isabelle	Conseillère en insertion et référente santé	Mission Locale Ouest Côtes d'Armor
Dr BOURCIER Sandrine	Médecin généraliste libéral	Ploumilliau
Dr BOURDIEU Jean-Marc	Médecin généraliste libéral	Pleubian
BOURGEAULT Didier	Infirmier libéral	Le Vieux-Marché
BOURGES-CARRE Kristell	Chargée de communication	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
BRAS-DENIS Annie	Maire	Mairie de Plouaret
Dr BRELIVET Martine	Médecin généraliste libéral	Perros-Guirec
BRIANT Jean-Yves	Représentant	Conseil de Développement de Lannion-Trégor
Dr BRILLEAUD Michel	Président de la CME	Centre Hospitalier de Tréguier
CADE Anne-Charlotte	Directrice	UNA Bretagne
Dr CAOULAN Olivier	Médecin généraliste libéral	Ploubezre
CARFANTAN Julie	Assistante sociale	MSA d'Armorique
CARLUER Yvon	Bénévole	JALMALV 22
CHARLES Anne	Responsable du pôle offre de soins ambulatoires	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
CHOAIN Gaëlle	Directrice Adjointe	Domitys
Dr CLEC'H Patricia	Médecin généraliste libéral	Perros-Guirec
CLEMENT Sylvain	Directeur	Cap Santé Armor Ouest
CLOSIER Annie	Infirmière	Education Nationale

COADIC Servane	Coordinatrice CLIC / APA	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
COIC Alain	Elu référent santé pour le Pôle de Perros-Guirec	CIAS Lannion-Trégor Communauté
CORLOUER Loïc	Président	Cap Santé Armor Ouest
COQUELIN Mélanie	Psychologue Cellule Prévention Suicide	Fondation Bon Sauveur
DE L'ISLE Valérie	Coordinatrice	MSP de Vieux-Marché
DENIAU Michel	Maire	Mairie de Penvénan
DENIS Cécile	Conseillère technique en service social	DDCS 22
DERRIEN Daniel	Infirmier	CAARUD ANPAA 22
DESJARDINS Thibault	Kinésithérapeute	Le Vieux-Marché
DIARD Dounia	Chargée de mission CLS	Délégation Départementale 22 ARS Bretagne
Dr DROUMAGUET Yves	Médecin généraliste libéral	La Roche-Jaudy
DUBUIS Carole	Elue	Mairie de Ploumilliau
DUPE Sandrine	Chargée de projets	IREPS Bretagne
Dr DUPEYRAT Laure	Médecin généraliste libéral	Tréguier
DUPUIS Matthieu	Mairie	Mairie de Ploulec'h
EVEN Aurélie	Assistante sociale	MSA d'Armorique
Dr FERRARI Cécile	Médecin généraliste libéral	Cavan
GAREL Monique	Elue	Mairie de Penvénan

GAUTHIER Hervé	Directeur des politiques territoriales et contractuelles	Lannion-Trégor Communauté
GAUTHIER Marion	Directrice	Domicile Action Trégor
GAUTHIER Rachelle	Agent de développement	Centre Social L'Horizon
GEFFROY Charline	Chargée de mission Habitat	Lannion-Trégor Communauté
GESTIN Marie	Directrice adjointe	Délégation Départementale 22 ARS Bretagne
GIANNERINI Annie	Directrice Adjointe Pôle Adultes	ESATCo Tréguier
GIBOYAU-HUNAUT Isabelle	Dirigeante	Séniors Privilèges
GLAIRAN Mélanie	Chargée de communication	Lannion-Trégor Communauté
GOARVOT Yvon	Directeur Délégué	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
GOURHANT Brigitte	Maire	Mairie de Ploubezre
GOURONNEC Pierrick	Conseiller Communautaire LTC Elu référent santé pour le Pôle de Lézardrieux Maire	Mairie de Pleumeur-Gautier
GRAVIOU Sophie	Pilote de projet	Cap Santé Armor Ouest
GUEGAN Céline	Responsable Cohésion Sociale	CIAS Lannion-Trégor Communauté
MDL/Chef GUEGUEN Maryline	Gendarme	Gendarmerie de Perros-Guirec
GUILLO Ian	Interne	Faculté de médecine de Brest
GUILLOU Quentin	Interne	Faculté de médecine de Brest
HAMELIN Yannick	Trésorière	ASP du Trégor
HAMON Annie	Elue	Mairie de Perros-Guirec

HERLIDOU Joëlle	Représentante des usagers	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel Polyclinique du Trégor
HERNOT Magali	Cadre de santé	EHPAD Les Macareux Perros-Guirec
HERROU Anne-Gaëlle	Infirmière de prévention	MSA d'Armorique
Dr HIRTH Nicolas	Médecin généraliste en cours de thèse	-
Dr HUET Gwénaëlle	Médecin généraliste libéral	Perros-Guirec
JEFFROY Christian	Maire	Mairie de Plestin-Les-Grèves
JESTIN Lucile	Responsable SAVS / SAMSAH	Fondation Bon Sauveur
KERNEC Gérard	Conseiller communautaire LTC Elu référent santé pour le Pôle de Plouaret	CIAS Lannion-Trégor Communauté
KERVAON Patrice	Vice-président	CIAS Lannion-Trégor Communauté
KOUFI Doudja	Directrice Générale	CIAS Lannion-Trégor Communauté
Dr LANNUZEL Véronique	Médecin généraliste libéral	Saint-Quay Perros
LARHANTEC Hervé	Infirmier libéral	Plounévez-Moédec
Dr LATOUCHE Christine	Médecin généraliste libéral	Plestin-Les-Grèves
Dr LAUSECKER Thérèse	Vice-présidente de CME	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
LE BERRE Maryvonne	Elue Vice-présidente du CCAS	Mairie de Lézardrieux
LE BESCOND Jean-François	Maire	Mairie de Kerbors
LE BIHAN Paul	Vice-président de LTC Président du GHT Elu référent santé pour le Pôle de Lannion Maire	Mairie de Lannion

LE BRETON Marine	Infirmière	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
LE BRETON Véronique	Directrice	Les Jardins d'Arcadie
LE CABEC Nolwenn	Développeur / Chargée de communication	Lannion-Trégor Solidarités
LE CALVEZ Amandine	Conseillère en CLIC	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
LE CARLUER Benjamin	Chargé de mission Économie et Filières Agricoles	Lannion-Trégor Communauté
LE CARRER Yann	Responsable Service Jeunesse 15-25 ans	Ville de Lannion
LE CHEVANTON Florence	Kinésithérapeute libérale	Le Vieux-Marché
LE CORRE Gwénola	Responsable du Pôle Accompagnement des Personnes Agées	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE CORRE Marie-Josée	Conseillère communautaire LTC Elue référent santé pour le Pôle de Plestin-Les-Grèves	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE CORRE Maryvonne	Elue	Mairie de Perros-Guirec
LE DREAN Béatrice	Responsable du Pôle Cohésion sociale	Sous-Préfecture de Lannion
LE FAUCHEUR Pauline	Chargée de prévention	Mutualité Française Bretagne
LE FLANCHEC Martine	Bénévole	UNAFAM
LE FLEM Pierre-Yves	Infirmier libéral	Plouaret
LE FOU Aurélie	Infirmière libérale	Belle-Isle-en-Terre
LE GOURRIEREC Cécile	Cadre supérieur de santé	Fondation Bon Sauveur
LE GRAND Jeanne	Elue	Mairie de Trédrez-Locquémeau
LE GRAVET-DAVAI Marie-Claire	Elue	Mairie de Caouënnec-Lanvézéac

LE GUIREC Virginie	Responsable du service santé	MSA d'Armorique
LE HIR Véronique	Psychologue	Association Beauvallon
Dr LE JANNOU Laurence	Médecin généraliste libéral	Cavan
LE JEUNE Joël	Président	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE LOEUFF Pierrick	Directeur	Le Bon Cap
LE LUYER Tiphaine	Infirmière libérale	Le Vieux-Marché
LE MAU Annaëlle	Orthophoniste libérale	Cavan
LE MERRER Martine	Adjoint des cadres aux affaires médicales et générales Elue	Centre Hospitalier de Tréguier Mairie de Plouguiel
LE MEUR Anne-Marie	Elue référent santé pour le Pôle de Cavan	CIAS Lannion-Trégor Communauté
Dr LE MEUR Nolwenn	Médecin généraliste libéral	Tréguier
LE MOAL André	Président de la commission Santé	CIAS Lannion-Trégor Communauté
LE MOIGNE Catherine	Chargée de promotion et d'animation économique	Lannion-Trégor Communauté
LE MOULLEC Frédéric	Vice-président Elu	Lannion-Trégor Communauté Mairie de Pleumeur-Gautier
LE MOULLEC Michel	Elu	Trébeurden
LE QUERE Martine	Elue	Mairie de Plouaret
Dr LE ROUX Joël	Médecin généraliste libéral retraité	Le Vieux-Marché
LE SEGUILLON Yvon	Maire	Mairie de Trédarzec
Dr LE TACON Yann	Médecin généraliste libéral	Tréguier

LE TROADEC Anne-Marie	Directrice	EHPAD Plouaret
L'HOSPITALIER Roland	Directeur Adjoint	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
LANGLOIS Caroline	Responsable du service Communication & Promotion	Office de Tourisme Bretagne Côte de Granit Rose Lannion-Trégor Communauté
LANTOINE Valérie	Responsable	CCAS de Perros-Guirec
LEBREF Bénédicte	Chargée de mission Aménagement et Environnement	Lannion-Trégor Communauté
Dr LELEZ Nicolas	Médecin généraliste libéral	Plestin-Les-Grèves
LENAIN Mathilde	Cheffe de projet Politique Régionale de Santé	Région Bretagne
Dr LEPAGE Gilles	Chirurgien-dentiste	Louannec
LESPINASSE Jean-Louis	Médecin généraliste libéral	Tréguier
LOARER Nelly	Conseillère territoriale an action sociale	CAF des Côtes d'Armor
Dr LOZAC'H Evelyne	Médecin généraliste libéral Responsable du SUMGA Lannion-Trégor	Lannion Loguivy-Plougras
LULLIEN Alexandra	Inspectrice de l'Action Sanitaire et Sociale	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
MACE Laëtitia	Chargée de mission Personnes Agées	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
MAHE Loïc	Maire	Mairie de Pleubian
MAHE Rozenn	Chargée de réseau	Domitys
MARTY Morgane	Chargée de mission Santé	CIAS Lannion-Trégor Communauté
MATIGNON Estelle	Chargée de prévention	ANPAA 22

MAUDET Manuella	Chargée de projets Emploi et Développement économique	Lannion-Trégor Communauté
Dr MELOT Etienne	Médecin généraliste libéral	Le Vieux-Marché
MEIGNANT Frédérique	Médecin Chef de service PMI	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
MONTAGNE Jean-Philippe	Directeur Adjoint chargé des affaires générales et des affaires médicales	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
MONTALAND Sylvie	Membre du bureau	La convergence des loutres
MORDELET Dominique	Responsable secteur social, séniors et prévention suicide	MSA d'Armorique
MORISSON Sabrina	Conceptrice pédagogique	Ideographik Bretagne
MORVAN Jean-Luc	Cadre de santé	Fondation Bon Sauveur
MORVAN Marylise	Infirmière	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
MORVAN-NOLF Céline	Psychologue	EHPAD Pleubian EPAD La Roche-Jaudy
MOTEL Yvonne	Bénévole Responsable Lannion	UNAFAM
Dr MOTHE-SIMA Ioana	Présidente de CME	Centre Hospitalier de Lannion-Trestel
Dr NADAUD Nicolas	Médecin généraliste libéral	Perros-Guirec
NICOL Pierre-Yves	Elu	Mairie de Cavan
OZBOLT Carine	Directrice	EHPAD Pleubian
Dr PAGES Patricia	Médecin généraliste libéral	Penvénan
PEINAUD Isabelle	Neuropsychologue	EHPAD Perros-Guirec
PENVEN Eddy	Animateur / Médiateur	CIAS Lannion-Trégor Communauté

PERROT Guy	Cadre de santé	Fondation Bon Sauveur
PERRU Julien	Coordinateur Enfance	CIAS Lannion-Trégor Communauté
CNE PIERCHON Eloi	Commandant de la compagnie de Lannion	Gendarmerie Nationale
PIVIN Christine	Cheffe du service d'action sociale du Trégor Sud et de l'autonomie	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
Dr PLEVIN Marie-Christine	Chirurgien-dentiste	Pleumeur-Bodou
PLOUGONVEN Corinne	Chef de service	AMISEP
PRIGENT Brigitte	Elue	Mairie de Plestin-Les-Grèves
POENS Hervé	Président	Jonathan Pierre Vivante 29/22
CDT POILBOUT Philippe	Adjoint chef	Commissariat de Police de Lannion
POULIN Olivier	Chargé de mission	Département des Côtes d'Armor
Dr RABOUAN Line	Médecine généraliste libéral	Tréguier
RAGOT-LASSUS Annie	Membre du Conseil d'Administration	ASP du Trégor
RASLE Morgan	Animateur en Développement Social	Département des Côtes d'Armor MDD de Lannion
REBOUX Claudine	Bénévole	ASP du Trégor
REMY Patrick	Directeur	Centre Hospitalier de Tréguier
RENON Magalie	Responsable service enfance-adolescence (3-15 ans)	Ville de Lannion
Dr RIGAUD Mélissa	Médecin	Centre médico-scolaire Direction Académique 22
RIOUAL Julie	Interne	Faculté de médecine de Brest

RIVOALLAN David	Animateur PIJ	Ville de Lannion
ROBBE Tiphaine	Chargée de mission Personnes âgées	CCAS de Lannion
ROGARD Didier	Maire	Mairie de Pleudaniel
ROLLAND Loïc	Pharmacien	Plouaret
RUVOEN Josiane	Correspondante 22 Bénévole	Jonathan Pierre Vivante
Dr SADIN Emmanuelle	Médecin coordonnateur	EHPAD Plouaret EHPAD La Roche-Jaudy
SALAUN Valérie	Educatrice spécialisée	PAEJ Le Pass'âge
SALLIOU Annie	Praticienne en hypnose	Le Vieux-Marché
SARCHET Anne-Claire	Chargée de mission Conseil de Développement	Lannion-Trégor Communauté
SENECAL David	Directeur	Handi-Cap 22
SERADIN Christelle	Directrice	CCAS de Lannion
STEPHAN-MORVAN Sonia	Elue	Mairie de Ploulec'h
SIDANER Anne	Secrétaire générale	Sous-préfecture de Lannion
SIMON Arnauld	Référent Programme Réussite éducative	CCAS de Lannion
TABOURIN Christophe	Elu	Mairie de Perros-Guirec
Dr TANGUY Jean-Yves	Médecin généraliste libéral	Cavan
TANGUY Marie	Chargée de mission	PTSM 22
TARDIF Solenn	Agent de développement social	Centre Social L'Horizon

TARDIVEL Aymeric	Coordinateur du Laboratoire d'Innovations	Centre Hospitalier de Tréguier
THOMAS Claudine	Coordinatrice	Réseau d'Aide aux Aidants
Dr THOMAS Jean-Paul	Médecin généraliste libéral	Pleubian
THOMAS Marie-Françoise	Infirmière	Education Nationale
THOMAS Nathalie	Infirmière libérale	Plouaret
TOULARASTEL Mathilde	Sage-femme	Le Vieux-Marché
TOURBOT Chantal	Elue	Mairie de Rospez
Dr TRAN Quocvi	Chirurgien-dentiste	Perros-Guirec
TRILLARD Romain	Responsable du développement et de la coordination des nouvelles stratégies de prévention	CPAM des Côtes d'Armor
TROUVE Murielle	Secrétaire générale	Fondation Bon Sauveur
TURUBAN Marcel	Maire	Mairie de Lézardrieux
VAILLANT-HAAS Özlem	Responsable du pôle offre de soins sanitaires	Délégation Départementale des Côtes d'Armor ARS Bretagne
Dr VALLERIE Nolwenn	Médecin généraliste remplaçante	-
Dr VOISIN Clément	Médecin généraliste libéral	Penvénan
WAECKERLE Hélène	Coordinatrice de parcours	Cap Santé Armor Ouest
WEIDERT Anne-Sophie	Animatrice des Maisons de Services au Public (MSAP)	Lannion-Trégor Communauté

SOURCES

- Portrait statistique en santé mentale - Observatoire des territoires - ARS Bretagne - Septembre 2017
- Tableau de bord sur la santé dans les pays de Bretagne - ORSB
- Phénomène suicidaire en Bretagne - ORSB - Actualisation janvier 2019
- Bilan de l'offre de santé en Bretagne
- Centre national de ressources et d'appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale
- FOCUS de l'ARS Bretagne, n°10 - 8 Equipes mobiles de psychiatrie précarité en Bretagne - Octobre 2018
- Armorstat
- ORS Bretagne
- CLS Trégor-Goëlo 2015 - 2018
- Projet Régional de Santé / PRSE
- Portrait social / Conférence sociale
- Observatoire des fragilités / Observatoire des territoires / Profil Territoire LTC
- Convention d'objectifs et de gestion de l'assurance maladie / Schéma des solidarités
- PTSM
- Baromètre Santé de l'INPES / Médiathèque et lettre d'information « Pour Bien vieillir »
- OSCARS
- Zonage des professionnels de santé
- Rapport de Céline Le Pennec - CAFDES 2018-2020 CIAS LTC - « Inclusion Enfance & Handicap »
- PCAET, SCoT, Programme Local de l'Habitat (PLH)
- MDPH, ORSB, Insee, CAF, Armorstat,
- Rapports du Défenseur des droits
- Guides méthodologiques FNORS – ORS-B
- Lettre de cadrage
- Doctrine CLS
- Notes de cadrage thématiques ARS
- Cartes de référence permettant de qualifier la santé et l'offre de soins en Bretagne
- PRS 1 et 2
- Observatoires des territoires
- Les portraits de territoire de démocratie en santé
- Etat des lieux PRSE 2017-2021
- Portraits statistiques départementaux en santé mentale
- Les addictions en Bretagne - tableau de bord 2017
- Portrait statistique en santé précarité
- Observation du phénomène suicidaire en Bretagne
- Fiche Pays ORSB
- OSCARS - Base de données des actions de prévention et de la santé publique
- PRAPS
- Schéma Départemental d'amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP)

- Schéma départemental des services aux familles
- Portraits sociaux de territoire
- Schéma départemental des solidarités
- Tableau de bord Santé au Travail en Bretagne
- Données INSEE
- Observatoire national de la vie des étudiants
- PDALHPD
- Diagnostic à 360° DDCS
- PTSM
- Contrat de ville
- Plan alimentation territoire
- Plan déplacement urbain
- Contrat Partenariat région
- Fabrique Territoires Santé - dossier ressources « Santé mentale et isolement social : quelles interactions et réponses territorialisées » - juin 2018
- Portrait de territoire - Diagnostic intercommunal - Compas - octobre 2016