

Étaient présents :

- Astier Camille, chargée d'évaluation pour les semeurs de santé
- Bénaïch Imane, chargée de mission contrat local de Quimperlé-Quimperlé communauté
- Bernarde, cadre de santé-Le phare
- Bourhis Cathy, Pôle régional de compétences en éducation thérapeutique
- Collet Julie, médecin coordinateur-Centre de santé stéthoscop'
- Corbin Gwénola, diététicienne-HAD Lorient
- Damiens Christophe, infirmier-pôle de santé de Kervignac
- David Soazig, ergothérapeute Pôle de Plouay
- Denoual Hélène, cheffe de projet ETP-Cap Autonomie Santé
- Duguet Anne, Marie-patient ressource-Association AFA
- Dupuis Marina, ergothérapeute-centre de rééducation Kerpape
- Guével Marie Renée, PhD, Maîtresse de conférences, Département Sciences humaines et sociales-EHESP
- Guigoures Maella, éducatrice sportive-Maison sport et santé
- Hamel Gwenaëlle, responsable service-Centre de rééducation Kerpape
- Hérald Stéphanie, coordinatrice ETP- Pôle de santé Kervignac
- Jumeau Philippe, adjoint aux actions sociales-Ville de Lanester
- Quillière Lydie, cadre-Institut de formation GHBS
- Lebreton Mathilde, coordinatrice plateforme ETP Lorient-Quimperlé
- Le Carour Valérie, infirmière coordinatrice-pôle de Plouay
- Lefloch Olivier, infirmier libéral
- Le Moing Ronan, cadre supérieur EPSM Charcot
- Leroux Sylviane, patiente ressource-Association Entraïd'addict
- Le Rézollier Didier, patient ressource-association espoir amitié
- Leroux-Madec Gaëlle, infirmière libérale-Coordinatrice Pôle de santé de Plouay
- Le Vigouroux Céline, éducatrice spécialisée/sophrologue - la boîte à P'tits pas - Kervignac
- Le Trionnaire Anne, kiné coordinatrice programme lombalgie chronique-Pôle de santé de Plouay
- Mabeau Béatrice, cadre au centre de rééducation Kerpape
- Madelenat Christine, cadre-HAD Lorient
- Merrien Marie Annick, adjointe aux affaires sociales-Mairie de Brandérion
- Raibaut Isabelle, diététicienne libérale Locmiquélic
- Rolland Gwenaëlle, cadre UTET-GHBS
- Scheirmann Madeleine, cadre en oncologie-GHBS
- Simonin Thierry, patient ressource
- Tanguy Anaïs, chargée de projet coordinatrice programmes ETP Cap Autonomie Santé

Excusés :

- Alabau Sandrine, infirmière ETP HCRV cardio GBHS
- Caire Nolwenn, direction de l'action sociale, Lorient
- Cheneau Caroline, oncologue, GHBS
- Coizic Céline, éducatrice-CDAS-Quimperlé
- Cristien Maya, sophro-relaxologue
- Delaunay Françoise, directrice Cap Autonomie Santé

- Delaunay Jérôme, éducateur sportif APA
- Deylon Caroline, infirmière Azalée
- Groleau Catherine, éducatrice sportive, profession sport 56
- Madame Hangouët, GEM Vannes
- Legoff Gaétane, directrice-Résidence Saint Dominique
- Lerouvreur Claire, chargée de mission ETP-ARS Bretagne
- Le Sausse Glawdys, CCAS de Saint Hélène
- Messenger Julie, diététicienne
- Suignard Anne Lise, psychologue HDJ onco GHBS

Thème du comité consultatif territorial : Territoire, Santé et ETP

Les enjeux de santé s'affirment comme un pivot des politiques publiques, des dynamiques et du maillage territorial. La santé se comprend au sens large : logement, environnement, éducation, prévention et offre de soins. **En éducation thérapeutique**, nous agissons pour développer des compétences individuelles. A travers plusieurs projets en éducation thérapeutique territoriaux et portés par plusieurs acteurs sur le territoire Lorient-Quimperlé, nous constatons **l'importance de la notion de territoire, de dynamique, de liens, d'interconnaissance, de définition des enjeux.**

Le comité s'est déroulé en deux temps :

- Un temps de présentation :
 - La promotion en santé par Marie Renée Guével
 - Le contrat local de santé par Imane Benaich
 - Programme co-porté sur les lombalgies chroniques : leviers et freins pour un projet de territoire-présentation par Mme Hélard Stéphanie et Mme Mabeau Béatrice
- Un temps d'ateliers sur les besoins pour développer des projets territoriaux en éducation thérapeutique

Les idées et les besoins seront remontés au niveau de l'agence régionale de Santé Bretagne

1. Les présentations

a. Présentation de Marie Renée Guével : "Vers une approche globale de la santé "

La promotion de la santé au travers les Semeurs de Santé : la santé au cœur des territoires

- La santé est **multidimensionnelle** : individuelle (compétences psychosociales), collective, interactionnelle, citoyenne, sociale. Elle intervient tant dans nos domaines individuels qu'au sein de nos différents écosystèmes : naturels, sociaux, culturels...
- Une multiplicité de **déterminants structurels** (contexte géographique, politique, social, organisation des systèmes d'éducation, sociaux, de santé...) et **intermédiaires** (milieu familial, de travail, caractéristiques biologiques, habitudes de vie...) impactent la santé globale d'un individu.

Définition de la promotion de la santé : « processus qui confère aux population les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé et d'améliorer celle-ci » (charte d'Ottawa 1986).

Six grands axes autour de la promotion de la santé :

1. **Réduction des inégalités sociales de santé** : concept d'équité en santé
2. **Approche positive et holistique de la santé** : la santé est un droit fondamental au niveau international. Rappel de la définition de l'OMS (1946). Notion de justice sociale. **La santé comme une ressource** : pour une personne, la santé n'est pas un objectif en soi mais une ressource pour les activités du quotidien. Concept de salutogénèse.
3. **Concept d'empowerment** : autonomie, compétence individuelle à travailler avec la prise en compte de la dimension structurelle et collective.
4. **Multi stratégique** : mises en action de plusieurs leviers plus larges que le seul levier sanitaire. Développement de politiques, changements organisationnels, développement communautaire, législation, lobbying, éducation, communication...
5. **La participation** : échanger et modéliser
6. **Perspective écologique** : interconnexion entre la santé humaine, la santé animale et la nature. Interdisciplinarité : collaboration entre les acteurs des différents domaines. Intersectorialité et inter organisationnel : Perspective commune pour la santé des personnes.

Rappel des principes de la charte d'Ottawa :

- *Elaborer une politique publique favorable à la santé*
- *Créer des milieux favorables*

- Renforcer l'action communautaire
- Permettre aux individus d'acquérir des aptitudes
- Réorienter les services de santé

Continuum entre promotion de la santé et prévention : comment articuler producteur de la santé et lutte contre la maladie ?

Il est nécessaire de tisser des liens, de construire des ponts entre les acteurs et de **créer des milieux de vie favorables à la santé**. Les écoles, les établissements de santé, sociaux, culturels, les prisons, les universités sont des milieux dans lesquels il est possible de réfléchir à une perspective d'amélioration de la santé des populations.

Par exemple : comment articuler les missions principales du système scolaire avec des questions de santé ? Comment accompagner les élèves et les professionnels qui fréquentent ces milieux ?

Un territoire est constitué de plusieurs milieux de vie et de différents acteurs éloignés de nos périmètres habituels de partenariat (il est possible de réfléchir à l'amélioration de la santé avec les acteurs de la ville et l'aménagement des bâtiments par exemple). **C'est au travers d'une approche systémique** que nous pouvons imaginer créer des espaces favorables à la santé des individus.

b. Présentation d'Imane Benaich : Chargée de mission CLS Quimperlé

- **Qu'est-ce qu'un territoire de démocratie en santé ?**

C'est un espace de dialogue et de concertation qui inclut un conseil territorial de santé (CTS) rassemblant différents acteurs et usagers en vue de partager les enjeux de santé du territoire. Il contribue à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du Plan Régional de Santé (PRS) pour organiser les parcours santé. C'est une instance de dialogues, d'échanges afin de faire remonter les besoins pour de meilleures actions en santé.

Instance de concertation et de dialogue

Organisation :

L'organisation est région-dépendante.

4 collèges :

- Professionnels et offreurs de santé
- Usagers et associations d'usagers du système de santé
- Collectivités territoriales ou groupement de territoire de démocratie sanitaire
- Représentant de l'Etat et des organismes de sécurité sociale
- 5^{ème} collège facultatif : personnes qualifiées

Cinq Missions principales :

- Participation à l'élaboration du diagnostic territorial de santé et santé mentale
- Organise l'expression des usagers au sein d'une formation spécifique
- Informe et suit la mise en œuvre des PTA, de la signature des CLS et contribue à leur suivi

- Fait des propositions à l'ARS
- Contribue à l'élaboration, la mise en œuvre, suivi et évaluation du PRS (par exemple : une des conférences territoriales de santé a permis la création de la plateforme d'ETP Lorient-Quimperlé).
- **Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé :**

Contrat porté par une collectivité territoriale de plus de 50 000 habitants et l'ARS. Il définit un **programme d'actions mises en œuvre collectivement sur un territoire** pour répondre aux problématiques de santé identifiées.

Objectif :

Agir sur les déterminants en santé afin de réduire les inégalités en santé. Pas de programmation d'offre mais des actions mises en œuvre sur les facteurs ayant un impact sur la santé des individus (prévention et promotion de la santé).

- **Le CLS de Quimperlé :**

Réalisation d'un diagnostic territorial avec ARS suivi d'un premier CLS signé en 2016 pour 3 ans. En 2019, évaluation du plan d'action avec des résultats positifs. Le CLS a été reconduit pour 5 ans et signé en 2021.

Les axes d'interventions :

- Renforcer l'accès aux soins et les accompagnements
- Encourager un environnement et des comportements individuels favorables à la santé
- Favoriser lien social et participation citoyenne
- Soutenir l'interconnaissance, collaboration et innovation

Il y a actuellement sur le pays de Quimperlé une dynamique de Communauté Professionnelle Territoriale de santé (une CPTS est une MSP à l'échelle d'un territoire). Une CPTS peut répondre à des AAP pour mettre en place des projets en ETP.

Sur notre territoire deux CLS existent : Quimperlé et celui des îles du Ponant (île de Groix). ARS encourage actuellement au développement de CLS sur l'ensemble des territoires.

c. Présentation Béatrice et Stéphanie : projet co-porté entre Kerpape/Kervignac

2 éléments ont encouragé la création de ce programme co-porté :

- **Une liste d'attente importante** au sein du centre de Kerpape, des patients qui attendent des mois avant d'obtenir une place en rééducation.
- Un **sentiment d'impuissance** de la part des professionnels de santé de Kervignac face aux patients atteints de douleurs chroniques du rachis.

Souhait d'une nouvelle proposition thérapeutique pour les deux équipes.

Programme ETP proposé à Kerpape, à Kervignac et à Plouay : 1 séance par semaine pendant 7 semaines (à Kerpape) ou 4 semaines (à Kervignac et à Plouay).

Les grands thèmes du programme :

- **Le plaisir de bouger** : explorer les représentations des personnes par rapport au mouvement. Quelle place prend le mouvement ? Incidence ?
- **Comprendre la douleur** : différencier douleur aiguë et douleur persistante. Il n'existe pas toujours un lien entre l'état des tissus et les imageries. Travail sur la dissociation entre douleur perçue et l'état des tissus
- **Les stratégies face à la douleur** : qu'est-ce qu'ils ont mis en œuvre et quels sont les différents facteurs de modulation de douleur ? Travail en aérobic qui module la douleur par exemple, importance du stress et du sommeil (enjeu fort du sommeil de qualité),
- **Choisir une activité physique** :
 - A Kerpape : une expérimentation physique est proposée (natation, aquagym, sport au gymnase...).
 - A Kervignac : pas d'expérimentation possible actuellement. Mais une évaluation des besoins des patients a mis en évidence une attente forte d'une proposition d'APA à la suite du programme. Partenariat avec la Maison Sport Santé.

A Kervignac, le programme se déroule sur 4 séances et non pas 7 séances comme à Kerpape. Un suivi kiné (active) en collectif est proposé en parallèle. File active de Kervignac : 20 patients, 4 sessions (5 patients par session)

A Kerpape les patients poursuivent leur suivi avec leur kiné en ville (possible également à Kervignac si la personne est suivie par un kiné proposant une prise en charge active).

A Plouay, le programme démarre en novembre 2021.

Retour positif des patients sur le projet.

Autoévaluation du programme par les équipes :

- **Ambition** : déployer le programme sur l'ensemble du territoire.
- **Leviers** : la coordination, la collaboration, la formation commune des professionnels, le soutien de la plateforme, le retour d'expériences des patients, les échanges entre les professionnels de santé intégrés au projet. Le programme est adaptable et réalisable selon les structures et les besoins des patients. Le co-portage apporte une confiance des patients dans le projet.
- **Freins** : nouvelle formation, nouvelle culture sur la notion de douleur, respect de la kiné active, inclusion des patients (profils bien précis mais adaptation nécessaire par exemple pour des personnes supportant peu le collectif)

- **Besoins** : formation et interconnaissance.

2. Ateliers pour mettre en lumière les besoins et les idées clés pour développer des projets territoriaux en éducation thérapeutique sur notre territoire Lorient-Quimperlé

Outil : technique de la boulette

Postulat : ces projets permettent de faciliter le parcours du patient, l'interconnaissance entre les équipes. On voit que chaque acteur a sa place pour développer ces projets.

Consignes : "Compte tenu de ce que nous venons t'entendre sur les projets territoriaux, de quoi avons-nous besoin pour les développer ? » Chaque groupe de 4 à 5 personnes réfléchit pendant 15 minutes à cette question et sélectionne 3 idées à inscrire sur une feuille à transmettre (sous forme de boulette) aux autres groupes. Lorsqu'ils reçoivent la boulette d'un autre groupe, les participants prennent connaissance des idées, ajoutent des précisions, bonifient, clarifient les idées. Les 5 boulettes passent sur toutes les tables (4 fois). Le dernier présente sa boulette.

Compte-rendu des idées :

- **Besoin issu du diagnostic du territoire :**

Mieux connaître les problématiques de notre territoire, connaître les diagnostics en santé, les contrats locaux en santé les diffuser. Bénéficier de l'expertise chiffrée de la CPAM.

- **Dynamique territoriale à renforcer :**

Encourager l'exercice coordonné : CPTS et professionnels en exercice coordonné (mis dans le CLS de Quimperlé).

Augmenter le contact avec les élus.

Avoir un référent sur chaque commune, un référent santé (CCAS) ou un coordinateur territorial.

Encourager le Co portage dans les projets.

- **Ville-hôpital-association - Instance :**

Favoriser les liens : exercice coordonné et associations de patient.

Encourager les groupes de travail sur notre territoire Lorient-Quimperlé financés par l'ARS sur un temps ETP dédié avec comme objectif : travailler sur des projets ETP et mettre les acteurs en lien. Organiser une sorte de Copil avec une régularité dans les rencontres (*quels sont les besoins prioritaires, vers quoi voulez-vous travailler...*)

- **Améliorer l'interconnaissance entre les partenaires-associations :**

Organiser des temps de rencontres, des espaces d'échanges, des temps de formation communs...

Organiser et financer des rencontres avec les institutions (CPAM, MSA, professionnels du territoire)

Redéfinir au sein des équipes ce que c'est l'ETP

Créer des annuaires, répertoire des ressources mobilisables.

- **Argent – temps :**

- *Moyens humains et matériel :*

Valorisation du temps existant dédié à l'ETP, des temps de formations, des temps de contractualisation, du travail bénévole. Avoir un outil pour valoriser le temps des professionnels facile à mettre en place pour mettre en évidence le cout réel (temps de formation, réunion...).

Hélène encourage les équipes à mettre le nombre d'heures passées réelles pour valoriser le temps de coordination des équipes pour augmenter le forfait « temps de coordination... ».

Remarque : la coordinatrice a beaucoup de fiche de poste. Il n'existe pas de réelle fiche de poste. Les coordinateurs peuvent choisir des choses qu'ils ne veulent pas faire. Nécessaire d'identifier ce qu'elle veut et ne veut pas faire. Une fiche de poste est accessible sur le trello coordinateur territoire Lorient-Quimperlé.

Prise en compte de la temporalité et financer les projets sur du plus long terme (pas seulement sur 1 ou 2 ans). Il faut du temps pour que les programmes se mettent en place.

- *Coût des formations :*

Réduire le coût des formations avec les compétences locales. Comment former plus de monde ? La plateforme peut-elle proposer une formation avec les ressources locales, l'adapter au temps des professionnels pour réduire les coûts. Hélène présente le retour d'expérience de l'addicto pour favoriser l'accès à la formation. Chaque personne participant au groupe en addictologie va pouvoir proposer des temps de formation en fonction de leurs compétences.

- Création d'un répertoire des financeurs
- Budget unique et rémunération unique
- Financement arrêt maladie pour les patients, transports des patients/ couplé avec une consultation médicale (par l'employeur et la CPAM), pour rendre accessible l'ETP. Il existe un site Whelez nommé par Thierry Simonin de prêt de transport adapté ou de covoiturage.

- **Outils de communication :**

- Site internet
- Logiciel de coordination partagé financé par l'ARS : Anais Tanguy présente le projet en « phase de construction » avec le GCS E santé : la dynamique est en cours pour mettre en place un logiciel de coordination qui fonctionne. Hélène pourra communiquer le document de restitution.
- Adresse mail partagé,
- Utilisation de tableau lumineux.

- Gaelle présente l'outil Globule, actuellement gratuit : c'est un What's App mais sécurisé. Des animatrices sont basées dans les DAC (contact remis dans le CR)
- Avoir la possibilité d'avoir des documents transférables si accord au préalable

- **Coordination :**

- Créer un protocole d'évaluation
- Proposer une formation permettant d'améliorer les compétences administratives aux coordinateurs de programme : soutien à la comptabilité, besoin de formation à la gestion du budget, facturation. Peut-il y avoir une personne référente, sur la partie comptabilité-administrative, sur le territoire ? Faut-il formaliser du temps de secrétariat dans les budgets ?
- Groupe de travail : communication, organisation, logiciel commun
- Ajouter des personnes référentes
- Soutien des acteurs (politique, moral.)

- **Autres idées :**

Avoir des présentations des Projets transférables sur le territoire, outils échangeables. Connaître ce qui se passe ailleurs dans les autres régions, avoir des témoignages. Disposer d'un dispositif facilitateur.

Messages aux instances CPAM et ARS :

- Ne plus proposer des AAP à rendre la veille.
- Les personnes présentes au comité consultatif font remonter leur souhait d'avoir un contrat local de santé sur tout le territoire.

Relevé de décisions :

- Ce compte rendu sera envoyé aux instances
- Une réunion va être programmée en novembre pour harmoniser les financements en ETP sur le territoire Lorient Quimperlé entre les pôles de santé.
- L'équipe ETP de Cap Autonomie santé prend en compte les idées pour pouvoir proposer des axes stratégiques pour 2022.

En annexe de ce compte rendu :

- Liens Trello pour les coordinateurs de programme avec les outils qui sont transférables.
- Save The Date : journée ETP du 16 juin 2022 appel à soumission pour présenter les projets du territoire.