



**CONSEIL DE COMMUNAUTE  
MERCREDI 06 FÉVRIER 2019**

L'an deux mille dix neuf, le six février, à 18 heures 30, le conseil de Communauté de la Communauté de communes du pays de Landerneau-Daoulas s'est réuni salle plénière, maison des services publics à LANDERNEAU sous la présidence de Patrick LECLERC.

**Présents**

LECLERC Patrick, FORTIN Laurence, GOALEC Bernard, GUILLORÉ Alexandra, FLOCH Jean-Bernard, MORVAN Marie-Claude, SOUDON Chantal, POUPON Julien, BÉGOC Marie-Hélène, BERVAS Viviane, BONIZ Jean-Jacques, CANN Joël, CORNILY Karine, CORRE Michel, CRENN Jean, CUNIN Marie-José, CYRILLE Yves, GODET Nathalie, GUILLOU Jacques, HERROU Monique, JÉZÉQUEL Marc, KERLAN Frédéric, LE GALL Jean-Noël, LE GUEN Jean-René, LE GUILLOU-HÉNAFF Sylvie, LEBALLEUR Pierre, MAHÉ Marie-Line, MAILFERT Gilles, MORVAN Henri, OMNÈS Elisabeth, PHILIPPE Georges, PITON Jean-Jacques, PONT Annie, ROUBY Solenn, RIOU Michel, SERGENT André, TANDÉO Gilles, TRMAL Marie-France, CALVEZ Gilles, LE SAUX Jean-Luc

**Secrétaire de séance**

FORTIN Laurence

**Excusés**

BESCOND Yvon (pouvoir à CORRE Michel)  
ANDRÉ Robert (pouvoir à BÉGOC Marie-Hélène)  
COJEAN Michel (pouvoir à KERLAN Frédéric)  
MASCLEF Evelyne (pouvoir à CRENN Jean)  
MERDY Marie-Thérèse (pouvoir à GOALEC Bernard)  
MOULLEC Yvan (pouvoir à BONIZ Jean-Jacques)  
PAGE Marie-Renée (pouvoir à GODET Nathalie)  
TANGUY Anne (pouvoir à GUILLORÉ Alexandra)

Conseil de Communauté du 6 février 2019  
Délibération n°DCC2019\_018

Objet	<b>Contrat Local de Santé du pays de Brest : Autorisation de signature à donner au président</b>
Rapporteur	Alexandra GUILLORÉ
Service	Pôle services à la population
Thème	Contrat Local de Santé

**EXPOSÉ DES MOTIFS :**

Les Contrats Locaux de Santé sont issus de la loi Hôpitaux Patients Santé et Territoires du 21 juillet 2009.

L'article L 1434-17 du Code de la santé publique précise que : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Ils ont été conçus comme un instrument permettant d'adapter la politique de santé de l'ARS aux besoins de santé du territoire pour lutter plus efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé, enjeu majeur de santé publique.

**LA DEMARCHE ENGAGEE DANS LE PAYS DE BREST**

Afin d'identifier les priorités de santé et les échelons d'intervention pertinents ainsi que de mobiliser les acteurs locaux, une mission préfiguratrice a été conduite jusqu'à décembre 2018 sur le territoire du Pays de Brest. Animée par le Pôle métropolitain en lien avec l'ARS, la démarche de préfiguration a permis l'élaboration d'un diagnostic de santé partagé et la définition de priorités de santé qui se traduisent dans un plan d'actions.

Le plan d'actions a été réalisé à l'échelle de Pays avec des déclinaisons par EPCI afin de tenir compte des spécificités territoriales.

**DES PRIORITES DE SANTE IDENTIFIEES ET PARTAGEES**

Les travaux de diagnostic du CLS ont permis d'identifier 5 enjeux majeurs d'intervention sur le territoire qui ont été traduits en actions :

- *Améliorer l'accès aux soins (consolider la démographie médicale, coordination des parcours de soins et de santé et accès aux soins des personnes en situation de précarité sociale)*
- *Améliorer la prise en charge de la souffrance psychique et des pathologies mentales/promouvoir le bien-être*
- *Renforcer la dynamique de prévention et de promotion de la santé notamment autour des conduites addictives*
- *Accompagner le vieillissement du territoire.*
- *Informier, coordonner, valoriser, favoriser l'interconnaissance*

Au total, une cinquantaine de fiches actions ont été *rédigées en concertation avec les acteurs du projet en prenant en compte les spécificités des territoires identifiées lors de la phase diagnostic et des priorités mises en avant par les élus*. Elles sont regroupées autour de 4 axes :

**Axe 1 : Promotion de la santé** qui inclut des 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 et développement de l'exercice coordonné ;**

**Axe 3 : Populations vulnérables et leurs aidants** inclut des actions centrées sur l'accès à la prévention et aux soins, l'accès aux droits et place dans la cité, l'inclusion, la coordination des soins et des parcours ;

**Axe 4 : Innovation et participation citoyenne** : actions dont le contenu et la mise en œuvre sont définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

Des nombreux porteurs d'actions sont identifiés dont les EPCI qui pourront assurer la mise en œuvre selon leurs compétences respectives.

Les actions du CLS validées par son COPIL répondent de manière transversale aux principes de :

- Expérimentation, mutualisation et transférabilité : tester des modalités d'intervention, diffusion des projets et des pratiques probantes.
- Amélioration de la collaboration intersectorielle et entre EPCI.
- Structuration et équilibre de l'offre sur l'ensemble du territoire : couverture et continuité.
- Amélioration de la connaissance des enjeux de santé sur le territoire et de la capacitation des acteurs.

Chaque année, le contrat local de santé pourra être révisé. D'autres actions pourront y être intégrées par voie d'avenant.

Cette démarche a pu avoir lieu grâce à l'investissement important d'élus et de professionnels des secteurs sanitaire, médico-social, social, éducatif de chacun des EPCI. Environ 300 acteurs se sont mobilisés.

Des partenaires institutionnels comme le Conseil départemental, le Conseil Régional, l'Education Nationale, des organismes d'assurance comme la CPAM, la MSA, la Mutualité Française, des centres hospitaliers et la Faculté de Médecine ont accompagné également cette démarche et facilité son intégration en l'articulant avec leurs propres politiques.

## ANIMATION ET GOUVERNANCE

Une animation et une gouvernance à l'échelle du pays sont prévues à travers un comité de pilotage composé des élus des EPCI, de l'ARS et des partenaires signataires.

Une mission d'ingénierie à l'échelle du Pays est prévue afin d'accompagner les EPCI, soutenir et évaluer la mise en œuvre du CLS.

Le contrat rédigé est désormais en phase signature, la liste des signataires est la suivante :

- Agence Régionale de Santé
- Pôle métropolitain du Pays de Brest
- Communauté de communes des Abers
- Communauté Lesneven Côte des Légendes
- Communauté de communes du pays d'Iroise
- Communauté de communes de Crozon- Aulne maritime
- Communauté de communes du pays de Landerneau Daoulas
- Communauté de communes de Pleyben Châteaulin Porzay
- Brest métropole
- Ville de Brest
- Préfecture du Finistère
- Conseil régional
- Conseil départemental
- CPAM
- MSA d'Armorique
- CARSAT

## DÉLIBÉRATION :

Vu le code général des collectivités territoriales,  
Vu les statuts de la Communauté de Communes du Pays de Landerneau-Daoulas,  
Vu la délibération n°2018-20 7 février 2018 fixant les objectifs du contrat local de santé,  
Vu l'avis favorable de la Commission Services à la population/ tourisme du 22 janvier 2019  
Vu l'avis favorable du Bureau Communautaire du 20 novembre 2018

**Le conseil de Communauté à l'unanimité**

**Article unique : autorise le président à signer le Contrat Local de Santé du Pays de Brest**