**Maladies Chroniques**

**Liste des actions et activités soumises à l’appel à candidatures**

**ACTION 1 : Favoriser la prévention primaire**

1. Organiser et renforcer des marches de santé
2. Mettre en place des évènements favorisant les activités physiques en famille
3. Accompagner la population à adopter une alimentation saine et équilibrée par le biais des «  ateliers cuisine »
4. Réaliser des rallyes réguliers inter générationnel par an sur le territoire
5. Renforcer les séances d’éducation à la santé en milieu scolaire

**ACTION 3 : favoriser le dépistage de certains cancers**

1. Développer la prévention des cancers cutanés et en promouvoir le dépistage sur la ville du Marin

**Objectif spécifique : Développer la prévention primaire, secondaire et tertiaire autour des maladies chroniques en lien avec une alimentation déséquilibrée ( Surpoids , obésité, diabète HTA, Apnée du sommeil , dénutrition des personnes âgées)**

Les données épidémiologiques sur le territoire sud sont les plus basses en comparaison des autres territoires, cependant, elles sont préoccupantes

 Comme pour les autres territoires, ce sont les Maladies Chroniques : cancers, maladies cardio-vasculaires (HTA notamment), diabète, qui pèsent le

 plus sur la santé des habitants du SUD

* Sur une moyenne annuelle de 777 décès : 212 concernent les tumeurs ( soit 27%) et 206 concernent les maladies cardio-vasculaires (soit 26% )
* Sur une moyenne annuelle de 193 décès prématurés : presque 1 sur 2 (45 %) concerne les tumeurs (57 décès) et les maladies cardio-vasculaires (29 décès soit 15 %)
* Six ALD sur 10 sont le fait : soit de l’hypertension artérielle (22 %), soit du diabète (21 %), soit des cancers (17 %)

Concernant la couverture hospitalière, sanitaire et médico-sociale, celle-ci est suffisante :

Avec au niveau des professionnels de santé et des structures :

* Médecins généralistes : 91
* Médecins spécialistes : 7
* Sages-femmes : 10
* Dentistes : 26
* Pharmaciens : 38
* IDE : 229
* Laboratoires : 2
* Podologues : 16
* Orthophonie : 17
* 1 Maison médicale de garde (Marin)
* 1 Maison de santé publique Ducos

Avec une offre de soins hospitalière : Soins de suites et de Réadaptation (SSR) et médecine

* Aux Trois Ilets : Spécialités : Pied diabétique, Plaies et cicatrisation, AVC, psychiatrie 50 Lits autorisés dont 17 lits SSRA, 17 lits SSRB installés
* Au François : Diabétologie, Rééducation fonctionnelle, gériatrie 20 places

Et des structures et dispositifs spécifiques

* Une dynamique existante MSP de Ducos avec ETP diabète . un ETP Diabète est en cours de réalisation sur la ville de rivière Pilote
* Une offre en parcours de santé importante mais pas toujours optimisée,
	+ Accessibilité : manque d’accessibilité et manque d’entretien des infrastructures
	+ Manque d’information sur l’offre et sur les services proposés exemple moniteur d’éducation physique mis à disposition par le CG sur certains parcours de santé

Une thèse réalisée en 2014 par Dr HELAN à la MSP de Ducos a démontré que l’utilisation du holter tensionnel (MAPA: Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle) améliore le dépistage et la prise en charge des patients atteints de HTA

 La stratégie nationale de santé considère l’Education thérapeutique du patient comme un outil majeur de la prise en charge global des pathologies

 chroniques. Il convient de développer, d’étendre et de valoriser cette expérience qui a fait ses preuves au niveau de la MSP de Ducos

**ACTIONS RETENUES PAR LE TERRITOIRE :**

 **Action 1** : **Favoriser la prévention primaire**

**Action 3 : Favoriser le dépistage de certains cancers**

**FICHE ACTION 1 : Favoriser la prévention primaire**

* **Objectifs régionaux de référence :**

**PNNS Axe 1** : Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé

**PSRS / Objectif 1** : Mettre en œuvre un plan de réduction de la prévalence du surpoids et de l’obésité dans la population martiniquaise, tout particulièrement chez les enfants, les jeunes et les femmes

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Même si le territoire du Sud est le moins touché par le surpoids et l’obésité et notamment chez les jeunes (10,4% d’élèves de 3ème sont en excès de poids et 4,4% sont obèses), il importe de maintenir une vigilance élevée, notamment via la prévention et la promotion de la santé.

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Une offre suffisante en infrastructures et services au niveau des activités physiques pour la population (7 parcours santé/ 12 Villes).

Présence sur certains parcours de santé d’un ou de plusieurs moniteurs (formés) qui dispensent des cours : comme à Ducos

Un CLS sur la ville de Ducos avec des fiches actions en lien avec la thématique : Maladies chroniques.

Un tissu associatif dynamique (actions de proximité dans le cadre de la prévention primaire)

«  les Ecoles caramboles » (portées par l’IREPS) et un « fruit pour la récré » (porté par la DAAF) : ont déjà été développés sur :

 Ducos, Trois ilets anses d’Arlets Rivière Salée en cours.

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Manque de coordination entre associations du territoire d’une part et d’autre part entres les acteurs du territoire et les structures ayant une portée régionale

La pratique de l’activité physique pour l’ensemble de la population n’est pas suffisamment structurée

Déficit au niveau de l’utilisation des infrastructures et services existant au niveau de l’activité physique

Le transport en tant que déterminant de santé n’est pas optimisé

* **Résultats attendus sur le territoire :**
* Augmentation du taux de fréquentation des infrastructures existantes (hausse de 10% du taux de fréquentation.)
* Inscriptions d’au moins 3 villes dans la charte des villes actives du PNNS
* Réalisation d’au moins 2 ateliers cuisine par ville / An
* Inscription de 3 villes supplémentaires pour les dispositifs « école carambole » et «  un fruit pour la récré »

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Organiser et renforcer des marches de santé**
* **Mettre en place des évènements favorisant les activités physiques en famille**
* **Accompagner la population à adopter une alimentation saine et équilibrée par le biais des «  ateliers cuisine »**
* **Réaliser des rallyes réguliers inter générationnel par an sur le territoire**
* **Renforcer les séances d’éducation à la santé en milieu scolaire**

**FICHE ACTION 3 : favoriser le dépistage de certains cancers**

* **Objectifs régionaux de référence :**

PSRS : Objectif 3 : Inciter chaque martiniquais à devenir acteur de sa santé

PSRS : Objectif 5 : Développer et optimiser les filières de soins (ville, hôpital, soins à domicile)

PSRS : Objectif 6 : Développer l’éducation du patient

PSRS : Objectif 2 : Poursuivre et renforcer les programmes de dépistage (organisés et individuels)

PSRS : Objectif 4 : Renforcer la connaissance sur la situation en Martinique des maladies chroniques et sur leurs facteurs de risque

 **SRP/Axe 3/ Objectif 10 :** Favoriser le recours aux dépistages

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

 Compte tenu de la prévalence de l’obésité au niveau de la population de la Martinique du territoire (1 Martiniquais sur 2 est en surpoids) et

 pour activer une dynamique de promotion de la santé, il est nécessaire de faire le lien entre l’alimentation et les maladies chroniques.

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Rôle fédérateur de l’AMREC

La population est réceptive aux campagnes de dépistage organisées

Le territoire sud est le territoire le plus jeune (Tenir compte de ce paramètre pour adapter les activités)

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Au regard de la situation balnéaire et des activités : pêche et tourisme des villes côtières du territoire sud, certaines populations sont plus exposées au soleil donc au risques qui y sont liés.

La problématique sanitaire autour du mélanome n’est pas suffisamment connue

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Augmenter en nombre le dépistage de certains cancers par la territorialisation

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Développer la prévention des cancers cutanés et en promouvoir le dépistage**

**Jeunes**

**Liste des actions et activités soumises à l’appel à candidatures**

**ACTION 1 : Renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des parents**

* Réaliser une formation destinée aux parents concernant les compétences psycho sociales
* Renforcer l’accompagnement des parents
* Organiser des espaces d'échanges autour de la question de la parentalité
* Organiser une journée d'animation préventive (temps fort du CLS) à l'échelle de la commune sur les villes ayant signé un CLS
* Mettre en place des groupes de parole pour les parents

**ACTION 2 : renforcer l’accompagnement et la sensibilisation du jeune**

1. Organiser des séances d’éducation à la santé
2. Créer avec les jeunes un outil d’éducation à la santé
3. Réaliser une sensibilisation pour les jeunes en milieu scolaire sur les compétences psycho sociales
4. Créer avec les jeunes un outil de communication sur les addictions

**ACTION 4 : renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des jeunes pour diminuer le nombre de grossesses précoces et notamment celles non désirées**

1. Accompagner les jeunes à développer des compétences parentales
2. Créer des points écoute "éclatés" dans les lieux de vie des jeunes
3. Réaliser une formation sur la vie affective et sexuelle
4. Mettre en place des groupes de parole pour les parents
5. Créer avec les jeunes une campagne de communication sur la vie sexuelle et affective (spot radio, tv, affiches, flyers, réseaux sociaux

**ACTION 5 : renforcer les compétences des professionnels**

1. Créer un outil de communication présentant les ressources destinées aux jeunes
2. Organiser une manifestation festive avec des artistes locaux permettant de promouvoir la vie affective et sexuelle et d'évoquer les notions, d'abus, de maltraitance etc..

**ACTION 6 : Prévenir le suicide chez les jeunes**

1. Créer un outil de communication pour informer sur la prévention du suicide
2. Utiliser les structures existantes pour faire de la prévention

 Il y a sur le territoire du Sud, 13 collèges avec 6 sections SEGPA, 2 LPLPO et 2 LGT

 Plusieurs actions ont déjà été menées sur ce territoire auprès des jeunes, notamment :

 La prévention des comportements sexuels auprès des élèves de CM2, 6è et 4è

 La prévention des comportements et violences sexistes avec l’UFM

 Les dangers de la consommation de produits psycho-actifs avec l’OSM auprès des élèves de CM2, 6è et 5è

Le territoire du Sud est le territoire de proximité le plus jeune.

Une mission Locale : Orientation, insertion professionnelle et dont un nouveau dispositif en faveur des jeunes les plus éloignés des différents systèmes ( La garantie jeunes)

Une Ecole de la Deuxième chance : destinée aux jeunes de 6 de 26 ans sorti du système éducatif sans diplôme ni qualification professionnelle ( Jeunes inscrits)

 Des dispositifs spécifiques mis en place par la CAESM

Contrat Intercommunal Sécurité dépendance CISPD : en cours de réalisation

Une couverture médico-sociale satisfaisante :

 **Professionnels de santé :**

* Médecins généralistes : 91
* Médecins spécialistes : 7
* Sages femmes : 10
* Dentistes : 26
* Pharmaciens : 38
* IDE : 229
* Laboratoires : 2
* Podologues : 16
* Orthophonistes : 17
* 1 maison médicale de garde (Ville du Marin)
* 1 maison de santé Publique (Ville de Ducos)
* CF Cartes en annexes
* Centre de CMS/PMI : 12
* SESSAD

Des structures et dispositifs spécifiques au niveau de l’insertion de la prévention

Des structures médico-sociales existantes

**1 CSPASA*: Centre de soins et d’Accompagnement et de Prévention d’Addictologie Hôpital du Saint Esprit***

file active de 350 personnes

**Et d’autres structures médico-sociales**

* 1 CMPP : Ducos
* 2 MAS : Rivière Salée et Sainte Luce
* 1 IMC : Sainte Luce
* 1 IMPRO : Rivière Pilote
* 1 IMP : Rivière Pilote
* 1 internat de jeune (PJJ) : localisation François

**Objectif :** Développer, Rendre cohérente et lisible la filière : Prévention, dépistage, Prise en charge des addictions, conduites à Risque, Troubles mentaux

**ACTIONS RETENUES PAR LE TERRITOIRE :**

**Action 1 : Renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des parents**

**Action 2 : Renforcer l’accompagnement et la sensibilisation du jeune**

**Action 3 : Renforcer et coordonner le soutien aux familles ayant un enfant consommateur**

 **Action 4 : Renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des jeunes pour diminuer le nombre de grossesses précoces et notamment celles non désirées**

**Action 5 : Renforcer les compétences des professionnels**

**Action 6 : Prévenir le suicide chez les jeunes**

**Action 7 : Réaliser un baromètre santé jeune**

**FICHE ACTION 1 : Renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des parents**

* **Objectifs régionaux de référence :**

**SROMS** : Agir sur les facteurs de risques d’entrée en addictions quelle que soit leur nature afin de réduire les dommages et la mortalité prématurée évitable liée aux comportements addictifs.

 **SRP/AXE 3**

 Objectif 7 : Prévenir les addictions

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Une volonté manifeste des politiques pour la prise en charge de cette problématique

Au niveau des villes des contrats locaux de Prévention sécurité 7 villes / 12

Au niveau de la CAESM : une délégation prévention sécurité, un Contrat Intercommunal de Sécurité Prévention en cours de réalisation

Une association très dynamique concernant les problèmes des addictions chez les jeunes (Ducos)

* **Territoire d’action**

Au départ de 5 villes pilotes (Ducos, Trois Ilets, Anses d’Arlets, Rivière pilote) puis extension aux autres

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Un tissu associatif riche

Par le biais des établissements scolaires, les parents pourront être contactés

Implication des CCAS possible

Volonté manifeste des élus du territoire pour une meilleure prise en charge de cette problématique

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Ce n’est pas le dépistage qui pose problème, mais le comment aborder ces thématiques (addiction, comportement à risque).

Comment aborder la prévention à la maison ? Comment communiquer avec nos jeunes en tant que parent ? Implication des parents ?

🡺 **Améliorer la communication enfant/parent.**

 Les parents les plus susceptibles d’être concernés sont souvent hors des circuits (pas de présence aux conseils d’école etc)

Thématique dont l’approche doit être mesurée afin de ne pas fausser le message (culpabilisation des parents,)

Selon la manière d’appréhender cette thématique, une certaine stigmatisation peut être faite

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Améliorer et soutenir les compétences parentales pour leur permettre d’aborder les sujets sensibles avec leurs enfants :

 En les sensibilisant,

 En les informant,

 En leur donnant des outils

Resituer le parent dans son rôle éducatif

Développer les Compétences Psychosociales des parents

 Des parents plus responsables et investis sur la question de consommation de produits de leur enfant.

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Réaliser une formation destinée aux parents concernant les compétences psycho sociales**
* **Renforcer l’accompagnement des parents**
* **Organiser des espaces d'échanges autour de la question de la parentalité**
* **Organiser une journée d'animation préventive (temps fort du CLS) à l'échelle de la commune sur les villes ayant signé un CLS**
* **Mettre en place des groupes de parole pour les parents**

**FICHE ACTION 2 : renforcer l’accompagnement et la sensibilisation du jeune**

* **Objectifs régionaux de référence :**

SRP / Objectif 7 : prévenir les addictions /

Objectif 7-1 : Élaborer et mettre en œuvre un programme régional, transversal et intersectoriel de lutte contre les addictions.

Objectif 7-1-3 : Décliner les mesures et actions du programme régional sur les 4 territoires de proximité, notamment via les contrats

 Territoriaux de santé.

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Le diagnostic quantitatif réalisé par l’OSM (Observatoire de la Santé en Martinique) révèle une problématique des addictions sur toute la Martinique

Cette population est la plus confrontée aux difficultés économiques et sociales avec leurs conséquences : Problèmes des addictions aux drogues et à l’alcool avec en corollaire :

* Problèmes de santé mentale
* Violence (Il importe de noter que le problème de la violence n’est dans certains milieux lié à la consommation de drogues et d’alcool, dans certaines écoles primaires cette violence existe déjà dès la classe du CP, identification aux adultes et contextes familiaux difficiles)

 Une volonté manifeste des politiques pour la prise en charge de cette problématique

Au niveau des villes des contrats locaux de Prévention sécurité 7 villes / 12

Au niveau de la CAESM : une délégation prévention sécurité, un Contrat Intercommunal de Sécurité Prévention en cours de réalisation

Une association très dynamique concernant les problèmes des addictions chez les jeunes (Ducos) ( avec différents projets )

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Rôle fédérateur des réseaux quant à la coordination, l’information et l’aide à la décision :

* Apport des réseaux de part leurs missions (Réseaux addiction, CRESS )
* Projet EVAS
* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Etablir un partenariat solide et constructif avec les associations oeuvrant sur le territoire

Maitriser les messages et la communication

Eviter la stigmatisation des jeunes

Selon la manière d’appréhender cette thématique, une certaine stigmatisation peut être faite

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention

Les associations sportives restent assez cloisonnées

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Accompagner le jeune à s’inscrire dans une dynamique d’appropriation de sa santé globale :

* En l’informant, en le sensibilisant
* En le responsabilisant
* En rendant le jeune auteur «  de sa  vie et de ses projets »
* En favorisant l’Empowerment

 Accompagner le jeune en situation d’addiction :

* En déconstruisant le mythe autour de la représentation des produits
* En accompagnant les 2 entités (Parents/ jeunes) au niveau des leurs compétences psychosociales pour permettre une réappropriation de

 leur propre identité .

* En permettant aux jeunes d’analyser leurs propres attitudes et pratiques (Tenir compte d’une certaine différence entre filles et garçons au

 niveau comportemental pour la prise en charge entre 18 et 25 ans)

* En Jouant sur les notions de leadership et de leader négatif
* En identifiant les leaders et en encadrant leur discours
* Au niveau des centres et réseaux pouvoir mesurer la plus value des actions déjà menées (statistiques etc..)

Prévenir le suicide chez les jeunes ( En lien avec l’action 4 de la thématique offre de soins, « Faciliter le parcours en santé mentale

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Organiser des séances d’éducation à la santé**
* **Créer avec les jeunes un outil d’éducation à la santé**
* **Réaliser une sensibilisation pour les jeunes en milieu scolaire sur les compétences psycho sociales**
* **Créer avec les jeunes un outil de communication sur les addictions**

**FICHE ACTION 4 : renforcer et coordonner la prévention primaire auprès des jeunes pour diminuer le nombre de grossesses précoces et notamment celles non désirées**

* **Objectifs régionaux de référence :**

**PSRS : objectif général 2** : Assurer à chaque jeune martiniquais une connaissance suffisante pour gérer sa vie sexuelle et reproductive

 **Objectif spécifique** : diminuer le nombre d’Ivg et de grossesses non désirées

 **SRP/AXE 3**

 Objectif 6 : Optimiser le système de santé pour une Vie affective, sexuelle et reproductive favorable à la santé tout au long de la vie

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Sur les 2300 IVG pratiquées chaque année, 8 à 10% concernent les jeunes de moins de 18 ans (OSM : Observatoire de la Santé en Martinique)

Cette population est la plus confrontée aux difficultés économiques et sociales avec leurs conséquences : Problèmes des addictions aux drogues et à l’alcool avec en corollaire :

* Problèmes de santé mentale
* Violence (Il importe de noter que le problème de la violence n’est dans certains milieux lié à la consommation de drogues et d’alcool, dans certaines écoles primaires cette violence existe déjà dès la classe du CP, identification aux adultes et contextes familiaux difficiles)
* Phénomènes de prostitution plus ou moins cachés

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

12 Centres de CMS/PMI sur le territoire

Il y a déjà une sensibilisation qui se fait en milieu scolaire et des actions ont déjà été réalisées dans les Ecoles, Collèges et les Lycées

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

 Problème de violence au niveau de certaines écoles, Violence qui commence très tôt ( CP) avec des jeunes enfants qui calquent les comportements de leurs ainés ( payer avec des bonbons pour faire taper un autre enfant)

Sujet tabou autour d’une certaine forme de prostitution chez les jeunes

* **Résultats attendus sur le territoire :**
* Réduire d’au moins 5 % pendant les 2 les deux premières années les grossesses chez les adolescents et les grossesses non désirées
* Réduire le nombre d’IVG

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Accompagner les jeunes à développer des compétences parentales**
* **Créer des points écoute "éclatés" dans les lieux de vie des jeunes**
* **Réaliser une formation sur la vie affective et sexuelle**
* **Mettre en place des groupes de parole pour les parents**
* **Créer avec les jeunes une campagne de communication sur la vie sexuelle et affective (spot radio, tv, affiches, flyers, réseaux sociaux**

**FICHE ACTION 5 : renforcer les compétences des professionnels**

* **Objectifs régionaux de référence :**

**SRP /Axe 3- objectif 6 :** Optimiser le système de santé pour une vie affective, sexuelle et reproductive favorable à la santé tout au long de la vie.

**PSRS : objectif général 2** : Assurer à chaque jeune martiniquais une connaissance suffisante pour gérer sa vie sexuelle et reproductive

 **Objectif spécifique** : diminuer le nombre d’Ivg et de grossesses non désirées

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Il y a une nécessité de coordonner les professionnels mais aussi de faire en sorte qu’ils aient des compétences partagées sur cette thématique

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Service de l’action sociale du Conseil Général

Un nombre conséquent de professionnels de santé et notamment de sages-femmes

Un grand nombre de ressources disponibles sur le territoire

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Développer les conduites à tenir des professionnels dans la prise en charge de cette thématique

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Améliorer la prise en charge des victimes et soutenir les professionnels dans le développement de leurs compétences

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Créer un outil de communication présentant les ressources destinées aux jeunes**
* **Organiser une manifestation festive avec des artistes locaux permettant de promouvoir la vie affective et sexuelle et d'évoquer les notions, d'abus, de maltraitance etc..**

**FICHE ACTION 6 : Prévenir le suicide chez les jeunes**

* **Objectifs régionaux de référence :**

PRS / Domaine Santé Mentale / Ambition 14 : inscrire la santé mentale dans les objectifs de prévention et de promotion de la santé et faire évoluer les représentations et les pratiques

* **Argumentaire territorialisé de l’action :**

Il n’existe pas de données territoriales sur la santé des jeunes

Les élus du territoire sensibilisés par cette problématique ont souhaité qu’une action particulière soit mise en place sur le territoire

* **Territoire d’action**

L’ensemble du territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Possibilité de s’appuyer sur la DJSCS par le biais baromètre santé (action 6) qui permettra d’avoir les besoins et les difficultés de cette population, et du point d’accueil et d’Ecoute (Action 8) qui sera en partie une réponse

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

La santé mentale reste l’enfant pauvre au niveau du diagnostic et de la prise en charge

Il n’existe pas de données territoriales sur la santé des jeunes

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Mettre à disposition des jeunes et des familles des informations sur le suicide et les moyens de prévention

Renforcer et coordonner les actions en direction des jeunes

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Créer un outil de communication pour informer sur la prévention du suicide**
* **Utiliser les structures existantes pour faire de la prévention**

**Personnes âgées**

**Liste des actions et activités soumises à l’appel à candidatures**

**ACTION 1 : coordonner les acteurs du territoire pour prévenir la perte d’autonomie**

Mettre en place un accompagnement par l’activité physique adaptée (gym équilibre et gym mémoire)

**ACTION 3 : améliorer l’accessibilité aux soins, aux ressources (transports)**

Mettre en place un réseau de bénévoles aidants pouvant contribuer au transport

**ACTION 4 : améliorer la prise en charge à domicile**

Organiser un programme de formations destiné aux aidants professionnels

**ACTION 5 : soutenir les aidants familiaux**

Favoriser le repérage des aidants familiaux

Proposer des temps de répit aux aidants familiaux

Réaliser des formations destinées aux aidants familiaux ayant pour objet la personne aidée (gestes, postures, gestion de l'agressivité, aide à la manipulation, connaissances des ressources…)

Encourager le maintien des liens familiaux (visites, entraide...) par le biais d’une campagne de publicité

***Une couverture hospitalière, sanitaire et médico-sociale satisfaisante :***

 **Professionnels de santé :**

* Médecins généralistes : 91
* Médecins spécialistes : 7
* Sages femmes : 10
* Dentistes : 26
* Pharmaciens : 38
* IDE : 229
* Laboratoires : 2
* Podologues : 16
* Orthophonie : 17
* 1 Maison médicale de garde ( Marin)
* 1 Maison de santé publique Ducos

 Cf Carte de répartition

1

**Offre de soins hospitalière :**

Soins de suites et de Réadaptation (SSR) et médecine ( cf carte)

* Trois Ilets : Spécialités : Pied diabétique, Plaies et cicatrisation, AVC, psychiatrie 50 Lits autorisés dont 17 lits SSRA, 17 lits SSRB installés
* Saint Esprit : SS Addictologie 19 lits, SS gériatrie 21, médecine 32 lits
* Marin : Addictologie, santé mentale, gériatrie court séjour, équipe mobile de soins palliatifs 41 lits de médecine et 19 Lits SSR
* François : Diabétologie, Rééducation fonctionnelle, gériatrie

 Soins palliatifs :

Equipe mobile des soins palliatifs

**Structure spécifique Maladie Alhzeimer MAIA:**

 67 cas ont été signalés depuis le début de l'activité de gestion de cas en juillet 2013. Et ce, sur l'ensemble des communes ;

- 47% des personnes signalées résidaient sur les communes du François, de Ducos, du Marin, de Rivière Pilote et de Rivière Salée;

- 55% des situations concernaient des femmes;

- 57% des cas concernaient des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée;

- 89,5% des personnes étaient âgées de 70 ans ou plus au moment de la réception du signalement (dont 39% de 80 à 89 ans)et 10,5% de 60 à 69 ans;

- 61% des signalements se sont avérés complexes

A noter que 26 des situations étaient encore en file active au 31 décembre 2014.

**Etablissements Médico-Sociaux**

* EHPAD Publics
	+ François :
	+ Trois –Ilets : 4O lits autorisés dont 33 lits
	+ Anses d’Arlets, 42 places
	+ Saint Esprit 40 lits installés
	+ Marin 86 lits installés

Soit un total de 279 places environ

* EPHAD privés : Rivière Salée 56 Places, Ducos 65 Places François 92 places soit un total de
* 1 PASA
* 4 SSIAD :
	+ François :
	+ Marin :
	+ Saint Esprit : 35 Places pour PA et 5 places pour PH
	+ Sainte Luce

**Autres structures médico-sociales et services**

* 1 CMPP : localisation Ducos
* 2 MAS : localisation Rivière Salée et Sainte Luce
* 1 IMC : localisation Sante Luce
* 1 IMPRO : localisation Rivière Pilote
* 1 IMP : localisation Rivière Pilote
* 1 CSAPA : 1 IMPRO : localisation hôpital du Saint Esprit file active 350 personnes
* 1 internat de jeune (PJJ) : localisation François
* TPMR : 13
* Taxis sanitaires : 90
* Ambulance : 9
* Appareilleurs optique : 9
* Orthopédiste : 1
* Autres appareilleurs : 2

**Consultation mémoire :**

Hôpital du Saint Esprit

**Autres dynamiques territoriale :**

* Au niveau de la CAESM
	+ par le biais de la direction de la cohésion sociale octroie une aide à l’habitat pour les personnes présentant un handicap (20 personnes par année pour un montant de 3000 € par personnes)
	+ Transport inter urbain
* Les associations de personnes âgées sont assez actives notamment
* Ducos visites à domiciles, conférence Débat sur différent thèmes santé
* Anses d’arlet : conférences débats thème santé, activités culturelles,
* Trois-Ilets : conférences débats thème santé, activités culturelles

**Objectif spécifique : Modéliser un parcours de vie et de soins pour les populations à risque de perte d’autonomie**

**ACTIONS RETENUES PAR LE TERRITOIRE :**

**Action 1 : Coordonner les acteurs du territoire pour prévenir la perte d’autonomie**

**Action 3 : Améliorer l'accessibilité aux soins, aux ressources (transports)**

**Action 4 : Améliorer la prise en charge à domicile**

**Action 5 : Soutenir les aidants familiaux**

**FICHE ACTION 1 : coordonner les acteurs du territoire pour prévenir la perte d’autonomie**

* **Objectifs régionaux de référence** :

PRS : Domaine handicap et vieillissement (Ambition1)

SROMS/priorité 1/OG1 : améliorer

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

La multiplicité des acteurs et des servives sur le territoire du Sud, légitime la coordination entre ceux-ci.

En effet ce territoire est suffisamment doté en professionnels de santé et en services.

* **Territoire d’action :**

Le territoire du Sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Une offre médico-sociale et sanitaire satisfaisante,

Les responsables des EHPAD les réseaux gérontologique et handicap et ont participé activement aux ateliers de réflexion et ce sont appropriés cette démarche d’animation territoriale en souscrivant à la nécessité de mettree place un parcours de vie et de soins global

Rôle social des associations et CCAS pour la mission sociale

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire:**

S’assurer que les réseaux jouent le rôle de coordonnateur des acteurs et dispositifs, ainsi que la diffusion des informations auprès des acteurs et usagers

Quid du mode de recueil et de centralisation des données sur cette thématique, quel lien avec le GCS-SIS ?

Lien hôpital/ville à optimiser

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention (Cf Parcours schématisé)

* **Résultats attendus sur le territoire :**
* Compléter et Améliorer l’offre de soins pour les personnes isolées (pilotage par la direction de la permanence des soins de l’ARS)
* Améliorer et garantir l’accessibilité aux soins
* Augmenter le nombre de personnes âgées et personnes en situation de handicap ayant accès aux services permettant le maintien à domicile
* Optimiser l’activité de Soins de Suite Réadaptation (pilotage par la direction de l’offre de soins de l’ARS)
* Poursuivre le plan de rattrapage médico-social (pilotage par la direction de l’offre médico-sociale de l’ARS )

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Mettre en place un accompagnement par l’activité physique adaptée (gym équilibre et gym mémoire)**

**FICHE ACTION 3 : améliorer l’accessibilité aux soins, aux ressources (transports)**

* **Objectifs régionaux de référence** :

**SRP/AXE 3 : Objectif** : Faciliter le parcours de vie des personnes âgées et des personnes en perte d’autonomie

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

Le transport n’est pas une problématique sanitaire, mais selon la Stratégie Nationale de Santé et en référence à la Promotion de la Santé, il reste un déterminant de santé qu’il convient de prendre en compte dans la mise en place des politiques de santé publique sur les territoires

* **Territoire d’action :**

Le territoire du Sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Une offre médico-sociale et sanitaire satisfaisante,

Les responsables des EHPAD les réseaux gérontologique et handicap et ont participé activement aux ateliers de réflexion et ce sont appropriés cette démarche d’animation territoriale en souscrivant à la nécessité de mettree place un parcours de vie et de soins global

Rôle social des associations et CCAS pour la mission sociale

Transport interurbain existant

La CAESM qui est en charge du transport inter urbain participe aux travaux de l’AT (dont un copilote)

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire:**

Il conviendrait d’adapter le transport urbains en fonction de la localisation des structures de soins (carte des structures et arrêts de bus le plus proche)

 Problème d’accès à l’hôpital de Mangot Vulcin qui n’a pas été pris en compte pour la population du sud devant emprunter les transports en commun

* **Résultats attendus sur le territoire :**

Améliorer et garantir l’accessibilité aux soins

Compléter et Améliorer l’offre de soins pour les personnes isolées

Améliorer et garantir l’accessibilité aux soins

Optimiser l’activité de Soins de Suite Réadaptation

Poursuivre le plan de rattrapage médico-social

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Mettre en place un réseau de bénévoles aidants pouvant contribuer au transport**

**FICHE ACTION 4 : améliorer la prise en charge à domicile**

* **Objectifs régionaux de référence** :

**SROMS/PRIORITE 1/OG1 :** Améliorer le maintien à domicile

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

Avec l’allongement de la durée de vie et l’augmentation de la prévalence des maladies chroniques, mais aussi l’augmentation de la part des interventions en ambulatoire de plus en plus de personnes âgées auront besoin de soins et d’accompagnement à domicile.

* **Territoire d’action :**

Le territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Une couverture sanitaire et médico-sociale satisfaisante :

Villes par les CCAS avec le portage de repas

Existence d’un SSIAD

Equipe mobile de soins palliatifs

Organisation de l’aide à domicile

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire:**

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention (Cf Parcours schématisé)

Une problématique d’isolement

Quelques difficultés d’accessibilité à 2 niveaux en inter-agglomération et vers l’hôpital Mangot Vulcin

Lien hôpital / ville à optimiser

Contribuer à l’amélioration des compétences des bénévoles dans la prise en charge de ce public

S’assurer que les professionnels s’inscrivent dans une démarche de Développement Professionnel Continu ( DPC) et de formation continue

Prévoir le lien (social, sanitaire etc) entre les différents intervenants

* **Résultats attendus sur le territoire :**
* Prévenir la perte d’autonomie
* Améliorer le maintien à Domicile
* Compléter et Améliorer l’offre de soins pour les personnes isolées
* Améliorer et garantir l’accessibilité aux soins
* Renforcement de la coordination entre les différents intervenants
* Optimiser l’activité de Soins de Suite Réadaptation
* Poursuivre le plan de rattrapage médico-social

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Organiser un programme de formations destiné aux aidants professionnels**

**FICHE ACTION 5 : soutenir les aidants familiaux**

* **Objectifs régionaux de référence** :

**SROMS :** Améliorer le maintien à domicile

**Objectif spécifique** : Accompagner les aidants intervenant auprès des personnes âgées à domicile

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

 Souvent, l’aidant occupe une place particulière dans l’organisation des soins et services à domicile. Il doit pouvoir faire face à des problèmes spécifiques comme par exemple concilier l’accompagnement d’un parent et l’exercice d’une profession. Il peut s’agir aussi des voisins ou amis mais ils sont généralement moins nombreux et leur aide est plus limitée. Un membre de la famille ou de l’entourage est souvent plus présent que les autres auprès du parent âgé, il est souvent le premier à réaliser les démarches nécessaires pour son parent et à prendre en charge diverses tâches. De ce fait, cette personne se désigne et/ou est désignée par tous comme étant : l’aidant naturel.

 Cependant celui-ci ne pouvant se ressourcer et étant toujours mobilisé pour la personne aidé, qu’il s’en épuise.

* **Territoire d’action :**

L’ensemble du territoire du sud

* **Leviers particuliers sur territoire :**

Nombre de lits de répits : 8

Des associations travaillent en proximité pour la formation des aidants naturels (AMAF)

Des CCAS investis

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire:**

De nombreux aidants familiaux, en situation d’épuisement ne disposant pas de formation de qualité

Insuffisance de lieux de répit ou de famille d’accueil-relais

Des points de rupture entre structures, partenaires et niveaux d’intervention (Cf Parcours schématisé)

Une problématique d’isolement

* **Résultats attendus sur le territoire :**
* Améliorer le bien être des aidants
* Soutien des acteurs organisant des moments de répit afin de rendre efficient le maintien à domicile
* Prévenir la perte d’autonomie
* Améliorer le maintien à Domicile
* Augmentation de la qualité et du niveau de formation des aidants,
* Des personnes âgées en bonne santé physique et mentale, dans un environnement favorable

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Favoriser le repérage des aidants familiaux**
* **Proposer des temps de répit aux aidants familiaux**
* **Réaliser des formations destinées aux aidants familiaux ayant pour objet la personne aidée (gestes, postures, gestion de l'agressivité, aide à la manipulation, connaissances des ressources…)**
* **Encourager le maintien des liens familiaux (visites, entraide...) par le biais d’une campagne de publicité**

**Santé environnement**

**Liste des actions et activités soumises à l’appel à candidatures**

**ACTION 1 : Elaborer et mettre en œuvre un programme d’éducation à la santé et à la citoyenneté adapté au territoire**

* Eduquer à la citoyenneté et aux comportements responsables

**ACTION 4 : Communiquer auprès du grand public pour faire connaitre les conséquences sur la santé de certains comportements et sur le moyen de se protéger des risques liés à l’environnement**

* Organiser une campagne d’information sur le tri sélectif permettant à la population de s’approprier les comportements adaptés
* Organiser des réunions d’information dans les quartiers sur des thématiques transversales
* Eduquer le public à ne pas créer de nuisances sonores par des comportements inadaptés
* Faire connaître les conséquences de l'exposition au bruit sur la santé

**Rappel du diagnostic :**

Le territoire SUD affiche le plus fort taux de déplacements (79%) s’effectuant en voiture particulière, la question du transport y est donc très prégnante.

 La vocation touristique du territoire est associée à de forts enjeux sur la qualité des eaux de baignade tandis qu’une forte demande en animation du territoire génère des problèmes de nuisances qui doivent être prises en compte par les pouvoirs publics.

 L’information relative aux risques sanitaires liés à l’environnement diffusée par les pouvoirs publics a un impact limité et atteint difficilement sa cible car elle est trop institutionnalisée et prend peu en compte les représentations, les croyances et les savoirs disponibles parmi les populations du territoire.

L’état de santé, général et sur le long terme des populations du Sud résulte davantage des conditions environnementales, économiques et sociales créées principalement par les politiques publiques sectorielles n’appartenant pas expressément au domaine sanitaire.

 Cependant chaque institution intervient dans son domaine de compétence sans nécessairement tenir compte des effets cumulés de ses interventions et de celles des autres ni sur les bénéfices d’une meilleure coordination entre les différentes politiques.

**ACTIONS RETENUES PAR LE TERRITOIRE :**

**Action 1: Elaborer et mettre en œuvre un programme d’éducation à la santé et à la citoyenneté adapté au territoire**

**Action 4: Communiquer auprès du grand public pour faire connaitre les conséquences sur la santé de certains comportements et sur le moyen de se protéger des risques liés à l’environnement**

* **FICHE ACTION 1 : Elaborer et mettre en œuvre un programme d’éducation à la santé et à la citoyenneté adapté au territoire**
* **Objectifs régionaux de référence :**

Plan Régional Santé Environnement, PRS(SRP fiche promotion de la santé environnementale)

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

Le territoire du sud connaît un développement important de son attractivité auquel est liée la création d’activités diverses (loisirs, création de zone d’habitats, déplacements). L’impact sur l’environnement et la qualité de vie des habitants peut être fortement impacté si des mesures visant à concilier les besoins et les projets de la population ne sont pas pris en compte. Pour cela, la population d’une part et les acteurs publics et privés de l’autre, doivent prendre conscience des enjeux associés à l’évolution de leur environnement et prévoir les mesures de nature à concilier un développement harmonieux du territoire et leurs intérêts individuels et/ou leurs comportements.

* **Territoire d’action** :

L’ensemble du territoire

* **Leviers particuliers sur territoire** :

Réseau associatif. Le territoire est relativement bien pourvu en professionnels de santé. Atouts naturels.

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**

Développement maitrisé de l’urbanisation

Conciliation des activités notamment les loisirs et le désir de tranquillité d’une partie des habitants

* **Résultats attendus sur le territoire** :

Amélioration des comportements aboutissant a une diminution de l’impact des activités humaines sur l’environnement et la santé des habitants du sud.

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Eduquer à la citoyenneté et aux comportements responsables**
* **FICHE ACTION 4 : Communiquer auprès du grand public pour faire connaitre les conséquences sur la santé de certains comportements et sur le moyen de se protéger des risques liés à l’environnement**
* **Objectifs régionaux de référence :**

Plan Régional Santé Environnement, PRS(SRP fiche promotion de la santé environnementale)

* **Argumentaire territorialisé de l’action** :

Le territoire connaît un grand nombre de nuisances générées par les comportements et les choix individuels.

* **Territoire d’action** :

Sud : plages, zones résidentielles

* **Leviers particuliers sur territoire** :

Réseau associatif

* **Points de vigilance particuliers sur le territoire :**
* **Résultats attendus sur le territoire** :

Amélioration du cadre de vie et conciliation des activités de loisir et de repos

**ACTIVITES A DEVELOPPER SUR LE TERRITOIRE :**

* **Organiser une campagne d’information sur le tri sélectif permettant à la population de s’approprier les comportements adaptés**
* **Organiser des réunions d’information dans les quartiers sur des thématiques transversales**
* **Eduquer le public à ne pas créer de nuisances sonores par des comportements inadaptés**
* **Faire connaître les conséquences de l'exposition au bruit sur la santé**