



Contrat Local
de Santé
2019-2024

Lannion-Trégor
Communauté

Rapport d'évaluation

SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
REMERCIEMENTS	4
INTRODUCTION	5
CONTEXTE ET DÉMARCHE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTE.....	5
PARTIE I - PRESENTATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2019-2024 DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTE.....	7
Contexte.....	7
Evaluation du CLS 2015 – 2018.....	9
Méthodologie de travail du CLS 2019-2024.....	9
Éléments saillants du diagnostic de 2019	10
Axes stratégiques, thématiques, objectifs et fiches-actions	13
Les signataires.....	15
Gouvernance et pilotage du Contrat Local de Santé	16
PARTIE II - METHODOLOGIE DE L’EVALUATION	17
Objectifs de l’évaluation	17
Questionnement évaluatif	17
Outils d’évaluation	18
Calendrier prévisionnel.....	20
PARTIE III - ANALYSE DES RESULTATS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	21
Etat d’avancement des actions.....	23
Types d'actions.....	31
Pilotage des actions	33
Déterminants de la santé impactés	34
Territoire d'intervention des actions	36
Publics visés	37
Thématiques	38
Fréquence	39
Adéquation avec les objectifs initiaux	39
Evaluation financière estimative.....	41
PARTIE IV - ANALYSE DU PROCESSUS ET DU DISPOSITIF DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	42
Instances de gouvernance et suivi du CLS	42
Réponses aux objectifs stratégiques.....	44
Echelle du territoire	45
Partenariat	45
Impact du Covid-19 et de la crise sanitaire sur la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	46
Vers la création d’un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)	47

Les points forts.....	48
Les points d'améliorations	48
Attentes et perspectives pour un prochain contrat local de sante	49
SYNTHESE - Matrice SWOT	50
Lexiques.....	53

REMERCIEMENTS

La mise en œuvre du présent Contrat Local de Santé a été possible grâce à la mobilisation de nombreux partenaires.

Lannion-Trégor Communauté tient à remercier :

Les membres du Comité de pilotage et les référents des actions pour leur engagement et leur implication à l'ensemble des étapes du Contrat Local de Santé.

L'Agence Régionale de Santé Bretagne et particulièrement la délégation départementale des Côtes-d'Armor pour leur soutien sur toute la durée de mise en œuvre et l'évaluation de ce deuxième Contrat Local de Santé.

Les acteurs du territoire et les partenaires institutionnels pour leur solide collaboration.

INTRODUCTION

CONTEXTE ET DÉMARCHE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTÉ

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. **Il 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.** Le contrat local de santé est un plan d'actions s'appuyant sur l'identification des besoins de la population du territoire, par un diagnostic partagé. Ceux-ci sont croisés avec les priorités régionales de santé du Projet Régional de Santé (PRS) mais aussi avec celles des outils de programmation des différentes institutions partenaires¹.

Le CLS est un outil privilégié de l'ARS, mise en œuvre sur un EPCI pour :

- Agir sur les déterminants de santé (l'ensemble des facteurs qui influent sur la santé) ;
- Lutter contre les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ;
- Pour mettre la santé localement « au cœur de toutes les politiques ».

Cet engagement s'inscrit logiquement dans la poursuite de l'investissement politique du territoire de **Lannion-Trégor Communauté** en matière de santé² :

- Dès 2005, par le biais de l'animation territoriale de santé dont la mission consiste à favoriser la prise en compte de la santé dans les politiques locales, impulser de nouveaux projets et accompagner l'intervention des acteurs de terrain en matière de prévention et promotion de la santé ;
- Dès 2012, à travers les travaux du premier Contrat Local de Santé, aboutissant à sa signature le 16 septembre 2015, dans l'objectif de promouvoir une approche décloisonnée des politiques de santé ;
- Dès 2017, suite à la dissolution du Pays du Trégor-Goëlo, via la création de la Commission Santé du CIAS définissant la stratégie communautaire en matière de santé ;
- A travers la gestion immobilière des trois maisons de santé pluri-professionnelles du territoire basées à Cavan, Le Vieux-Marché et Pleumeur-Gautier.

Pour renforcer et poursuivre cet engagement en faveur de la santé de sa population, **Lannion-Trégor Communauté contractualise avec l'ARS et ses partenaires signataires un premier Contrat Local de Santé (2015-2018).** Mise en œuvre sur une période de 3 ans, l'engagement et la pertinence de la démarche est partagée dans le cadre de l'évaluation de ce 1^{er} Contrat Local de Santé. **Il valide le renouvellement d'un second Contrat Local de Santé.**

¹ [Les contrats locaux de santé \(sante.fr\)](http://sante.fr)

² [Santé \(lannion-tregor.com\)](http://sante.lannion-tregor.com)

Ce Contrat Local de Santé de deuxième génération est signé le **13 décembre 2019** pour une mise en œuvre de 5 ans (2019-2024) sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté.

Il est co-piloté par Lannion-Trégor Communauté (qui regroupe les 57 communes du territoire) par le biais du Centre Intercommunal d'Action Sociale, et l'ARS Bretagne.

Il s'articule avec les autres politiques publiques portées par les partenaires signataires : la Région Bretagne, le Département des Côtes d'Armor, la CPAM des Côtes d'Armor, la MSA d'Armorique, la CARSAT Bretagne, l'Éducation Nationale et la Préfecture des Côtes d'Armor.

Cette feuille de route définie pour la période 2019-2024 la mise en œuvre de 20 actions s'inscrivant dans une programmation thématique et une collaboration partenariale : accès aux soins de premier recours, santé mentale et risques suicidaires, bien-être des jeunes, santé environnementale, inclusion des personnes en situation de handicap, vieillissement de la population, participation citoyenne.

Dernière année de ce second CLS, l'Agence Régionale de Santé Bretagne et Lannion-Trégor Communauté ont engagé une évaluation globale de cette démarche pour le territoire. Cette évaluation vise à être une aide à la décision pour préfigurer dans les meilleures conditions le renouvellement de cet outil stratégique, en mettant en lumière des forces et des faiblesses et en proposant des recommandations.

PARTIE I - PRESENTATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE 2019-2024 DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTE

Contexte

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

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.

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

57 communes autour d'un projet de territoire³

Composante spatiale importante du « Grand Trégor » historique, le territoire formé répond à des logiques d'organisation et de fonctionnement qui en font un espace de vie cohérent.

Leur proximité géographique initiale et leurs similitudes de préoccupations ont naturellement amené ces territoires à travailler ensemble sur un nombre important de sujets et de projets. Leurs habitants, ainsi que leurs entreprises, ont développé des pratiques qui n'ont fait qu'accroître en permanence les échanges entre eux (emplois, commerces, services, loisirs, enseignement...).

La création de cette nouvelle communauté élargie et la synergie qui en découle, permettront d'améliorer l'attractivité du territoire trégorrois, en s'appuyant sur un projet de territoire, équilibré et cohérent, répondant aux enjeux caractéristiques du Trégor.

Les domaines de compétences de l'agglomération

Lannion-Trégor Communauté gère de nombreuses compétences tout en rappelant que son "cœur de métier" est le développement économique :

- Le développement économique, numérique (très haut débit) et touristique,
- L'enseignement supérieur, la recherche, l'innovation,
- L'aménagement et l'accessibilité du territoire,
- Les transports,
- Les Maisons de services au public (MSAP),
- L'équilibre social de l'habitat,
- La politique de la ville dans la communauté,
- La voirie et parcs de stationnement d'intérêt communautaire,
- La protection et mise en valeur de l'environnement et du cadre de vie,
- La gestion des ordures ménagères et le tri sélectif,
- L'eau et l'assainissement (collectif et non collectif),
- Les équipements sportifs et culturels d'intérêt communautaire, l'enseignement musical,
- La petite enfance (RPE),
- L'enfance jeunesse (pôles basés à Plouaret, Cavan, Tréguier et de Lézardrieux, une partie du pôle de Plestin-les-Grèves),
- L'action sociale en matière d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD du Gavel à Trébeurden), le portage de repas à domicile (pôles de Lézardrieux et Pleudaniel), un partenariat avec le GCSMS-Lannion-Tregor

³ [Le projet de territoire "Cap 2040" \(lannion-tregor.com\)](http://lannion-tregor.com)

Solidarités et les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) et de Soins infirmiers à Domicile (SSIAD) sur les pôles de Perros-Guirec et Plestin-les-Grèves.

Pour résumé...

- 57 communes
- 99 520 habitants (INSEE 2018)
- Superficie : 919 km²
- Densité : 110,04 habitants/km² (INSEE 2018)
- 7 pôles de proximité : Plestin-les-Grèves, Plouaret, Cavan, Lannion, Perros-Guirec, Tréguier, Lézardrieux
- Située à 90 Km de Brest et 165 km de Rennes



4

⁴ [Les communes de Lannion Trégor Agglomération \(lannion-tregor.com\)](http://lannion-tregor.com)

Evaluation du CLS 2015 – 2018

En 2018, Lannion-Trégor Communauté réalise l'évaluation du premier Contrat Local de Santé. Le bilan réalisé a permis de conforter l'intérêt d'un tel outil pour le territoire, en identifiant des forces et des points de vigilance :

Les forces du Contrat Local de Santé 2015-2018

- La valorisation de l'engagement de la collectivité en faveur de l'amélioration de l'état de santé de la population sur son territoire ;
- 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 partenaires impliqués sur les questions de santé.

Les points de vigilance

- La quantité d'axes 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.

Les préconisations :

Le comité de pilotage s'accorde sur la nécessité de poser des préalables garantissant le succès du prochain Contrat Local de Santé :

- Un porteur clairement identifié et davantage d'actions portées par les signataires ;
- Un nombre raisonnable d'actions permettant une réelle mise en œuvre et un engagement pérenne des acteurs (25 actions maximum) ;
- Des actions plus concrètes et précises, permettant une mise en œuvre facilitée et une évaluation de l'action ;
- Des actions « emblématiques » permettant de valoriser l'engagement de tous les acteurs mobilisés dans le CLS.

Méthodologie de travail du CLS 2019-2024

Au cours de l'année 2019, dans le cadre du Contrat Local de Santé de seconde génération, plus de 200 partenaires locaux se sont rencontrés, ont débattu, ont construit ensemble les priorités de santé du territoire, en cohérence avec le diagnostic actualisé et les orientations des politiques publiques œuvrant dans ce domaine et/ou ayant un impact sur la santé.

Les grandes étapes de la construction partenariale :

- Evaluation du Contrat Local de Santé 2015-2018 et partage du bilan,
- Réalisation du diagnostic partagé en santé,
- Rencontres individuelles avec une vingtaine d'acteurs,
- 7 groupes de travail thématiques,
- 7 rencontres élus/médecins sur l'offre de soins et la démographie médicale,
- Validation régulière de l'avancée des travaux dans les instances dédiées,
- Signature le 13 décembre 2019.

Si les travaux menés ont permis d'identifier et de valoriser les dynamiques existantes, ils ont également permis de repérer les difficultés et les manques, et de proposer de premiers éléments de réponse aux besoins identifiés (par exemple : prévention de la perte d'autonomie des seniors, accompagnement des personnes touchées par un deuil après suicide, amélioration de la santé bucco-dentaire, renforcement de l'accès aux soins aux médecins généralistes et spécialistes, etc.).

Caractéristiques socio-démographiques

Catégories socioprofessionnelles	Vieillessement de la population	Demandeurs d'emploi
<p>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). Les artisans, commerçants et chefs d'entreprise (9,3 %) supérieur au niveau départemental (8,1 %). A l'inverse, la part des ouvriers (18,9 %) est moins élevée (Côtes d'Armor : 25,7 %).</p>	<p>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).</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>Pauvreté</p> <p>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 %). Pour autant, les 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 %.</p>

État de santé des habitants

Etat des lieux des pathologies	Mortalité générale : 114 Mortalité prématurée : 123 Surmortalité prématurée évitable :
<p>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)</p> <p>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</p>	<p>Alcool : 157 Tabac : 124 Accident de la circulation : 91 Suicide : 207</p>

Offre de services

⁵ https://www.lannion-tregor.com/uploads/docs/Diagnostic_2019_VDEF.pdf

5 Maisons de santé pluriprofessionnelles sont labellisées par l'ARS sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté. Elles se situent sur les communes de Cavan, Perros-Guirec, Pleumeur-Gautier, Plouaret et Plestin-les-Grèves.

Les professionnels de santé ont créé la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Trégor, validée par l'ARS en 2021.

Le territoire dépend également du secteur psychiatrique de la **Fondation Bon Sauveur**, basée à Bégard.

Fondation spécialisée dans la gestion de centre hospitalier psychiatrique et des établissements médico-sociaux : EPHAD, maison d'accueil spécialisé, foyer d'accueil médicalisé, foyer de vie, centre de service d'accompagnement à la vie social.

Elle gère également un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, situé à Lannion.

Emeraude ID est une association réunissant près de 250 personnes, regroupées en différentes activités ayant pour but de soutenir les intérêts des travailleurs handicapés et à promouvoir le secteur protégé, adapté et d'insertion à travers des actions sociales et économiques, gère plusieurs établissements ou services :

Établissements et services d'aide par le travail (ESAT)

Établissements et Services de Réadaptation Professionnelle (ESRP)

Établissements et Services de Pré-Orienté (ESPO)

L'ADAPEI : dispositif enfance, Service d'accompagnement à la vie sociale, foyers d'Accueil Médicalisé sur Lannion, ESAT sur Tréguier

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.

Il gère également un Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP),

Un service d'Éducation et de Soins À Domicile (SESAD)

Un établissement pour Enfants et Adolescents Poly-handicapés (EEAP) - Maison de l'Estran

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 propose 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)

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.

Les EHPAD du territoire

EHPAD du Gavel (60 places)

EHPAD - Ti Ar Re Vur (21 places)

EHPAD de Ploumilliau (60 places)

EHPAD Melchonnec Plouaret (57 places)

EHPAD Le Gall Plestin-les-Grèves (105 places)

EHPAD Notre-Dame (90 places)

EHPAD Kerambellec La Roche Jaudy (40 places)

EHPAD Pierre Yvon Trémel (146 places)

EHPAD - Résidence du Launay (45 places)

EHPAD - Résidence des Korrigans (42 places)

EHPAD Foyer-Logement Louis Adam (34 places)

EHPAD Les Macareux (50 places)

EHPAD Mutualiste Kerguen Louannec (50 places)

Points de vigilances

- Deux quartiers de la Politique de la Ville situés à Lannion (quartiers Ar Santé-Les Fontaines et Ker Uhel)
- Un territoire contrasté : à la fois rural, littoral et urbain,
- Une surmortalité prématurée évitable préoccupante, liée à des déterminants comportementaux de santé : tabac, alcool, suicide,
- Un recours aux soins inférieur par rapport à la Bretagne concernant le médecin généraliste et les médecins spécialistes,
- Une offre, une densité et une démographie médicale fragile qui peut amplifier le renoncement aux soins de la population,
- Un vieillissement global de la population (population âgée de + de 2 ans par rapport aux Côtes d'Armor, de + de 4 ans par rapport à la Bretagne, de + de 5 ans par rapport à la France métropolitaine), touchant particulièrement la zone littorale,
- Une inégalité salariale forte entre femmes et hommes,
- Un taux de pauvreté supérieur aux moyennes costarmoricaines et bretonnes sur les communes de Tréguier, Lannion et Plouaret.

Axes stratégiques, thématiques, objectifs et fiches-actions

Faisant suite au diagnostic et aux groupes de travail partagés, la stratégie de santé du territoire s'est structurée autour de 20 fiches actions priorisées sur 4 axes afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé⁶.

Axe 1 : Promotion de la santé (10 fiches actions)	Les actions de prévention et de promotion de la santé sur les déterminants de santé individuels et collectifs (dont santé-environnement) ;
Axe 2 : Accès aux soins de premier recours (4 fiches actions)	Concourir à un meilleur accès aux soins de premier recours et le développement de l'exercice coordonné ;
Axe 3 : Populations vulnérables et leurs aidants (3 fiches actions)	L'accès aux accompagnements et aux soins, l'accès aux droits et la place dans la cité, l'inclusion, la coordination des soins et des parcours ;
Axe 4 : Innovation et participation citoyenne (3 fiches actions)	Les action(s) dont le contenu et la mise en œuvre seront, sur la durée du CLS, définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

Axe 1 : Promotion de la santé

Objectif 1 : Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale	Action 1.1 : Renforcer le lien Ville/Hôpital en santé mentale
	Action 1.2 : Faire des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale un temps fort du territoire
	Action 1.3 : La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide
Objectif 2 : Promouvoir le bien-être et la santé des jeunes	Action 2.1 : Informer les jeunes du Pôle de Tréguier sur les dispositifs d'aides qui les concernent
	Action 2.2 : Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès des enfants
	Action 2.3 : Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents
	Action 2.4 : Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac
	Action 2.5 : Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût
	Action 2.6 : Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées
	Action 2.7 : Lutter contre l'alcoolisation des jeunes

⁶ [Contrat Local de Santé \(lannion-tregor.com\)](http://Contrat Local de Santé (lannion-tregor.com))

Axe 2 : Accès aux soins de premier recours

Objectif 1 : Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire	Action 1.1 : Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins
	Action 1.2 : Identifier, valoriser et faire connaître les atouts du territoire
	Action 1.3 : Proposer un temps d'accueil et de présentation des ressources du territoire
	Action 1.4 : Accompagner le/la conjoint.e du médecin dans sa recherche d'emploi

Axe 3 : Populations vulnérables et leurs aidants

Objectif 1 : Encourager l'inclusion des personnes en situation de handicap	Action 1.1 : Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile
	Action 1.2 : Soutenir et encourager les projets en faveur de l'accompagnement et de l'inclusion des enfants en situation de handicap dès le plus jeune âge
Objectif 2 : Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées	Action 2.1 : Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes

Axe 4 : Innovation et participation citoyenne

Objectif 1 : Garantir la participation citoyenne lors de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	Action 1.1 : Encourager la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne dans le cadre du Contrat Local de Santé
Objectif 2 : Agir pour un environnement favorable à la santé	Action 2.1 : Réaliser un diagnostic en santé environnementale en y associant la population et principalement les jeunes
	Action 2.2 : Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic

Les signataires

Le 13 décembre 2019, le Contrat Local de Santé 2019-2024 est conclu entre :

- L'Agence régionale de santé de Bretagne, représentée par son Directeur général, M. Stéphane MULLIEZ ;
- Le CIAS de Lannion-Trégor Communauté, représenté par son Président, M. Joël LE JEUNE ;
- Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor, représenté par son Président, M. Alain CADEC ;
- Le Conseil Régional de Bretagne, représenté par son Président, M. Loïg CHESNAIS-GIRARD ;
- La Préfecture des Côtes d'Armor, représentée par son Préfet ;
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Côtes d'Armor, représentée par sa Directrice, Mme Elodie POUILLIN ;
- La Direction des services départementaux de l'éducation nationale, représentée par son Directeur, M. Philippe KOSZYK ;
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail de Bretagne, représentée par son Directeur, M. Laurent JALADEAU ;
- La Mutualité Sociale Agricole d'Armorique, représentée par son Président, M. Bernard SIMON.

Gouvernance et pilotage du Contrat Local de Santé

4 instances organisent la gouvernance du Contrat Local de Santé :

Le comité de pilotage : il s'agit de l'espace de concertation politique et décisionnel composé des représentants des signataires et des partenaires concourant aux objectifs du contrat.

Le comité technique : Rassemblant les pilotes d'actions, il s'agit de l'instance opérationnelle chargée de suivre l'élaboration et la mise en œuvre du CLS, de coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires et de discuter les éventuels avenants. Elle est animée par l'équipe projet.

L'équipe projet : elle représente la coordination opérationnelle du CLS représentée par un-e référent-e CLS de l'ARS et du coordonnateur-trice de CLS qui s'assure de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage. Elle élabore des propositions, présente la mise en œuvre et le suivi et prépare les réunions du comité de pilotage et du comité technique, coordonne l'évaluation du CLS.

Les pilotes d'actions : Référent et garant de la mise en œuvre de la fiche action, le pilote d'action rend compte des avancées et des éventuelles difficultés auprès de l'équipe projet et du comité technique, participe à son évaluation et sa communication.

Objectifs de l'évaluation

L'évaluation d'un Contrat Local de Santé qu'elle soit réalisée en amont, à mi-parcours ou à la fin est déterminante puisqu'elle questionne l'intérêt de la démarche. Sa réalisation sur la durée permet également d'identifier l'évolution de l'ancrage des questions de santé sur le territoire mais aussi les actions qui peuvent-être potentiellement transférables sur d'autres secteurs. Aussi, l'évaluation finale permet d'identifier les impacts à court terme et de repérer si les objectifs initiaux ont été atteints, ce qui déterminera la pertinence ou non d'une reconduite sur le territoire.

Cette évaluation vise à :

- Préciser l'apport du contrat local de santé et le niveau d'atteinte des objectifs ;
- Rendre compte de la mobilisation des acteurs ;
- De prendre du recul et de faire le point sur ce qui a été accompli et ainsi légitimer la démarche ;
- Améliorer la qualité du programme d'actions mis en place (à savoir si les actions se sont déroulées comme prévues et d'expliquer les écarts, le cas échéant) ;
- Décider de la poursuite ou non d'une action incluse dans le programme d'actions du CLS ;
- Rendre compte des financements mobilisés ;
- Communiquer sur le CLS mis en place et de valoriser les actions mises en œuvre ;
- Identifier des pistes d'amélioration et de les mettre en œuvre ;
- Constituer une aide à la décision dans la perspective du renouvellement du CLS ;
- Guider la reconduction du CLS.

Pour ce faire, cette dernière a porté sur deux niveaux :

- **L'évaluation du processus** permet de rendre compte de l'efficacité du fonctionnement de la démarche CLS : moyens humains-financiers-techniques ; portage ; gouvernance ; déroulement ; mise en place des actions ; partenariats.
- **L'évaluation des résultats** permet de connaître le degré de cohérence des initiatives impulsées par le CLS en lien avec les problématiques locales de santé, leur intérêt pour les publics cibles, leurs impacts sur le territoire.

Questionnement évaluatif

Pour évaluer le PROCESSUS et les RESULTATS du Contrat Local de Santé, des questions évaluatives ont été le fil conducteur de la démarche :

Concernant le PROCESSUS du Contrat Local de Santé :

- Quelles sont les modalités de mise en œuvre pour piloter le CLS et assurer son suivi ?
- Quels sont les éléments facilitateurs dans la mise en œuvre du CLS ? ou a contrario, les difficultés rencontrées ?
- Quels sont les besoins de santé prioritaires identifiés, les activités qu'il serait intéressant de déployer et les souhaits de contribution en vue du renouvellement du CLS ?
- Les objectifs méthodologiques étaient-ils adaptés et réalisables ?
- En quoi le dispositif s'est-il donné les moyens d'atteindre ces objectifs ?

Concernant les RESULTATS du Contrat Local de Santé :

- Quels sont les effets observés/mesurés de ces actions ?
- Combien d'actions ont été mises en place et qu'a-t-il été réalisé ?
- Quels sont les leviers et les freins rencontrés dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions ?
- Dans quelle mesure le CLS a-t-il renforcé la coordination des acteurs ?
- Le CLS a-t-il donné lieu à des projets intersectoriels ?

Outils d'évaluation

Les outils de recueil de données mobilisés dans le cadre de l'évaluation sont les suivants :

OUTILS MOBILISES	DESTINATAIRES	CALENDRIER DE DIFFUSION
<ul style="list-style-type: none"> Entretiens avec les pilotes d'actions (5 entretiens) 	Pilotes d'actions	Avril – mai 2024
<ul style="list-style-type: none"> Atelier collectif dans le cadre du Comité technique 	Pilotes d'actions	16 avril 2024
<ul style="list-style-type: none"> Enquête auprès des membres du COPIL (7 réponses pour 9 signataires) – ANNEXE 1 	Signataires du CLS	Avril – Juin 2024
<ul style="list-style-type: none"> Enquête auprès des élus (20 réponses pour 18 territoires représentés) – ANNEXE 2 	Elus du territoire	Avril – Juin 2024
<ul style="list-style-type: none"> Enquête interactive via WOOCAP lors d'un temps d'échange avec les partenaires du territoire (46 participants) – ANNEXE 3 	Partenaires du territoire	12 juin 2024
<ul style="list-style-type: none"> Analyse documentaire : <ul style="list-style-type: none"> Le tableau de suivi de l'état d'avancement des actions et du déroulé du CLS (ANNEXE 4), Comptes rendus de réunion, Bilans des actions, 		A chaque COTECH et COPIL

Contrat Local de Santé 2019-2024 : bilan de conclusion



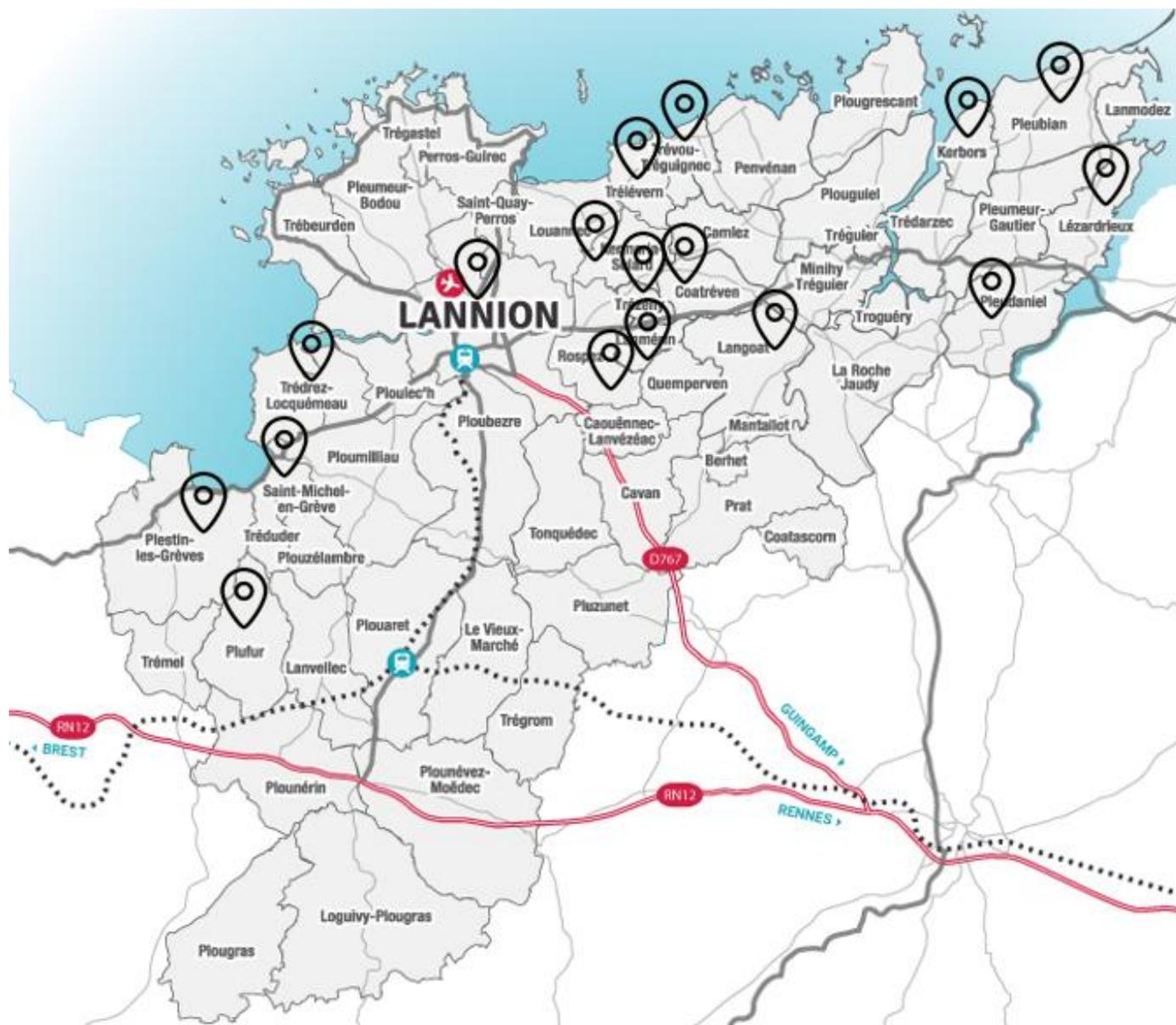
Un temps partenarial a été organisé le **12 juin 2024**. Cette invitation destinée aux partenaires du territoire a eu pour objectif de rendre compte de l'avancement de l'évaluation en cours et de recueillir leurs avis.

Il s'agissait également de présenter des actions concrètes et de partager les perspectives à l'issue de cette évaluation.

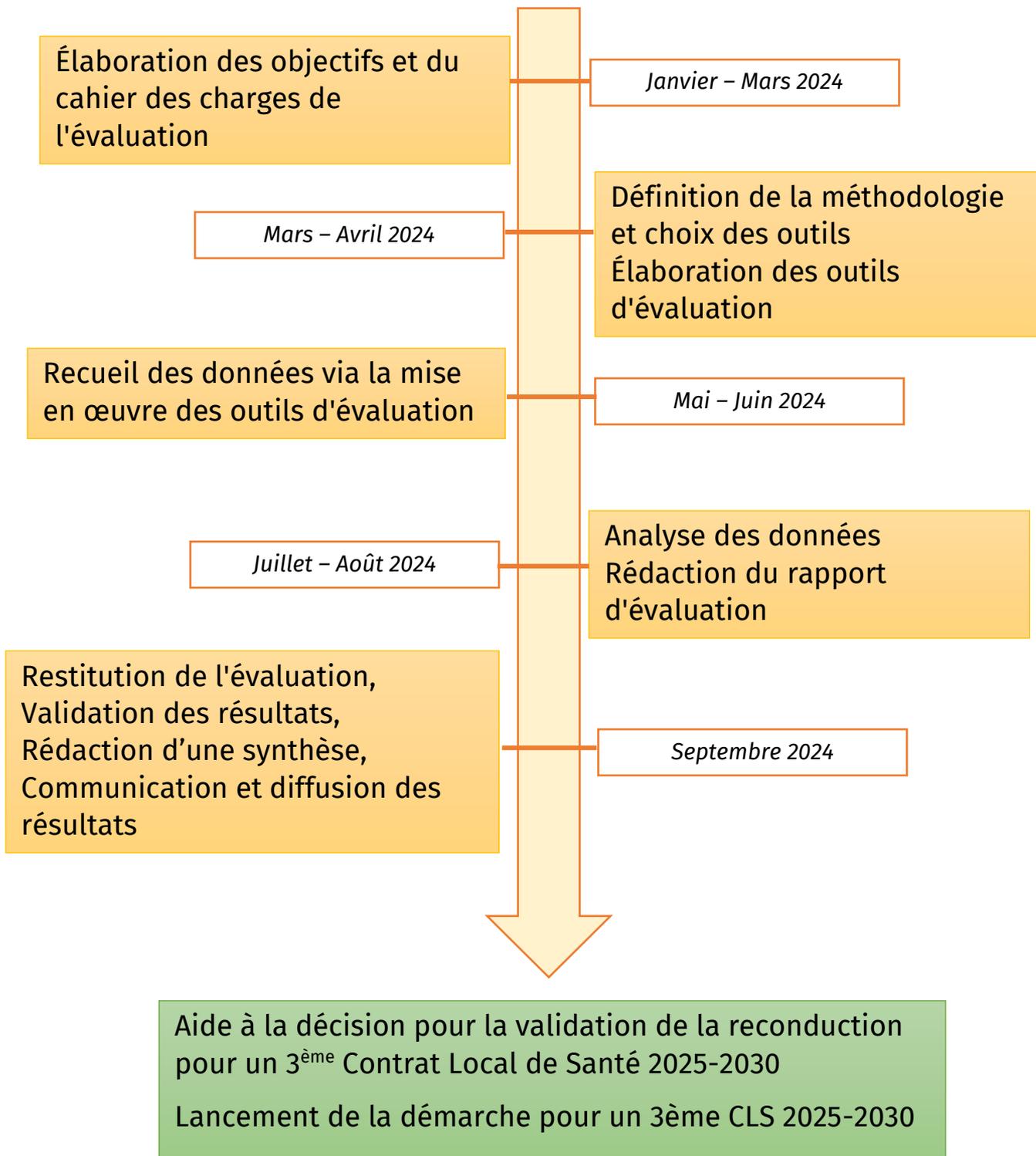
Une soixantaine de partenaires présents (Maire, médecin, chargé de mission handicap, responsable de service, directeur d'établissement, membre du Conseil de Développement, chargé de prévention, psychologue etc.)

Synthèse des résultats – enquête auprès des communes

20 réponses dont 18 communes représentées par des maires, conseillers municipaux, adjoints, conseillers communautaires, membres du CIAS.



Calendrier prévisionnel



PARTIE III - ANALYSE DES RESULTATS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Pour améliorer la visibilité et l'appropriation des actions mises en œuvre à la fois auprès des élus, des professionnels et du grand public, pour chaque année du CLS, un bilan intermédiaire a été réalisé permettant de mettre en lumière les principaux chiffres clés et les actions mises en œuvre⁷.

Un bilan intermédiaire : dans quel but ?

- Communiquer de façon synthétique, efficace et régulière,
- Faire connaître le Contrat Local de Santé et ses réalisations,
- Montrer l'avancement concret des actions,
- Valoriser les partenaires engagés sur le CLS,
- Favoriser la mise en place de nouveaux partenariats

Communiquer : vers quelle cible ?

- Les signataires du CLS,
- Les élus du territoire et notamment les élus de la Commission Santé & Solidarités du CIAS,
- Les partenaires engagés sur le CLS,
- Les potentiels partenaires et notamment les professionnels de santé libéraux



⁷ Santé (lannion-tregor.com)

VENDREDI 9 DÉCEMBRE - 14H30
GRAND AMPHITHÉÂTRE DE LANNION-TREGOR COMMUNAUTÉ

CLS

Contrat Local de Santé
2019 - 2024

BILAN DE MI-PAROURS

VENDREDI 9 DÉCEMBRE
14H30

GRAND AMPHITHÉÂTRE
LANNION-TREGOR COMMUNAUTÉ
1 Rue Gaspard Monge, 22300 Lannion

DÉROULEMENT

Ouverture
État d'avancement

FOCUS SUR

- **Réalisations concrètes :**
 - **Santé mentale :** Alméla, pour accompagner les endeuillés par suicide
 - **Bien-être et santé des jeunes :** un accueil organisé des élèves de seconde du Pôle de Tréguier pour informer et faire connaître
 - **Attractivité médicale :** une plateforme 360° pour se projeter sur le territoire
 - **Handicap :** un Pôle Ressource, nouvel acteur pour les enfants en situation de handicap ou à besoins spécifiques

Conclusion

VOUS INSCRIRE :

Par mail à : clas.contact@lannion-tregor.com

Par formulaire : [Flashy le code !](#)

UNE INVITATION PROPOSÉE PAR :

MONSIEUR **FRANÇOIS PONCHON**
Vice-président
en charge de l'action sociale
à Lannion-Tregor Communauté

MONSIEUR **FRANÇOIS NÉGRIER**
Directeur de la Délégation
Départementale des Côtes d'Armor
de l'ARS Bretagne

ET LEURS PARTENAIRES SIGNATAIRES

Un temps à mi-parcours a été réalisé, en réponse à une demande formulée par les membres du COPIL en janvier 2022, pour :

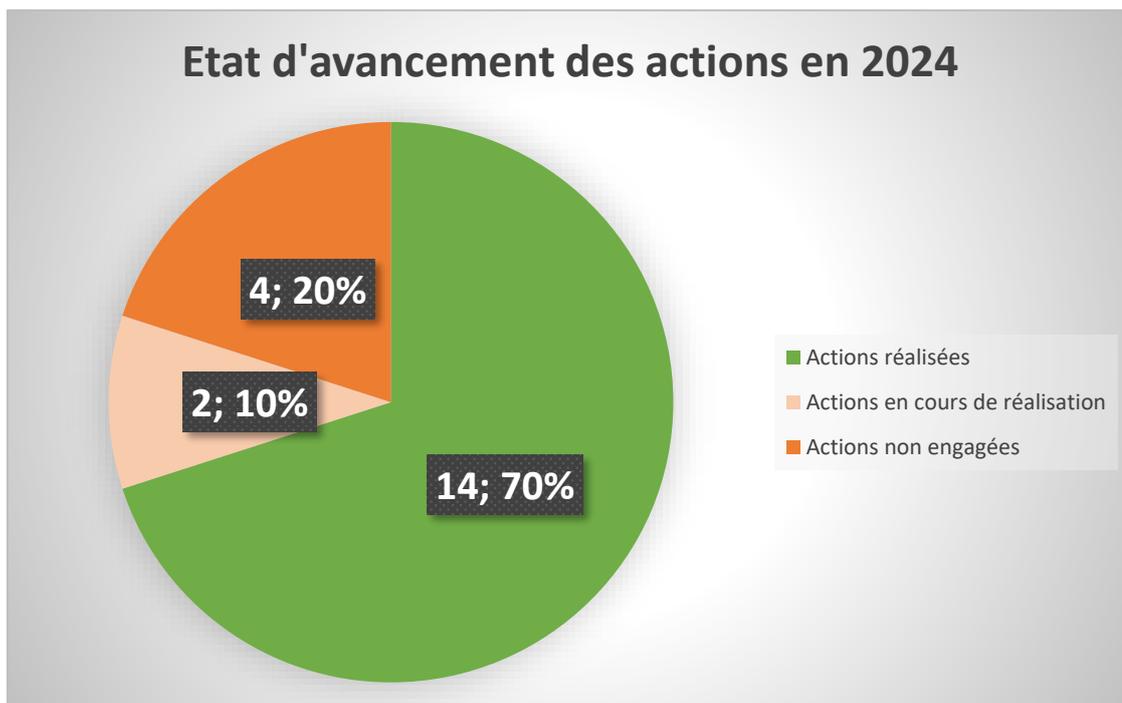
- Donner de la visibilité au CLS,
- Faire connaître cet outil partenarial,
- Favoriser son appropriation par les acteurs, notamment les élus
- Valoriser ses réalisations

Suite à la demande du COPIL CLS d'apporter davantage de visibilité au Contrat Local de Santé, il a été décidé d'organiser un temps fort de mi-parcours fin 2022 pour mettre en valeur les réalisations.

Le compte-rendu montre que les membres du COPIL s'accordent à dire que ce temps fort de mi-parcours était un moment d'échange réussi, riche et dense.

Le temps fort de mi-parcours s'est illustré comme étant pertinent. Il a notamment permis de montrer l'avancée du CLS en mettant en avant les points positifs et les perspectives à venir. La prise de parole de chaque pilote était également un élément pertinent.

Etat d'avancement des actions



Sur les 20 actions prévues dans le CLS qui ont émergé du diagnostic et de l'élaboration du contrat, **14 actions ont été réalisées, 2 en cours de réalisation, et 4 actions non engagées.**

La grande majorité des actions réalisées ont été mise en œuvre en continu tout au long des 5 années du CLS. L'ensemble des actions sont articulées autour de 7 thématiques⁸

- Pour l'axe 1, 10 actions réparties au sein de 2 thématiques, dont 8 actions réalisées 2 actions non réalisées.
- Pour l'axe 2, 4 actions au sein d'une thématique, dont 3 actions réalisées et 1 action en cours de réalisation.
- Pour l'axe 3, 3 actions réparties au sein de 2 thématiques, dont 1 action réalisée, 1 action en cours et 1 action non réalisée.
- Pour l'axe 4, 3 actions réparties au sein de 2 thématiques, dont 2 actions réalisées et 1 action non réalisée.

Les actions réalisées : Les actions ponctuelles ou achevées, ainsi que les actions programmées qui sont déployées de manière récurrente ou qui se déploient sur le long terme,

Les actions en cours de réalisation : les actions qui n'ont pas encore atteint les objectifs fixés ou dont l'objet des travaux va être déployé prochainement,

Les actions non réalisées : les actions non programmées qui n'ont pas pu faire l'objet de travaux en vue d'être déployées prochainement.

Vous trouverez en annexes les schémas synthétiques suivants ([ANNEXE 5](#))

⁸ Voir partie [Thématiques](#) du document

AXE 1
Promotion de la santé

OBJECTIF STRATÉGIQUE

Développer une politique en santé mentale, partenariale et territoriale

FICHE ACTION 1.1

Renforcer le lien ville/hôpital en santé mentale

Mettre en place des consultations avancées du CMP dans les territoires ruraux éloignés et déjà engagés dans une dynamique pluriprofessionnelle (MSP)

Expérimentation ✓

FICHE ACTION 1.2

Faire des semaines d'informations sur la santé mentale (SISM) un temps fort du territoire

Mettre en œuvre les SISM annuellement
Mise en place des formations premiers secours en santé mentale

Annuel (octobre) En continu ✓

FICHE ACTION 1.3

La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide

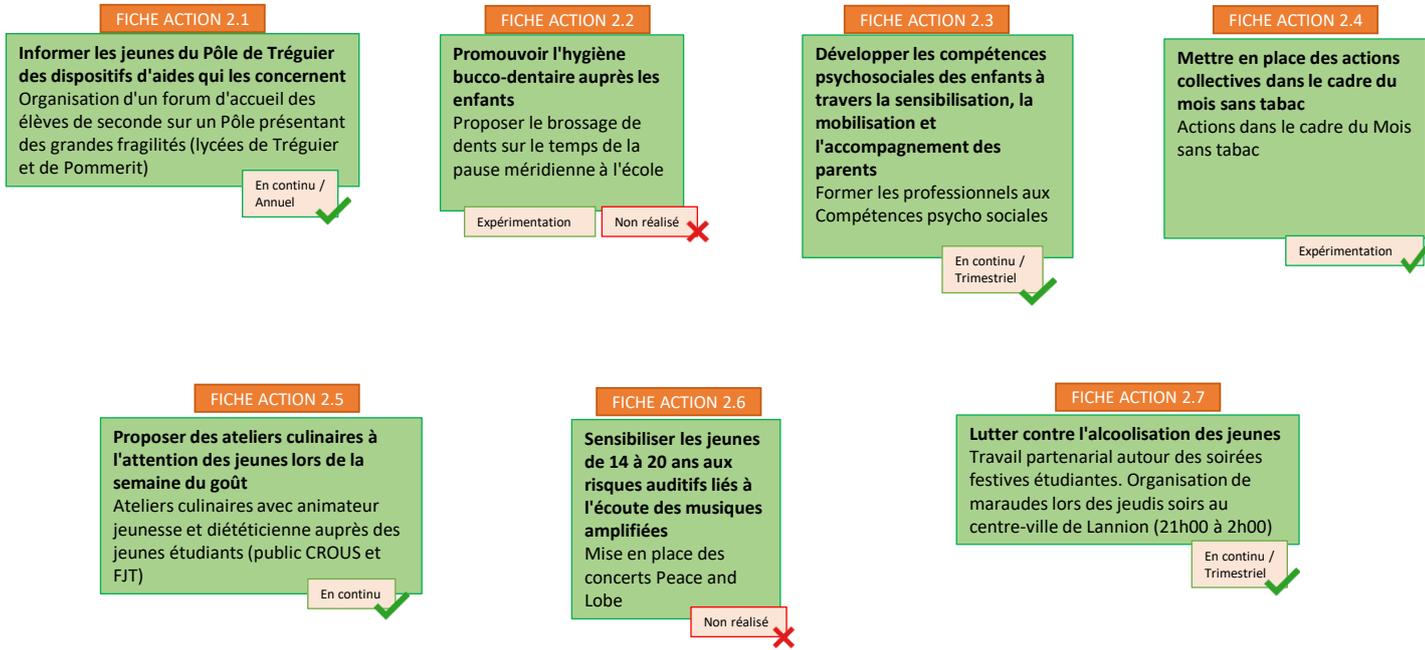
Création du dispositif ALINEA

Expérimentation En continu ✓

<p>Fiche-action 1.1</p>	<p>Mise en place de consultations avancées d'infirmiers à partir du Centre MédicoPsychologique (CMP) de Lannion à la Maison de Santé Pluri-professionnelle de Vieux-Marché, par la Fondation Bon Sauveur,</p>
<p>Fiche-action 1.2</p> 	<p>Mise en œuvre des semaines d'informations en santé mentale Conférences, ateliers, portes ouvertes 2019 : <i>Santé mentale et numérique</i> 2020 : <i>Santé mentale et discriminations</i> 2021 : <i>Pour ma santé mentale, respectons mes droits</i> 2022 : <i>Pour ma santé mentale, agissons pour mon environnement</i> 2024 : <i>En mouvement pour notre santé mentale</i> Au total, 23 événements entre 2019 et 2023 dont 10 conférences et une trentaine de partenaires mobilisés</p> <p>Mise en place des formations premiers secours en santé mentale</p> <p>11 formations en 2023 pour 160 personnes formées</p>
<p>Fiche-action 1.3</p> 	<p>Inauguration et accompagnement du dispositif Alinéa, accompagnement des proches endeuillés par suicide, porté par la Fondation Bon Sauveur,</p> <p>117 personnes accompagnées dans le cadre de la veille en 2023 (89 en 2022) Dans 90% des cas de décès par suicide, il y a intervention auprès des proches.</p> <p>C'est une expérimentation locale faisant l'objet d'une évaluation au niveau national</p>

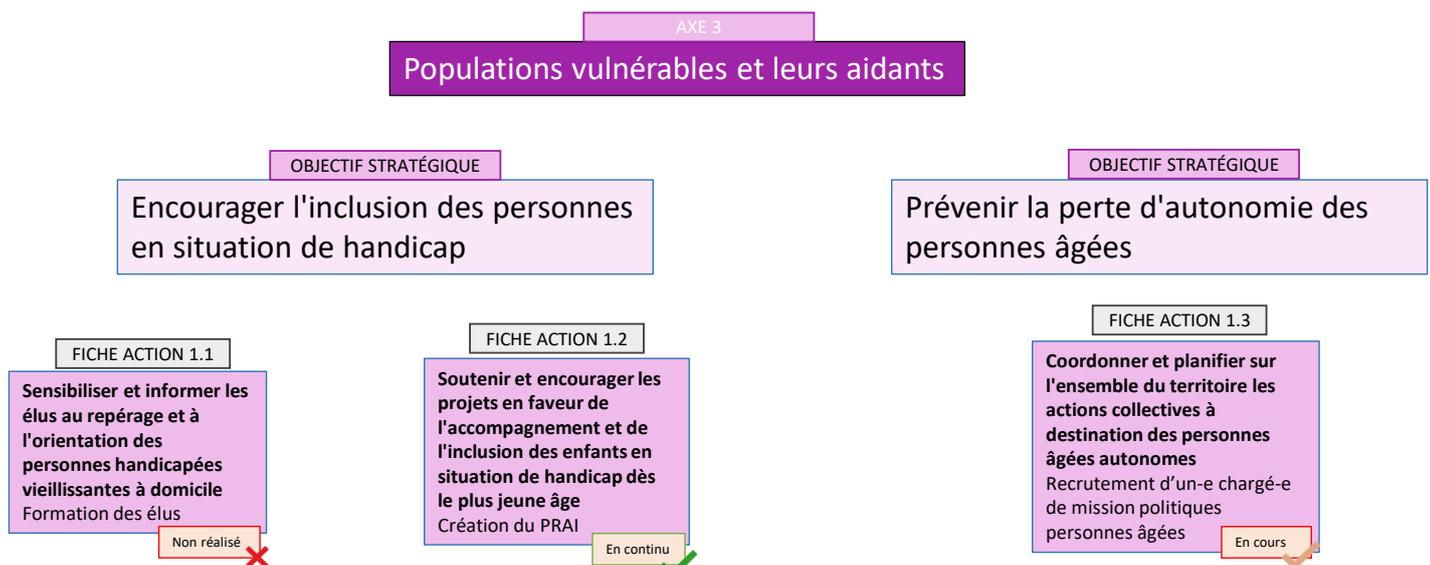
AXE 1
Promotion de la santé

OBJECTIF STRATÉGIQUE
Promouvoir le bien-être et la santé des jeunes



Fiche-action 2.1	Organisation d'un forum d'accueil des élèves de seconde présentant des dispositifs d'aide qui les concernent (centre de santé sexuelle, PIJ, PAEJ, CJC) sur un Pôle présentant des grandes fragilités (lycées de Tréguier et de Pommerit) Environ 400 lycéens informés en 2023
Fiche-action 2.2	Non réalisée
Fiche-action 2.3	Formations de professionnels aux Compétences psychosociales (CPS) 128 professionnels formés (ATSEM, coordinateur-trices des activités périscolaires, responsable de centre de loisirs) en 2023
Fiche-action 2.4 	Actions dans le cadre du Mois sans tabac En 2020, Formation « Jeunes et tabac : prévenir, réduire les risques et orienter » (12 professionnels formés : infirmier-e, assistant-e sociale, référent-e famille, chargé-e de prévention) Des stands d'information et des consultations sur plusieurs communes de l'agglomération
Fiche-action 2.5	Ateliers culinaires à Lannion avec un animateur jeunesse et une diététicienne auprès des jeunes étudiants (public CROUS et RHJ), Intervention tous les samedis (15/20 jeunes par samedi)
Fiche-action 2.6	Non réalisée

Fiche-action 1.1	En cours de réalisation
Fiche-action 1.2 	Plateforme 360 Santé Trégor A destination des professionnels de santé, ce site internet permet une visite immersive du territoire en 360 du territoire. Outil valorisant ses atouts en matière de santé, il est également possible de visiter les établissements. Des mises à jours sont prévues pour améliorer cet outil de communication (nombre de place disponible dans les locaux, meilleure visibilité des établissements etc.). sante-tregor.plateforme360.fr Des temps de concertation trimestriel sont mis en place entre la collectivité, la CPTS, l'ARS, la MSA et la CPAM sur les accompagnements, les opportunités et l'organisation de l'offre ambulatoire sur le territoire.
Fiche-action 1.3 	Séminaire d'accueil des internes et des futurs professionnels de santé, 2 séminaires par an Objectif : Accueillir les étudiants en santé en facilitant leur mise en réseau, en favorisant l'interconnaissance et en valorisant les atouts du territoire.
Fiche-action 1.4	Accompagnement personnalisé du proche conjoint médecin, en place par la Direction du Développement Economique.



Fiche-action 1.1	Non réalisée
-------------------------	--------------

Fiche-action 1.2	Création du PRAI (Pôle Ressources - Accueil Inclusif) : œuvre pour l'inclusion des enfants de 0 à 17 ans à besoins spécifiques en orientant et en accompagnant les familles dans la recherche d'une structure d'accueil et de loisirs
Fiche-action 1.3	En cours de réalisation

AXE 4

Innovation et participation citoyenne

OBJECTIF STRATEGIQUE

Garantir la participation citoyenne lors de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

OBJECTIF STRATEGIQUE

Agir pour un environnement favorable à la santé

FICHE ACTION 1.1

Encourager la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne dans le cadre du Contrat Local de Santé
Organisation des « RDV de la Santé en Côtes d'Armor »

En continu / Trimestriel

FICHE ACTION 1.2

Réaliser un diagnostic en santé environnementale en y associant la population et principalement les jeunes
Engagement d'une démarche diagnostique d'un plan d'actions en santé-environnement

Terminée

FICHE ACTION 1.3

Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic
Organisation d'une action en santé-environnement

Non réalisé

Fiche-action 1.1



L'organisation des Rendez-vous de la Santé en Côtes-d'Armor

En 2021 :

L'obésité à Rospez

Le sommeil à La Roche-Jaudy

En 2022 :

Le burn-out à Saint-Michel-en-Grève

Les AVC à Pleudaniel

En 2023 :

Le post-partum, comment m'y préparer ? qui pour nous accompagner ?

En 2024 :

Le mal de dos à Trévou-Tréguignec

La Santé mentale et jeux vidéo à Tréguier

La dépression saisonnière (à venir)

Fiche-action 1.2	Engagement d'une démarche diagnostique en santé-environnement avec l'appui de Promotion santé bretagne (ex IREPS) Bretagne et de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Bretagne 1200 réponses obtenues, Synthèse en cours d'écriture (Septembre/octobre 2024)
Fiche-action 1.3	Non réalisée

Parmi les actions non réalisées :

- Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès les enfants,
- Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées,
- Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic,
- Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile,

Parmi les actions en cours de réalisation :

- Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes,
- Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins.

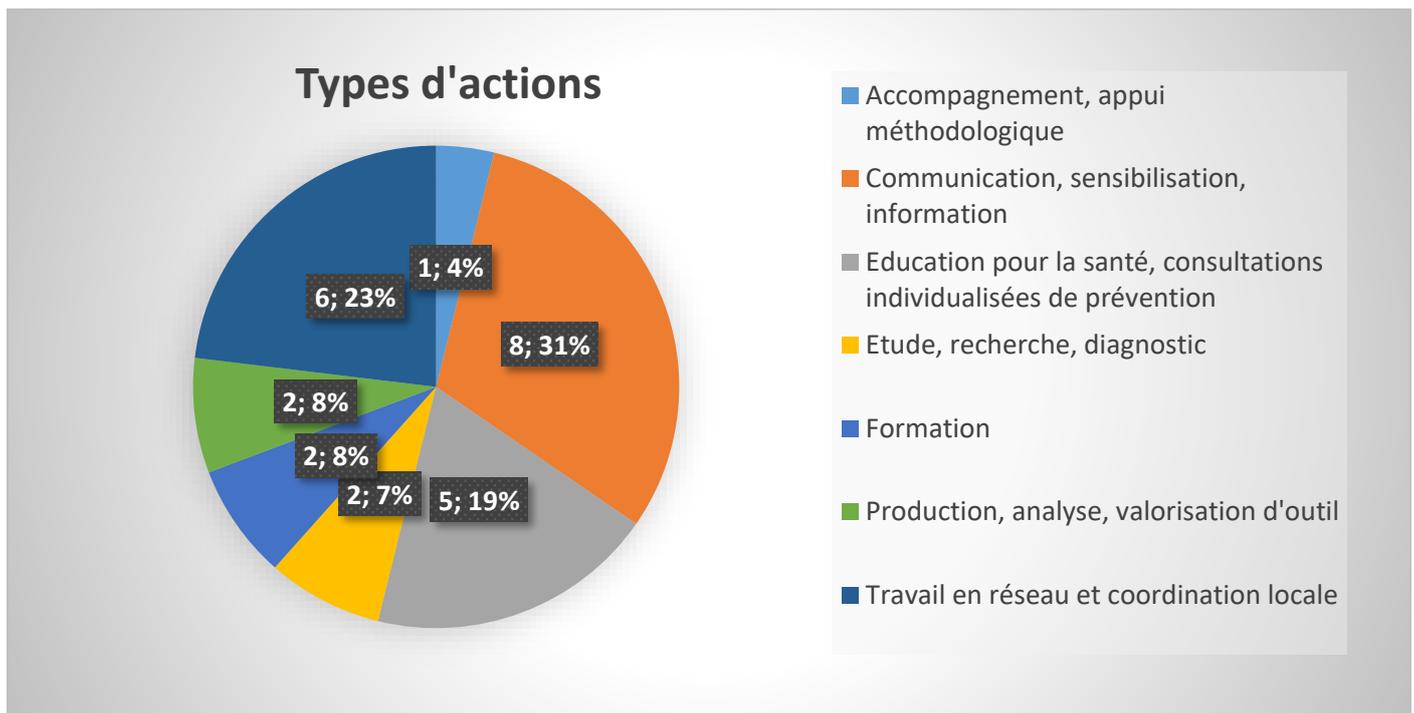
Figure 2 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024

Actions	Analyse
Actions non réalisées	
Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès les enfants	<p>La difficulté de mobiliser des partenaires techniques et un manque de moyen sur le pilotage n'a pas permis de mettre en place cette action.</p> <p>La mise en œuvre n'a cessé d'être décalée en raison de la crise sanitaire dans un premier temps et car elle nécessite un travail important en lien avec les communes pour organiser le brossage de dents sur le temps méridien.</p> <p>L'autre problématique pour le déploiement de cette action, c'est le volume des écoles sur le territoire : 14 écoles primaires à Lannion, 80 sur le territoire.</p> <p>Il est recommandé d'échanger sur les perspectives de cette fiche action dans le cadre des groupes de travail pour le prochain CLS 2025-2030.</p>
Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées	<p>Un changement dans les orientations stratégiques d'un partenaire n'a pas permis de maintenir cette action. Par la suite, les demandes de financement n'ayant pas abouti, l'action n'a pas eu lieu.</p> <p>Depuis 2024, l'association SUPERMAB reprend la mise en place des spectacles pédagogiques PEACE AND LOBE dont le territoire pourrait en bénéficier en 2025.</p>

<p>Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic</p>	<p>Un diagnostic et une enquête citoyenne dédiée à la santé-environnementale a eu lieu et a permis d'obtenir plusieurs centaines de réponses afin d'orienter de futures actions en santé-environnement.</p> <p>La mise en place d'un diagnostic santé-environnement a eu lieu mais n'a pas abouti sur la période du CLS à la mise en place d'actions concrètes.</p> <p>L'écriture d'une préfiguration des fiches actions permettra d'être une aide à la décision pour l'écriture de fiches actions dédiées à la santé-environnement pour le prochain CLS.</p>
<p>Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile</p>	<p>L'intention de l'action consiste à sensibiliser les élus à la question du vieillissement des personnes en situation de handicap et à favoriser l'anticipation du vieillissement des aidants en mobilisant, avec l'accord des personnes, les services du Conseil Départemental des Côtes d'Armor (Maison du Département).</p> <p>Les évolutions dans le pilotage de l'action et les difficultés à mobiliser un partenariat technique n'ont pas permis de la poursuivre.</p> <p>Il est recommandé d'échanger sur les perspectives de cette fiche action dans le cadre des groupes de travail pour le prochain CLS 2025-2030.</p>
<p>Actions en cours de réalisation</p>	
<p>Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes</p>	<p>La volonté du CIAS est de réfléchir à une feuille de route globale et transversale de la politique d'accompagnement du vieillissement et de la perte d'autonomie de la personne âgée sur le territoire.</p> <p>Le recrutement d'une chargée de mission accompagnement des personnes âgées en août 2024 va permettre le lancement et la poursuite d'une démarche diagnostic et de rédaction d'un plan d'action dédié.</p> <p>Il est recommandé d'assurer la cohérence et complémentarité entre ces deux feuilles de route dans le cadre du prochain CLS.</p>
<p>Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins (de premier recours)</p>	<p>Après la réalisation d'un diagnostic en octobre 2023 pour la réalisation d'un schéma directeur en faveur de l'accès aux soins de premier recours et de l'attractivité médicale, l'écriture de ce schéma est en cours.</p> <p>Le schéma directeur vise à décrire le processus de planification et de structuration pluriannuelle ayant pour but de définir et de décliner les orientations stratégiques de l'offre de soins ambulatoire sur le territoire.</p> <p>Il est recommandé d'assurer la cohérence et complémentarité entre ces deux feuilles de route dans le cadre du prochain CLS.</p>

Types d'actions

Figure 3 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



Parmi les 20 actions du Contrat Local de Santé,

8 d'entre-elles ont permis de mettre en place des **actions de communication, de sensibilisation ou d'information** :

- Faire des semaines d'informations sur la santé mentale un temps fort du territoire
- Informer les jeunes du Pôle de Tréguier des dispositifs d'aides qui les concernent
- Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées
- Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût
- Lutter contre l'alcoolisation des jeunes
- Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile
- Encourager la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne dans le cadre du Contrat Local de Santé
- Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic

5 d'entre-elles des **actions d'éducation pour la santé** :

- Renforcer le lien ville/hôpital en santé mentale
- Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac
- Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût
- Informer les jeunes du Pôle de Tréguier des dispositifs d'aides qui les concernent
- Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents

6 actions ont visé à **renforcer le travail en réseau ou la coordination locale** :

- Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins
- Proposer un temps d'accueil et de présentation des ressources du territoire
- Soutenir et encourager les projets en faveur de l'accompagnement et de l'inclusion des enfants en situation de handicap dès le plus jeune âge
- Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes
- Faire des semaines d'informations sur la santé mentale un temps fort du territoire

- La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide

2 actions ont permis la production d'un **diagnostic ou d'une étude territoriale** :

- Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins
- Réaliser un diagnostic en santé environnementale en y associant la population et principalement les jeunes

3 actions ont permis la mise en place de **formation** :

- Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents
- Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac
- Faire des semaines d'informations sur la santé mentale un temps fort du territoire (ont permis la mise en place de formations premiers secours en santé mentale sur le territoire)

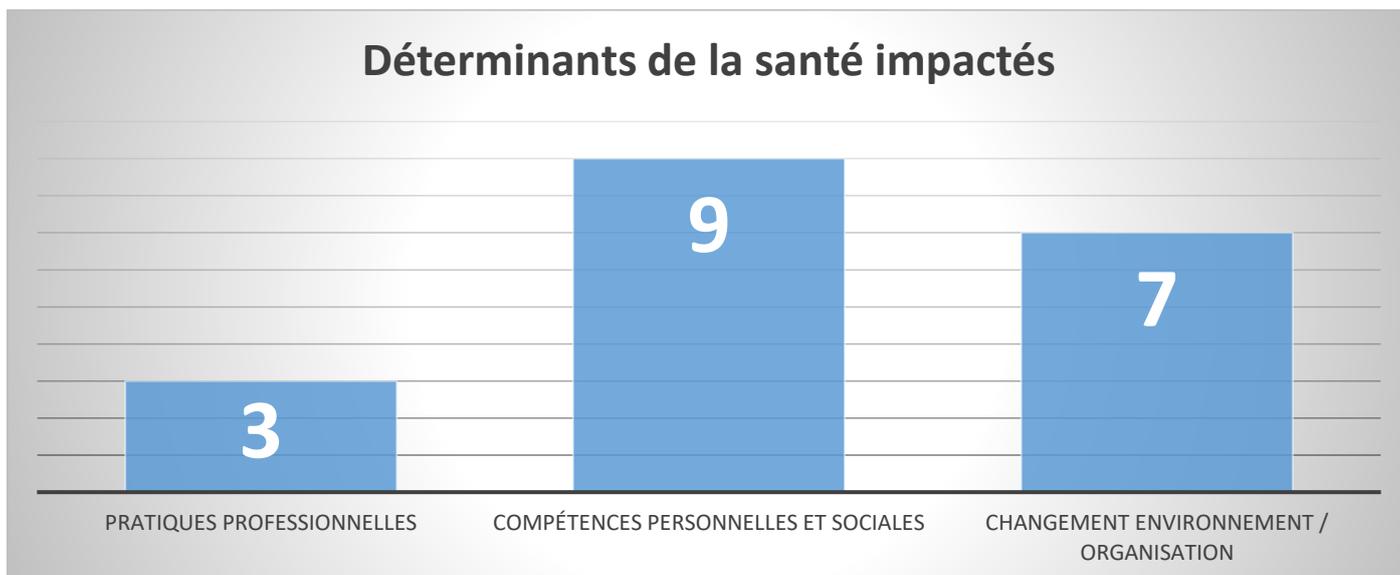
Pilotage des actions

A la signature du CLS, 6 structures sont porteuses d'actions :

- **Le CIAS de Lannion-Trégor Communauté pour le pilotage de 13 fiches actions**
 - Action 1.2 : Faire des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale un temps fort du territoire,
 - Action 2.1 : Informer les jeunes du Pôle de Tréguier sur les dispositifs d'aides qui les concernent
 - Action 2.2 : Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès des enfants,
 - Action 2.3 : Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents,
 - Action 2.4 : Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac,
 - Action 2.6 : Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées,
 - Action 2.7 : Lutter contre l'alcoolisation des jeunes,
 - Action 1.1 : Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins,
 - Action 1.2 : Soutenir et encourager les projets en faveur de l'accompagnement et de l'inclusion des enfants en situation de handicap dès le plus jeune âge,
 - Action 2.1 : Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes,
 - Action 1.1 : Encourager la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne dans le cadre du Contrat Local de Santé,
 - Action 2.1 : Réaliser un diagnostic en santé environnementale en y associant la population et principalement les jeunes,
 - Action 2.2 : Mettre en œuvre, avec les citoyens, une action en santé environnementale issue des travaux du diagnostic,
- **Lannion-Trégor Communauté pour le pilotage d'une fiche action**
 - Action 1.4 : Accompagner le/la conjoint.e du médecin dans sa recherche d'emploi,
- **La Ville de Lannion pour le pilotage d'une fiche action**
 - Action 2.5 : Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût,
- **La Fondation Bon Sauveur pour le pilotage de 2 fiches actions**
 - Action 1.1 : Renforcer le lien Ville/Hôpital en santé mentale,
 - Action 1.3 : La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide,
- **Cap Santé Armor Ouest pour le pilotage d'une fiche action**
 - Action 1.1 : Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile,
- **La CPTS du Trégor pour le pilotage de 2 fiches actions**
 - Action 1.2 : Identifier, valoriser et faire connaître les atouts du territoire,
 - Action 1.3 : Proposer un temps d'accueil et de présentation des ressources du territoire

Déterminants de la santé impactés

Figure 4 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



On entend par « déterminants de la santé » les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations⁹

Les pratiques professionnelles :

Les compétences développées et mises en œuvre dans le cadre professionnel

Les actions développant les pratiques professionnelles : 2 actions de l'axe Prévention Promotion de la santé et 1 action de l'axe Populations vulnérables et leurs aidants développent les pratiques professionnelles.

Promotion de la santé	Renforcer le lien ville/hôpital en santé mentale
	Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents
Populations vulnérables et leurs aidants	Sensibiliser et informer les élus au repérage et à l'orientation des personnes handicapées vieillissantes à domicile

Les aptitudes personnelles et sociales :

Chaque personne développe des capacités (mentales et physiques) et des compétences sociales pour faire face aux défis de la vie quotidienne et entrer en relation avec les autres. Celles-ci influencent la manière dont l'individu assimile les connaissances pour prendre soin de sa santé (littératie) et son aptitude à développer un réseau de soutien social.

L'ensemble des actions concernées par le développement des compétences personnelles et sociales sont dans l'axe 1 Prévention Promotion de la santé et 1 action de l'axe Innovation et participation citoyenne.

⁹ source : F. Bourdillon, traité de prévention – 2009

Promotion de la santé	Faire des semaines d'informations sur la santé mentale un temps fort du territoire
	La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide
	Informers les jeunes du Pôle de Tréguier des dispositifs d'aides qui les concernent
	Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès des enfants
	Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac
	Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût
	Sensibiliser les jeunes de 14 à 20 ans aux risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées
	Lutter contre l'alcoolisation des jeunes
Innovation et participation citoyenne	Encourager la mise en œuvre de dispositifs de participation citoyenne dans le cadre du Contrat Local de Santé

Changement d'environnement ou d'organisation :

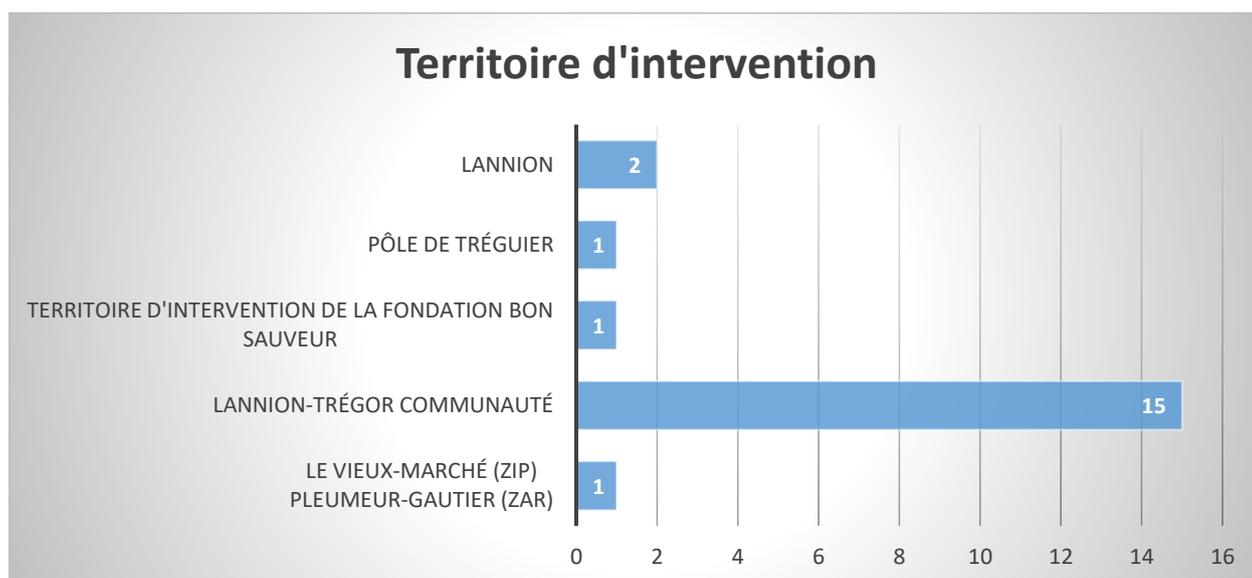
Qu'il s'agisse du lieu d'habitation ou des modes d'organisation, le cadre de vie influence et peut avoir des répercussions positives et négatives sur la santé.

L'ensemble des actions de l'axe Accès aux soins de premiers recours, et 2 actions de l'axe Populations vulnérables et leurs aidants, et 1 action de l'axe Innovation et participation citoyenne concourt à un changement d'environnement ou d'organisation.

Accès aux soins de premier recours	Mettre en place un schéma directeur de l'offre de soins
	Identifier, valoriser et faire connaître les atouts du territoire
	Proposer un temps d'accueil et de présentation des ressources du territoire
	Accompagner le/la conjoint.e du médecin dans sa recherche d'emploi
Populations vulnérables et leurs aidants	Soutenir et encourager les projets en faveur de l'accompagnement et de l'inclusion des enfants en situation de handicap dès le plus jeune âge
	Coordonner et planifier sur l'ensemble du territoire les actions collectives à destination des personnes âgées autonomes
Innovation et participation citoyenne	Réaliser un diagnostic en santé environnementale en y associant la population et principalement les jeunes

Territoire d'intervention des actions

Figure 5 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



La majorité des actions ont une visée intercommunale. Certaines actions comme la mise en œuvre des rendez-vous de la santé, les semaines d'information en santé mentale, les formations premiers secours en santé mentale ou les séminaires pour les étudiants en santé ont eu une localisation territoriale différente en fonction des années tout en gardant une portée intercommunale.

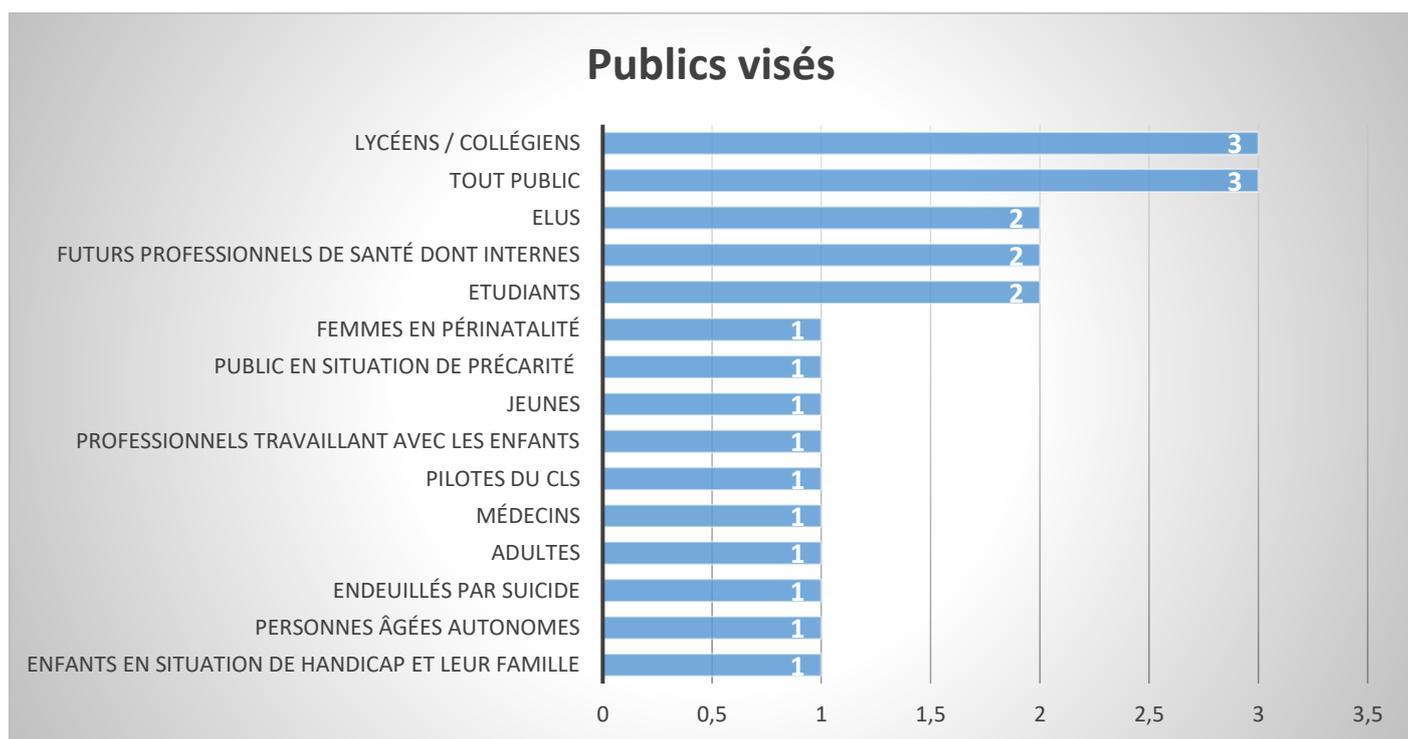
Plusieurs actions ont eu un territoire d'intervention spécifique :

Mettre en place des consultations avancées du CMP dans les territoires ruraux éloignés et déjà engagés dans une dynamique pluriprofessionnelle (MSP)	Le Vieux-Marché (ZIP) Pleumeur-Gautier (ZAR)
La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide (dispositif ALINEA)	Territoire d'intervention de la Fondation Bon Sauveur (Lannion-Trégor Communauté, Leff Armor Communauté, Guingamp-Paimpol Agglomération)
Informers les jeunes du Pôle de Tréguier des dispositifs d'aides qui les concernent : Organisation d'un forum d'accueil des élèves de seconde abordant des thématiques de santé sur les lycées de Tréguier et de Pommerit (agricole)	Pôle de Tréguier
Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût Ateliers culinaires avec animateur jeunesse et diététicienne auprès des jeunes étudiants (public CROUS et FJT) Lutter contre l'alcoolisation des jeunes Travail partenarial autour des soirées festives étudiantes. Organisation de maraudes lors des jeudis soirs au centre-ville de Lannion (21h00 à 2h00)	Ville de Lannion

Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents	Tréguier, Plouaret, Minihi-Tréguier Penvénan, Cavan, Ploulec'h, Pleumeur-Bodou, Cavan, Pleudaniel, Plestin-les-Grèves.
Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac	Lannion, Tréguier, Minihi-Tréguier, Plestin-les-Grèves, Plouaret, Ploumilliau et Plougrescant
Formations premiers secours en santé mentale	Tréduder, Coatacorn, Loguivy-Plougras, Trélévern, Troguéry, Lannion, Kerbors, Quemperven, Le Vieux-Marché, Trévou-Tréguignec, Trégastel, Plouaret, Plestin-les-Grèves et Perros-Guirec.
Les semaines d'informations en santé mentale	Cavan, Lannion, Ploumilliau, Pleumeur-Bodou et Pleudaniel.
Les RDV en santé des Côtes d'Armor	Rospez, La Roche-Jaudy, Saint-Michel-en-Grève, Pleudaniel, Ploubezre

Publics visés

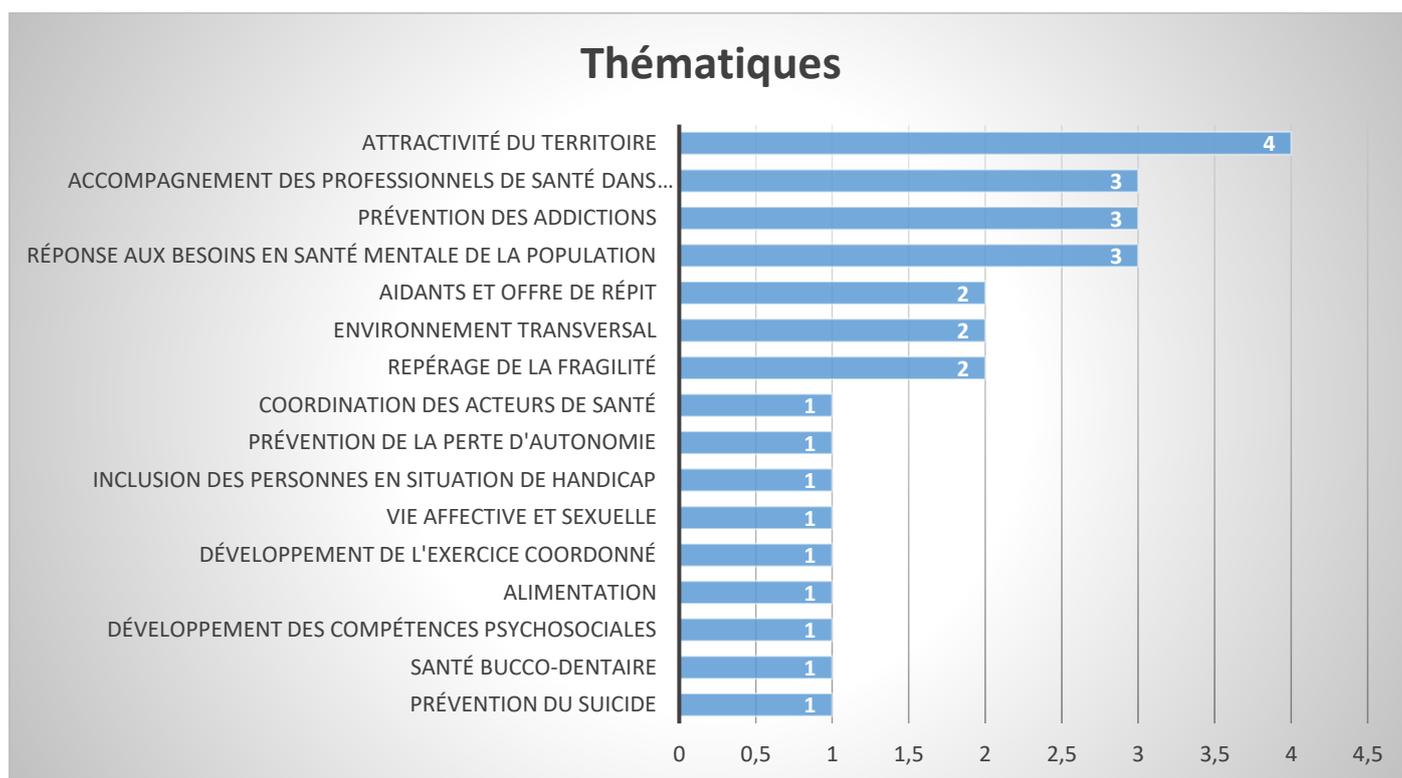
Figure 6 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



Parmi les actions du Contrat Local de Santé :

- 15 actions ont visé les habitants du territoire,
- 7 actions ont concerné le public professionnel et,
- 2 actions ont visé les élus du territoire.

Figure 7 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



Sur les actions concernées par l'axe 1 Prévention Promotion de la Santé :

- 2 fiches actions ont concerné la thématique de la santé mentale,
- 1 fiche action la Prévention du suicide,
- 1 fiche action le repérage de la fragilité,
- 1 fiche action la santé bucco-dentaire,
- 1 fiche action le développement des compétences psychosociales,
- 2 fiches actions la Prévention des addictions,
- 1 fiche action la thématique de l'alimentation.

Sur les actions concernées par l'axe 2 Offres de soins de premiers recours :

- Les 4 fiches actions ont concerné l'attractivité du territoire mais également le développement de l'exercice coordonné.

Sur les actions concernées par l'axe 3 Populations vulnérables et leurs aidants :

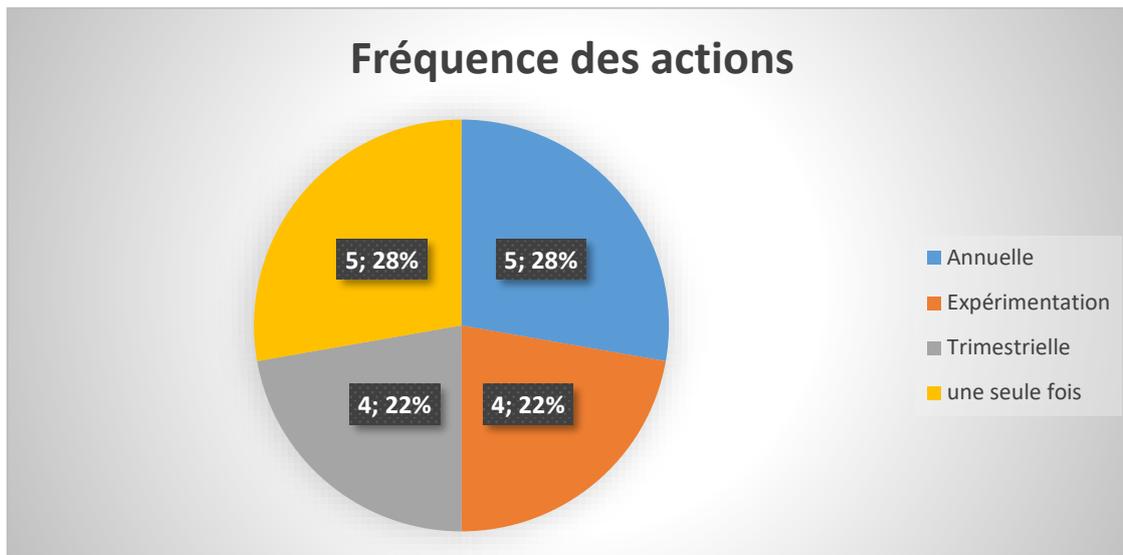
- 1 fiche action sur les aidants et l'offre de répit,
- 1 fiche action sur l'inclusion des personnes en situation de handicap,
- 1 fiche action sur la prévention de la perte d'autonomie.

Sur les actions de l'axe 4 Innovation et participation citoyenne :

- 2 fiches actions ont concerné l'environnement transversal (santé-environnement),
- 1 fiche action sur la coordination des acteurs de santé et le développement d'actions d'information en santé.

Fréquence

Figure 8 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



Pour 9 actions du CLS, celles-ci s'inscrivent dans le temps long avec une récurrence trimestrielle ou annuelle.

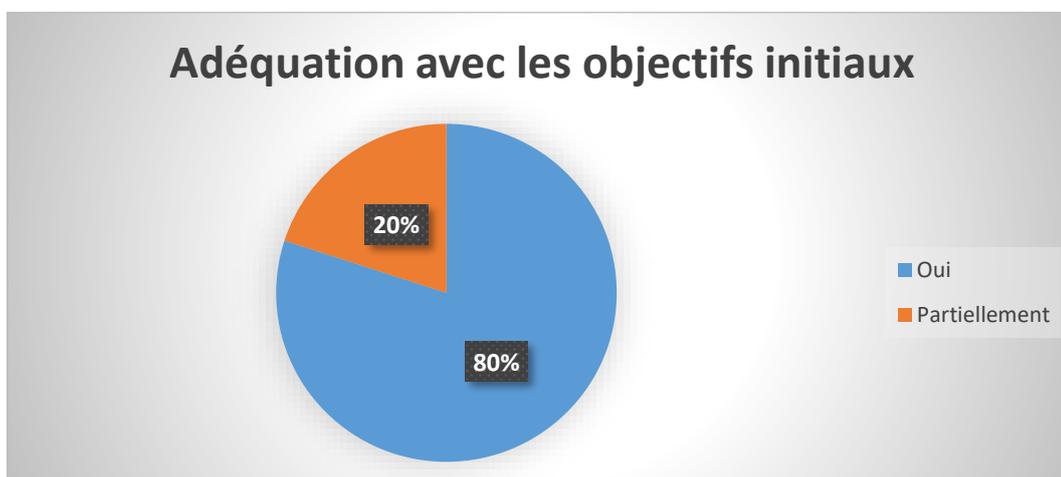
4 actions sont des expérimentations :

- Renforcer le lien ville/hôpital en santé mentale,
- La postvention, une urgence de santé territoriale : pour un dispositif de veille et d'écoute active des personnes endeuillées par suicide,
- Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire auprès les enfants,
- Accompagner le/la conjoint.e du médecin dans sa recherche d'emploi.

Adéquation avec les objectifs initiaux

4 fiches actions sur 20 ont un écart avec les objectifs initiaux préalablement établis, il peut s'agir d'un changement dans le public cible (développement des compétences psychosociales, mois sans tabac), il peut s'agir également de modification dans le contenu des objectifs (développement des formations premiers secours en santé ou ateliers culinaires hebdomadaires)

Figure 9 - Tableau de suivi des actions CLS - 2024



Fiches actions	Analyse des changements
<p>Faire des semaines d'informations sur la santé mentale un temps fort du territoire</p>	<p>Suite au contexte de crise sanitaire du COVID 19 qui a révélé la forte dégradation de la santé mentale, en particulier des jeunes, l'action a évolué pour mieux prendre en compte cette problématique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par la mise en place de formations premiers secours en santé mentale (en 2023, 11 formations pour 160 personnes formées). - pour mettre en place un groupe de travail « Et toi, ça va ? » pour la mise en place d'actions de promotion de la santé mentale à destination des 12 à 18 ans.
<p>Développer les compétences psychosociales des enfants à travers la sensibilisation, la mobilisation et l'accompagnement des parents</p>	<p>L'objectif initial de l'action est de permettre aux professionnels de se positionner en ressource auprès des parents pour développer les CPS. Or, il s'avère que les professionnels ont d'abord eu besoin de se former eux-mêmes avant de pouvoir prétendre accompagner les parents sur cette question. L'action a donc été ajustée pour permettre de mieux accompagner la montée en compétence des professionnels (128 professionnels de l'enfance et de la jeunesse formés sur les compétences psychosociales en 2023 via un partenariat avec Aroéven)</p>
<p>Mettre en place des actions collectives dans le cadre du mois sans tabac</p>	<p>Le public initial de l'action était les jeunes. Toutefois, si la première année a été consacrée au public jeunes, une diversification s'est mise en place pour cibler d'autres publics concernés par les inégalités sociales et territoriales de santé : le milieu rural, les voyageurs, les femmes en périnatalité. Ce sont des publics prioritaires au regard des indicateurs de santé du Projet Régional de Santé (PRS)</p>
<p>Proposer des ateliers culinaires à l'attention des jeunes lors de la semaine du goût</p>	<p>Ateliers culinaires avec un animateur jeunesse et une diététicienne auprès des jeunes étudiants (public CROUS et FJT)</p> <p>L'action s'est pérennisée dans le temps et s'est élargie à l'ensemble des jeunes. Elle a évolué vers un format tout au long de l'année (a dépassé le cadre de la semaine du goût, cadre initial de la fiche action).</p> <p>Intervention tous les samedis par une diététicienne dans les locaux du service jeunesse de Lannion (15/20 jeunes par samedi, soit environ 200 jeunes par mois)</p>

Evaluation financière estimative

ANNEES	PROJETS	BUDGET (estimatif)
2020	<ul style="list-style-type: none"> Semaines d'information sur la santé mentale (SISM) Formations premiers secours en santé mentale 	36 241,91 euros
2021	<ul style="list-style-type: none"> Mois sans tabac Nutrition 	44 228 euros
2022	<ul style="list-style-type: none"> Postvention suicide Risques auditifs chez les jeunes Compétences psychosociales chez les 3 - 10 ans 	79 389 euros
2023	<ul style="list-style-type: none"> Temps humain dédié à l'accompagnement des conjoints de médecin Démarche diagnostic en santé-environnement Les rendez-vous de la santé en Côtes d'Armor Communication et Synthèse CLS Prévention du cyber-harcèlement et usages des réseaux sociaux Accueil des internes Santé mentale des jeunes Réduction des risques en milieu festif étudiant 	73 064 euros
2024		
TOTAL		232922€

Il s'agit d'une vision simplifiée car la coordination du CLS n'a pas accès à l'ensemble des bilans financiers ; en outre, ceux-ci ne prennent pas systématiquement en compte le temps humain dévolu au projet. Ce tableau permet néanmoins d'identifier globalement les coûts liés aux actions du Contrat Local de Santé.

Pour la plupart des actions, des demandes de subvention ont été réalisées. En moyenne, les subventions couvrent 50% de la dépense totale, laissant un reste à charge à la structure porteuse de l'action ou à la collectivité porteuse du CLS.

En outre, les postes de coordination du Contrat Local de Santé et du Conseil Local en Santé Mentale sont co-financés par l'Agence Régionale de Santé.

Les principaux financeurs sollicités :

- La **Région Bretagne** :
 - o via STARTERR (financement du diagnostic santé-environnement) et,
 - o via BOOSTERR (financement d'actions sur l'offre de soins),
- La **MILDECA** :
 - o Financement des actions de lutte contre les conduites addictives, développement des compétences psycho-sociales,
- L'**Agence Régionale de Santé Bretagne** :
 - o via le fonds d'intervention régional (FIR) : Semaines d'informations en santé mentale, formations premiers secours en santé mentale, les rendez-vous de la santé en Côtes d'Armor, ALINEA,
- L'**Assurance-maladie** :
 - o Via l'appel à projets Moi(s) sans tabac,
- Le **Département des Côtes d'Armor** :
 - o Via l'Appel à manifestations d'intérêt (AMI) Démographie médicale.

PARTIE IV - ANALYSE DU PROCESSUS ET DU DISPOSITIF DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Instances de gouvernance et suivi du CLS

Durant la période du Contrat Local de Santé 2019-2024, il y a eu **9** comités de pilotage et **7** comités techniques. La participation aux réunions est très régulière et pour la moitié du comité de pilotage, il y a eu participation à l'élaboration du diagnostic.

La non-participation est expliquée par des contraintes d'agendas, un manque de temps et une réorientation des missions professionnelles ou structures.

Sur les 7 réponses des signataires à l'enquête (ANNEXE 1), 4 déclarent s'engager dans un prochain Contrat Local de Santé 2025-2030 et 3 signataires sont en réflexion.

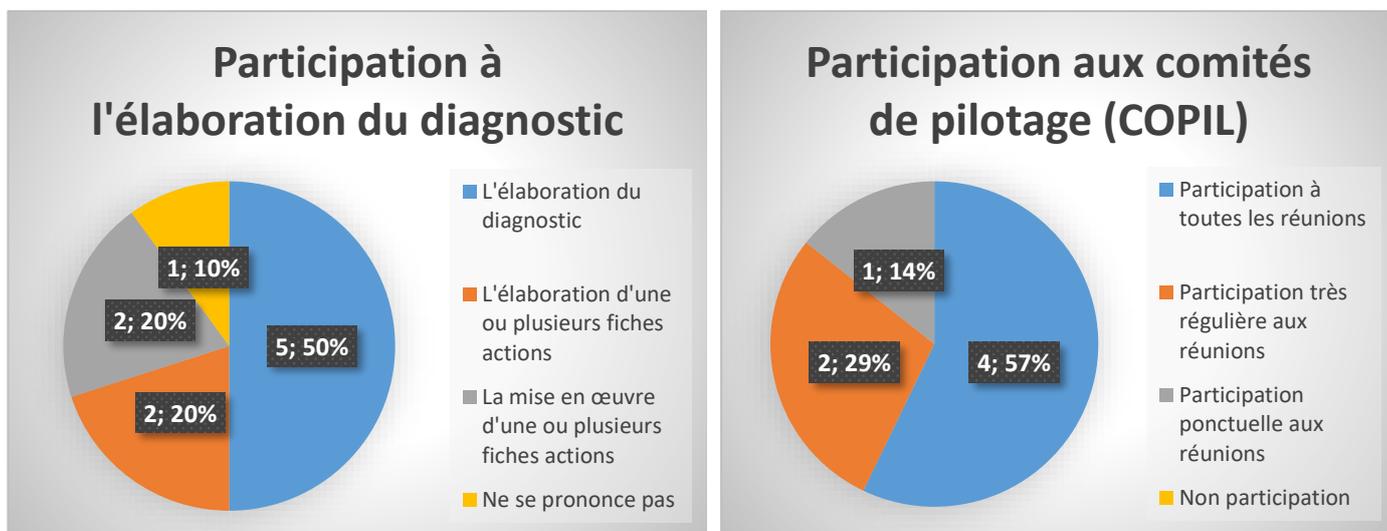
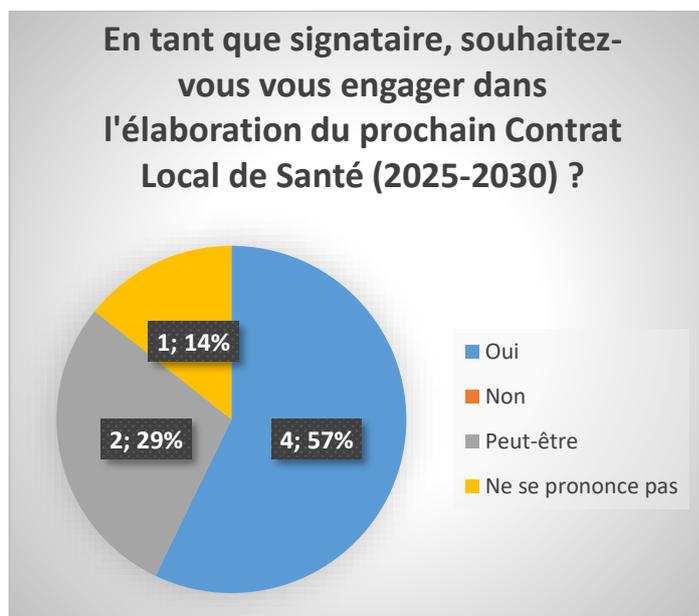
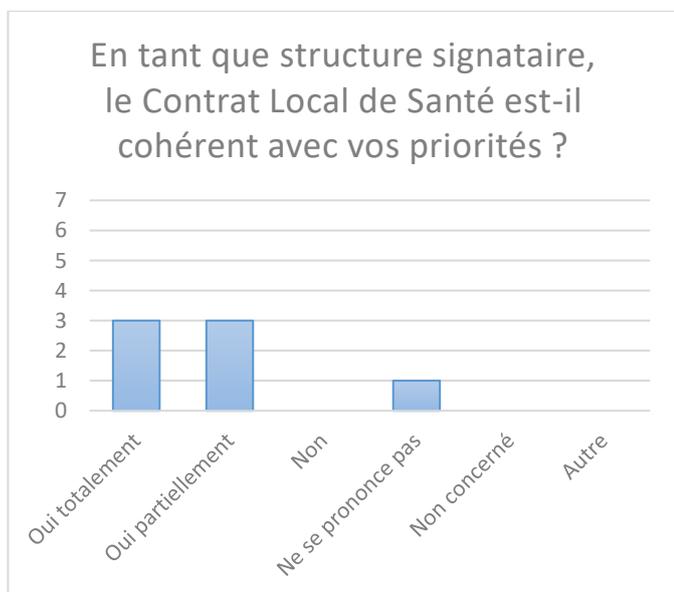


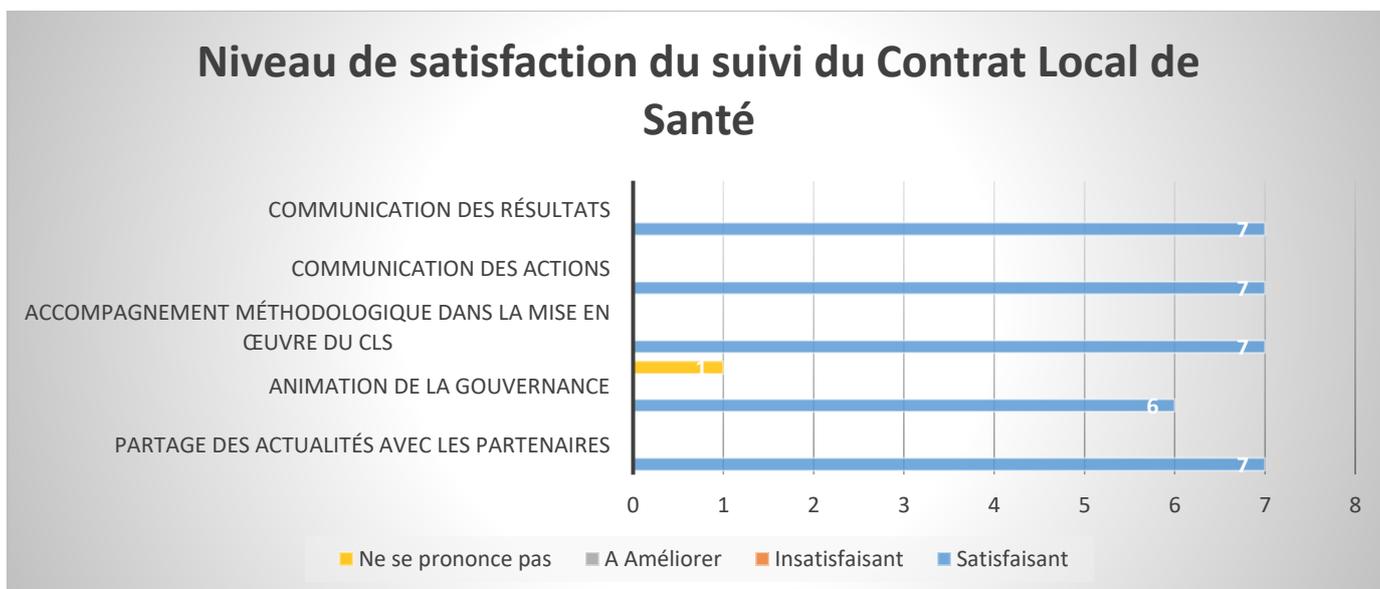
Figure 11 - Enquête auprès des membres du COPIL - 2024



Pour quelles raisons ?

- Des thématiques qui ne sont pas dans les priorités de l'organisme,
- Peu d'actions en lien direct avec des missions règlementaires.

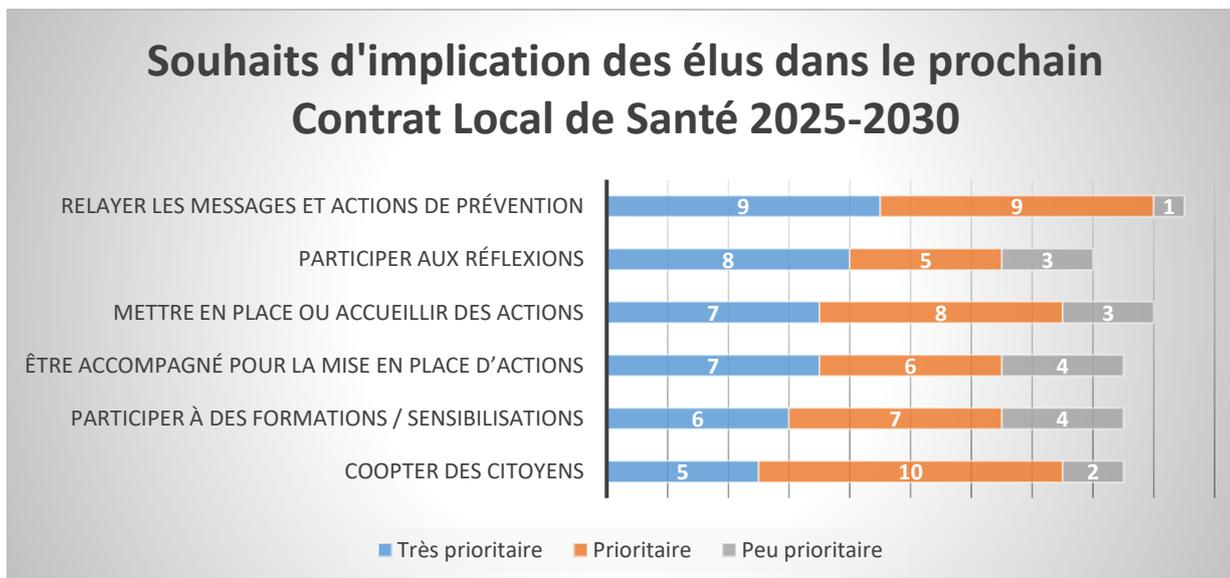
Figure 12 - Enquête auprès des membres du COPIL - 2024



Le Contrat Local de Santé montre des résultats satisfaisants sur les différents niveaux ayant attrait au suivi du Contrat Local de santé :

- Communication des résultats et des actions : l'ensemble des éléments de communication ayant attrait à la valorisation des actions du CLS,
- Accompagnement méthodologique dans la mise en œuvre du CLS : la démarche d'accompagnement par la coordination du CLS,
- Animation de la gouvernance : l'animation des instances du Comité de pilotage et du comité technique et des groupes de travail,
- Partage des actualités avec les partenaires : l'ensemble des informations ayant attrait aux partenaires associés au CLS.

Figure 13 - Enquête auprès des élus - 2024

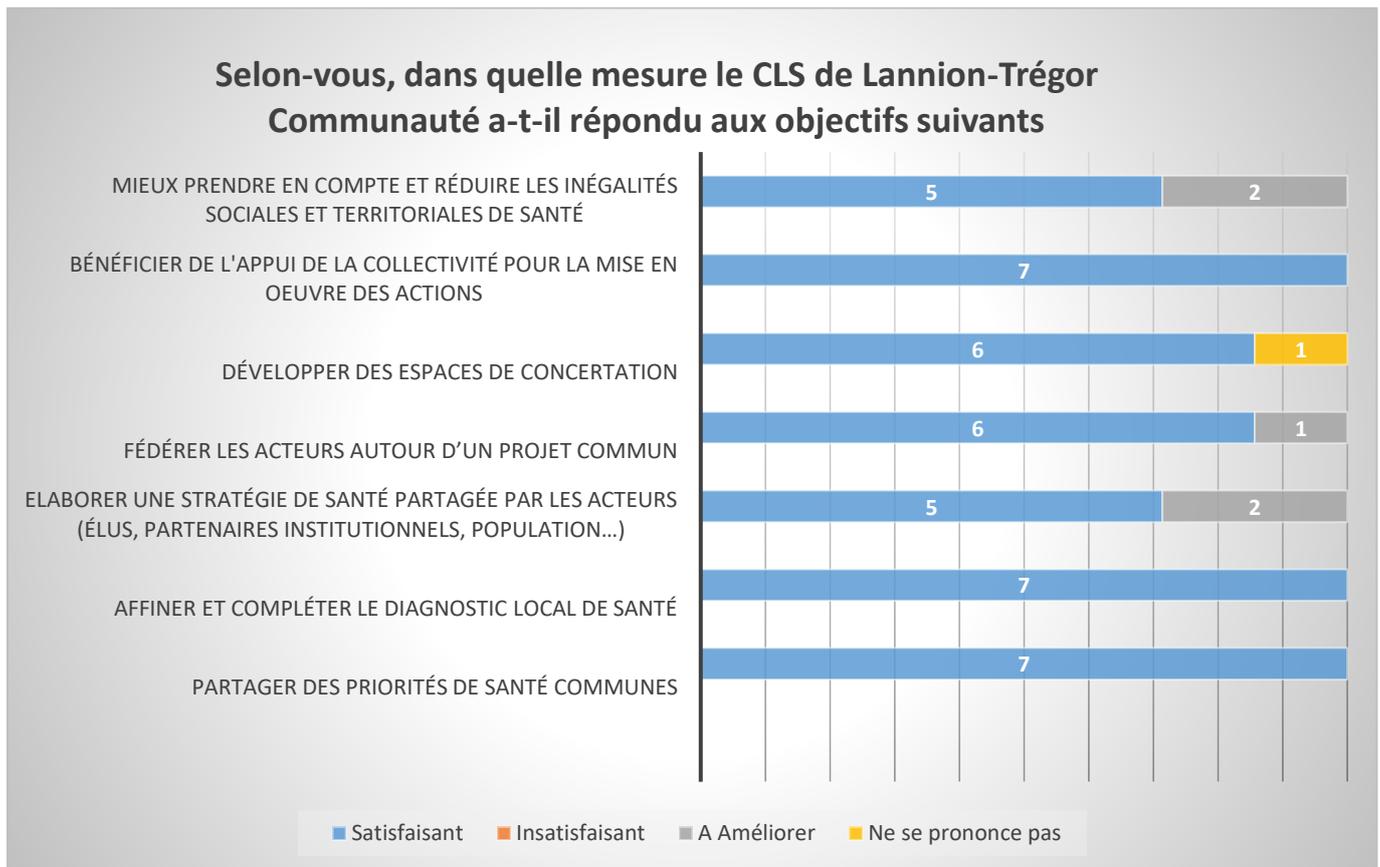


Les élus communaux ayant répondu à l'enquête expriment 3 priorités d'implication et de participation à la mise en œuvre du Contrat Local de Santé 2025-2030 :

- Relayer des messages et actions de prévention,
- Participer aux réflexions du Contrat Local de Santé,
- Mettre en place ou accueillir des actions.

Réponses aux objectifs stratégiques

Figure 14 - Enquête auprès des membres du COPIL – 2024



Le Contrat Local de Santé apparaît comme un cadre pour lequel l'animation et les outils sont pertinents.

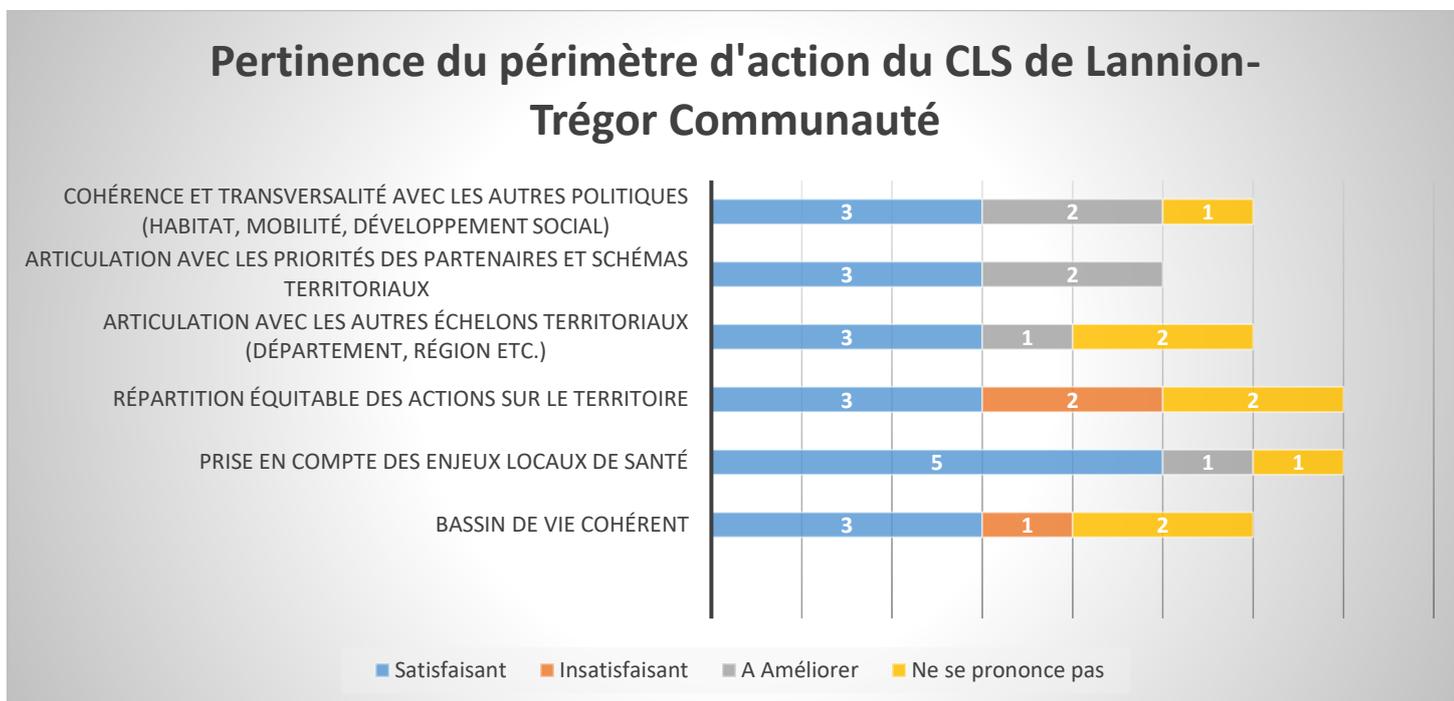
3 objectifs apparaissent comme satisfaisants :

- Bénéficiaire de l'appui de la collectivité pour la mise en œuvre des actions,
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé,
- Partager des priorités de santé communes.

Echelle du territoire

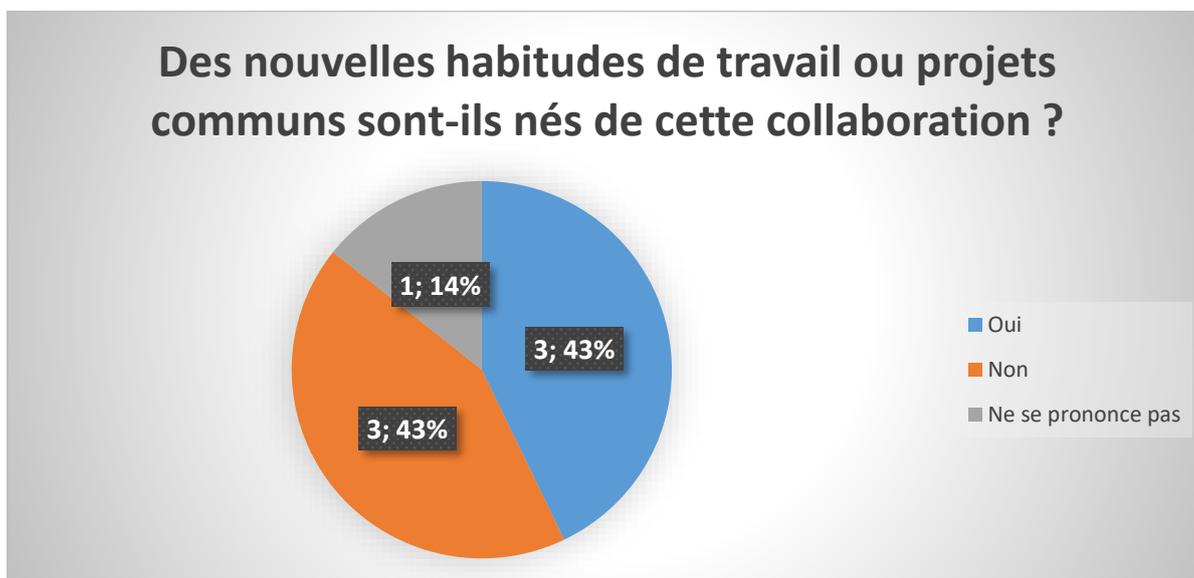
Si la prise en compte des enjeux de santé apparaît comme satisfaisant, les autres niveaux de périmètres apparaissent plus mitigés.

Figure 15 - Enquête auprès des membres du COPIL – 2024



Partenariat

Figure 16 - Enquête auprès des membres du COPIL – 2024



Les partenaires du territoire mettent en avant 3 principaux bénéfices de la collaboration au sein d'un Contrat Local de Santé : le partage d'information, le maillage territorial et l'interconnaissance, fédérer les différents acteurs autour d'un projet reposant sur un diagnostic et des fiches actions partagées.

Le Contrat Local de Santé est un cadre de coopération qui a permis de rapprocher des partenaires pour des collaborations (Cap Santé Armor Ouest et la Fondation Bon Sauveur de Bégard par exemple).

Impact du Covid-19 et de la crise sanitaire sur la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

Déployé en pleine période de la pandémie de Covid-19, le Contrat Local de Santé s'est adapté à la crise sanitaire.

La pandémie de Covid-19 est une pandémie d'une maladie infectieuse émergente. Elle apparaît le 16 novembre 2019 à Wuhan, dans la province du Hubei (en Chine centrale), avant de se propager dans le monde. L'Organisation mondiale de la Santé déclarera la fin de l'urgence sanitaire internationale le 5 mai 2023.

De nombreux analystes et auteurs ont craint des effets immédiats ou retardés, sur la santé mentale des soignants, et de la population, potentiellement plus importants pour les personnes souffrant déjà de troubles mentaux.

Santé publique France a mis en place un dispositif de surveillance dès mars 2020, s'appuyant sur l'exploitation des diagnostics médicaux remontés par les professionnels de santé et sur des dispositifs d'enquêtes déclaratives conduites auprès d'échantillons de la population sur une période allant de mars 2020 à janvier 2022.

Les dispositifs de surveillance ont principalement enregistré une hausse des symptômes dépressifs et anxieux chez les adultes (plus de 20% de la population concernée pendant les périodes de confinement) et des passages aux urgences pour troubles de l'humeur, gestes et pensées suicidaires (allant jusqu'à près de 200% d'augmentation) chez les adolescents et les jeunes adultes. Des inégalités ont été observées selon les conditions de logement, la situation professionnelle, la situation financière, les antécédents personnels de troubles psychologiques, le fait de vivre seul ou d'avoir eu des symptômes de la Covid-19. Le résultat le plus saillant concerne les effets d'âge, avec des impacts plus négatifs et plus durables enregistrés chez les adolescents et les jeunes adultes.

Bien qu'il soit un outil de planification, le Contrat Local de Santé s'est adapté dans la gestion de la crise. Il est l'une des seules instances transversales pour traiter des questions de santé au niveau local. C'est donc logiquement, à l'initiative du CIAS, qu'il a été mobilisé aux côtés de ses partenaires pour répondre à des besoins inédits.

Coordonner la Cellule Locale d'Appui à l'Isolement COVID-19 (CLAI)

Action menée en partenariat avec la Préfecture des Côtes d'Armor, la Sous-préfecture de Lannion, le CCAS de Lannion, Domicile Action Trégor et Lannion-Trégor Solidarités.

- Coordination de la cellule locale et lien avec le niveau départemental. Gestion du plan de continuité pendant les congés. Astreinte 8h-19h jours ouvrés de mai à décembre 2020.
- Identification des ressources permettant l'isolement dans les meilleures conditions possibles : logements, soutien psychologique, portage de repas, portage de courses et de médicaments.
- Mise en place d'une formation à destination des professionnels de l'aide et du soin à domicile avec l'infirmière hygiéniste du Centre Hospitalier de Tréguier (17 professionnels formés).

Relayer les informations utiles au sein du réseau CLS

Nécessaire principalement pendant le 1er confinement pour garder le lien et transmettre les informations utiles entre partenaires et vers la population : garde d'enfants des soignants, soutien psychologique, réserve civique, besoin de masques, accès aux soins dentaires, etc.

Faciliter la mise en œuvre des tournées infirmiers diplômés d'État (IDE) dédiées aux patients COVID

Proposer aux infirmiers libéraux de mutualiser un local et un véhicule pour éviter la diffusion du virus lors de leurs tournées au domicile des patients COVID + ou cas contacts. 7 locaux et 7 véhicules ont été fléchés. 4 ont été sollicités : Perros-Guirec / Tréguier / Ploumilliau / Plestin-Les-Grèves.

Prendre en compte des problématiques de santé mentale

Modification de la programmation des Semaines d'Information sur la Santé Mentale pour prendre en compte la situation vécue par la population (crise sanitaire, peur de l'autre, confinement, port du masque, etc.) et création d'un visuel pour les réseaux sociaux afin d'orienter les parents vers le PAEJ Pass'age.



Vers la création d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)

Face à la dégradation de la santé mentale, amplifiée par la crise sanitaire, la réflexion pour la création d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM), s'est révélée pertinente et nécessaire dans un contexte où un cadrage et des opportunités de financement via l'ARS sont présents. Le Bureau Exécutif et le comité de pilotage du CLS s'inscrit en faveur de la création d'un CLSM. La note de cadrage de l'ARS Bretagne, parue en janvier 2022, précise que le CLSM :

- est financé à hauteur de 12 500 euros pour 0,5 ETP
- que le territoire est similaire à celui du CLS

Une coordinatrice à mi-temps est recrutée en 2023 pour la mise en œuvre du Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire de Lannion-Trégor Communauté.

Qu'est-ce qu'un Conseil Local de 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 concernée et intéressée du territoire.

Les objectifs opérationnels :

- Définir les priorités d'action d'une population définie localement en fonction de ses besoins,
- Définir une stratégie pour répondre à ces priorités sur le plan de la prévention, de l'accès et de la continuité des soins et de l'inclusion sociale,
- Développer le travail intersectoriel et le partenariat nécessaire et efficace à la réalisation des actions définies antérieurement,
- Mettre en œuvre collectivement les actions pour répondre aux besoins et à la création de structures nécessaires.

Les points forts

Les résultats des outils d'évaluation montrent que :

- Les 3 points forts sur la mise en œuvre des actions du Contrat Local de santé sont :
 - La prise en compte des pathologies psychiatriques,
 - La mise en place d'actions de prévention et,
 - La lutte contre le phénomène suicidaire.
- Les 3 atouts clés du Contrat Local de Santé : Partenariat, dialogue, interconnaissance

Selon les partenaires du territoire, quelles sont les grandes réussites du Contrat Local de Santé 2019-2024 ?

- Une **mobilisation sur les enjeux de santé** de la part de la collectivité **depuis 2005** sur le territoire,
- Les **projets d'attractivité du territoire sur l'offre de soins**,
- La contribution au déploiement de la **plateforme 360 pour l'attractivité du territoire** vers les professionnels de santé,
- La mise en place d'actions de préventions dont en particulier, les actions mise en place pour la prévention santé vers les jeunes,
- Les actions mises en œuvre sur le volet **santé mentale** et lutte contre le phénomène suicidaire,
- La contribution au déploiement du dispositif **Alinéa**,
- La participation à la mise en place de l'équipe mobile psychiatrie-précarité (**EMPP**),
- La contribution à l'émergence et à la création d'un **Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)**,
- La mise en place d'action sur le territoire de Tréguier,
- La **coopération** des acteurs du territoire.

Les points d'améliorations

Les résultats des outils d'évaluation montrent qu'il y a une difficulté pour les partenaires mobilisés de se rendre compte des effets d'un Contrat Local de Santé. Si les partenaires se rendent compte de certains impacts positifs d'un CLS, il est rattaché à son ancrage territorial pour lequel il y a des inquiétudes fortes concernant le contexte de soins dégradé et concernant la démographie médicale, le manque de professionnels de santé. Ces fortes inquiétudes ont une influence sur la perception et l'impact à moyen terme du CLS.

Les partenaires du territoire expriment plusieurs points à améliorer : la prise en compte d'enjeux de santé à davantage investir (attractivité médicale du territoire, vieillissement et perte d'autonomie, sport santé, etc.), améliorer la visibilité et la communication des actions, le questionnement des moyens financiers et de la pérennité des actions mises en œuvres.

- Sur la partie rurale du territoire et face aux problématiques de mobilité, renforcer les actions d'**aller vers et le ramener vers**,
- Mettre en place des actions sur la prévention autour des **1000 premiers jours**,
- Mieux prendre en compte l'entourage et la **pair aide** (familles avec enfants en situation de handicap physique ou psychique, compétences parentales etc...)
- Mieux prendre en compte les thématiques
 - de l'**activité physique**, du sport-santé et du parasport,
 - de l'**inclusion** des personnes en situation de **handicap**,
 - de la **santé environnement**,
 - des **addictions** avec ou sans produits,
 - De la prévention et des dépistages organisés des **cancers** (DOCS, DOCCR, DOCU)

Attentes et perspectives pour un prochain contrat local de sante

Les partenaires du territoire ont partagé des attentes et des priorités à prendre en compte dans le cadre d'un renouvellement pour un prochain Contrat Local de Santé, exprimées dans le tableau ci-dessous.

4 thématiques apparaissent comme majeures à prendre en compte :

- L'accès aux soins,
- La dépendance et le maintien à domicile,
- La santé mentale,
- Les conduites addictives.

Thématiques à prendre en compte

- Lutte contre la précarité et réduction des inégalités sociales et territoriales de santé,
- L'accès aux soins et lutte contre le renoncement aux soins,
- L'attractivité territoriale et l'accompagnement à l'installation de professionnels de santé
- Sport santé,
- Réduction des risques festifs,
- Culture santé,
- Vieillesse, maintien à domicile et perte d'autonomie,
- Santé des jeunes et périnatalité,
- Santé-environnement,
- Inclusion personnes en situation de handicap,
- Accompagnement des aidants, aide aux familles de personnes en situation de handicap

Méthodes

- Aller vers et ramener vers les publics et en particulier les populations vulnérables,
- Des temps d'échanges pour mieux appréhender les besoins en santé des jeunes,
- Meilleure articulation avec les différentes politiques publiques des différents niveaux de collectivité,
- Etre au plus près des difficultés rencontrées par la population,
- Développement de la participation active des citoyens et des personnes concernées,
- Avoir des actions opérationnelles,
- Renforcer l'observation en continue des problématiques de santé.

Processus

- Enveloppe financière pérenne,
- Développer de nouveaux partenariats
- Renforcer la communication vers le grand public, les acteurs et les partenaires existants

Le prochain Contrat Local de Santé devra également prendre en compte les axes prioritaires du Projet Régional de Santé Bretagne :

- La prévention et la promotion de la santé environnementale,
- L'organisation des parcours de santé,
- L'attractivité des métiers du soins et de l'accompagnement,
- Les populations vulnérables et leurs aidants,
- La participation citoyenne et la mobilisation des usagers comme partenaire en santé.

SYNTHESE - Matrice SWOT

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Plus-value du CLS : Collaboration / Partenariat / Communication,• Interconnaissance des acteurs,• Le CLS est identifié comme une porte d'entrée pour identifier les enjeux locaux de santé et comme relais par les partenaires,• Elaboration d'un diagnostic préalable et d'un partage des priorités sur lequel se base le plan d'actions,• Travail de concertation lors de l'écriture des fiches-actions,• Lancement d'expérimentations et de collaborations,• Échelle territoriale pertinente,• La prise en compte de la santé mentale dans le CLS (formations PSSM, le programme « et toi ça va ? » santé scolaire),• La prise en compte et l'organisation d'actions en faveur de l'accès aux soins de premier recours et l'attractivité médicale• Enjeu de l'aller vers et de la mobilité : équipes mobiles pédopsychiatrie, en addictologie et en précarité (Déjà existantes et à maintenir),	<ul style="list-style-type: none">• La difficulté d'évaluation sur les déterminants de santé des actions,• Des actions qui peuvent cesser faute de financement ou de pilote d'action,• La crise COVID a impacté la mise en œuvre des actions,• Indicateurs de santé mentale défavorables sur le territoire• L'accès aux soins reste très difficile et fragile (manque de dentistes, kinés, psychologues libéraux) et peut mettre en péril le bénéfice des actions de prévention et de collaboration,• L'absence de mobilité est un facteur de fragilité en santé,

Opportunités

- Maintenir et renforcer la valorisation des bilans intermédiaires annuels du CLS,
- Maintenir la dynamique territoriale autour des enjeux de santé et favoriser la mise en réseau des partenaires,
- Mobilisation des élus sur les enjeux de santé,
- Collaboration avec la CPTS, le CLSM, le CISPD à poursuivre, et les autres instances de coordination en santé (plateforme de répit ou ETP, le DAC)
- Veiller à la complémentarité et la mise en cohérence des feuilles de route PAT, PCAET etc.
- Concernant les financements de l'ARS, il est possible de recourir au FIR et aux crédits du CNR,
- Démographie médicale : Révision du zonage des masseurs-kinésithérapeutes et des chirurgiens-dentistes en cours
- L'enjeu de la mobilité est majeur : promouvoir l'aller vers pour atteindre les publics éloignés et/ou vulnérables (exemples : médico-bus),

Thématiques et enjeux prioritaires à maintenir dans le prochain CLS :

- La prévention et la promotion de la santé,
- La lutte contre la précarité et réduction des inégalités sociales et territoriales de santé,
- L'organisations des parcours de santé pour faciliter l'accès aux soins de premier recours,
- L'attractivité territoriale et l'accompagnement à l'installation de professionnels de santé,
- La prise en compte du handicap, de la dépendance et le maintien à domicile,
- La santé mentale,
- La prévention des conduites addictives et le développement des compétences psychosociales,
- La participation citoyenne et la mobilisation des usagers comme partenaire en santé.

Menaces

- Sur-sollicitation des partenaires,
- Le désengagement des partenaires ou la difficulté de mobilisation (contrainte de temps ou turn over),
- Les contraintes financières : le CLS n'a pas de budget alloué à la mise en œuvre du plan d'actions,
- Fragilité de la pérennité des actions en raison de financements qui reposent principalement sur des appels à projets (qui peuvent cesser ou ne pas se renouveler),
- La difficulté d'évaluation des impacts à long terme des actions,

Sujets à explorer et à intégrer dans le prochain CLS :

- Activité physique et parasport,
- Santé Environnement,
- Culture et santé,
- Innover sur la mutualisation liée aux transports,
- Questionner l'offre de répit dans le champ du handicap/vieillessement.

Projet Régional de Santé :

- Articulation et cohérence à prendre en compte avec les priorités du Projet Régional de Santé Bretagne

Partenaires manquants à mobiliser :

- Handicap 22,
- CH de Lannion et de Tréguier,
- Direction départementale de l'école Diocésaine,
- Plateforme de répit pilotée par l'EHPAD de Plestin-les-Grèves

- Identifier et mobiliser des pilotes d'actions,

Rédaction : Antoine VAN MEEUWEN
antoine.vanmeeuwen@lannion-tregor.com

Lexiques

Alinéa : Dispositif d'accompagnement des proches endeuillés par suicide porté par la Fondation Bon Sauveur de Bégard

AAP : Appel à projet

AMI : Appel à manifestation d'intérêt

ARS : Agence Régionale de Santé

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CCAS : Centre Communal d'action sociale

CIAS : Centre intercommunal d'action sociale

CLAI : Cellule Locale d'Appui à l'Isolement COVID-19

CLS : Contrat Local de Santé

CMP : Centre médico-psychologique

COFIL : Comité de pilotage

COTECH : Comité technique

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPS : Compétences psychosociales

CROUS : Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DAC : Dispositif d'appui à la coordination

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

FBS : Fondation Bon Sauveur

GCSMS : Groupement de coopération sociale et médico-sociale

GHT : Groupement hospitalier de territoire

HPST : Loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires du 21 juillet 2009

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé (aujourd'hui : Promotion santé Bretagne)

ISS : Inégalités sociales et territoriales de santé

LTC : Lannion-Trégor Communauté

MFB : Mutualité France Bretagne

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PAT : Projet alimentaire territorial

PCAET : Plan Climat Air Energie Territorial

PMP : projet médical partagé

PRAI : Pôle Ressources - Accueil Inclusif

PRS : Projet Régional de Santé

RHJ : Résidence Habitat Jeunes (auparavant FJT : Foyer Jeunes Travailleurs)

RPE : Relais Petite Enfance

SAAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile

SISM : Semaines d'Information sur la Santé Mentale

SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

SSR PAPP : Soins de Suite et de Réadaptation pour personnes âgées poly-dépendantes

UCC : Unité cognitivo-comportementale

USC : unité de surveillance continue

ZAR : zones d'accompagnement régionale

ZIP : Les zones d'intervention prioritaires