



# Contrat Local de Santé des EPCI Couesnon Marches De Bretagne Fougères Agglomération

## 2022 – 2027

## PREAMBULE

Les EPCI de Couesnon Marches de Bretagne, Fougères Agglomération et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Bretagne s'engagent avec leurs partenaires dans le déploiement d'un Contrat Local de Santé (CLS) afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé de la population et ainsi décliner sur le territoire une stratégie de santé sur mesure.

Les questions de santé sont en effet devenues une préoccupation majeure des territoires : renforcer l'offre de soins et garantir l'égalité d'accès à la santé sont des priorités affichées pour le territoire de Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération.

Au-delà de ce défi à relever, les deux intercommunalités souhaitent amplifier les démarches visant à améliorer ou à créer des conditions nécessaires au maintien d'une bonne santé de ses habitants. En effet, 80% de l'état de santé de la population est extérieure au système de soins. Ainsi, améliorer les environnements physiques et sociaux, modifier les comportements et les habitudes de vie ou encore favoriser la prévention et l'accès aux soins sont autant de domaines dans lesquels les collectivités peuvent agir pour promouvoir la santé et le bien-être des citoyens.

Pour ce faire, le cadre souple et négocié du contrat local de santé constitue une véritable opportunité pour fédérer les énergies et agir collectivement sur les déterminants de la santé.

Cette approche globale et coordonnée a permis de structurer le futur Contrat Local de Santé autour de 3 axes

Axe 1 Développer l'accès aux soins et l'attractivité du territoire pour les professionnels

Axe 2 Favoriser la santé des habitants

Axe 3 Accompagner les publics à besoins spécifiques

Un diagnostic a permis d'identifier les enjeux du territoire et définir avec les partenaires signataires et acteurs locaux une programmation qui se décline en 20 fiches-actions pour ainsi répondre aux besoins spécifiques du territoire et des différentes populations personnes âgées, jeunes, femmes...

Vous la retrouverez en annexe de ce présent contrat.

M. FORET, Elu à la SANTE

M. MULLIEZ, Directeur de l'ARS

## SOMMAIRE

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | <b>REGLEMENTATION ET DEFINITION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE</b>                                     | <b>4</b>  |
| 1.1.      | RAPPEL DU CADRE REGLEMENTAIRE   | 4         |
| 1.2.      | LE CONTRAT LOCAL, OUTIL DE CONTRACTUALISATION AU SERVICE D'UNE POLITIQUE DE SANTE TERRITORIALISEE | 4         |
| <b>2.</b> | <b>RAPPEL DE LA GENESE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE N°1</b>  | <b>5</b>  |
| <b>3.</b> | <b>LE CONTEXTE LOCAL</b>  | <b>6</b>  |
| 3.1.      | PRESENTATION DU TERRITOIRE ET CARACTERISTIQUES GEOGRAPHIQUES                                      | 6         |
| 3.2.      | ELEMENTS DE DEMOGRAPHIE   | 7         |
| 3.3.      | CARACTERISTIQUES SOCIO-ECONOMIQUES  | 8         |
| 3.4.      | CONSTATS EPIDEMIOLOGIQUES   | 8         |
| 3.5.      | ENJEUX REPERES SUR LE TERRITOIRE  | 9         |
| <b>4.</b> | <b>L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTEES PAR LES SIGNATAIRES DU CONTRAT</b> | <b>9</b>  |
| 4.1.      | LES PRIORITES DES SIGNATAIRES   | 9         |
| <b>5.</b> | <b>LE CONTRAT LOCAL DE SANTE</b>  | <b>17</b> |
|           | ARTICLE 1 : LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE                                   | 17        |
|           | ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT LOCAL DE SANTE   | 17        |
|           | ARTICLE 3 : LES SIGNATAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE   | 18        |
|           | ARTICLE 4 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE  | 18        |
|           | ARTICLE 5 : LES AXES STRATEGIQUES ET LES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE                        | 18        |
|           | AXE 1   | 19        |
|           | DEVELOPPER L'ACCES AUX SOINS ET L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE POUR LES PROFESSIONNELS              | 19        |
|           | AXE 2   | 20        |
|           | FAVORISER LA SANTE DES HABITANTS  | 20        |
|           | AXE 3   | 20        |
|           | ACCOMPAGNER LES PUBLICS A BESOINS SPECIFIQUES   | 20        |
|           | ARTICLE 6 : LE PILOTAGE ET L'ORGANISATION DU SUIVI DU CONTRAT LOCAL DE SANTE                      | 21        |
|           | ARTICLE 7 : MODALITES DE SUIVI ET D'EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE                          | 22        |
| <b>6.</b> | <b>SIGNATURES</b>   | <b>23</b> |
| <b>7.</b> | <b>ANNEXES</b>  | <b>24</b> |

## 1. Réglementation et définition du Contrat Local de Santé

### 1.1. Rappel du cadre réglementaire

Les contrats locaux de santé font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

Les contrats locaux de santé sont définis de manière légale par deux articles du code de la santé publique :

- L'article L1434-2 qui indique que les objectifs du schéma régional de santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».
- L'article L1434-10 qui dispose : « 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 et social ».

### 1.2. Le contrat local, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée

Le contrat local de santé est un outil de formalisation d'une stratégie commune ARS/Collectivité pour mieux répondre aux besoins de santé de la population. Il contribue à la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet régional de santé (PRS) et en articulation avec le Plan Régional Santé-Environnement. Il est proposé qu'il soit signé pour une durée de 5 ans.

Le CLS est un outil visant à fédérer les partenaires sur des problématiques communes et à mobiliser les acteurs du territoire. Il permet de développer un programme d'actions pour agir sur les déterminants sociaux de santé à l'échelle d'un territoire.

Notre santé résulte à la fois de facteurs génétiques personnels, de comportements et d'habitudes de vie individuels, de liens sociaux, de conditions socio-économiques, culturelles et de l'environnement.

Ces facteurs sont désignés comme les « déterminants de la santé ». Ils n'agissent pas isolément : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé.



Aujourd'hui en France, si l'espérance de vie ne cesse d'augmenter, ce constat positif ne doit cependant pas occulter qu'il existe des disparités dans l'état de santé au sein de la population.

80% de ce qui fait la santé de la population est extérieure au système de soins. La santé de la population est donc largement déterminée par des facteurs extérieurs au système de soins.

Jusqu'au milieu du XXe siècle, l'état de santé des individus dépendait principalement de la

propagation de maladies infectieuses (comme le choléra ou la tuberculose). Aujourd'hui, ce sont principalement des maladies chroniques qui affectent la santé de la population, maladies qui sont fortement corrélées aux conditions de vie et à l'environnement dans lequel chacun évolue.

## 2. Rappel de la genèse du contrat local de santé N°1

L'association Pays de Fougères Marches de Bretagne, composée initialement de 5 communautés des communes s'est emparée, en 2010 des questions de SANTÉ sous l'angle uniquement de l'accès aux soins et de l'offre médicale.

Dès 2012, elle a élargi son intervention en matière de prévention et promotion de la santé en s'engageant avec un réseau de partenaires dans la formalisation d'un Projet Territorial de Santé. Le diagnostic de l'offre de soins et de la santé de la population réalisé dans le cadre de cette démarche, a été le point d'orgue de démarrage de cette réflexion pluri-partenaire et les prémices de la mise en place du premier Contrat Local de Santé couvrant la période 2014-2017 avec comme ambition partagée la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

En lien avec la réalité du territoire, six thématiques de santé prioritaires ont émergé des échanges et diagnostics et ont été des fils conducteurs d'un programme qui s'est déployé de 2014 à 2017 :

- Axe 1 : « Agir en faveur de la santé des enfants et des jeunes »
- Axe 2 : « Promouvoir la santé mentale et prévenir le suicide »
- Axe 3 : « Préserver la santé au travail »
- Axe 4 : « Améliorer la prise en charge et l'accompagnement du vieillissement et des pertes d'autonomie en privilégiant les logiques de parcours »
- Axe 5 : « Maintenir un accès à une offre de soins de premier recours et de proximité »
- Axe 6 : « Promouvoir un environnement favorable à la santé. »

Ce premier CLS a permis de mieux identifier les différents acteurs intervenant dans le champ de la santé et structurer un réseau d'acteurs dans le domaine de la coordination des soins avec des projets de santé formalisés à l'échelle locale autour d'une ou plusieurs Maisons de santé Pluri Professionnelles ou à un échelon plus large comme la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé sur le territoire de Couesnon.

## LE CLS 1 : UN BON GALOP D'ESSAI

- Un cadre structurant légitimant l'action en santé et son soutien financier et technique
- Un outil favorisant la mise en réseau des différents acteurs autour d'un projet commun (interconnaissance, dynamique...)
- Un instrument au service d'une politique de santé de proximité, en réponse aux enjeux du territoire
- Une ouverture vers les déterminants de santé renforcée par le CLS

## 3. Le contexte local

### 3.1. Présentation du territoire et caractéristiques géographiques

Situé au nord-est du département d'Ille-et-Vilaine, le pays de Fougères est un territoire rural et périurbain organisé autour du pôle urbain de Fougères. D'un point de vue administratif, le territoire est composé de 2 EPCI, Fougères Agglomération et Couesnon Marches de Bretagne, rassemblant 44 communes.

Au carrefour des régions Bretagne, Normandie et Pays de la Loire, le pays de Fougères entretient des liens importants avec les territoires voisins, et notamment avec l'agglomération rennaise en raison de sa proximité et sa dimension de capitale régionale.

Ce bassin de vie de 77000 habitants et 28000 emplois s'appuie avant tout sur ses polarités internes pour l'accès aux services et à l'emploi : Fougères, 20000 habitants et son statut de

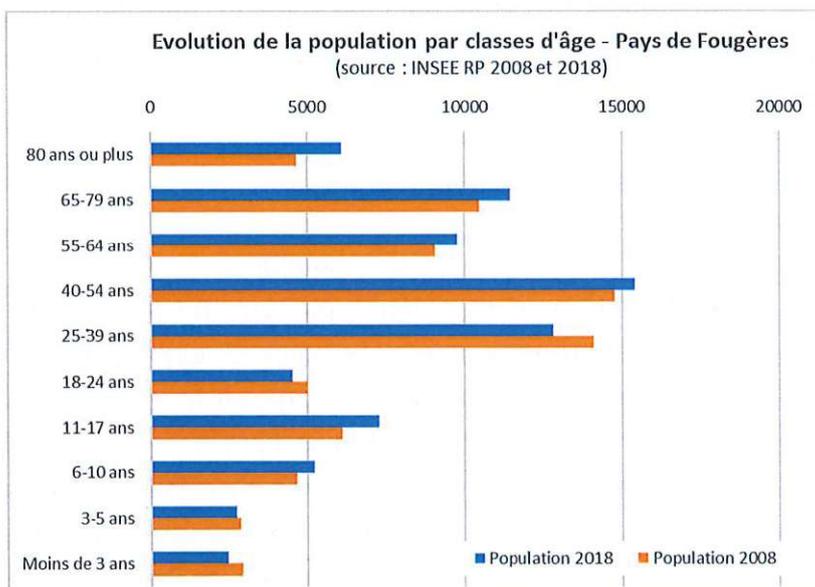
chef-lieu d'arrondissement mais également ses polarités intermédiaires telles que Maen-Roch, Louvigné-du-Désert, ou Val-Couesnon.

### 3.2. Éléments de démographie

La population du pays de Fougères a connu une progression constante depuis 1999, pour atteindre 77737 habitants en 2018. Au cours des vingt dernières années, le territoire a ainsi gagné plus de 7000 habitants. Sur la période 2013 à 2018, la croissance démographique du pays de Fougères a été plus modérée que celle du département (+0,20%/an contre +0,95%/an en variation moyenne entre 2013 et 2018) en raison d'un solde migratoire qui a ralenti et d'un solde naturel impacté par le vieillissement de la population. Les communes du sud du territoire et le long de l'autoroute A84 ont porté la croissance démographique sur cette période alors que les communes de la frange nord ont connu une situation plus difficile quant à l'accueil de nouvelles populations. La ville de Fougères a bénéficié d'un intérêt grandissant pour les villes moyennes et confirme son attractivité à travers les chiffres d'évolution de la population (+0,35%/an entre 2013 et 2018).

Le dynamisme du marché immobilier sur l'ensemble du territoire permet d'envisager de perspectives encourageantes pour la croissance démographique du territoire.

L'une des principales caractéristiques de la population du pays de Fougères est l'augmentation de ses classes d'âge les plus élevées. Ce vieillissement de la population est perceptible sur l'ensemble du territoire mais apparaît plus marqué dans les communes au nord des deux EPCI. La croissance de la population âgée, notamment celles des personnes de 80 ans ou plus, confronte le territoire à de nombreux enjeux : en matière d'accompagnement ou



d'hébergement mais également des enjeux de parcours résidentiels et d'accès aux services, en matière de santé par exemple. Compte tenu de la composition des différentes classes d'âge (65 - 79 ans en particulier), cette situation est amenée à perdurer sur le pays de Fougères.

### 3.3. Caractéristiques socio-économiques

Le pays de Fougères représente un bassin de plus de 28 000 emplois. Si le pôle urbain concentre une grande partie de l'emploi, l'ensemble du territoire est irrigué par des entreprises artisanales mais également des établissements industriels dans le secteur agroalimentaire notamment. L'emploi du territoire, bien qu'il se concentre pour deux tiers d'emplois dans le secteur des services marchands et non marchands, est caractérisé par sa forte part d'emplois dans le secondaire (23%) et dans le secteur agricole (7%). Le très faible taux de chômage du territoire (proche de 5%) et une forte part d'emplois d'employés et d'ouvriers sont également des caractéristiques fortes.

Les ménages du pays de Fougères disposent d'un niveau de vie inférieur à la moyenne du département. En 2018, le revenu médian sur le territoire s'établit à 20 500 € contre 22 300 € en Ille-et-Vilaine. Cette caractéristique impacte l'accès aux services, au logement ou à la mobilité.

En matière de logements, le territoire est principalement composé de maisons individuelles dans les communes rurales au contraire de la ville de Fougères. L'offre en matière de logements locatifs est bien répartie sur l'ensemble des communes qui ont recherché depuis longtemps à disposer de ce type de logements pour répondre aux besoins locaux. Le parc locatif social est important sur la ville de Fougères et représente 23 % des résidences principales. L'attractivité du territoire au cours des deux dernières années a créé de la tension sur les marchés de l'habitat, avec pour conséquence une augmentation des prix dans les différents segments.

### 3.4. Constats épidémiologiques

L'état de santé globale des habitants de Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération se caractérise par une prévalence de certaines problématiques de santé supérieures aux moyennes régionales. Quelques chiffres exposés ci-dessous permettent de se rendre compte de la nécessité d'agir en faveur d'actions en promotion de la santé, afin de réduire l'incidence des maladies et d'améliorer la santé des citoyens. Parmi la prévalence des maladies sévères, les maladies cardio-vasculaires, avec un taux de 5 703 pour 100 000 habitants constituent de loin le groupe des maladies chroniques le plus fréquent, suivi du diabète (3228) pour le territoire de Couesnon Marches de Bretagne. Les deux territoires Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération dépassent également les standards régionaux et nationaux en ce qui concerne les maladies respiratoires chroniques ou mucoviscidose. Les suicides sont également élevés sur le Pays de Fougères. Ce taux atteint 180 contre 157 pour la Bretagne et 100 pour la France (Indice comparatif de mortalité Santé Pays-ORSB-période 2010-2014). On peut également observer une légère surmortalité liée à l'alcool et au tabac par rapport à l'indice de la France.

### 3.5. Enjeux repérés sur le territoire

#### 1- L'accès aux soins et l'organisation des soins de 1<sup>er</sup> recours

Le territoire de Fougères Agglomération présente une offre de soins de premier recours très en deçà de la moyenne nationale (5.2/ 100 000 hab. contre 8.7/100 000 hab. (données Carto-Santé – ARS données 31/12/2020) et inégalement répartie sur le territoire soulevant ainsi la question de l'accessibilité aux soins, notamment pour le secteur de Louvigné du Désert (mobilité des personnes, développement de l'aller-vers les personnes éloignées du soin). Les données de démographie médicale font également état d'un vieillissement des médecins généralistes (27.6% des médecins généralistes du territoire sont âgés de plus de 60 ans) et soulèvent la question des départs à la retraite à anticiper, notamment sur la ville de FOUGERES.

#### 2- La prévention et l'éducation pour la santé des habitants

Une surmortalité liée aux suicides est fortement repérée sur le territoire, soulevant un réel besoin de poursuivre les actions en matière de santé mentale et particulièrement de prévention du suicide. Il en va de même pour la thématique des addictions, notamment celles liées à l'alcool.

A été également identifiée, une faible participation de la population aux dépistages du cancer du sein, colorectal et du col de l'utérus.

Enfin, les acteurs de terrain ont également mis en évidence l'intérêt de renforcer les actions de prévention et d'éducation à la santé permettant l'adoption de comportements favorables à la santé (pratique d'une activité physique, santé environnement, .....) notamment chez les jeunes au regard des nombreux risques encourus pour cette population.

#### 3- L'accompagnement des publics à besoins spécifiques

Un premier enjeu autour de l'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap a été identifié et sur lequel les partenaires souhaitent s'engager.

La croissance de la population âgée confronte également le territoire à de nombreux enjeux : en matière d'accompagnement ou d'hébergement mais également en termes de parcours résidentiels et d'accès aux services de santé ou à la prévention.

Les professionnels du secteur social et médico-social font également état d'inégalités d'accès aux soins, en particulier concernant certains publics vulnérables. D'où la nécessité de penser des solutions adaptées à ce public spécifique.

### 4. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

#### 4.1. Les priorités des signataires

## ► L'Agence régionale de santé de Bretagne,

Le projet régional de santé adopté le 29 juin 2018 fait reposer la politique de santé bretonne sur sept orientations stratégiques :

- Prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ;
- Garantir l'accès à une offre de santé adaptée et de qualité au plus près du domicile ;
- Faciliter les parcours de soins, de santé et de vie par une organisation plus coordonnée ;
- Renforcer la qualité et la pertinence des prises en charge ;
- Développer la performance et l'innovation du système de santé ;
- Mieux préparer le système de santé aux événements exceptionnels ;
- Construire et mettre en œuvre ensemble la politique de santé régionale.

Du fait de la combinaison fréquente de différents déterminants de santé, dont l'environnement, les objectifs du PRS s'inscrivent également dans le cadre du **Programme régional santé environnement 2017-2021**. Celui-ci, signé le 4 juillet 2017, donne la priorité aux actions engagées à l'échelle des territoires. La réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ainsi que l'amélioration de la visibilité et la territorialisation des initiatives sont les nouvelles ambitions portées par le PRSE3.

L'Agence régionale de la santé de Bretagne porte, au travers du Projet Régional de Santé 2018-2022, 4 ambitions principales, qui nécessitent d'être déclinées sur les territoires :

1. Réduire la mortalité prématurée évitable
2. Lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé
3. Garantir à tous l'accès à une offre de santé adaptée et de qualité au plus près du domicile
4. Assurer la continuité et la pertinence des parcours de santé

Le CLS doit permettre d'initier et de mettre en œuvre des synergies entre tous les outils territoriaux existants, quel que soit leur pilotage institutionnel, œuvrant à l'amélioration de l'état de santé de la population. Il doit particulièrement permettre la coordination des politiques publiques des différentes composantes de l'Etat sur le territoire. Il convient de relever la nécessaire articulation du contrat de ville et de ruralité avec le CLS.

Dans l'élaboration et la mise en œuvre du CLS, les co-contractants doivent s'attacher à développer la participation citoyenne et à mobiliser l'utilisateur comme acteur en santé.

## ► La Communauté de Communes : Couesnon Marchés de Bretagne

Couesnon Marchés de Bretagne place la politique de santé au cœur de ses ambitions et de ses priorités.

Cette priorité est clairement affirmée dans le nouveau projet du territoire de la Communauté voté le 28 juin 2021 en Conseil Communautaire et qui a inscrit parmi les 15 défis de ce projet « *Garantir un accès à tous à la santé et aux soins et promouvoir la santé tout au long de la vie* ».

Dans le cadre de cette ambition, la Communauté des Communes a aménagé six maisons de santé permettant aujourd'hui d'accueillir de nombreux praticiens. Désireuse de renforcer l'offre de soins sur son territoire, la communauté des communes va procéder en 2023 à l'extension de la maison de santé de Montours.

Outre l'offre de soins, la santé est au cœur de nombreuses politiques menées par la Communauté des Communes

Le Sport Santé vis-à-vis des associations, établissements scolaires et grand public

La Santé Environnementale à travers son PCAET, son Plan Alimentaire Territorial et son adhésion au consortium « Terres de Sources », l'ensemble de ces dispositifs visant à développer une alimentation saine et durable.

La santé mentale pour laquelle sont mobilisés aujourd'hui plusieurs services de la communauté, dont le service culture.

L'affectation d'un agent dédié à la santé démontre l'intérêt qu'y porte la Communauté des Communes

Consciente que la santé nécessite une approche transversale et partagée, la Communauté des Communes souscrit totalement au nouveau Contrat Local de Santé dont elle a approuvé la signature.

### ► La Communauté d'Agglomération : Fougères Agglomération

Fougères Agglomération porte une ambition forte en faveur de la santé de ses habitants et estime comme prioritaire, au premier chef, de favoriser l'installation de médecins et professionnels de santé sur son territoire.

Fougères Agglomération gère directement une maison médicale communautaire à Louvigné-du-Désert et accompagne les communes dans leur projet de création de maison de santé.

Plusieurs champs de compétences exercées par Fougères Agglomération ont un lien direct avec la qualité de vie et la préservation de la santé de tous. Des équipements communautaires comme l'Aquatis ou le complexe sportif Albert Bouvet permettent les pratiques sportives régulières. Un éducateur sportif de Fougères Agglomération accompagne également les établissements scolaires et les clubs. La promotion de la pratique sportive passe également par le soutien aux associations ou les aides accordées pour l'acquisition d'un vélo à assistance électrique.

L'EPCI investit également différents programmes partenariaux visant à l'amélioration des déterminants de santé publique. Fougères Agglomération soutient ainsi la démarche « Eau à

la Bouche » portée par le Pôle ESS qui vise à faire un diagnostic des circuits d'alimentation sur le territoire, avec un volet de communication sur l'alimentation saine.

Dans le cadre de la mise en œuvre de son Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET), de multiples actions sont prévues pour répondre aux enjeux majeurs de santé publique que sont la qualité de l'air, la diminution des différents polluants atmosphériques et des émissions de gaz à effet de serre ou encore la mise en œuvre d'un Plan d'Alimentation Territorial (PAT) en promouvant notamment l'agriculture Bio et ses techniques.

Dans une approche transversale concourant à l'amélioration de la qualité de vie, les grands axes du PCAET croisent ainsi plusieurs champs de compétences de Fougères Agglomération comme l'habitat (amélioration des performances énergétiques des bâtiments, lutte contre l'insalubrité) ou les mobilités pour lesquelles le développement d'une offre de mobilité respectueuse de la santé et de l'environnement constitue un objectif essentiel .

Pour poursuivre cette ambition, Fougères Agglomération confirme, par la signature de ce Contrat Local de Santé, sa volonté d'améliorer et d'approfondir les réponses apportées aux besoins de santé de la population de son territoire, et ce dans une approche intersectorielle.

#### ► La Région Bretagne,

La Région Bretagne est fortement engagée en faveur de la santé des bretons et des bretonnes avec l'ambition d'améliorer la qualité de vie sur le territoire. Elle prend une part active dans la co-construction de la politique de santé en Région, notamment par la participation aux instances de démocratie en santé et aux contrats locaux de santé.

La Région mobilise ainsi toutes ses politiques afin d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé et d'apporter des réponses de proximité, adaptées aux réalités locales et aux besoins de chacun et chacune. Elle intervient notamment en matière de :

- Développement économique pour soutenir la recherche scientifique, développer la télésanté et la silver économie
- D'amélioration des conditions de travail en luttant notamment contre les troubles musculo-squelettiques ;
- Formation initiale et continue pour développer l'éducation à la santé et doter la Bretagne des professionnels de santé dont elle a besoin

Compétente en matière d'environnement et cadre de vie, elle est aussi particulièrement investie dans la promotion de la santé-environnementale et co-pilote le Plan Régional Santé-Environnement aux côtés de l'Etat et l'Agence Régionale de Santé. Aussi, au travers de sa feuille de route « Bien-manger pour tous », elle encourage la production, en Bretagne, d'une alimentation saine, de qualité et accessible à toutes et tous, y compris les lycées publics bretons dont elle a la responsabilité.

La Région Bretagne mène également une politique volontariste en matière de santé publique afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en :

- Permettant aux jeunes d'être acteurs et actrices de leur santé ;
- Contribuant à garantir l'accès aux soins de premier recours pour l'ensemble de la population bretonne ;
- Accompagnant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé au plus près des besoins sur les territoires et en soutenant l'observation en santé.

C'est sur la base de ces orientations que la Région Bretagne s'engage à apporter son soutien à la mise en œuvre de réponses aux enjeux de santé du territoire du pays de Fougères, en tant que signataire du Contrat Local de santé. Son intervention, précisée dans les fiches-actions du CLS, reposera sur la mobilisation de l'ensemble des dispositifs qu'elle soutient.

#### ► Le Département d'Ille-et-Vilaine,

Le Département d'Ille-et-Vilaine, en sa qualité de chef de file des politiques de solidarités humaines et territoriales, accompagne les Brétiliens tout au long de leur vie à travers différents dispositifs et politiques publiques. Ainsi, le Département d'Ille-et-Vilaine continuera d'intervenir au travers tout particulièrement de ses politiques en matière de protection maternelle et infantile, protection de l'enfance, accès aux droits, pratiques sportives avec les différents publics qu'il accompagne (personnes âgées, en situation d'insertion ou d'handicap) afin de contribuer à la promotion de la santé en pays de Fougères.

Dans la continuité des actions déjà entreprises dans le cadre du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public et des différents dispositifs d'appui aux territoires, le Département, dans le cadre des décisions qui seront prises par l'Assemblée départementale, continuera par ailleurs d'apporter son soutien à l'installation de jeunes médecins et aux projets d'équipements de santé sur le territoire

Le Département participera également au réseau des partenaires mis en place dans le cadre du contrat local de santé.

De cette façon, l'action du Département d'Ille-et-Vilaine permettra de contribuer et de répondre aux enjeux de santé identifiés sur le pays de Fougères »

## ► La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,

L'égalité d'accès à la santé est, avec la qualité des soins et la solidarité, l'un des 3 principes fondateurs de l'Assurance Maladie depuis 1945. C'est aussi la première de ses missions au quotidien : renforcer, dans chaque territoire, l'accès aux droits et le recours aux soins et aux actions de promotion de la santé / prévention pour l'ensemble de ses assurés.

Dans ce but, la Cpm poursuit plusieurs objectifs :

- Prendre en charge les dépenses de santé de la population,
- Lutter contre le renoncement financier aux soins,
- Faciliter l'accès aux droits et aller au-devant des publics fragiles,
- Favoriser l'accès aux soins et aux actions de promotion de la santé / prévention dans les territoires,
- Promouvoir et renforcer la santé au travail,
- Permettre à tous de s'informer à tout moment et simplifier les démarches.

Concernant les territoires de Fougères Agglomération et Couesnon-Marchés de Bretagne, la Cpm apportera sa contribution aux 3 axes du CLS, en tant que partenaire, au travers de 3 actions :

### *Axe 1 Développer l'accès aux soins et l'attractivité du territoire pour les professionnels*

- FA 2 : réflexion sur les besoins démographiques en profession de santé, sur l'implantation souhaitable des structures d'exercice coordonné, accompagnement des projets de santé sur le territoire

### *Axe 2 Favoriser la santé des habitants*

- FA 7 : accompagner de manière continue vers le dépistage organisé des cancers

### *Axe 3 Accompagner les publics à besoins spécifiques*

- FA 18 : étudier la faisabilité d'une structure d'exercice coordonné participative et d'un dispositif de médiation en santé

## ► La Mutualité Sociale Agricole,

« Organisme de protection sociale des exploitants agricoles, des salariés agricoles, des employeurs de main d'œuvre agricoles ainsi que leurs ayants-droit, la MSA gère les prestations famille, santé et retraite dans le cadre d'un guichet unique. C'est aussi le seul régime de protection sociale à prendre en charge pour ses adhérents la médecine du travail et la prévention des risques professionnels, la prévention santé, le contrôle médical et dentaire, l'action sanitaire et sociale. |

Afin de mieux tenir compte de la spécificité rurale des territoires, la MSA est sollicitée tout naturellement pour adhérer et participer aux contrats locaux de santé. Pour le pays de Fougères, la MSA Portes de Bretagne veut poursuivre son engagement. La MSA s'inscrit dans la politique régionale de santé et noue des partenariats avec les autres organismes de sécurité sociale, l'ARS, les collectivités territoriales. Sensible au maintien de l'offre de soins en milieu rural et à l'importance de la prévention santé et médicosociale, la MSA souhaite que ses actions de prévention et d'éducation à la santé soient identifiées dans le contrat local de santé.

Plus spécifiquement, engagement de la MSA dans les différents axes du CLS notamment :

Axe 1 Accompagnement des professionnels de santé dans le développement des exercices coordonnés : participation au Copil CPTS Couesnon Marches de Bretagne, mise en place de l'ETP ville /hôpital (convention ARS, Hôpital de Fougères, Centre de santé de Louvigné, MSA)

Axe 2 Favoriser la santé des habitants en menant une réflexion sur un projet territorial de Santé Publique et Favoriser le développement d'actions en matière de santé mentale : action du réseau sentinelle en lien avec l'ARS

Axe 3 Développer, améliorer l'accès aux dispositifs et l'accès aux droits visant à accompagner les personnes vulnérables : Parcours santé des aidants pour la MSA , Instants Santé prévus en 2023 sur le canton de Fougères »

### ► La CARSAT Bretagne,

La démarche du Contrat Local de santé permet à la Carsat Bretagne de contribuer à la réalisation d'actions visant à améliorer la qualité de vie, l'accompagnement et l'état de santé des personnes âgées et des publics fragiles.

L'engagement de la Carsat s'inscrit dans les champs de compétences qui sont définis dans le cadre des orientations 2018-2022 de l'assurance retraite sur les axes :

- Habitat et parcours résidentiel
- Actions collectives de prévention et de maintien du lien social
- Offres de services de proximité

Cet engagement vaut en l'état actuel des informations sur nos orientations et seront susceptibles d'évoluer dans le cadre des orientations 2023-2027

Au regard des axes stratégiques du contrat local de santé, la Carsat s'impliquera sur :

Axe 3 « accompagner les publics à besoins spécifiques » et plus particulièrement sur les fiches actions :

- FA 14 : Développer un module complémentaire à l'atelier « bienvenue à la retraite »
- FA 15 : Développer le repérage des personnes vulnérables en formant les professionnels au repérage des premiers signes de fragilité
- FA17 : Améliorer l'accès aux dispositifs et aux droits par l'information des PA / PH et aidants

La Carsat Bretagne participera aux instances de pilotage du contrat, et selon les actions développées et ses orientations pourra contribuer aux groupes de travail et à la mise en œuvre.

## ► L'Inspection Académique d'Ille-et-Vilaine,

L'École joue un rôle important quant au déploiement d'une approche positive et intégrée de la promotion de la santé. En effet, l'École apporte une contribution significative à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents. Pour y parvenir, l'éducation nationale fonde son action sur une démarche transversale à partir d'une réflexion globale sur les interactions entre l'établissement d'enseignement scolaire et son environnement à différentes échelles.

Quel que soit le projet de l'élève, il doit s'inscrire dans la construction de la confiance, de l'estime de soi et des autres. L'École en lien avec les ressources du territoire peut concevoir et conduire des actions qui favorisent la mobilisation de leviers en faveur du bien-être des élèves et de la communauté éducative, d'un climat de confiance et de réussite. Démarche positive et dynamique, l'École promotrice de santé a pour enjeu de valoriser les actions et projets déjà mis en œuvre dans le cadre du parcours éducatif de santé et de les articuler avec d'autres approches telles que le climat scolaire en les inscrivant dans le projet d'école ou d'établissement. L'implication de l'Education Nationale dans le contrat local de santé a pour objectif :

- Le soutien des démarches de promotion de la santé initiées par les établissements.
- Le renforcement de la synergie santé-éducation en permettant de :
  - Partager des connaissances utiles dans le champ prévention-promotion de la santé en lien avec les acteurs du territoire ;
  - Faciliter l'identification des acteurs-ressources et des initiatives menées localement, en vue d'enrichir le dispositif École promotrice de santé, son maillage partenarial et son opérationnalité
  - Articuler la démarche École promotrice de santé avec les actions initiées par les acteurs locaux et les politiques publiques déployées sur le territoire
  - Renforcer l'ouverture de l'établissement d'enseignement scolaire sur son environnement partenarial local

## ► La Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique,

Dans le cadre législatif qui leur est propre, les établissements catholiques d'Ille-et-Vilaine inscrivent dans leur projet éducatif l'éducation intégrale de la personne et leur volonté d'être un réseau qui prend soin de tous :

Le climat scolaire et l'éducation à la relation et à la liberté sont au cœur de nos attentions : nous faisons le choix de la bienveillance éducative.

La prise en compte de chacun est à renforcer par le développement accru d'une éducation inclusive au service de tous : au-delà du quantitatif, nous faisons le choix d'une prise en charge de qualité.

L'accompagnement des enfants en situation de handicap nécessite de nourrir des partenariats plus étroits avec les établissements médico-sociaux : nous devons nous saisir de cette opportunité avec le discernement que cela suppose.

La promotion de la santé est une nécessité qui ne peut être négligée. Il faut valoriser et encourager de nouvelles actions éducatives et pédagogiques, notamment de prévention, pour que les jeunes adoptent des comportements protecteurs pour leur corps et leur santé.

La Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique incite les chefs d'établissements, seuls responsables du projet éducatif dans l'établissement qu'il dirige, en lien avec tous les partenaires locaux, à mobiliser les élèves et les familles comme acteurs d'une bonne santé, à renforcer les actions de prévention et d'éducation permettant l'adoption de comportements favorables à la santé.

Notre projet anthropologique chrétien nous engage à prendre soin des jeunes qui nous sont confiés et des adultes qui les accompagnent. La relation avec les familles doit, elle aussi, être habitée par ce bel engagement

## 5. Le Contrat Local de Santé

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1 ;

Vu l'arrêté en date du 29 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne ;

Vu la délibération du conseil communautaire de Couesnon Marches de Bretagne en date du 25 janvier 2022

Vu la délibération du conseil communautaire de Fougères Agglomération date du 31 janvier 2022,

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Régional en date du 28 février 2022,

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Départemental en date du 28 mars 2022,

Il est convenu ce qui suit :

### Article 1 : Le périmètre géographique du Contrat Local de Santé

Le présent contrat couvre les territoires suivants : Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération.

### Article 2 : Objet du Contrat Local de Santé

Les signataires du présent contrat s'engagent à mettre en œuvre sur le territoire de Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération des actions en faveur de la santé des habitants, s'inscrivant dans les axes suivants :

- **La prévention et la promotion de la santé** : Les CLS doivent contribuer à la réduction de la mortalité prématurée évitable en agissant sur les grands facteurs de risque qui y contribuent : les addictions (particulièrement tabac et alcool), l'alimentation et l'activité physique, la santé mentale et le risque suicidaire mais aussi sur les déterminants liés aux conditions de vie des habitants du territoire (environnement, transports, éducation, ...).
- **L'organisation des parcours de santé** : Les CLS doivent favoriser des organisations locales de l'offre de santé favorisant la fluidité des parcours. Les actions pourront porter sur l'accès

aux soins de premier recours, l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, le développement de l'exercice coordonné, les liens ville/hôpital/médico-social ou encore l'amélioration de la qualité des soins et accompagnements (échanges de pratiques entre professionnels par exemple).

- **Les populations vulnérables** (Personnes en situation de dépendance liée à l'âge, au handicap ou à la maladie et les personnes en situation de précarité.) et leurs aidants :

Les CLS doivent faire émerger des initiatives pour ces publics afin de favoriser leur accès aux accompagnements et aux soins, aux droits et leur inclusion dans la société.

Dans l'élaboration et la mise en œuvre du CLS, les cocontractants doivent s'attacher à développer la participation citoyenne et à mobiliser l'usager comme acteur en santé.

*Les fiches-actions du contrat local de santé précisent les engagements des signataires et partenaires sur la durée du contrat.*

### Article 3 : Les signataires du Contrat Local de Santé

- ▶ L'Agence régionale de santé de Bretagne,
- ▶ La Communauté de Communes Couesnon Marches de Bretagne
- ▶ La Communauté d'Agglomération Fougères Agglomération
- ▶ La Région Bretagne,
- ▶ Le Département d'Ille-et-Vilaine,
- ▶ La Sous-préfecture de Fougères-Vitré,
- ▶ La CARSAT Bretagne,
- ▶ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- ▶ La Mutualité Sociale Agricole,
- ▶ L'Inspection Académique d'Ille-et-Vilaine,
- ▶ La Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique.

### Article 4 : La durée de validité du Contrat Local de Santé

Le CLS prend effet à la date de sa signature pour une durée de 5 ans (2022-2027).

Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

### Article 5 : Les axes stratégiques et les actions du Contrat Local de Santé

Le contrat se décline en 3 axes et 20 actions comme suit

## AXE 1

### DEVELOPPER L'ACCES AUX SOINS ET L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE POUR LES PROFESSIONNELS

|                   |  |
|-------------------|--|
| Fiche<br>Action 1 | Promouvoir l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé en développant une politique d'accueil  |
| Fiche<br>Action 2 | Déployer une « cellule de réflexion intercommunale » sur les besoins démographiques en profession de santé, sur l'implantation souhaitable des structures d'exercice coordonné en intégrant les nouveaux métiers (Infirmières de Pratiques Avancées, Assistants médicaux...) et accompagner les projets de santé sur le territoire |
| Fiche<br>Action 3 | Développer la maîtrise de stage autour d'un accueil interinstitutionnel (parcours de stage) et l'adhésion de nouveaux maîtres de stage   |
| Fiche<br>Action 4 | Favoriser la mise en réseau et la montée en compétence des acteurs   |

## AXE 2

### FAVORISER LA SANTE DES HABITANTS

|                        |  |
|------------------------|--|
| Fiche Action <b>5</b>  | Réaliser un Diagnostic Local de Santé Environnement et définir un plan d'actions   |
| Fiche Action <b>6</b>  | Développer une démarche lieux sans tabac afin de réduire le tabagisme des jeunes, encourager l'arrêt du tabac, éliminer l'exposition au tabagisme passif, préserver l'environnement des mégots de cigarette et des incendies.    |
| Fiche Action <b>7</b>  | Développer un programme continu d'actions avec les structures locales pour accompagner vers le dépistage organisé des cancers  |
| Fiche Action <b>8</b>  | Lutter contre les addictions en structurant un programme d'actions territorial multi interventionnel destinées aux jeunes et qui ciblent de façon concomitante les jeunes, les parents, les adultes en contact avec les jeunes ; |
| Fiche Action <b>9</b>  | Etudier la préfiguration d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) à l'échelle des deux EPCI  |
| Fiche Action <b>10</b> | Lutter contre la sédentarité et promouvoir la santé et le bien-être par l'activité physique et sportive  |
| Fiche Action <b>11</b> | Promouvoir l'activité physique des jeunes  |
| Fiche Action <b>12</b> | S'appuyer sur la dynamique JO 2024 pour promouvoir l'activité physique   |

## AXE 3

### ACCOMPAGNER LES PUBLICS A BESOINS SPECIFIQUES

|                        |  |
|------------------------|--|
| Fiche Action <b>13</b> | Promouvoir le développement de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap  |
| Fiche Action <b>14</b> | Développer un module complémentaire au module « bienvenue à la Retraite sur le territoire »  |
| Fiche Action <b>15</b> | Former, mobiliser les professionnels pour mieux repérer les personnes vulnérables  |
| Fiche Action <b>16</b> | Faire évoluer l'outil Web du territoire en intégrant les différents dispositifs d'accès aux soins destinés au public vulnérable et l'ouvrir aux acteurs de l'insertion         |
| Fiche Action <b>17</b> | Informar les personnes âgées, personnes en situation de handicap et leurs aidants  |
| Fiche Action <b>18</b> | Etudier la faisabilité <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ D'une structure d'exercice coordonné participative</li> <li>▪ D'un dispositif de médiation en santé</li> </ul> |

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ De la réalisation d'examens de prévention de santé des personnes en situation de précarité sur le territoire en lien avec les structures d'exercice coordonnée et le PASS du CH de Fougères</li></ul> |
|--|---|

**En complément de ces trois axes, des actions transversales seront prévues, visant à renforcer l'interconnaissance, la coordination et la montée en compétences des acteurs intervenant dans le champ de la santé. Ces actions constituent le « socle » du Contrat Local de santé.**

**Fiche Action 19 :** Définir un plan de formation élus professionnels des collectivités : déterminants de la santé, urbanisme, sport santé...

**Fiche Action 20 :** Sensibilisation population (articles santé dans les revues des collectivités, relais des communications nationales sur la prévention)

## **Article 6 : Le pilotage et l'organisation du suivi du Contrat Local de Santé**

Afin de permettre l'élaboration et le suivi partenarial du contrat, les instances suivantes sont installées :

**Le comité de pilotage**, co-présidé par la direction de l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne Délégation départementale d'Ille et Vilaine et les élus du territoire regroupés en comité stratégique. Il se réunira au minimum une fois par an.

- Il réunit les principaux partenaires du projet ;
- Il détermine les orientations stratégiques du CLS, valide son contenu et procède à son actualisation ;
- Il fixe les objectifs, les moyens et le planning de mise en œuvre ;
- Il garantit la cohérence entre les politiques territoriales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé ;
- Il suit l'avancée du contrat, son évaluation périodique et approuve les ajustements éventuels.

*Il peut être précédé d'un temps préparatoire par un comité composé de la direction de l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne Délégation départementale d'Ille et Vilaine et des élus référents à la santé.*

**Le comité de suivi** se réunira autant de fois que nécessaire. Il est en charge de l'organisation des travaux, de l'animation de la démarche d'élaboration, du suivi, de l'évaluation du Contrat Local de Santé et de préparer les réunions du Comité de pilotage.

Il est composé des deux chefs de projet désignés au sein de la délégation territoriale d'Ille-et-Vilaine de l'ARS et de la collectivité.

ARS ► Laurence RONGERE - Chargée mission CLS - ARS Délégation Départementale 35  
Collectivité ► Valérie LOYZANCE -Chargée de mission SANTE- EPCI Couesnon Marches de Bretagne et Fougères Agglomération.

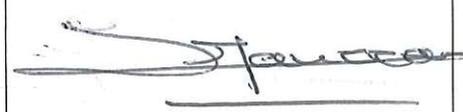
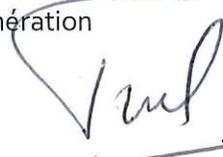
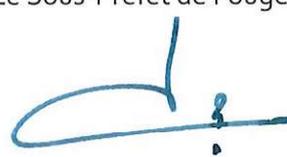
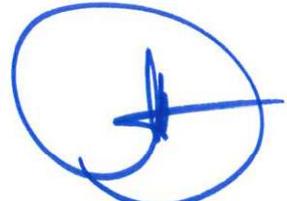
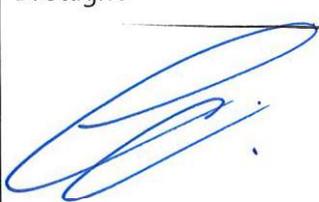
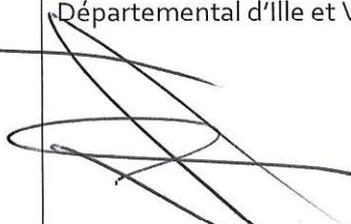
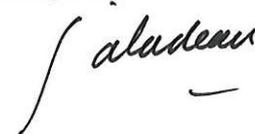
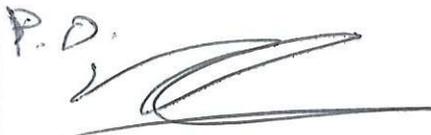
A ce comité de suivi, pourront être associés, des participants extérieurs selon les sujets traités.

**Des groupes de travail opérationnels** pourront être mis en place, afin de développer les pistes d'actions validées par le comité de pilotage. Ces groupes de travail pourront être composés des acteurs nécessaires au bon déploiement de l'action concernée ainsi que des personnes ressources mobilisables au sein de l'ARS.

#### Article 7 : Modalités de suivi et d'évaluation du Contrat Local de Santé

La présentation de la démarche de suivi et d'évaluation est développée en annexe de ce présent contrat.

## 6. Signatures

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>Le Président de Couesnon<br/>Marches de Bretagne</p>  <p>Christian HUBERT</p>                                   | <p>Le Président de Fougères<br/>Agglomération</p>  <p>Patrick MANCEAU</p>   | <p>L' élu référent du Contrat Local de<br/>Santé pour les deux<br/>intercommunalités : Couesnon<br/>Marches de Bretagne et Fougères<br/>Agglomération</p>  <p>Alain FORET</p> |
| <p>Le Directeur Général de<br/>l'Agence Régionale de Santé<br/>BRETAGNE</p>  <p>Stéphane MULLIEZ</p>              | <p>Pour le Préfet de la Région<br/>Bretagne,<br/>Préfet d'Ille et Vilaine,<br/>Le Sous-Préfet de Fougères Vitré</p>  <p>Didier DORÉ</p> | <p>Le Directeur académique des<br/>services de l'Éducation nationale<br/>d'Ille-et-Vilaine</p>  <p>Dominique BOURGET</p>   |
| <p>Le Président de la Région<br/>Bretagne</p>  <p>Loïc CHESNAIS-GIRARD</p>                                       | <p>Le Président du Conseil<br/>Départemental d'Ille et Vilaine</p>  <p>Jean-Luc CHENUT</p>   | <p>Le Directeur de la Caisse<br/>d'Assurance Retraite et Santé au<br/>Travail (CARSAT BRETAGNE)</p>  <p>Laurent JALADEAU</p>  |
| <p>La Directrice de la Caisse<br/>Primaire d'Assurance Maladie<br/>d'Ille-et-Vilaine</p>  <p>Claudine QUERIC</p> | <p>La Directrice de la Mutualité<br/>Sociale Agricole des Portes de<br/>Bretagne</p>  <p>Marine MAROT</p>                              | <p>Le Directeur diocésain à<br/>l'enseignement catholique d'Ille-et-<br/>Vilaine</p>  <p>Michel PELLE</p>   |

## 7. Annexes

- La synthèse du programme d'actions
- La présentation de la démarche et méthodologie d'évaluation