

CL S



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP

RAPPORT D'ÉVALUATION

Validé en décembre 2019

2017-2019



PAYS de GUINGAMP
BRO WENGAMP

ars
● Agence Régionale de Santé
Bretagne

Edito.

La politique santé est une politique volontariste soutenue par le Pays de Guingamp depuis 2004 auprès du Conseil de développement et est portée depuis 2015 par notre collectivité au travers de l'élaboration d'un diagnostic de santé sur le territoire.

C'est donc fort de ces années d'expertise que le Pays de Guingamp a signé le 5 décembre 2016 son premier Contrat Local de santé. Cet outil de santé publique vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé rencontrées par les habitants de notre territoire et mises en exergue au travers du diagnostic partagé.

Cette contractualisation entre l'Agence Régionale de Santé Bretagne, les élus du Pays de Guingamp et avec ses partenaires marque la volonté partagée de développer une véritable stratégie au service de la santé de la population.

En effet, comme l'a indiqué dès 1946 l'Organisation Mondiale de la Santé «La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité». Ainsi, nous comprenons que la santé agit sur l'ensemble des dimensions (sociale, psychique, physique et environnementale). C'est pourquoi ce Contrat local de santé a eu pour vocation de promouvoir une approche transversale de la santé, favoriser la coopération des acteurs issus de champs de compétences diversifiés et à mettre en place des actions concrètes sur des thématiques de santé prioritaires. //

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. //

Après 3 années de mises en œuvre (2017-2019), il est nécessaire d'interroger l'efficacité de la démarche aussi bien en termes d'animation du dispositif que de résultats. C'est la raison pour laquelle le Pays de Guingamp a souhaité la réalisation d'une évaluation dans un soucis de rendre compte de l'action publique du territoire ainsi qu'éclairer les décideurs sur l'avenir de la politique santé du territoire.

C'est en prenant appui sur des recommandations issues de l'évaluation que les signataires du Contrat souhaitent envisager les perspectives et les suites à donner à ce contrat.

Je vous souhaite une bonne lecture,

Yvon LE MOIGNE

Président du Pays de Guingamp



SOMMAIRE.

1. INTRODUCTION	6			
2. CONTEXTE ET DÉMARCHE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP	7			
2.1 Présentation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp	7			
2.2 Gouvernance et pilotage du Contrat local de santé	12			
3. MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION : UNE DÉMARCHE PARTAGÉE ET PARTICIPATIVE	13			
3.1 Objectifs de l'évaluation	13			
3.2 Les étapes de la mise en œuvre de l'évaluation	14			
3.3 Questionnement évaluatif	15			
3.4 Les outils d'évaluation	16			
4. ANALYSE DES RÉSULTATS À PARTIR DU QUESTIONNEMENT ÉVALUATIF	18			
		4.1 Quelles réponses aux attentes du Contrat local de santé ?	18	
		4.2 Degré de réponse aux objectifs inscrits dans le Contrat local de santé	18	
		4.3 Des actions mises en œuvre par des pilotes diversifiés pour des publics diversifiés	20	
		4.4 Financements et articulations des actions avec d'autres démarches	22	
		4.5 L'Interconnaissance et la mise en réseau des acteurs : une véritable plus-value du Contrat local de santé	24	
		4.6 Un territoire pertinent, réaffirmé par le rayonnement des actions	25	
		4.7 Une importante majorité d'actions réalisées ou programmées en continu	26	
		4.8 Impact des actions sur les déterminants sociaux de la santé	30	
		4.9 Zoom sur 12 Fiches Actions correspondant à 5 Objectifs du Contrat local de santé	31	
		4.10 Gouvernance du Contrat local de santé	39	
		4.11 Poursuite vers un deuxième Contrat local de santé	42	
		5. PRÉCONISATIONS	43	
		5.1 Mise en œuvre des actions	43	
		5.2 Suites à donner aux actions engagées dans le Contrat local de santé	45	
		5.3 Développer l'innovation et la participation citoyenne	46	
		5.4 Gouvernance et communication	46	
		5.5 Pertinence du territoire	48	
		6. CONCLUSION	49	
		7. ANNEXES	50	

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP,
LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROJET FÉDÉRATEUR
ET MOBILISATEUR AU SERVICE
DE LA SANTÉ DES HABITANTS DU TERRITOIRE.

Rapport d'évaluation / Décembre 2019

Le rapport d'évaluation a été réalisé par le Pays de Guingamp avec le soutien des fonds FEADER-Leader via le Contrat de partenariat Europe-Région Bretagne-Pays de Guingamp et avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé.

Remerciements

Le Pays de Guingamp remercie l'ensemble des signataires, partenaires et pilotes d'actions pour leur disponibilité et contribution au rapport d'évaluation.

LES ANNEXES INDIQUÉES DANS LE CORPS
DU RAPPORT SONT À RETROUVER
SUR LE SITE DU PAYS DE GUINGAMP :
www.paysdeguingamp.com/sante/evaluation-du-contrat-local-de-sante-le-rapport-publie-et-sa-synthese/

1.

INTRODUCTION

LES CONTRAT LOCAUX DE SANTÉ ISSUS DE LA LOI HÔPITAL, PATIENTS, SANTÉ ET TERRITOIRES (HPST) DU 21 JUILLET 2009 VISENT À LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ ET À METTRE EN ŒUVRE DES SOLUTIONS POUR UNE OFFRE DE SANTÉ ADAPTÉE ET DE PROXIMITÉ À PARTIR D'UNE STRATÉGIE TERRITORIALE, D'OBJECTIFS ET D'UN PROGRAMME PLURIANNUEL D'ACTIONS.

Le Contrat local de santé est un outil au service d'une politique de santé territorialisée et contractualisée entre l'ARS, les collectivités et ses partenaires.

Le Pays de Guingamp a développé la promotion de la santé dès 2004, par le biais du dispositif d'Animation Territoriale de Santé (ATS) porté par le Conseil de développement. En 2012, le Conseil de développement réalise un diagnostic local de santé, prémices de la mise en place d'un Contrat local de santé. Depuis 2018, le dispositif ATS est porté par le Pays de Guingamp.

Dans une volonté de lutter contre les ruptures de parcours de santé et d'améliorer l'état de santé de sa population par le développement d'actions de prévention et de promotion de la santé ; face aux difficultés d'accès aux soins de premier recours et d'une augmentation de la dépendance due au vieillissement de la population, **le Contrat local de santé vise à apporter une réponse transversale et concrète aux enjeux de santé de la population sur le territoire.**

Suite à une phase de diagnostic et d'élaboration des actions avec les partenaires institutionnels et acteurs locaux des secteurs du social, du médico-social, de l'éducation, du travail, de la mobilité, du logement et de la santé, le Contrat local de santé a été signé en décembre 2016 entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), le Pays de Guingamp et ses partenaires, **expression d'une dynamique partagée entre les acteurs locaux.**

Disposant de nombreux atouts tels que trois centres hospitaliers, dont un spécialisé en santé mentale et

psychiatrie, des établissements d'hébergement répartis sur l'ensemble du territoire, de soins et d'accompagnement, des associations de représentants d'usagers, le **Contrat local de santé du Pays de Guingamp, comporte 5 axes stratégiques déployant 31 actions :**

- Développer la prévention et promouvoir une santé durable,
- Améliorer l'accès aux droits et à la santé,
- Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population,
- Fluidifier les parcours,
- Faire vivre le Contrat local de santé.

La phase de mise en œuvre des actions s'est étendue sur 3 ans (2017 à 2019). Arrivant à échéance en fin d'année 2019, il convient de s'interroger sur l'efficacité et la pertinence de ce cadre commun à partir d'un questionnaire évaluatif prenant appui sur une méthodologie partagée et validée collectivement. L'analyse de ces résultats va permettre d'élaborer des préconisations, c'est tout l'intérêt de l'évaluation. **L'évaluation servira d'aide à la décision pour définir les suites à donner au Contrat local de santé du Pays de Guingamp.**

Le présent document rappelle le contexte et la démarche du Contrat local de santé (*partie 1*), la méthodologie employée (*partie 2*), présente et analyse les principaux résultats (*partie 3*), et propose des préconisations à partir de cette analyse (*partie 4*).

2.

CONTEXTE ET DÉMARCHE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP

2.1 Présentation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp

Le PETR (Pôle d'Equilibre territorial et rural) du Pays de Guingamp compte 85 communes et deux intercommunalités : **Guingamp-Paimpol Agglomération** et **Leff Armor Communauté**. Il représente un territoire d'environ 110 000 habitants, se déployant de Paimpol à Callac, ainsi que l'île de Bréhat.



Parmi ses missions, celle relevant de la santé publique s'est concrétisée à travers l'élaboration et le portage d'un Contrat local de santé.

La réalisation d'un diagnostic territorial de santé

a été le point de départ de la démarche.

Le diagnostic réalisé en 2016 relève les constats suivants :

Faible densité
démographique

80

hab/km²

contre 119 en Bretagne

Nombre plus
important
d'emplois dans
l'agriculture

8,9%

contre 4,5 % en Bretagne

Nombre moins
important de cadres

8,7%

contre 14 % en Bretagne

Impact très
important
du suicide
supérieur de

79%

par rapport à la moyenne nationale

98,4

Indice de
vieillessement
élevé

contre 78,1 en Bretagne



Un emploi
précaire
pour

31%

des salariés

Surmortalité
générale
plus élevée de

9%

par rapport à la
moyenne nationale

Surmortalité
prématurée
plus élevée de

27%

par rapport à la
moyenne nationale

Pathologies liées
aux addictions (alcool,
tabac) supérieure de

62%

par rapport à la
moyenne nationale

Nombre insuffisant de
**médecins
généralistes
et spécialistes**

La densité de médecins
généralistes est inférieure
à la moyenne bretonne
(8,2/10 000 hbts contre 9,5
en Bretagne) avec de fortes
disparités au sein du Pays.



Cette démarche de diagnostic a permis d'élaborer des actions en réponse à ces constats.

■ Présentation des axes stratégiques, des objectifs spécifiques et des fiches actions du contrat local de santé

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp est composé de 5 axes stratégiques déployant des objectifs spécifiques qui sont déclinés en 31 fiches actions mettant en œuvre des objectifs opérationnels.

Axes stratégiques	Objectifs spécifiques	Fiches Actions
AXE STRATÉGIQUE A : DÉVELOPPER LA PRÉVENTION ET PROMOUVOIR UNE SANTÉ DURABLE	Objectif A.1. Favoriser le bien-être des jeunes	FICHE ACTION A.1.1. Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire FICHE ACTION A.1.2. Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays FICHE ACTION A.1.3. Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes
	Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale	FICHE ACTION A.2.1. Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire FICHE ACTION A.2.2. Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail FICHE ACTION A.2.3. Développer le dispositif des «visiteurs» sur le Pays de Guingamp
	Objectif A.3. Prévenir les conduites addictives	FICHE ACTION A.3.1. Former les élus et les professionnels pour accompagner et orienter les personnes ayant une problématique d'addiction FICHE ACTION A.3.2. Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage
	Objectif A. 4. Renforcer l'information dans le champ de la santé environnement	FICHE ACTION A.4.1. Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles FICHE ACTION A.4.2. Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux FICHE ACTION A.4.3. Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme FICHE ACTION A.4.4. Former au repérage du logement indigne ou dégradé
	Objectif A.5. Soutenir les proches dans leur rôle d'aïdants et parents	FICHE ACTION A.5.1. Proposer un soutien et un relais aux aidants FICHE ACTION A.5.2. Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays

Axes stratégiques	Objectifs spécifiques	Fiches Actions
AXE STRATÉGIQUE B : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX DROITS ET À LA SANTÉ	Objectif B.1. Renforcer l'information et la compréhension sur les dispositifs et services de santé	FICHE ACTION B.1.1. Informer les professionnels sur les dispositifs d'accès aux droits et à la santé proposés par la CPAM FICHE ACTION B.1.2. Favoriser la connaissance des jeunes sur leurs droits à la santé
	Objectif B.2. Favoriser l'accès à des dispositifs de santé	FICHE ACTION B.2.1. Organiser l'Equipe mobile précarité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays FICHE ACTION B.2.2. Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol FICHE ACTION B.2.3. Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays
	Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé	FICHE ACTION B.3.1. Faciliter la mise en oeuvre de projets de santé sur le territoire FICHE ACTION B.3.2. Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu FICHE ACTION B.3.3. Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé
AXE STRATÉGIQUE C : AMÉLIORER L'ACCOMPAGNEMENT DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION	Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie	FICHE ACTION C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie FICHE ACTION C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté
	Objectif C.2. Soutenir le bien vieillir	FICHE ACTION C.2.1. Organiser des actions de rapprochement du secteur personnes âgées et personnes handicapées FICHE ACTION C.2.2. Promouvoir l'activité d'accueillant familial
AXE STRATÉGIQUE D : FLUIDIFIER LES PARCOURS	Objectif D.1. Développer les échanges et la coordination entre acteurs sur le champ de la santé	FICHE ACTION D.1.1. Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation FICHE ACTION D.1.2. Réaliser une étude de préfiguration pour la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (Contrat local de santéM)
	Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire	FICHE ACTION D.2.1. Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays
AXE STRATÉGIQUE E : FAIRE VIVRE LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	Objectif E.1. Coordonner, mettre en œuvre, valoriser et évaluer le Contrat local de santé	FICHE ACTION E.1.1. Assurer le suivi, l'animation, la coordination, le développement et l'évaluation des actions FICHE ACTION E.1.2. Assurer la communication et la valorisation du Contrat local de santé

I Objectifs du contrat local de santé

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp a pour objectifs de :

- **Partager des objectifs et priorités de santé** entre le Pays, l'Agence Régionale de Santé, les citoyens et les acteurs du territoire ;
- **Elaborer une véritable stratégie de santé partagée** par les acteurs (élus, partenaires institutionnels, population...);
- **Fédérer les acteurs** autour d'un projet commun ;
- **Repenser la gouvernance locale de santé et développer les espaces de concertation** ;

- **Consolider et inscrire les actions dans le temps**, dans le cadre d'un partenariat de 3 ans ;
- **Soutenir la collectivité dans sa volonté de prendre en compte la santé** dans toutes les politiques conduites par le territoire en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en oeuvre d'activités visant un même objectif de santé ;
- **Mieux prendre en compte et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.**

I Enjeux du contrat local de santé

Le Contrat local de santé vise à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et à mettre en oeuvre des solutions pour une offre de santé de proximité.

La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».⁶

La santé d'une population se définit comme la résultante **d'une interaction complexe entre des déterminants de la santé**⁷, c'est à dire :

- des facteurs socio-économiques (revenus, éducation, emploi etc.),

- des facteurs environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat, etc),
- des facteurs liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins) et,
- des facteurs individuels (déterminants biologiques et comportements).

Une approche transversale de la santé est nécessaire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et mettre en oeuvre des solutions pour une offre de santé de proximité. Le Contrat local de santé est un moyen de réponse à cet enjeu. C'est la raison pour laquelle il réunit des acteurs issus de champs de compétences diversifiés, et pas uniquement du domaine sanitaire.

I Signataires et partenaires du contrat local de santé

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp a été signé le 5 décembre 2016 par :

- Le Pays de Guingamp, représenté par son Président, Yvon LE MOIGNE
- L'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par son Directeur Général, Olivier DE CADEVILLE
- La Préfecture des Côtes d'Armor, représentée par le Sous-Préfet de Guingamp, Frédéric LAVIGNE
- Le Conseil Régional, représenté par son Président, Jean-Yves LE DRIAN
- Le Conseil Départemental, représenté par son Président, Alain CADEC

- Le Conseil de développement du Pays de Guingamp, représenté par son Président, Georges Le NORMAND
- La Caisse Primaire d'Assurance maladie des Côtes d'Armor, représentée par sa Directrice, Danielle LAU
- La Mutualité Sociale Agricole, représentée par son Directeur, Philippe MEYER
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail Bretagne, représentée par sa Directrice de l'action sociale, Lucie DUARTE
- Le Pays de Trégor Goëlo, représenté par son Président, André COENT

6. <https://www.who.int/fr/>

7. https://www.who.int/social_determinants/fr/

Les partenaires du Contrat local de santé sont les suivants :

- L'Adapei Les Nouelles,
- L'APAJH (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés),
- L'association ASAD ARGOAT,
- L'association Autisme Breizh autonomie,
- L'association Cap Santé Armor Ouest,
- L'association Eau et Rivières de Bretagne,
- L'association France Alzheimer,
- L'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie),
- La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail (CARSAT),
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM),
- Le Centre Hospitalier de Guingamp,
- Le Centre Hospitalier de Paimpol,
- Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 22,
- Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor,
- Les EPCI Guingamp-Paimpol Agglomération et Leff Armor Communauté,
- L'ESAT de Plourivo,
- La Fondation Bon Sauveur de Bégard,
- L'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS) des Côtes-d'Armor,
- La Maison de l'Agriculture Biologique (association),
- La Maison de l'Argoat (association),
- La Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor (MDJA),
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA),
- Le PAEJ Cap Jeunes - SESAM Bretagne,
- Le Pays de Guingamp et leurs services concernés (SAGE, ATS, SCOT),
- Le Pôle de santé Châtelaudren,
- La Préfecture et les services de l'Etat dont la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS),
- La Région Bretagne,
- L'Union Départementale d'Aide de soins et de services aux domiciles (UNA) des Côtes-d'Armor,
- L'URPS (Union Régionale de Professionnels de Santé Libéraux) des Médecins Libéraux de Bretagne,
- L'URPS (Union Régionale de Professionnels de Santé Libéraux) des Pharmaciens.

2.2 Gouvernance et pilotage du Contrat local de santé

Le Contrat local de santé est composé de plusieurs instances qui viennent assurer le suivi, valident et orientent la démarche :

■ Le Comité de pilotage (COPIL)

Le Comité de pilotage composé des signataires et des principaux partenaires, **veille à assurer le suivi et le bon fonctionnement du Contrat local de santé**, ainsi qu'à faciliter la mise en œuvre des actions. Il valide les orientations stratégiques du Contrat local de santé. Il est co-présidé par un représentant de l'Agence Régionale de Santé et le Président du Pays de Guingamp (ou ses représentants). Il se réunit deux à trois fois par an.

■ Le Comité technique (COTECH)

Le Comité technique ou groupe des pilotes d'actions est composé des pilotes (et co-pilotes) d'actions qui sont **en charge d'impulser ou de mettre en œuvre les fiches actions**, avec les partenaires. Chaque fiche action est représentée et dirigée par un pilote d'action.

Le Comité technique est l'instance qui permet de faire le point sur l'avancée des actions, les difficultés rencontrées, et de réfléchir aux leviers d'actions. Il est animé par un représentant de l'Agence Régionale de Santé et par la coordinatrice du Contrat local de santé. Il se réunit deux à trois fois par an.

■ Le Groupe projet

Le groupe projet représenté par le Pays de Guingamp et l'Agence Régionale de Santé **assure un suivi de la mise en œuvre des actions et est en charge de préparer les réunions** du groupe des pilotes d'actions et du Comité de pilotage.

■ Groupes de travail (par actions)

Composés des pilotes d'actions et partenaires, **ils se réunissent autant que nécessaire pour approfondir l'action** et déterminer l'organisation de la mise en œuvre de l'action (rôle acteurs, calendrier, budget/financement...).

3.

MÉTHODOLOGIE DE L'ÉVALUATION : UNE DÉMARCHE PARTAGÉE ET PARTICIPATIVE

3.1 Objectifs de l'évaluation

L'évaluation du Contrat local de santé du Pays de Guingamp est **déterminante pour mesurer l'intérêt et l'efficacité de la démarche**. Les objectifs de l'évaluation sont de plusieurs ordres :

- **Rendre compte de l'action publique** menée au travers du Contrat local de santé,
- **Poursuivre le travail partenarial engagé** sur la phase d'évaluation du contrat,
- **Rendre compte de la mise en œuvre et de l'efficacité des actions** du Contrat local de santé en réponse aux objectifs posés lors de son élaboration, et **valoriser l'investissement des partenaires**,
- **Interroger l'efficacité du fonctionnement de la gouvernance** : portage territorial et institutionnel, modalités de suivi et de pilotage,
- **Elaborer des préconisations** éclairées des résultats et données recueillies,
- **Eclairer les décideurs** pour déterminer les suites à donner au Contrat local de santé

Le Comité technique du 14 mai 2018 et le Comité de pilotage du 11 juin 2018 ont fixé le cadre et les grandes orientations de l'évaluation finale du Contrat local de santé. Le Pays, en concertation avec les signataires et les pilotes d'actions a amorcé la démarche évaluative sous deux angles :

- **L'évaluation des effets du Contrat local de santé** (résultats des actions par rapport aux objectifs fixés, impacts du Contrat local de santé en termes de partenariats, etc),
- **L'évaluation de l'animation du Contrat local de santé**, à travers son élaboration, son suivi et sa coordination.

L'évaluation s'est également déroulée tout au long du Contrat local de santé à travers les instances de suivi dans une dynamique collective et participative qui a permis un réajustement régulier des actions.

Le Comité de pilotage du 3 décembre 2018 a priorisé 5 objectifs à analyser de manière plus approfondie afin de déterminer dans quelle mesure les actions réalisées ont permis de contribuer à répondre aux objectifs du Contrat local de santé.

Les objectifs à analyser ont été les suivants :

Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes

Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale

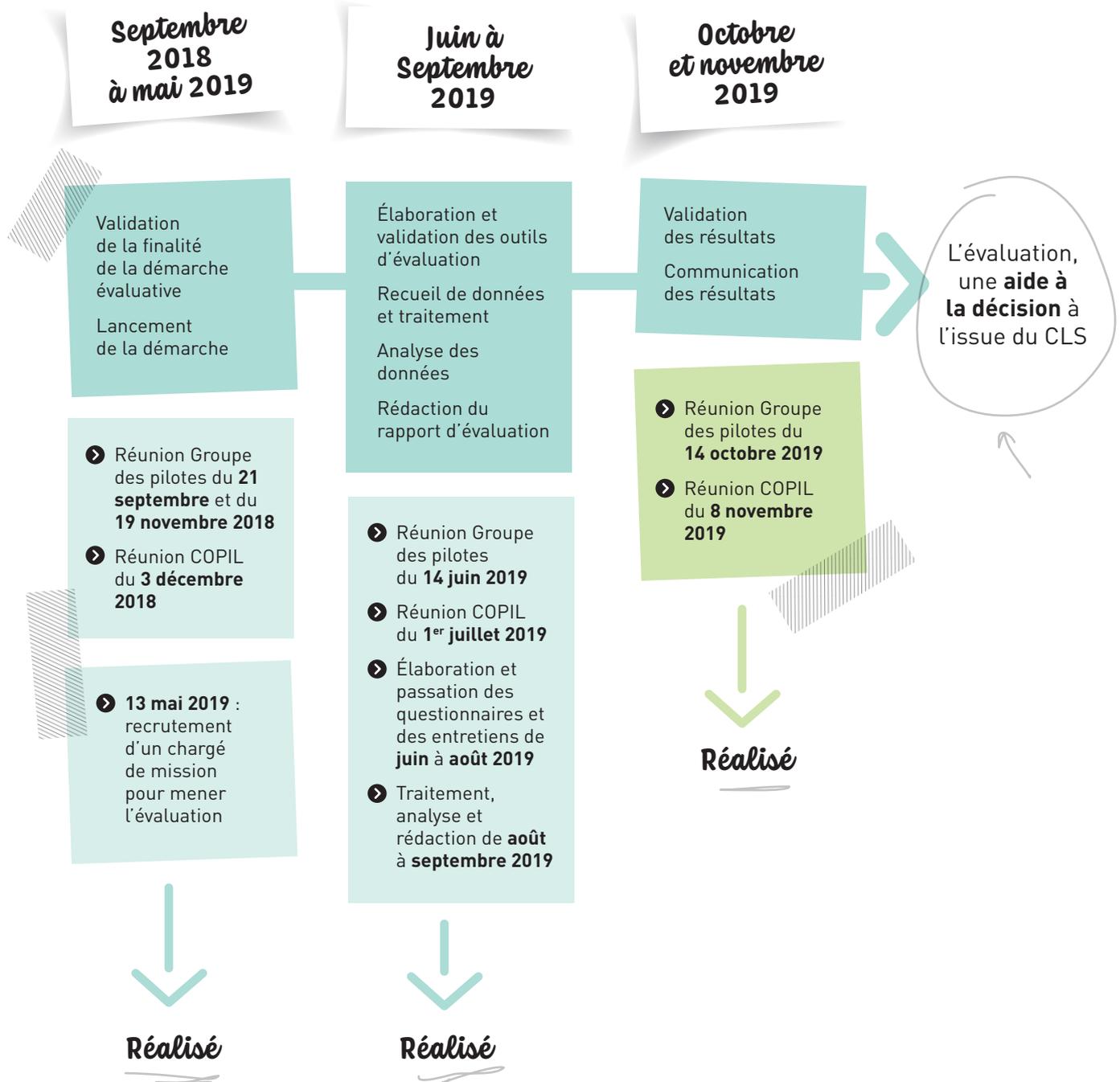
Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire

3.2 Les étapes de la mise en œuvre de l'évaluation

■ Rétroplanning de la démarche évaluative



Une année de structuration de l'évaluation

Durant une année, l'évaluation s'est appuyée sur la participation et la réflexion des acteurs durant les instances (Comité technique et Comité de pilotage) pour réfléchir et définir, de manière partagée, les finalités de la démarche évaluative.

Ces instances ont aussi été un appui pour récolter des données issues de travaux collectifs permettant de nourrir la réflexion commune sur les apports et limites du Contrat local de santé.

• Groupe des pilotes du 21 septembre 2018 et du 19 novembre 2018

→ Réfléchir et déterminer pour le groupe des pilotes d'actions les intérêts et les interrogations autour de l'évaluation du Contrat local de santé, réfléchir aux apports et limites du Contrat local de santé, recueillir des suggestions d'amélioration.

• COPIL du 3 décembre 2018

→ Fixer les dimensions du Contrat local de santé à évaluer, définir les objectifs prioritaires à évaluer, réfléchir à la plus-value du Contrat local de santé du Pays de Guingamp, et aux thèmes manquants à aborder dans le cadre de la suite du Contrat local de santé.

• Groupe des pilotes du 14 juin 2019

- Présentation et validation de la démarche et des outils d'évaluation
- Contribuer à faire un point sur l'état d'avancement des actions, réfléchir et échanger aux freins et leviers des fiches actions relevées par leurs pilotes.

• COPIL du 1 juillet 2019

- Présentation et validation de la démarche et des outils d'évaluation
- Réfléchir aux intérêts et limites de l'instance COPIL, les points d'amélioration à apporter au Contrat local de santé actuel, Valoriser les actions qui ont particulièrement retenu l'attention.

• Comité Syndical du 8 juillet 2019

- Recueillir des éléments pour estimer la qualité des informations transmises aux élus, les intérêts et/ou limites d'un portage Contrat local de santé à l'échelle du Pays.

3.3 Questionnement évaluatif

Pour évaluer le processus et les résultats du Contrat local de santé, des **questions évaluatives** ont été rédigées afin d'établir le fil conducteur de la démarche.

Dimensions évaluées	Questionnements
Attentes	Quelles sont les attentes des acteurs d'un Contrat local de santé ?
Contextes	Quelles sont les évolutions de contexte et de pilotage des fiches actions ? Quelles sont les articulations du Contrat local de santé avec d'autres politiques ou démarches territoriales ?
Impacts	Dans quelle mesure le Contrat local de santé et les actions menées ont répondu à leurs objectifs ? Les actions ont-elles permis de répondre aux problématiques de santé du territoire ? Quels types d'actions réalisés, quel avancement et quelles perspectives ? Dans quelle mesure le Contrat local de santé a-t-il permis de favoriser la collaboration des acteurs du territoire ? Dans quelle mesure les actions du Contrat local de santé ont impacté les déterminants sociaux de la santé ?
Financement	Comment sont financées les actions inscrites dans le Contrat local de santé ?
Territoire	Le territoire du Contrat local de santé est-il pertinent ?
Gouvernance Portage politique	La coordination et le suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ont-ils été efficaces ? Dans quelle mesure les pilotes d'actions et les membres du COPIL sont satisfaits de la coordination et du suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ? Quels sont les points forts et les points d'amélioration du Comité technique et du Comité de pilotage ? Dans quelle mesure le portage politique du Contrat local de santé est-il pertinent ? Quelles perspectives à l'issue du Contrat local de santé ?

3.4 Les outils d'évaluation

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

Outils	Destinataires	Diffusion
Questionnaire interrogeant le suivi de la mise en œuvre et les impacts des actions, le ressenti sur le processus et l'animation du Contrat local de santé (annexes 1, 2 et 3)	<ul style="list-style-type: none"> • Les pilotes d'actions • Les porteurs, signataires et membres du COPIL • Le Comité Syndical (élus Pays) 	Juin et août 2019
Entretiens individuels ou de groupes	<ul style="list-style-type: none"> • Les pilotes d'actions • Les porteurs, signataires et membres du COPIL 	Juin et août 2019
Bilan des actions (si disponible) permettant de mesurer le degré de satisfaction du public visé	<ul style="list-style-type: none"> • Les pilotes d'actions 	A l'issue de l'action
Tableau de suivi des actions permettant de mesurer l'état d'avancement et le processus de mise en œuvre des actions	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur/trice du Contrat local de santé 	Décembre 2018 Août 2019
Compte-rendus des instances (COTECH/COPIL)	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur/trice du Contrat local de santé 	A l'issue des instances
Réflexion collective via des animations de groupe. Supports disponibles en annexe (annexes 4 et 5)	<ul style="list-style-type: none"> • Les pilotes d'actions • Les porteurs, signataires et membres du COPIL 	Juin et juillet 2019

16

Zoom sur les questionnaires

→ Questionnaire à destination des pilotes d'actions (annexe 1)

Le questionnaire à destination des pilotes a eu pour objectifs :

- Recueillir une vision globale et **mieux comprendre la mise en œuvre de chacune des actions**,
- Recueillir des éléments pour **mieux comprendre les freins et leviers de la réalisation et pouvoir objectiver les résultats**,
- Permettre de procéder à **une analyse distanciée et objective**,
- S'appuyer sur et pouvoir **élaborer des préconisations** à partir de l'avis des pilotes d'actions,
- Etablir une **base de discussion** et de travail pour les entretiens de groupe.

✓ **Sur les 33 pilotes d'actions, 25 ont répondu au questionnaire.**

→ Questionnaire à destination des membres du copil (annexe 2)

Les signataires et membres du COPIL ont été sollicités pour répondre à une enquête composée de plusieurs parties et a eu pour objectifs :

- **Comprendre les objectifs et engagements de l'institution représentée** par le répondant,
- **Recueillir des éléments pour évaluer la plus-value du Contrat local de santé**, de la gouvernance, de la coordination et du suivi,
- **Procéder à une analyse distanciée et objective** et pouvoir **élaborer des préconisations** à partir de l'avis des membres du COPIL.

✓ **Concernant le questionnaire à destination des membres du COPIL 17 réponses étaient attendues, 11 représentants ont répondu au questionnaire.**

→ Questionnaire à destination des membres du Comité Syndical (annexe 3)

Le PETR du Pays de Guingamp est administré par un Comité Syndical composé d'élus (23 titulaires, 12 suppléants), ayant voix délibérative et un collège de personnes associées, ayant voix consultative⁸.

✓ **12 membres du Comité Syndical ont répondu au questionnaire**

8. <https://www.paysdeguingamp.com/le-pays-de-guingamp/>

Zoom sur les entretiens individuels et collectifs

Les entretiens ont eu pour objectif d'apporter un regard complémentaire et approfondi sur la mise en œuvre des fiches actions afin de mieux comprendre dans quelle mesure les actions réalisées ont permis de contribuer à répondre aux objectifs spécifiques :

- Mieux comprendre le cadre de travail et les missions générales des pilotes d'actions,
- Mieux comprendre les actions mises en œuvre dans le cadre des fiches actions,
- Mesurer l'état d'avancement, les freins, les leviers et les enjeux actuels et futurs,
- Mesurer l'implication et envisager les perspectives.

Les objectifs spécifiques à mesurer sont les suivants :

→ Objectif A.1. Favoriser le bien être des jeunes

Entretien avec Henri Ollivier (Directeur - MDJA 22) et Lydie Gavard Vetel (chargée de projets - IREPS 22)

→ Objectif A.2. Promouvoir la santé mentale

Entretien avec Mélanie Coquelin (psychologue et animatrice de la cellule prévention suicide - Fondation Bon Sauveur), Amélie Rabaud (ATS et coordinatrice Contrat local de santé - Pays de Guingamp) et Bertrand Calvarin (Directeur CIAS - Leff Armor Communauté)

→ Objectif B.3. Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Entretien avec Didier Robert (élu de Guingamp-Paimpol Agglomération), Yannick Henrion (Directeur dévelop-

pement social - Guingamp-Paimpol Agglomération), Amélie Rabaud (ATS et coordinatrice Contrat local de santé - Pays de Guingamp), Richard Rouxel (Directeur CH Guingamp), Serge Jahan (Coordinateur du Centre de santé au CH de Guingamp)

→ Objectif C.1. Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Entretien avec Sophie Graviou (Coordinatrice - Cap santé Armor Ouest), Béatrice Bidet (Chargée de prévention sociale - CARSAT) et Marion Le Galliot Cassan (Chargée d'étude SCoT - Aménagement - Pays de Guingamp)

→ Objectif D.2. Favoriser la mobilité sur le territoire

Entretien avec Julia Germain (Cheffe de Services Mobilités et accessibilité - Guingamp-Paimpol Agglomération) et Pascale Robert (Chargée de mission mobilités et participation citoyenne - Leff Armor Communauté)

Zoom sur le suivi de la mise en œuvre des fiches actions

Tout au long des 3 années de mises en œuvre des fiches actions, les pilotes d'actions ont été sollicités pour mettre à jour un tableau de bord de l'état d'avancement de leurs actions. Le Comité technique et de pilotage ont régulièrement servi de points d'étapes pour ajuster les actions. L'évaluation a permis de mettre à jour l'état d'avancement des actions (annexe 7). Pour chaque fiche action sont précisées les sources exploitées (annexe 6).

4.

ANALYSE DES RÉSULTATS À PARTIR DU QUESTIONNEMENT ÉVALUATIF

4.1 Quelles réponses aux attentes du Contrat local de santé ?

Questionnement évaluatif : Quelles sont les attentes des acteurs d'un Contrat local de santé ?

Les réflexions collectives et les réunions d'instances ont permis de revenir sur les principales attentes d'un Contrat local sur le Pays de Guingamp. Elles sont les suivantes :

- Identifier les enjeux de santé d'un territoire
- Améliorer l'état de santé de la population

« Améliorer l'état de santé de la population du territoire »

« Que ces actions participent à l'amélioration des problématiques liées à la santé de la population »

« Contribuer au mieux vivre des habitants du territoire »

« Mieux connaître l'état de santé de la population afin d'y apporter les réponses adaptées »

« Prendre la mesure des enjeux de santé sur le territoire. »

« Mesurer comment les orientations de la politique de santé sont priorisées selon les besoins exprimés du territoire. »

- Apporter des réponses concrètes
- Améliorer la cohérence et la coordination des actions

« Le Contrat local de santé est une déclinaison locale du PRS sur le territoire en articulation avec les autres politiques des partenaires par des actions concrètes pour répondre aux besoins de santé des usagers du territoire. »

« Apporter des réponses aux enjeux de santé du territoire en coordonnant nos interventions »



- Améliorer l'interconnaissance et le partenariat

- Mieux connaître et collaborer avec les acteurs du territoire

« Qu'il permette d'enrichir le partenariat local et la dynamique de territoire »

« Mettre tous les acteurs directs ou indirects autour d'une même table pour élaborer ensemble une stratégie en faveur de la santé sous tous ses aspects. »

Les citations sont issues des travaux écrits ou des réponses aux questionnaires et reflètent les intentions des acteurs. **Les attentes et ambitions de départ sont en adéquation avec les objectifs inscrits dans le Contrat local de santé.**

4.2 Degré de réponse aux objectifs inscrits dans le Contrat local de santé

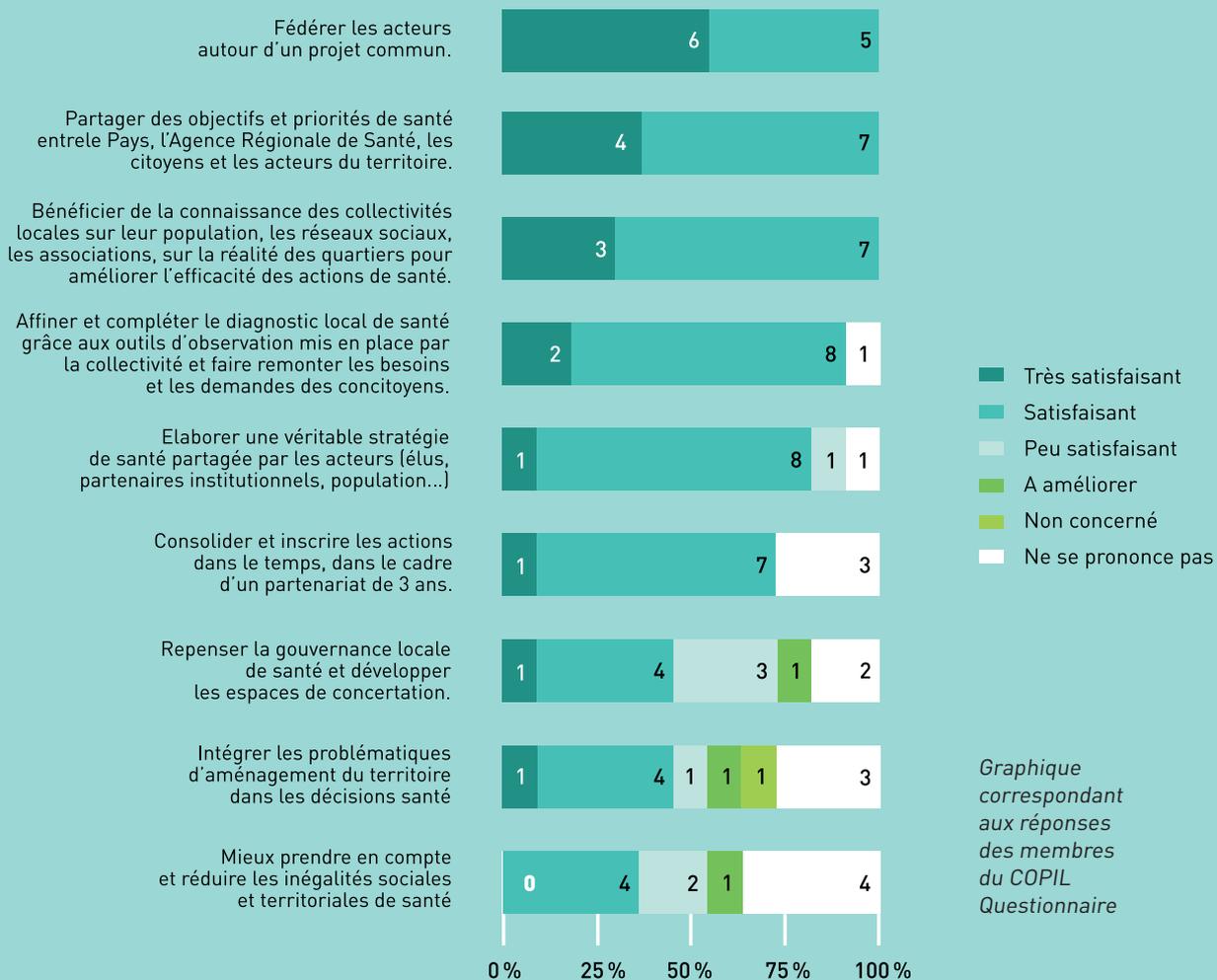
Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure le Contrat local de santé a-t-il répondu à ces objectifs ?

Le Contrat local de santé du Pays de Guingamp définit 3 grands objectifs :

- Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire et partager les diagnostics,
- Mettre en place une programmation partagée d'actions au service d'une stratégie locale en santé sur plusieurs années,
- Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développés sur le territoire en décloisonnant les approches.

Comme le montre le graphique suivant, à travers les réponses du questionnaire par les membres du COPIL, le **Contrat local de santé semble clairement avoir répondu à son ambition de fédérer les acteurs autour d'un projet commun et de partager des objectifs et priorités de santé** entre le Pays, l'Agence Régionale de Santé, les citoyens et les acteurs du territoire.

Dans quelle mesure le Contrat Local de Santé a répondu aux objectifs de départ ?



PRÉCONISATION(S)

- ✓ Repenser la gouvernance locale de santé et développer les espaces de concertation ;
- ✓ Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions santé ;
- ✓ Analyser la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

4.3 Des actions mises en œuvre par des pilotes diversifiés pour des publics diversifiés

Des pilotes d'action diversifiés

Questionnement évaluatif : Quelles sont les évolutions de contexte et de pilotage des fiches actions ?

Les pilotes des fiches actions sont issus de champs professionnels diversifiés :

<p>7 fiches actions par des Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guingamp-Paimpol Agglomération • Leff Armor Communauté 	<p>4 fiches actions par le Pays de Guingamp :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animation Territoriale de santé (ATS), • Schéma de cohérence territoriale (SCoT) • Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) 	<p>8 fiches actions par des structures associatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cap Sante Armor Ouest • Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) des Côtes d'Armor • Maison de l'agriculture biologique des Côtes d'Armor • Eau et Rivières de Bretagne • Association accompagnements et soins à domicile – Argoat • Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) des Côtes d'Armor • PAEJ Cap Jeunes (Association Sesam)
<p>Le Conseil Départemental des Côtes d'Armor pilote 1 fiche action</p>	<p>La Carsat Bretagne (organisme de Sécurité sociale) pilote 1 fiche action</p>	
<p>2 fiches actions sont pilotées par La Fondation Bon Sauveur de Bégard (Fondation reconnue d'utilité publique)</p>	<p>Le Centre Hospitalier de Guingamp (Etablissement Public de Santé) pilote 1 fiche action</p>	
<p>2 fiches actions sont pilotées par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) des Côtes d'Armor</p>	<p>2 fiches actions sont pilotées par la Maison des Jeunes et des Adolescents des Côtes d'Armor qui est portée par un Groupement d'intérêt public.</p>	

Les réponses au questionnaire montrent que **la moitié des structures n'ont pas participé à l'élaboration et/ou écriture initiale des fiches actions**. Cette caractéristique **n'est pas relevée comme un élément particulièrement bloquant**.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ S'assurer de la dimension opérationnelle et réalisable de la fiche action

Des évolutions de contexte au cours de la mise en œuvre des actions

Sur les 22 réponses au questionnaire par les pilotes d'actions, 7 fiches actions ont fait l'objet d'évolutions significatives au cours des 3 années de mises en œuvre. Les citations présentées ci-dessous émanent des travaux écrits ou des questionnaires adressés aux pilotes.

Parmi les éléments de contexte ayant impactés la mise en œuvre des fiches actions :

- **Création de structure** au cours du Contrat local de santé (Création de la MDJA),
- **Restructurations majeures de secteurs** ayant impactées les capacités d'investissement de certaines structures engagées sur les fiches actions (secteur de l'aide à domicile impacté par une réforme politique et fusion de deux structures),
- **Réforme territoriale** (loi NOTRE) a impulsé dès janvier 2017 la constitution de deux EPCI (Établissement

public de coopération intercommunale) comprenant Guingamp-Paimpol Agglomération (formée par fusion de sept communautés de communes) et Leff Armor Communauté (formée par fusion de 2 communautés de communes),

Les EPCI nouvellement constitués ont manifesté leur volonté de s'investir sur des projets de santé, ce qui a fait évoluer le portage des fiches actions :

- Guingamp-Paimpol Agglomération : le développement de projets sur la thématique de la démographie médicale
- Leff Armor Communauté : le développement du dispositif des Visiteurs sur l'ensemble de la Communauté de communes.
- **Evolutions dans le public visé** : réorientation des missions de développement des Compétences Psycho-sociales vers les établissements du premier degré,
- **Adaptations aux besoins du territoire, du public-cible et aux opportunités** :

Fiches actions	Commentaires
Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	« On s'adapte aux besoins des professionnels, on modifie les actions en fonction des retours et évaluations ».
Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	« L'engouement que connaissent les actions conduit à une demande croissante, et un besoin de plus en plus exprimé. D'où une augmentation de la fréquence des actions, et des sollicitations en attente ».

- **Densification du réseau partenarial** :

Fiche action	Commentaires
Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays	« L'action s'est enrichie en se formalisant à travers un collectif parentalité et en prenant le temps de construire le projet avec les partenaires locaux, institutionnels et politiques, en tenant compte des politiques publiques (STSF). De plus, des actions en direction des familles vont avoir lieu, afin de sensibiliser les familles, de faire connaître les services du territoire en matière de parentalité et de proposer des temps conviviaux entre parents et enfants et des temps d'échanges entre parents. »

- **Complexité de la recherche de financement.**

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Identifier les leviers de financement possible ;
- ✓ S'assurer que la mise en œuvre des actions ne soit pas freinée par des chantiers de restructuration majeurs ou des réformes territoriales.

4.4 Financements et articulations des actions avec d'autres démarches

Questionnement évaluatif : Comment sont financées les actions du Contrat local de santé et quelles sont les articulations du Contrat local de santé avec d'autres politiques ou démarches territoriales ?

■ Financement : de la complexité de la recherche à sa difficile évaluation

Les informations relevées par les outils d'évaluation ne permettent pas une appréciation globale et fine du financement de l'ensemble des actions. Cependant, les réponses au questionnaire par les pilotes d'actions montrent que **13** actions ont bénéficié d'un

financement spécifique pour leur mise en œuvre. Cela représente **9** actions de l'axe Développer la prévention et promouvoir une santé durable, **3** actions de l'axe Améliorer l'accès aux droits et à la santé, **1** action de l'axe Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population.

L'inscription d'une action dans le Contrat local de santé ne garantit pas l'obtention de financement.

Les financeurs sollicités sont les suivants :

- ARS, MILDECA, conférences des financeurs, CAF, CPAM, Région, Fonds Feader-Leader.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Elaborer un calendrier des financements annuels et pérennes des principaux financeurs
- ✓ Mieux rendre compte du financement des actions
- ✓ Valoriser le temps humain consacré aux actions en s'appuyant sur les outils de suivi dès la création des actions.
- ✓ Accompagner les pilotes d'actions dans leur montage de dossier de financement.

■ Plusieurs articulations avec des démarches partenariales ou politiques

À la croisée de plusieurs démarches partenariales et territoriales, la mise en œuvre des actions par le Contrat local de santé exprime une forte mise en cohérence avec plusieurs démarches :

- **Le Projet Régional de santé :** Le Contrat local de santé confirme son rôle d'outil de déclinaison locale du Projet Régional de Santé dans les territoires. Le Contrat local de santé est l'interface de rencontre entre un Projet Régional de Santé, les besoins de santé d'un territoire spécifique, et la dynamique partenariale locale.
- **L'Animation Territoriale de Santé** est un dispositif existant depuis 2004 sur le Pays de Guingamp qui

visé à développer le réseau partenarial et les actions relevant de la prévention et promotion de la santé.

- Plusieurs actions de santé environnement ont été menées et marquent le lien avec le **Plan Régional Santé-Environnement**.

De nouveaux dispositifs ont vu le jour durant les années de mise en œuvre du Contrat local de santé :

- **Projet Territorial de Santé Mentale des Côtes-d'Armor,**
- **La Maison des Jeunes et des Adolescents est portée par un Groupement d'Intérêt Public,**
- **Schéma départemental de l'autonomie 2017-2021.**

Dans le cadre des réponses au questionnaire par les pilotes d'actions, le tableau suivant indique de manière non exhaustive les politiques ou les dispositifs qui s'articulent avec les fiches actions du Contrat local de santé.

Fiches actions	Dispositifs
<ul style="list-style-type: none"> → Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu → Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (Projet Régional de Santé)
<ul style="list-style-type: none"> → Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie, → Coordonner le retour à domicile après une hospitalisation 	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (Projet Régional de Santé) • CAP SANTE (Feuille de route MAIA)
<ul style="list-style-type: none"> → Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire 	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (Projet Régional de Santé) • PES (Parcours Educatif de Santé)
<ul style="list-style-type: none"> → Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays, Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (Projet Régional de Santé) • GIP MDJA22
<ul style="list-style-type: none"> → Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire 	<ul style="list-style-type: none"> • ATS (Animation Territoriale de Santé) • PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale) • PRS (Projet Régional de Santé) • GEPS (Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide)
<ul style="list-style-type: none"> → Développer le dispositif des « visiteurs » sur le Pays de Guingamp → Créer un Groupe d'entraide mutuelle (GEM) sur Paimpol 	<ul style="list-style-type: none"> • Schéma Départemental de l'Autonomie 2017-2021 • PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)
<ul style="list-style-type: none"> → Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage 	<ul style="list-style-type: none"> • PRS (Projet Régional de Santé) • ATS (Animation Territoriale de Santé) • Semaine d'information sur la santé mentale
<ul style="list-style-type: none"> → Développer la vigilance à l'égard des produits chimiques et informer sur les alternatives possibles → Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme 	<ul style="list-style-type: none"> • ATS (Animation Territoriale de Santé) • PRSE (Plan Régional Santé Environnement)
<ul style="list-style-type: none"> → Organiser un accueil à la parentalité à l'échelle du Pays 	<ul style="list-style-type: none"> • Schémas territoriaux de services aux familles de Guingamp-Paimpol Agglomération et Leff Armor communautaire

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Clarifier l'articulation du Contrat local de santé avec le Conseil territorial de santé d'Armor (St Brieuc – Guingamp – Lannion)

4.5 L'Interconnaissance et la mise en réseau des acteurs : une véritable plus-value du Contrat local de santé

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure, le Contrat local de santé a-t-il permis de favoriser la collaboration des acteurs du territoire ?

Du diagnostic à l'élaboration des fiches actions, en s'appuyant sur les instances (COTECH et COPIL), **le Contrat local de santé participe à améliorer le partenariat en proposant un cadre commun et fédérateur à l'ensemble des membres.** Cet outil de santé publique est l'**expression d'une dynamique locale** partagée entre partenaires du territoire pour mettre en œuvre des actions de santé au plus près des populations en contribuant à les rendre d'autant plus cohérentes.

Les réponses au questionnaire confirment le Contrat local de santé comme **un outil facilitateur pour favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs.**

- Sur les **11** réponses au questionnaire à destination des membres du COPIL, **10** ont déclaré que le Contrat local de santé a permis de favoriser l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs
- Sur les **22** réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions, **19** ont déclaré que le Contrat local de santé a favorisé l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs. Les résultats montrent que les partenaires impliqués n'avaient pas l'habitude de travailler ensemble pour la moitié des actions. Le Contrat local de santé a clairement favorisé la coopération des acteurs.

La mise en œuvre des actions a favorisé le décloisonnement des champs de compétences, la collaboration et l'interconnaissance des professionnels. Les acteurs expriment plusieurs effets positifs engendrés par le Contrat local de santé :

Fiches actions	Commentaires
Informier et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> • La SISM sur la parentalité a permis au collectif parentalité de se saisir de la thématique et de sonder les besoins de la population afin d'alimenter un temps fort qui était en réflexion.
Communiquer et sensibiliser sur les produits biologiques locaux	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe d'échange (informel) entre cuisiniers.
Proposer un programme de sensibilisation sur la maladie de Lyme	<ul style="list-style-type: none"> • Intersectorialité des champs de compétences : santé et environnement étaient assez peu perméables auparavant.
Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Prise de compétence non obligatoire pour l'EPCI de Guingamp-Paimpol qui met en exergue une conscience politique des enjeux de santé, un processus d'acculturation né de rencontres et d'une compréhension commune, • Partage des enjeux communs
Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> • Appui de la part de la chargée de mission Contrat local de santé dans la mise en place de nouveaux projets et la communication de l'offre de prévention de l'association Pour Bien Vieillir Bretagne.

PRÉCONISATION(S)

- Poursuivre ce travail de mise en réseau et de coopération entre les acteurs.

4.6 Un territoire pertinent, réaffirmé par le rayonnement des actions

Questionnement évaluatif : Le territoire du Contrat local de santé est-il pertinent ?

■ Une pertinence du territoire réaffirmée

**Selon vous le Pays de Guingamp
comme territoire d'intervention
retenu par le CLS est-il pertinent ?**



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les membres du COPIL

Les réponses au questionnaire par les membres du COPIL (graphique ci-dessous) et par les membres du Comité Syndical valident le territoire d'intervention retenu par le Contrat local de santé. **Le Pays de Guingamp apparaît comme un territoire cohérent et pertinent** car il correspond à un **bassin de vie** et **répond aux conditions demandées par l'Agence Régionale de Santé**, à savoir un échelon d'intervention d'au moins 50 000 habitants.

Le Comité Syndical estime que les projets de lutte contre les déserts médicaux, relatifs au développement de la prévention, l'accès aux droits et à la santé et une offre de soin adaptée sont à réfléchir à une échelle plus grande que celle d'un EPCI, ce qui conforte le territoire d'intervention retenu par le Contrat local de santé.

Membres du COPIL	Commentaires
CH Guingamp	« Les périmètres sont toujours discutés selon la nature des actions. Le Pays correspond à un territoire vécu par la population »
Région Bretagne	« Bassin de vie, coopérations territoriales »
Assemblée Nationale	« Correspond à l'échelle du bassin de vie »
Conseil départemental 22	« Territoire cohérent avec les instances de décision politique, qui peut permettre des actions intéressantes »
Pays de GUINGAMP, porteur du Contrat local de santé	« Le Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) a la vertu d'associer les 3 territoires que sont Guingamp-Paimpol Agglomération ; Leff Armor Communauté et l'île de Bréhat »
Comité Syndical	« Intérêts majeurs sur le territoire du Pays étant donné la situation difficile au niveau de la santé »

Rayonnement des actions du contrat local de santé

75 % des actions touchent l'ensemble du Pays de Guingamp. Deux actions ont un rayonnement au-delà du Pays qui peut s'expliquer par l'échelle départementale des missions de leurs porteurs : Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Conseil Départemental.

25 % des actions ont eu un rayonnement propre aux EPCI. Pour Guingamp-Paimpol Agglomération, il s'agit des actions relatives à la démographie médicale et au GEM de Paimpol. Concernant Leff Armor Communauté, il s'agit du dispositif des Visiteurs. Ce dispositif a vocation à être étendu sur Guingamp-Paimpol Agglomération, et visera donc l'ensemble du Pays.

PRÉCONISATION(S)

- ☑ Maintenir le périmètre d'action des projets de santé au niveau des deux EPCI (ou échelle Pays).

4.7 Une importante majorité d'actions réalisées ou programmées en continu

Questionnement évaluatif : Les actions ont-elles permis de répondre aux problématiques de santé du territoire ? Quels types d'actions réalisés, quel avancement, quelles perspectives ?

Etat d'avancement des actions

L'état d'avancement des actions a été réalisé sur la base du tableau de suivi des actions, affiné auprès des instances de gouvernance et suite aux réponses des questionnaires pilotes (annexe 7).

Les 29 fiches actions du CLS appréciées au travers de 4 axes thématiques déclinés ci-dessous, représentaient en totalité 45 actions.

- **Axe A Développer la prévention et promouvoir une santé durable,**
- **Axe B Améliorer l'accès aux droits et la santé,**

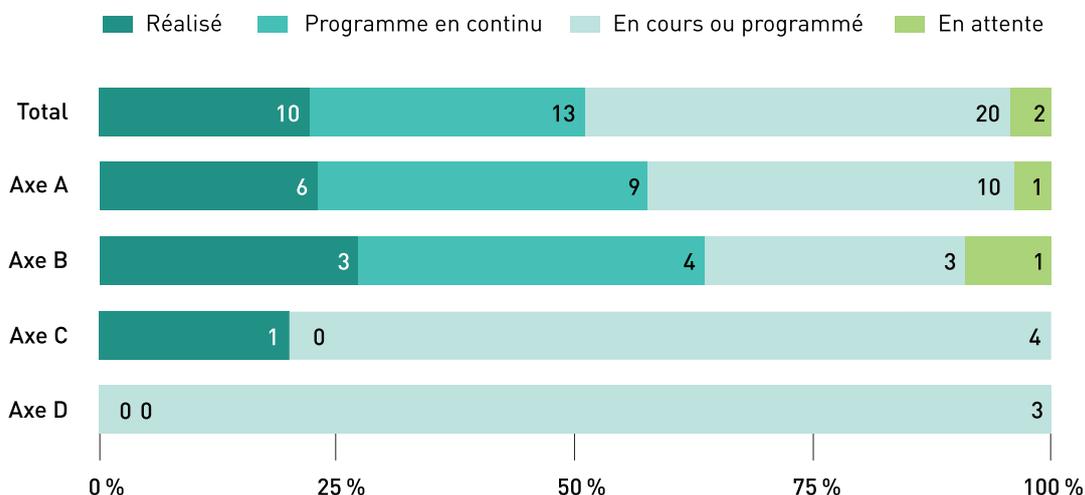
- **Axe C Améliorer l'accompagnement du vieillissement de la population,**
- **Axe D Fluidifier les parcours.**

En effet, au sein d'une même fiche action, se trouvaient plusieurs sous-actions. Afin de permettre une appréciation plus fine de l'état d'avancement des actions ce sont ces 45 actions qui ont été évaluées.

L'axe E intitulé « Faire vivre le Contrat local de santé » est évalué dans la partie 3.10 relative à la gouvernance, au suivi et à la coordination du Contrat local de santé.

Le graphique suivant indique que **la moitié des actions opérationnelles engagées dans le Contrat local de santé sont terminées ou programmées en continu** (10 actions opérationnelles terminées, 13 programmées en continu). **L'autre moitié correspond à des actions en cours de réalisation ou programmées** (12 actions en cours de réalisation, 6 programmées). Certaines actions sont programmées pour une mise en œuvre en fin d'année 2019.

État d'avancement des actions (45 actions comprises au sein des 31 fiches actions)



Graphique correspondant aux réponses au questionnaire par les pilotes d'actions

Seules deux fiches actions ne sont pas pleinement engagées et concernent :

- La fiche action « **Informer sur les problématiques spécifiques de santé au travail** » n'a pas pu être mise en œuvre en l'état en raison du manque d'un groupe co-pilote technique porteur identifié. Des recherches d'expériences sur d'autres territoires bretons par l'Animatrice Territoriale de Santé du Pays de Guingamp ont été effectuées.
- La fiche action « **Organiser l'Equipe mobile préca-rité en psychiatrie (EMPP) à l'échelle du Pays** » ne s'est pas mise en œuvre à ce jour (en raison d'une réorientation des financements alloués par l'ARS ainsi que d'une priorisation pour une EMPP sur le secteur de Lannion jusqu'alors dépourvu).

Note de lecture du graphique : Les actions réalisées correspondent aux actions ponctuelles terminées, Les actions programmées en continu correspondent aux actions pérennes ou organisées et répétées dans le temps (action relative à la SISM ou au Centre de santé par exemple), Les actions en cours ou programmées

correspondent aux actions dont la mise en œuvre est partiellement réalisée ou enclenchée (les actions n'ont pas encore pu atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la fiche action).

Des bilans d'actions à harmoniser

Si la plupart des pilotes (trois quart) dont les actions sont réalisées ou en cours, ont réalisé un bilan, est à noter que ces derniers n'évaluent pas toujours les mêmes critères et ne sont pas élaborés de sorte à évaluer l'impact de l'action.

Pour autant, l'évaluation des impacts des actions est un enjeu majeur pour mesurer le degré d'avancement des actions, pour mesurer leur degré de réponse aux objectifs de départ, et pour mesurer l'impact des actions sur les populations cibles. Une évaluation sur des critères et indicateurs communs faciliterait la comparaison via un cadre commun.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Créer une fiche évaluation commune à toutes les actions du CLS
- ✓ Clarifier les objectifs à atteindre, les critères et indicateurs d'évaluation de l'action.

Une diversité de thèmes représentés par les actions

A travers l'analyse de la mise en œuvre des actions, il en résulte que le Contrat local de santé met en œuvre des actions correspondant globalement à 22 thématiques.

- La majorité des fiches actions couvrent plusieurs thématiques à la fois attestant le Contrat local de santé de son caractère transversal,
- L'approche populationnelle de la mise en œuvre des fiches actions est également confirmée par des actions qui concernent les jeunes, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap. Cette approche vise à adapter les actions en santé selon les besoins, et les caractéristiques sociodémographiques et sanitaires des populations. L'approche populationnelle est un moyen de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (elles

correspondent aux différences d'état de santé observées entre les groupes sociaux),

- 13 fiches actions concernent l'amélioration de l'accès aux droits et à la santé dont 8 fiches actions visent à améliorer l'offre de soin de proximité sur le territoire,
- 8 fiches actions concernent la coordination des acteurs et des parcours de santé,
- 6 fiches actions visent à lutter contre les situations de précarité⁹,
- Les réponses au questionnaire par les pilotes d'actions montrent que 64% des actions ont permis de favoriser la sensibilisation des élus aux enjeux de santé,
- 75 % des fiches actions ont mis en place un outil de communication (affiche, brochure, guide).

PRÉCONISATION(S)

- ✓ S'appuyer sur ce recensement des thématiques abordées pour éventuellement prioriser des actions

9. La précarité peut être définie comme l'absence ou la dégradation d'une ou plusieurs conditions de sécurité (condition de travail, de mobilité, vie sociale, état de santé physique ou mental) permettant l'épanouissement personnel. <https://www.cairn.info/la-precarite--9782130589334.htm>

■ Nature des actions réalisées

Par des actions concrètes et diversifiées telles que des outils de communication, des programmes d'actions, des temps d'échange, de sensibilisation ou de formation, des accompagnements, le déploiement d'une stratégie d'actions comme le Parcours Santé Jeunes proposé par la CPAM ou la consolidation et la densification de l'offre de soin sur Guingamp-Paimpol Agglomération, les **actions** peuvent prendre des **formes pérennes** ou **ponctuelles**. Ci-dessous, une liste d'actions non exhaustive :

→ Des actions pérennes :

- Ouverture d'un **Centre de santé** au CH de Guingamp proposant un exercice partagé (ville/hôpital),
- Mise en place d'un **Fonds de concours** versé par Guingamp-Paimpol Agglomération au bénéfice des communes ayant le projet de construction d'une Maison Médicale,
- **Programme d'actions autour de la prévention du suicide** (Cellule Prévention Suicide de la Fondation Bon Sauveur – Centre Hospitalier Spécialisé Bégard) : formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire, dispositif Vigilants Veilleurs, soirées élus-gendarmes « élus, gendarmes, intervenir en situation de crise »,
- **Dispositif des Visiteurs sur Leff Armor Communauté** : Réseau de bénévoles pour assurer des visites de convivialité au domicile des personnes repérées comme isolées en proposant des temps de rencontre,
- **Organisation de permanence** sur les deux EPCI afin de **favoriser l'accès à une mutuelle santé** dans le cadre d'un partenariat avec Actiom,
- Organisation annuelle de la **Semaine d'Information sur la Santé Mentale**.

→ Des actions ponctuelles :

- Organisation d'**actions de promotion de la santé** (sensibilisation sur la maladie de Lyme ou sur les polluants environnementaux),
- **Soirée ciné-débat** sur le thème des **conduites addictives** et de la **co-dépendance**.
- Organisation d'un **forum** « Bien vivre chez soi » Prévention de la perte d'autonomie/Adaptation du logement.

→ Plusieurs temps de formations ont été mises en place :

- Formation des professionnels du scolaire au **développement de projets sur les compétences psycho-sociales** (IREPS),

- Formation des professionnels au **repérage de la crise suicidaire** (Fondation Bon Sauveur),
- Formation des professionnels de la périnatalité, de la petite enfance et médecins sur **les polluants environnementaux impactant la femme enceinte et le jeune enfant**,
- Formation sur le **développement de la consommation de produits biologiques** au sein notamment de la restauration collective auprès des professionnels.

■ Typologie des publics visés par les actions

→ Plus de la moitié des actions concernent le public professionnel :

Médecins, professionnels de santé, de la périnatalité, gendarmes et élus.

→ Certaines actions bénéficient du soutien de bénévoles :

Vigilants veilleurs, visiteurs à domicile.

→ des actions touchent également des publics spécifiques :

- **Jeunes** (constitution de la Maison des Jeunes et Des Adolescents, groupe de paroles, consultation jeunes consommateurs),
- **Parents** (constitution d'un collectif parentalité),
- **Aidants** (Soutien aux aidants via un café des aidants sur Guingamp et Châtaudren),
- **Personnes âgées ou dépendantes** (dispositif des visiteurs),
- **Personnes en situation de handicap** (constitution d'un GEM),
- **Personnes relevant d'un parcours de santé complexe** (via l'accompagnement proposé par Cap Santé Armor Ouest),
- **Personnes sans mutuelle** (partenariat avec Actiom),
- **Personnes sans médecin déclaré** (via la construction d'un Centre de Santé au CH de Guingamp).

Le Contrat local de santé **confirme son objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration de l'offre de santé de proximité.**

I Quelles perspectives données aux actions ?

En s'appuyant sur les éléments recueillis par les outils d'évaluation, le tableau suivant indique des pistes d'actions.

Fiches actions	Pistes d'actions
→ Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentant les établissements scolaires du Pays de Guingamp dont leur objectif est d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS. L'IREPS viendrait alors en appui de ce groupe projet, • Mettre en place un partenariat avec l'Éducation Nationale qui facilite la mise en œuvre des actions.
<ul style="list-style-type: none"> → Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays → Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée 	<ul style="list-style-type: none"> • La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif, • S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service : <ul style="list-style-type: none"> - Il est possible de s'appuyer sur le réseau des promeneurs du net (présence éducative/accompagnement social par un professionnel œuvrant auprès des jeunes sur les réseaux sociaux) pour mettre en place une offre d'écoute à destination des jeunes via les réseaux sociaux et proposer une orientation MDJA si besoin, - Mettre en place une équipe mobile pour aller à la rencontre des jeunes (assure une adéquation entre confidentialité et mobilité) dans une logique d'aller vers, • La MDJA propose également des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes¹⁰. Elles concourent à proposer un accompagnement. Il serait intéressant de se rapprocher de Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes et de se coordonner pour assurer la complémentarité.
→ Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion en cours pour articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22¹¹ (projet départemental de santé mentale), • Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires, • Développer le dispositif de post-vention.
→ Développer le dispositif de «visiteur» sur le Pays de Guingamp	<ul style="list-style-type: none"> • Le développement du dispositif des Visiteurs sur Guingamp-Paimpol Agglomération (non engagé, souhaité en 2020).
→ Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et la formation des professionnels au contact des jeunes et de leurs familles, • Poursuivre la sensibilisation du grand public, • Le financement d'un poste pour animer les groupes de parole, • Proposer des groupes de parole aux adultes concernés par une problématique de dépendance dans leur famille.
→ Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux mobiliser les communes.
<ul style="list-style-type: none"> → Faciliter la mise en œuvre de projets de santé sur le territoire → Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et l'implication des médecins généralistes dans le cadre de la maîtrise de stage, • Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier, • Déployer des outils de marketing territorial en santé.
→ Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Suite à une phase de recueil des besoins des élus sur les situations et les signes préoccupants de la perte d'autonomie de la personne âgée, il est envisagé de mettre en place une table-ronde afin de présenter des réponses adaptées sur le territoire.
→ Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les suites à donner au forum « bien vivre chez soi » : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.
→ Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Un accompagnement du public serait un levier intéressant pour favoriser son utilisation (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

10 - 11. Créer une dynamique collective avec tous les acteurs concernés par la santé mentale pour favoriser des parcours de vie sans rupture, en améliorant la prévention, l'accès aux soins et aux dispositifs en santé mentale dans les Côtes-d'Armor <http://ptsm22.info/>

Au regard des éléments figurant dans le tableau, le CLS a manifestement impulsé des actions qui se poursuivent de fait ou nécessitent d'être poursuivies. **Cela indique également que la mise en réseau des partenaires a été porteuse.** Ce souhait de faire perdurer des actions, agrandir leur périmètre, les déployer à d'autres endroits du territoire manifestent de la pertinence de ces dernières au regard des besoins du territoire.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Prendre appui sur les perspectives relevées dans le cadre du renouvellement du CLS.
- ✓ Prioriser les actions de santé prioritaires en veillant à ne pas multiplier les sous-actions dans le cadre des futurs CLS (limité à 25 actions)
- ✓ Rendre possible l'émergence d'actions pérennes inscrites au CLS 1 aux appels à projets CLS

4.8 Impact des actions sur les déterminants sociaux de la santé

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure, les actions du Contrat local de santé ont impacté les déterminants sociaux de la santé ?

Les **déterminants sociaux de la santé** sont définis comme « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie, ces circonstances étant déterminées par plusieurs forces : l'économie, les politiques sociales etc. »¹². Ils renvoient aux **facteurs individuels, organisationnels et structurels qui influencent la santé** des individus tels que les milieux de vie ou de travail, l'environnement social ou physique, les politiques de santé, économiques ou environnementales, les systèmes d'éducation et de santé ou encore les contextes économiques et législatifs.

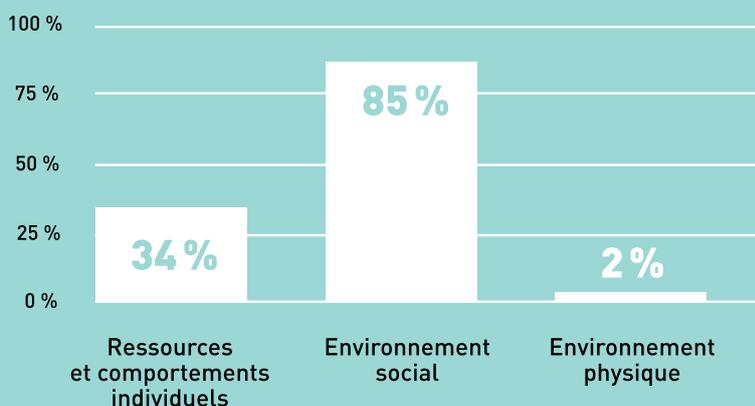
Les **déterminants sociaux de la santé peuvent être catégorisés en 3 composantes :**

- **Les facteurs liés à l'environnement physique :** environnement naturel ou modifié par l'homme favorable à la santé (exemple : aménagement urbain ou du transport, espace vert, qualité de l'eau ou de l'air),

- **Les facteurs liés à l'environnement social :** ressource collective, accessible et disponible favorable à la santé (exemple : organisation de l'offre de soin en santé, organisation du travail, réseaux sociaux ou professionnels),
- **Les facteurs liés aux ressources et comportements individuels :** ressource physique, psychique et sociale d'une personne, connaissance des facteurs favorables et défavorables à la santé permettant d'élaborer une stratégie individuelle (exemple : informations et recommandations favorables à la santé).

Il est difficile d'appréhender dans quelle mesure le Contrat local de santé a eu un impact favorable sur la santé des populations visées car cela nécessite une appréciation à long terme et dépend de facteurs qui dépassent le cadre du Contrat local de santé. Néanmoins, après analyse de l'état d'avancement des actions, le graphique ci-dessous illustre le nombre de fiches actions qui agissent sur les 3 grandes catégories des déterminants sociaux de la santé.

Impact des actions sur les déterminants de santé



PRÉCONISATION(S)

- ✓ Développer davantage d'actions visant l'amélioration de l'environnement physique
- ✓ S'appuyer sur le diagnostic santé-environnement pour prendre en compte les facteurs liés à l'environnement physique et identifier des besoins.

12. https://www.who.int/social_determinants/fr/

4.9 Zoom sur 12 Fiches Actions

Questionnement évaluatif : Dans quelle mesure les actions menées ont permis de répondre aux objectifs ?

Dans le cadre du Contrat local de santé plusieurs objectifs sont mentionnés :

- les **objectifs généraux** correspondent aux intitulés des axes stratégiques et donc aux finalités qu'on souhaite atteindre,
- les **objectifs spécifiques** correspondent au découpage technique de l'objectif global (regroupant plusieurs fiches actions),
- les **objectifs opérationnels** traduisent les moyens mis en œuvre pour atteindre l'objectif spécifique (ils correspondent aux objectifs affichés dans la fiche action).

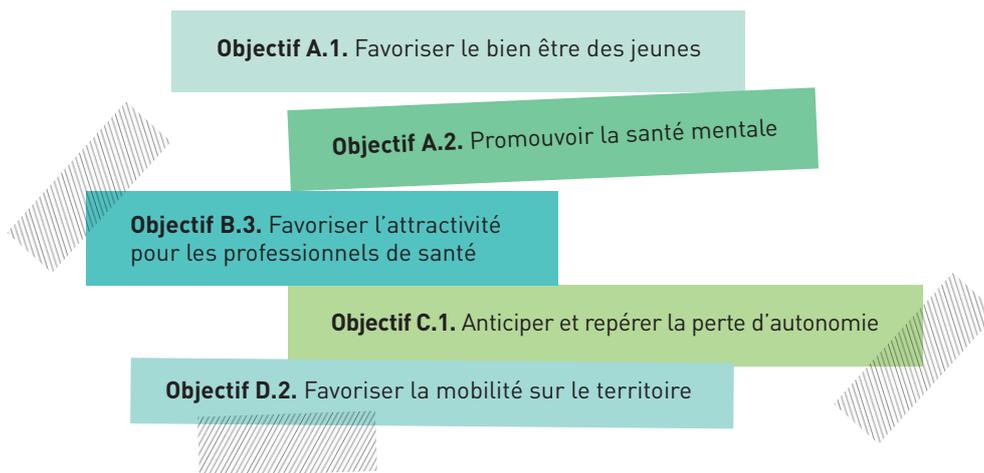
Lors de la réunion en Comité de pilotage du 3 décembre 2018, il a été décidé que l'évaluation puisse

donner des éléments de réponse pour comprendre dans quelle mesure les fiches actions ont répondu aux objectifs spécifiques et opérationnels fixés. Les membres du Comité de pilotage ont priorisé 5 objectifs spécifiques parmi les 12 présents au sein du Contrat local de santé.

Mesurer l'impact des actions à travers leurs réponses à l'objectif fixé est un **enjeu primordial pour l'évaluation**. Cette étape de priorisation implique un temps d'investigation important (entretiens, recueil de données, etc) et ne pouvait se déployer sur l'ensemble des objectifs.

Une analyse a été réalisée à partir des bilans disponibles, des animations de groupe, du suivi des actions et plus particulièrement des entretiens avec les pilotes d'actions. De nombreux éléments peuvent évoluer entre le moment de la rédaction de la présente évaluation, la fin du Contrat local de santé et les suites envisagées.

Les objectifs à analyser ont été les suivants :



Le Contrat local de santé décrit les principaux constats et les enjeux associés à chaque axe stratégique et objectifs spécifiques. Cependant, **les objectifs opérationnels stipulés au sein de chaque fiche action manquent d'éléments permettant de comprendre les résultats à atteindre**, ce qui ne permet pas de mesurer le degré d'atteinte aux objectifs. On peut parfois également relever un **manque de clarté écrite sur les**

dimensions couvertes par les objectifs : bien-être, jeunes, santé mentale, attractivité du territoire, perte d'autonomie, mobilité, quelles sont les définitions partagées et les enjeux relevés derrière ces mots ? Enfin, les fiches actions associées aux objectifs spécifiques n'ont pas toutes atteint un degré d'avancement permettant aux pilotes d'actions d'établir un bilan, ce qui rend difficile l'analyse et la prise de recul.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Clarifier la problématique relevée légitimant la fiche action
- ✓ Rappeler au sein de cette dernière les constats partagés au sein du diagnostic
- ✓ Définir des résultats à atteindre permettrait de mieux comprendre les raisons de l'inscription des fiches actions au sein de chaque objectif spécifique

Favoriser le bien être des jeunes - IREPS/MDJA

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- **Action A.1.1.** Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire pilotée par l'IREPS
- **Action A.1.2.** Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays
- **Action A.1.3.** Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée par la MDJA 22

Les actions mises en œuvre par l'IREPS et par la MDJA sont complémentaires. Celles pilotées par l'IREPS visent à développer les compétences psychosociales des jeunes au sein de leurs milieux de vie et notamment scolaire dans une logique d'empowerment¹³. Celles réalisées par la MDJA visent à proposer une offre de santé adaptée à la réalité des jeunes à partir d'un espace de concertation structuré autour d'un collectif de partenaires.

IREPS Bretagne - Antenne des Côtes d'Armor a accompagné des établissements scolaires au développement des compétences psycho-sociales.

Le développement des compétences psychosociales¹⁴ dès le plus jeune âge vise à renforcer les capacités et ressources personnelles des individus pour permettre l'épanouissement, renforcer l'estime de soi et faire face aux épreuves de la vie quotidienne, ce qui concourt à favoriser le bien-être des jeunes.

- **Accompagnement de 3 collèges :** Collèges de Plouha, de Paimpol et de Bégard.
- **Accompagnement de 2 écoles :** Suite à une réorientation des missions vers le primaire, une école de Bégard et une école de Guingamp sont accompagnées en lien avec les équipes périscolaires.

Le principal enjeu relevé pour la mise en œuvre des actions est de **trouver le porteur au sein de l'établissement scolaire le plus adapté pour élaborer des projets de santé** (par exemple lorsque la direction de l'établissement n'est pas associée, l'élaboration de projet peut être plus complexe et prendre plus de temps). Les délais d'accompagnement sont limités par le nombre de jours financés.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentant les établissements scolaires du Pays de Guingamp
- ✓ Accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS par l'IREPS

La Maison des Jeunes et des Adolescents 22 a lancé la dynamique d'un réseau santé jeune et consolide l'offre d'écoute sur le Pays de Guingamp.

L'objectif des fiches actions portées par cette structure a été de mettre en œuvre un réseau santé jeunes à l'échelle du Pays dans le cadre du GIP MDJA 22 et de consolider l'offre d'écoute sur le Pays. La mise en place d'un réseau santé jeunes a pour objectif d'améliorer l'adéquation entre l'offre d'écoute et de santé à

destination des jeunes et leurs besoins, ce qui vise à améliorer le bien-être des jeunes.

La MDJA s'est constituée et structurée en cours de CLS. Une première réunion de lancement du collectif s'est déroulée le 17 juin 2019. L'opérationnalité du réseau n'est donc pas encore atteinte. La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif.

Sur le dispositif d'écoute jeune, des expérimentations sont en cours à Plouagat (permanence une fois par mois) et Callac (permanence toutes les 3 semaines).

13. Calvès, A. (2009). « Empowerment » : généalogie d'un concept clé du discours contemporain sur le développement. *Revue Tiers Monde*, 200(4), 735-749. doi:10.3917/rtm.200.0735.

14. <http://cartablecps.org/page-0-0-0.html> ; *Illustration de dix compétences psychosociales dans une capsule (vidéo)* <https://promotionsantebretagne.fr/cp/>

Les enjeux relevés par la MDJA sont :

- **De s'adapter continuellement** à la réalité et aux problématiques des jeunes,
- **De parvenir à atteindre les jeunes considérés comme « invisibles »**, c'est-à-dire ceux qui peuvent avoir besoin d'un accompagnement mais qui ne sont pas captés par l'offre existante,

- **D'assurer un équilibre entre la confidentialité** (notion importante pour les jeunes) pour permettre l'anonymat, ce qui implique un lieu discret et distancié ; **et la mobilité** (s'assurer que les jeunes ont les moyens d'accéder au service). Ces notions sont importantes pour pouvoir assurer une offre cohérente et une continuité de service à l'échelle du Pays.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service :
 - Prendre appui sur le réseau des promeneurs du net¹⁵ (présence éducative/ accompagnement social par un professionnel œuvrant auprès des jeunes sur les réseaux sociaux) pour mettre en place une offre d'écoute à destination des jeunes via les réseaux sociaux et proposer une orientation MDJA si besoin.
 - Prendre appui sur la future équipe mobile en pédopsychiatrie pour aller à la rencontre des jeunes (assure une adéquation entre confidentialité et mobilité).
- ✓ Etablir un rapprochement entre la MDJA qui organise des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes¹⁶ et Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes.

Promouvoir la santé mentale

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- **Action A.2.1.** Informer et sensibiliser sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire
- **Action A.2.2.** Sensibiliser et former sur les problématiques de santé au travail
- **Action A.2.3.** Développer le dispositif des « visiteurs » sur le Pays de Guingamp

Dans le cadre de cet objectif, **la promotion de la santé mentale s'est développée par la mise en place annuelle de la Semaine d'Information sur la santé mentale, par le maintien et le développement d'actions autour de la prévention du suicide** notamment par la Fondation Bon Sauveur et la MSA, par l'extension du dispositif des visiteurs sur l'ensemble de Leff Armor Communauté. Ce dispositif est en projet pour être étendu sur Guingamp-Paimpol Agglomération prochainement. La question de la santé au travail a amené de nombreux temps d'échange mais n'a pas abouti à développer une action

concrète en raison du manque d'un groupe porteur. Cela amène à se réinterroger, dans le cadre de la suite donnée au Contrat local de santé, sur les objectifs et les leviers pour développer des actions sur les problématiques de santé au travail.

Le Pays de Guingamp coordonne chaque année l'évènement « Semaine d'information sur la santé mentale »

Le Contrat local de santé a pris appui sur l'évènement national de la Semaine d'information sur la santé mentale pour informer et sensibiliser sur la santé mentale au niveau local. Défini chaque année au niveau national, le thème annuel est réapproprié au niveau local. Les thématiques ne sont de fait pas toujours au cœur des missions des professionnels/structures du territoire.

15. <http://promeneursdunet.fr/>

16. Se caractérisant par la situation d'adolescents ou de jeunes adultes dont la prise en charge est dans une impasse voire en rupture.

Chaque année est définie une thématique à aborder :

- 2017 : Santé mentale et travail,
- 2018 : Santé mentale et parentalité,
- 2019 : Santé mentale à l'ère du numérique.

Cette semaine a rassemblé en trois ans 714 participants.

Ces 3 éditions ont proposé 16 actions réalisées sur le territoire.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22 (projet départemental de santé mentale).

La Fondation Bon Sauveur pilote le programme d'actions de Prévention de la crise suicidaire

Le Pays de Guingamp recense un taux de mortalité par suicide supérieur deux fois supérieur à la moyenne nationale¹⁷. Le diagnostic territorial partagé du PTSM 22 précise que « ce sont les territoires du Centre-Ouest-Bretagne, Lannion-Trégor-Communauté, et Guingamp-Paimpol Agglomération qui sont le plus touchés par les tentatives et les décès par suicide. **La baisse, depuis 2014**, du taux de recours à l'hospitalisation et du nombre de décès par suicide **peut s'expliquer notamment par la mobilisation des acteurs impliqués dans la prévention et la prise en charge de la crise suicidaire**. En effet, depuis 2011, afin d'éviter les récurrences, les personnes hospitalisées en urgence pour tentative de suicide dans les centres hospitaliers de Guingamp, Paimpol, Lannion sont systématiquement rappelées par un professionnel de la Fondation Bon Sauveur. »¹⁸

La Fondation Bon Sauveur possède **une cellule prévention suicide**¹⁹. Elle développe des actions auprès de différents publics (grand public, professionnels, élus) pour mieux prévenir le risque suicidaire sur le territoire, faciliter l'orientation des personnes en situation de mal-être ou en crise suicidaire et favoriser un maillage territorial autour de la prévention du suicide. **L'inscription des actions dans le Contrat local de santé renforce la visibilité, le maillage et la légitimité de la poursuite des actions.**

Le programme d'actions de la cellule prévention suicide appliquée au territoire est composé des actions suivantes :

- **Formation des professionnels au repérage de la crise suicidaire.** Ces formations sont répétées tous les ans à raison d'une formation sur le Pays de Guingamp et d'une sur Lannion Trégor Communauté et rencontrent une importante demande à chaque session,
- Développement du **Dispositif Vigilants Veilleurs** : Repérage par des élus sensibilisés de citoyens-bénévoles formés au repérage et à l'évaluation de la crise suicidaire. Déployé sur Belle-Isle-en-Terre depuis

2013, le nombre de citoyens impliqués a évolué à la baisse (mutation, arrêt), il a été entrepris de le déployer sur Bourbriac. Tous les trimestres, des séances de régulations sont proposées au Vigilants Veilleurs.

- **Soirées élus-gendarmes** « intervenir en situation de crise »,
- Actualisation des connaissances et renforcement du réseau prévention suicide à travers une « **Journée Réseau** » proposée à toutes les personnes déjà formées.
 - 2018 « Suicide et perte aux différents âges de la vie » : 5 octobre 2018 (85 participants)
 - 2019 « A propos du lien, prévenir le suicide » : 4 octobre 2019 (idem).
- **Soirées grand public** sur le thème de la vie après le suicide d'un proche. A travers le support d'un documentaire de Katia Chapoutier projeté, il s'agit de libérer la parole pour ceux qui restent, ancrés parfois dans le tabou, la culpabilité. Les échanges, accompagnés par les professionnels de la Fondation Bon Sauveur (psychiatre, psychologue et infirmier) sont épaulés par le témoignage d'un parent endeuillé par suicide. Il s'agit d'accompagner et d'orienter les personnes endeuillées.
 - En 2018 : Une soirée à Bourbriac (55 personnes)
 - En 2019 : Une soirée à Callac (60 personnes) et à Paimpol (75 personnes).

Les actions menées soulèvent d'autres besoins. Le développement du partenariat et des nouvelles actions (soirées) ont permis de prendre conscience de la détresse des familles et des proches endeuillés.

Seraient à **élaborer de nouvelles actions** poursuivant de tisser le réseau, indispensable à la prévention du suicide sur le territoire. Les publics ciblés seraient les médecins traitants, les pompiers mais aussi les proches endeuillés. **La création d'un dispositif de post-vention** pour accompagner ces derniers dans le processus de deuil répondrait à la demande criante relevée au sein des soirées grand public. L'enjeu est de pouvoir répondre aux demandes actuelles et aux besoins nouvellement identifiés.

17. <http://www.santepays.bzh/pages/tableau-de-bord-sante-focus-22GUIN.html#a10>

18. <http://ptsm22.info/>

19. <https://www.fondationbonsauveur.com/accompagnement-therapeutique/prevention-de-la-crise-suicidaire/dispositif-de-prevention-et-de-prise-en-charge-de-la-crise-suicidaire-463.html>

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires,
- ✓ Développer le dispositif de post-vention.

Le Pays de Guingamp s'est penché sur la santé au travail mais nécessite une dynamique à construire

La fiche action santé au travail n'avait pas identifié de co-pilote technique sur ce sujet, ni constitué de groupe de travail. Aussi, seules des recherches d'expériences réalisées sur d'autres territoires bretons ont été effectuées par la chargée de mission santé. Cependant

il manque une dynamique de territoire dans le cadre du Contrat local de santé pour impulser un projet partagé. Dans le cadre de la construction d'un prochain Contrat local de santé, il serait intéressant de réinterroger les objectifs de cette thématique à partir d'une analyse des besoins et de l'existant.

Il est important de noter que plusieurs actions partenariales ont été réalisées dans le cadre de la Semaine d'info sur la santé mentale 2017 dont le thème était consacré à la « Santé mentale et travail ».

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Mobiliser des partenaires dans le cadre du futur diagnostic
- ✓ S'appuyer sur la dynamique existante par les organismes de retraites déjà partenaires du CLS (Mutualité sociale agricole, par la CARSAT, etc).

Leff Armor Communauté a étendu le dispositif des Visiteurs à domicile

D'abord expérimenté sur Lanvollon Plouha, **le dispositif des visiteurs est aujourd'hui opérationnel sur l'ensemble de Leff Armor Communauté**. De 2013 à 2018 ce sont 28 personnes âgées se sentant isolées qui ont bénéficié de visites à domicile régulières dans le cadre de ce réseau.

L'objectif du dispositif des visiteurs est de mettre en relation un binôme « visiteur » (bénévole) et « visité » (une personne âgée isolée) afin de lutter contre l'isolement. Les bénévoles de ce réseau assurent des visites de convivialité au domicile des personnes repérées comme isolées. Il s'agit de temps de rencontre, pour échanger, partager et ainsi rompre avec l'isolement. Ce réseau est encadré par une professionnelle psychologue spécialisée en gérontologie, intervenante au titre de la coordination.

Bien que le projet soit antérieur à la mise en place du Contrat local de santé, l'inscription de cette action dans **le Contrat local de santé renforce la cohérence du dispositif et conforte sa légitimité d'action de promotion de santé mentale et de lutte contre l'isolement**. Elle est un argument apporté dans le cadre de réponse à appel à projet.

Deux points de de vigilance ont été soulignés :

- **La difficulté de « recruter » des bénévoles** : la communication du dispositif s'effectue via la presse, le site internet, le Forum Citoyen, les visiteurs eux-mêmes mais cela est un défi constant de maintenir l'équilibre aidants « bénévoles » et aidés.
- **L'accompagnement des « visiteurs »** : ce dispositif nécessite également de veiller à un soutien et un accompagnement des « visiteurs », notamment pour faire face à la maladie, au deuil de la personne âgée accompagnée.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Envisager le déploiement de ce réseau sur le territoire de l'Agglomération de Guingamp-Paimpol afin de couvrir l'ensemble du territoire du Pays de Guingamp.

Favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- **Action B.3.1.** Faciliter la mise en œuvre de projets de santé à l'échelle du Pays
- **Action B.3.2.** Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol
- **Action B.3.3.** Développer l'attractivité du territoire pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé

Le Contrat local de santé a mis en évidence que le Pays de Guingamp connaît un manque de professionnels de santé, que ce soit de médecins spécialistes ou de médecins généralistes (8,2/10 000 hbts contre 9,5 en Bretagne). Parallèlement, une baisse des effectifs est à craindre ces prochaines années puisque l'on relève un nombre relativement important de professionnels âgés de plus de 60 ans (données ARS 2014), cela concerne un tiers des généralistes. Les médecins connaissent de ce fait une saturation de leur activité : près de 28% des médecins généralistes du territoire réalisent 7 000 consultations et visites ou plus (contre 15% au niveau régional).

Face à ce constat, **Guingamp-Paimpol Agglomération et les Centres Hospitaliers de Guingamp, Paimpol et Bégard ont engagé un partenariat afin de consolider et conforter la présence de médecine générale sur le territoire. Pour ce faire, une stratégie a été menée comportant plusieurs objets :**

1. Constitution d'un groupe projet

La création par l'Agglomération de Guingamp-Paimpol d'un « groupe de travail Offre de soins » associant à la fois les médecins généralistes, les directeurs des CH Guingamp, Paimpol et Fondation Bon Sauveur, les élus et les techniciens de l'Agglomération a permis de déterminer les enjeux de démographie médicale du territoire. Ces rencontres ont permis d'élaborer des perspectives et de prioriser des projets qui en découlent ci-dessous : Suite à des temps de rencontre, d'enquêtes et d'entretiens, **3 projets ont été impulsés par ce groupe de travail :**

2. Création d'un centre de santé au sein du CH de Guingamp

Ouvert depuis le 26 avril 2019 et situé au sein des locaux du Centre Hospitalier de Guingamp, le Centre de Santé est une réponse qui se veut complémentaire à l'offre

libérale. Ce centre de santé s'adresse aux patients n'ayant pas de médecin référent. Les médecins du Centre de santé sont salariés dans un exercice partagé ville-hôpital et s'engagent :

- à exercer de manière coordonnée avec leurs collègues,
- à être maître de stage,
- à assurer une continuité des soins en soirée et le samedi matin,
- à prendre en compte les soins non programmés,
- à pratiquer le tiers payant sans dépassement d'honoraires.

3. Création d'un dispositif de Fond de concours adressé aux communes de Guingamp-Paimpol Agglomération

La mise en place d'un Fond de concours versé par l'Agglomération a été mise en place au bénéfice des communes ayant le projet de construction d'une Maison Médicale. 4 critères doivent être respectés par les professionnels recrutés :

- à exercer de manière coordonnée avec leurs collègues,
- à être maître de stage,
- à assurer une continuité des soins en soirée et le samedi matin,
- à prendre en compte les soins non programmés.

4. Promotion de la maîtrise de stage universitaire

Rendre le territoire attractif pour de nouveaux professionnels de santé et prendre en compte l'évolution de leurs pratiques et de leurs attentes est un enjeu majeur pour le territoire. Aussi, plusieurs actions ont été entreprises afin de favoriser la venue de jeunes médecins et notamment au cours de leurs études :

- La création au Centre Hospitalier de Guingamp de places d'hébergement ouvertes aux internes de médecine générale exerçant auprès des hôpitaux et des médecins de ville.
- **Promotion de la maîtrise de stage** auprès des médecins généralistes qui est un levier pour attirer des professionnels de santé sur le territoire. Pour ce faire, la faculté de médecine de Brest a été associée et est venue rencontrer les médecins du territoire afin de les inciter à accueillir des étudiants au cours de leur cursus.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Poursuivre la promotion de la maîtrise de stage auprès des médecins généralistes,
- ✓ Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier,
- ✓ Déployer des outils de marketing territorial en santé.

Anticiper et repérer la perte d'autonomie

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- Action C.1.1. Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie
- Action C.1.2. Promouvoir l'habitat adapté

Identifier précocement les signes de perte d'autonomie chez une personne âgée permet de l'accompagner efficacement, de proposer des solutions adaptées et de retarder sa dépendance.

Cap Santé Armor Ouest cherche à outiller les élus en contact des personnes âgées au repérage des situations et des signes préoccupants

Cap santé Armor Ouest (structure qui accompagne les professionnels sociaux, médico-sociaux, sanitaires sur les situations et parcours complexes), en appui avec la chargée de mission santé du Pays de Guingamp ont organisé **des temps de rencontres avec les élus du CIAS de Leff Armor Communauté** et en 2020 auprès des élus du CIAS de Guingamp-Paimpol Agglomération pour recenser les situations préoccupantes rencontrées et **pouvoir proposer un ensemble de réponses adaptées à leurs besoins.**

- A venir : mise en place d'une table-ronde afin de présenter les réponses adaptées sur le territoire.

La CARSAT a sensibilisé et informé via l'organisation du Forum « bien vivre chez soi »

Le forum « Bien vivre chez soi » a eu lieu le 24 novembre 2017 et s'est déroulé en deux temps : tout d'abord une table ronde et ensuite trois ateliers de mise en situation.

- L'atelier Prévention des chutes (Conseils et exercices pour améliorer son équilibre animé par Kiné Ouest Prévention) ;
- L'atelier Economies d'énergie au sein de son domicile (Informations et conseils sur les moyens de réduire les consommations d'énergie au sein du logement animé par l'ABIEG 22) ;
- L'atelier Aménagement du logement (Rôle de l'ergothérapeute et présentation des ateliers de prévention « habitat » animé par Soliha 22) ;

Le bilan de l'événement a montré que les ateliers, l'accueil, les informations transmises ont été le plus appréciés lors de cette rencontre. 150 personnes ont assisté à ce forum. 98 % participants étaient âgés de 60 ans ou plus.

Satisfaction globale du forum : 98%.

Une action de sensibilisation des élus aux solutions qui existent en termes d'habitat intergénérationnel, intermédiaire et adapté n'a pas pu se mettre en place et est en cours de réflexion pour l'organiser ultérieurement.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Engager une discussion pour définir les suites à donner au forum : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.

Favoriser la mobilité sur le territoire

Fiches actions dédiées à cet objectif :

- **Action D.2.1.** Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays

La **question de la mobilité est transversale** à l'ensemble des questions de santé d'un territoire et de sa population : l'accès au droit et à la santé, l'accès à l'emploi, favoriser les liens sociaux et lutter contre l'isolement.

Le diagnostic issu du Contrat local de santé fait état d'un territoire rural, étendu et avec une faible densité de population. Les déplacements sont souvent longs et nécessitent un véhicule personnel. Or le Pays se caractérise par une population très précaire et/ou dépourvue de moyens de transport. En ce sens, les acteurs indiquent qu'il est parfois difficile d'amener le public vers les soins et notent également un fort sentiment d'isolement social.

La mobilité sur Guingamp-Paimpol Agglomération : un chantier de restructuration et la signature d'une DSP (Délégation de Service Public)

- Mise en œuvre dans un premier temps du socle commun de la mobilité/du transport qui repose sur deux critères : il doit être collectif et public (ouvert à tous).
- Mise en place d'un transport à la demande de manière provisoire, en attendant la signature de la Délégation de Service Public.
- **Septembre 2019** : Signature d'un DSP (Délégation de Service Public) des mobilités à partir d'un cahier des charges qui va mettre en œuvre la politique de mobilité de l'Agglomération et va donc proposer une nouvelle offre de services concernant la mobilité et refondre le transport à la demande. La nouvelle offre sera opérationnelle à partir du printemps 2020.
- Des concertations sont en cours entre Leff Armor Communauté / Guingamp-Paimpol Agglomération.

La mise en œuvre de la fiche action a été difficile en raison des chantiers de restructuration due au transfert de la compétence mobilité vers l'agglomération

produit par les effets de la loi NOTRE (Nouvelle organisation territoriale de la République) au 1^{er} janvier 2017 qui prévoit des transferts de compétences de la Région vers les Communautés de communes et les communautés d'agglomération.

L'objectif est de proposer une offre de transport qui correspond à un maillage territorial entre la politique de l'agglomération et les services déjà existants au niveau régional.

La politique de mobilité traduite à travers un cahier des charges s'appuie sur une concertation entre les services (CCAS, centres de formations) et les élus **afin d'apporter une offre de service qui prend en compte les besoins en santé** (accès aux hôpitaux et services soins/santé du territoire).

Leff Armor Communauté : proposition d'une offre de transport issus des constats relevés par un diagnostic

La réalisation d'un diagnostic en 2017 sur la mobilité et l'offre de transport existant a permis de proposer un ensemble de réponses adaptées. Leff Armor Communauté est un territoire rural dont une partie des habitants se trouve éloignée des pôles commerciaux et des bassins d'emplois d'où la forte dépendance à la voiture. L'enjeu relevé est de permettre aux populations fragiles ou sans mobilité motorisée (personnes en insertion, seniors, jeunes) de posséder des solutions alternatives de déplacement.

Le diagnostic fait un état des lieux des actuelles offres de transports. Plusieurs priorités sont définies pour répondre aux besoins relevés et aux enjeux économiques du territoire. **L'accès aux soins en fait partie.**

- Accès aux soins et aux services
- Accès à l'emploi – Lutte contre la précarité
- Rompre l'isolement
- Intégrer les réseaux et les développer – Accès numérique
- Prise en compte des besoins particuliers du tourisme

Pour chaque priorité définie, des solutions sont proposées pour venir répondre à une ou plusieurs priorités.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Familiariser la population du territoire avec les transports en communs
- ✓ Elaborer des temps d'accompagnement auprès de certains publics (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

4.10 Gouvernance du Contrat local de santé

Questionnements évaluatifs :

- La coordination et le suivi de la mise en œuvre du Contrat local ont-ils été efficaces ?
- Dans quelles mesures les pilotes d'actions et les membres du COPIL sont-ils satisfaits de la coordination

- et du suivi de la mise en œuvre du Contrat local de santé ?
- Quels sont les points forts et les points d'amélioration du Comité technique et du Comité de pilotage ?

Des évolutions de poste au cours du contrat local de santé

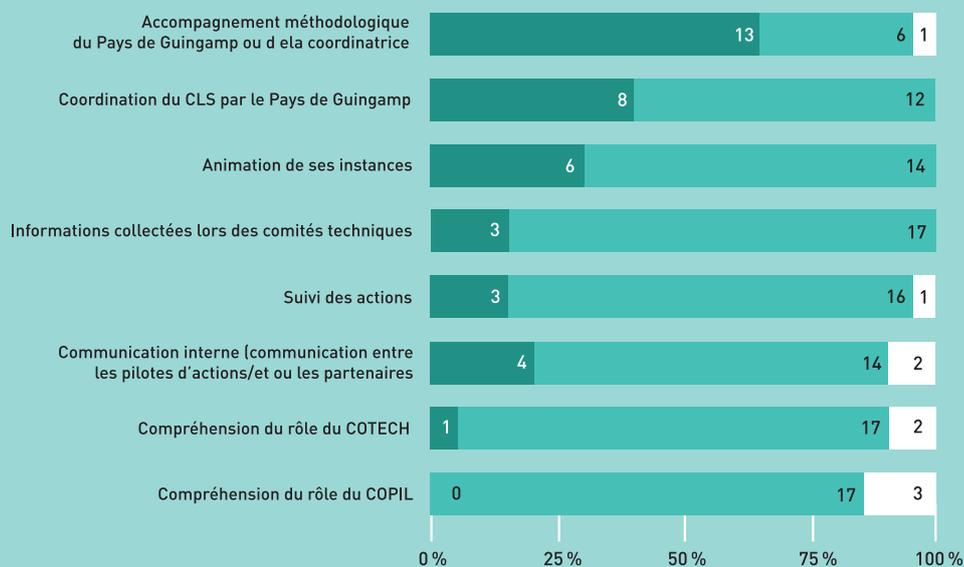
Le départ de la chargée de mission santé du Pays de Guingamp en charge du Contrat local de santé et de certaines des actions de ce dernier vers d'autres fonctions au 1er janvier 2017 a nécessité une révision du portage de la mission santé. **Le Comité Syndical du Pays du 14 décembre 2017 a validé le transfert du poste ATS au Pays de Guingamp de sorte à maintenir**

le périmètre d'intervention du Contrat local de santé et a rattaché la fonction de coordination du Contrat local de santé.

L'appui de la coordinatrice du Contrat local de santé permet de faciliter la mise en cohérence besoins et actions, la coordination des actions et leurs visibilitées.

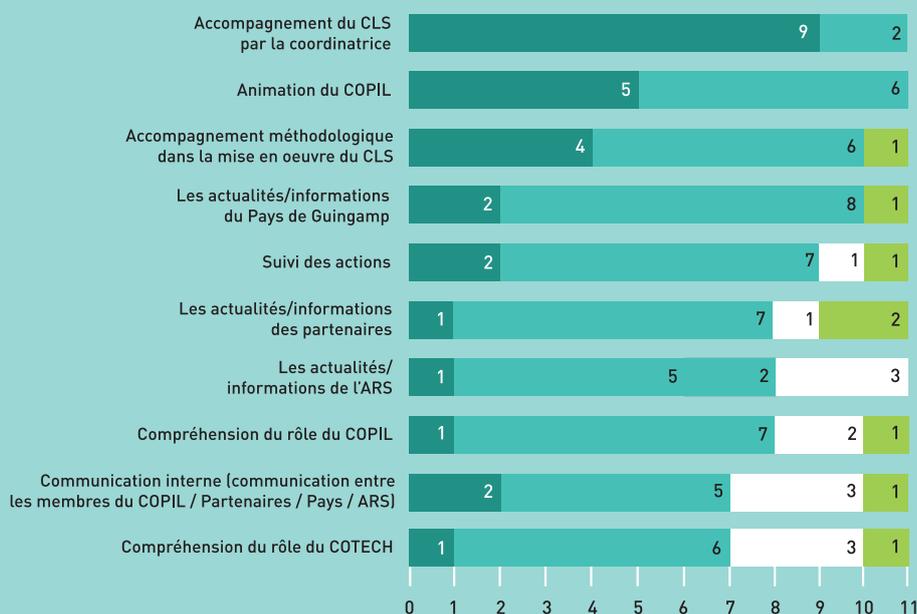
Gouvernance, coordination et suivi du Contrat local de santé

20 réponses traitées



Très satisfaisant
Satisfaisant
Peu satisfaisant

Graphique des réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions



Très satisfaisant
Satisfaisant
Peu satisfaisant
Ne se prononce pas

Graphique des réponses au questionnaire à destination des membres du COPIL

Les réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions et à destination des membres du Comité de pilotage expriment une **grande satisfaction de l'accompagnement par la coordinatrice** et mettent clairement en évidence son **rôle essentiel pour faire vivre le Contrat local de santé** (animation, accompagnement).

La coordinatrice du Contrat local de santé est un appui pour les pilotes d'actions et les partenaires, par sa connaissance du territoire sur la santé (connaissance du diagnostic des besoins actualisés) et son réseau de diffusion (visibilité des actions sur une thématique, par les contacts sur le territoire). **Elle a un rôle facilitateur.**

Les points à travailler concernant la gouvernance sont relatifs à la **communication interne** (communication entre les membres du COPIL, du COTECH et partenaires, Pays, ARS) et les objectifs et compositions des instances (Comité technique et Comité de pilotage) qui apparaissent comme à réinterroger.

Les résultats des questionnaires montrent que plus de **la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques.**

Les **contraintes d'agendas** sont la principale cause expliquant l'absence aux Comités techniques et de pilotage des acteurs.

La **participation aux instances a été satisfaisante et active** tout au long du Contrat local de santé et représentée par une majorité des acteurs.

Comité technique

→ Lieu d'interconnaissance et d'état d'avancement des actions

Les réunions permettent une meilleure visibilité de l'ensemble des actions et de faire le point sur l'état d'avancement des projets. Elles favorisent la connaissance des acteurs et des actions réalisées dans ou en dehors du Contrat local de santé, ce qui favorise le partage d'informations et le partenariat.

→ Améliorer l'efficacité et poursuivre une dynamique participative

Le Contrat local de santé est décrit comme ayant beaucoup de fiches actions et le tour de table des actualités et du suivi des actions est nécessaire mais est signalé comme étant parfois chronophage. Au-delà des constats, les réflexions collectives auprès des pilotes d'actions ont mis en évidence le souhait que le Comité technique puisse poursuivre un travail de réflexion sur les freins et les leviers de la mise en œuvre des actions, voire de cibler quelques actions à développer et à analyser, ou des apports sur une thématique ciblée. Afin de contribuer à une meilleure connaissance du territoire et des partenaires, le Comité technique pourrait se dérouler dans la structure d'un partenaire ou d'un pilote d'action.

PRÉCONISATION(S)

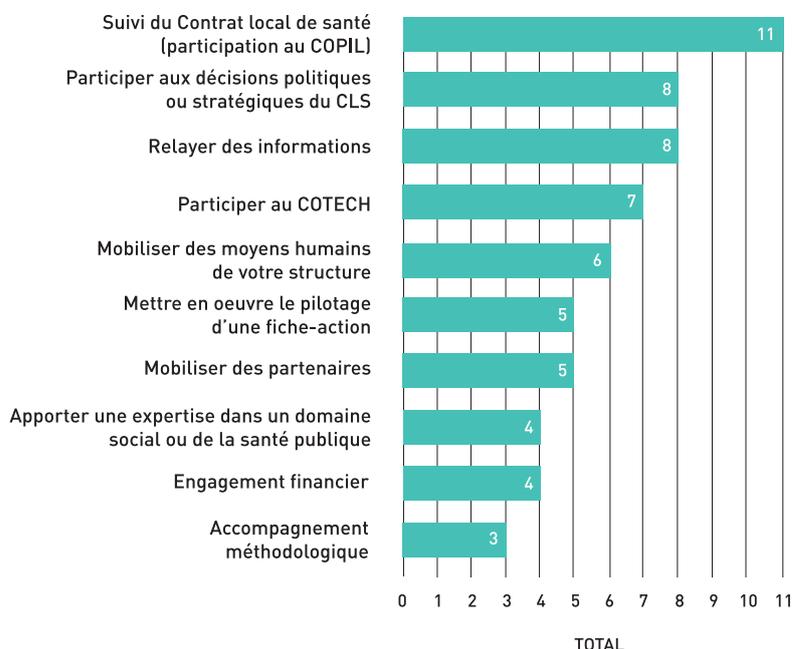
- ✓ Déterminer des échéances dans le temps qui permettent à chaque pilote de préparer et mieux expliquer sa démarche, les objectifs atteints et les obstacles qu'il a pu rencontrer,
- ✓ Délocaliser les réunions pour favoriser le maillage territorial et la connaissance des structures des partenaires.
- ✓ Volonté pour certains pilotes tels que l'ANPAA / IREPS d'être positionnés comme des partenaires ressources pour appuyer des pilotes d'actions du CLS au niveau local plutôt que d'être directement porteurs d'actions.

Comité de pilotage

Les réponses au questionnaire par les membres du COPIL montrent 3 grandes implications :

- Suivi du Contrat local de santé,
- Participation aux décisions politiques ou stratégiques,
- Relayer des informations.

Type d'implication des membres du COPIL



→ Les intérêts liés au COPIL sont de :

Garantir et ajuster la mise en œuvre des actions durant les 3 années du Contrat local de santé, faire le point sur l'état d'avancement des actions, garantir leur mise en œuvre, être un lieu d'échange et d'interconnaissance des acteurs de la santé, s'informer de leurs missions et de leurs actualités sur le territoire et favoriser la connaissance mutuelle des acteurs apparaissent comme les principaux intérêts perçus à travers les Comités de pilotages.

→ Ce que les COPIL ont permis :

De rassembler et de favoriser les échanges entre des acteurs de différentes structures, de renforcer le travail partenarial et favoriser la transversalité. A chaque COPIL, trois actions du CLS étaient présentées, ce qui a permis aux membres d'avoir une vision globale des actions : mise en œuvre, plus-value, freins et leviers. Cela contribue à améliorer la vision et l'appropriation des actions en santé sur le territoire par les membres du COPIL.

Constats	Pistes d'amélioration
« Être plus concret et recentrer le débat sur quelques actions »	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir la présentation de l'état d'avancement des actions, et un focus sur une ou plusieurs actions. • Prioriser les sujets à aborder ? • Envoyer un ensemble de documents en amont de la réunion pour mieux s'approprier les points qui vont être abordés. L'envoi des documents en amont de la réunion ne garantit pas leurs appropriations. • Temps idéal de réunion 1h30.
« Réduire la longueur »	
« Partager davantage les actualités des partenaires en matière d'interventions possibles »	
« Éviter les informations trop descendantes. Les informations sont parfois denses. »	
« Parfois trop de points traités qui ne favorisent pas l'échange »	
La multiplicité des acteurs est un atout mais peut impacter et diminuer la lisibilité des actions. « Définir un copil plus restreint ? »	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux définir ou clarifier le rôle du COPIL et les conditions de participation. A cette occasion, peut apparaître le besoin d'une instance centrée sur un ou plusieurs aspects spécifiques (financement, expertise sur des sujets de santé, prise de décision).
« La question des moyens se pose régulièrement pour engager certaines actions (il y a souvent des temporisations) »	
Absence de certains acteurs clés : - Caisse d'Allocation Familiale (CAF) - Education Nationale (public/privé) - Représentants d'usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Développer le partenariat avec l'Education Nationale et convenir d'un référent pour la mise en œuvre des actions dans les établissements scolaires. • Intégrer un ou des représentants de la CAF, et représentants d'usagers dans les instances.
Les résultats des questionnaires montrent que plus de la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques	<ul style="list-style-type: none"> • Le fait de participer à la fois aux Comités techniques et de pilotages peut amener à une répétition des informations et entraîne un flou dans le rôle des deux instances. • Risque de surmobiliser les partenaires, notamment ceux qui sont inscrits dans plusieurs Contrat local de santé. • Ce constat mérite une réflexion collective pour fixer les objectifs et les complémentarités entre les deux instances et pour déterminer les conditions d'inscription dans l'une ou l'autre des instances.

Note : Les citations sont issues des travaux des animations collectives ou des questionnaires

PRÉCONISATION(S)

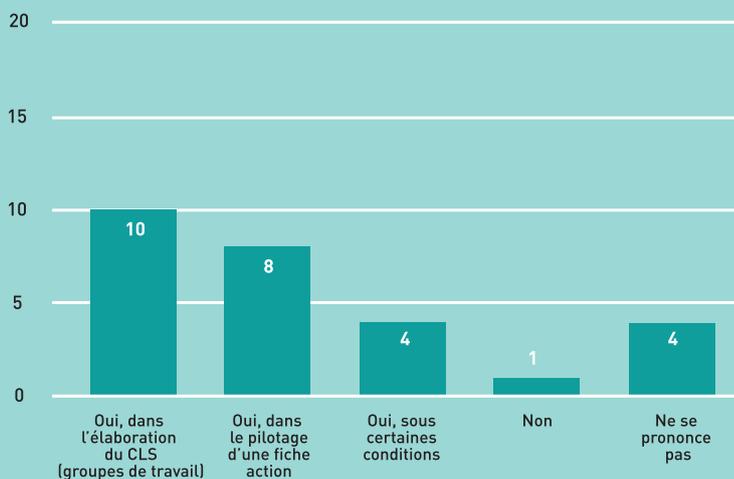
- ✓ Maintenir la présentation de trois actions du Contrat local de santé à chaque COPIL
- ✓ Proposer aux membres du COPIL de présenter leurs actualités lors des rencontres. Pour cela il s'agira de faire remonter les actualités en amont des rencontres auprès de la chargée de mission santé du Pays de Guingamp
- ✓ Recentrer le COPIL sur la réflexion pour lever les freins que rencontrent les pilotes d'actions, réorientation de l'action selon actualités/besoins.
- ✓ Clarifier le rôle de l'instance et donc, des conditions de participation et recentrer cette instance sur la prise de décision.
- ✓ Réinterroger l'engagement des signataires dans le cadre du CLS. (Quel rôle souhaitent-ils avoir au sein du COPIL ? Quelle plus-value de signer le CLS ? Quel accompagnement méthodologique voire financier peuvent-ils apporter aux pilotes d'actions ? Quelle visibilité/actualités de leur structure peuvent-ils permettre ? etc.).
- ✓ Engager de nouveaux partenariats avec l'Education nationale ou la CAF notamment.

4.11 Poursuite vers un deuxième Contrat local de santé

Questionnement évaluatif : Quelles perspectives à l'issue du Contrat local de santé ?

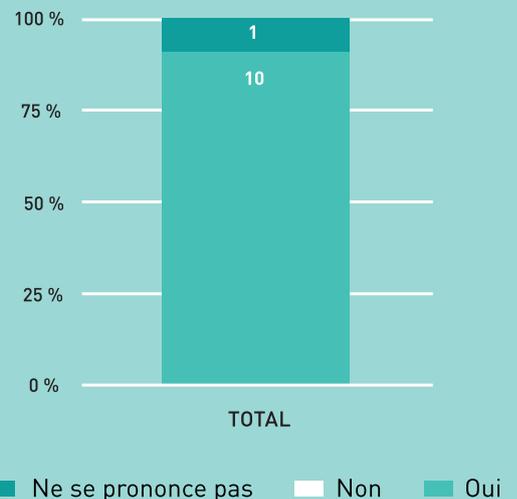
Les réponses aux questionnaires montrent que les pilotes d'actions et les membres du COPIL **encouragent la poursuite du travail engagé avec un deuxième Contrat local de santé.**

Vous relanceriez-vous dans un deuxième CLS ?



Graphique des réponses au questionnaire à destination des pilotes d'actions

Selon votre structure, y a-t-il intérêt à poursuivre les projets engagés par le CLS actuel avec un deuxième CLS ?



Graphique des réponses au questionnaire à destination des membres du COPIL

- Les instances de gouvernance que sont les groupes de pilotes (COTECH) et groupes des signataires/membres (COPIL) ont validé cette évaluation et l'ont abondée.
- Le Pays de Guingamp a entériné son intention de poursuivre la dynamique du Contrat local de santé en s'engageant dans la réactualisation de son diagnostic.
- L'Agence régionale de santé soutient le Pays de Guingamp dans son ambition de renouveler le Contrat local de santé.

5.

PRÉCONISATIONS

5.1 Mise en œuvre des actions

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Améliorer l'opérationnalité de la mise en œuvre des actions du Contrat local de santé

Certaines difficultés identifiées peuvent être prises en compte lors de la rédaction des fiches actions et de leur portage : identifier les leviers de financement

possible ; s'assurer de la présence d'un pilote d'action ; que la mise en œuvre des actions ne soit pas freinée par des chantiers de restructuration majeur.

Ce qui freine la mise en œuvre des actions	Conséquences	Leviers
<ul style="list-style-type: none"> • Chantier de structuration ou de restructuration du service/de la structure 	<ul style="list-style-type: none"> • Le chantier de structuration/ restructuration devient prioritaire sur la mise en œuvre de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer que la structure porteuse et/ou le(s) pilote(s) ont les moyens de pouvoir mettre en œuvre les actions
<ul style="list-style-type: none"> • Pas de pilote 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne permet pas la mise en œuvre de l'action 	
<ul style="list-style-type: none"> • Changement de pilote 	<ul style="list-style-type: none"> • Temps d'appropriation nécessaire 	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de la transmission d'informations actualisées de l'état d'avancement des actions
<ul style="list-style-type: none"> • Manque de financement • Recherche de financement 	<ul style="list-style-type: none"> • Arrête / Freine / réajuste la mise en œuvre de l'action • Les objectifs sont-ils clairs ? atteignables ? • Les actions ont-elles permis de répondre aux objectifs ? = difficulté à mesurer le degré de réponse à l'objectif et donc à percevoir l'impact du CLS en santé publique • Risque d'essoufflement de l'action ou du réseau partenarial gravitant autour de l'action 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les raisons qui n'ont pas permis le financement • Identifier dès le départ de la fiche action les sources de financement possible • Accompagner les pilotes d'actions dans leur montage de dossier de financement
<ul style="list-style-type: none"> • Des objectifs qui ne sont pas opérationnels • Réorientation de la fiche action en cours 		<ul style="list-style-type: none"> • Méthode SMART (annexe 8) • Donner une temporalité aux objectifs des fiches actions : Année 1 à 5 par exemple
<ul style="list-style-type: none"> • Un manque de clarté sur les indicateurs de mesure (adéquation actions réalisées/ objectifs atteints) 		<ul style="list-style-type: none"> • Inscrire dès le début de l'action les outils, les critères et indicateurs d'évaluation • Elaborer des outils d'évaluation communs suivant les modalités de mise en forme des actions (annexe 9) • Réfléchir à une meilleure prise en compte de l'impact des actions sur le comportement en santé des publics visés en prenant appui sur les déterminants en santé et en utilisant des méthodes probantes (concepts structurants annexe 10)
<ul style="list-style-type: none"> • Un manque de réseau de partenaires pour porter l'action 		<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer d'avoir un groupe porteur de l'action • S'assurer de l'adhésion partagée autour des objectifs • Identifier et utiliser des leviers de communication
<ul style="list-style-type: none"> • Une durée du Contrat local de santé trop courte 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de temps pour mettre en œuvre la fiche action • Manque de recul sur les impacts 	<ul style="list-style-type: none"> • Les prochains Contrats locaux de santé vont avoir une durée de 5 ans, 4 axes prédéfinis, un nombre de fiches actions limité à 25 (voir page suivante)

■ Veiller à rendre lisible l'articulation entre les fiches actions et les objectifs spécifiques, et entre les objectifs et les axes

L'enjeu est de pouvoir donner une meilleure compréhension globale et transversale des actions, pour éviter l'impression d'une succession de fiches actions sans lien entre-elles.

- Parfois un manque de clarté sur l'articulation entre les constats issus du diagnostic ou des groupes de travail, les objectifs et les fiches actions associées,
- Mieux clarifier les liens entre les fiches actions et leur réponse à l'objectif spécifique.

Il serait intéressant pour chaque objectif spécifique de clarifier la problématique relevée dans le cadre de cet objectif (la problématique prend appui sur les éléments du diagnostic et les éléments issus des groupes de travail) afin de définir des constats partagés. Enfin, définir des résultats à atteindre permettrait de mieux comprendre les raisons de l'inscription des fiches actions au sein de cet objectif et ainsi, permettre une meilleure lisibilité de l'articulation des actions entre-elles.

■ Les futurs Contrats locaux de santé : 25 fiches actions, une durée de 5 ans

L'Agence Régionale de Santé a présenté la doctrine appliquée aux prochains contrats locaux de santé :

Ils sont la déclinaison opérationnelle du PRS (Programme régional de santé). Dans cette logique, chacun aura une même temporalité de 5 ans, laissant un temps plus conséquent à la mise en œuvre des actions (contre 3 ans auparavant). De même, le choix de l'ARS a été de limiter le nombre d'actions à 25 et d'aligner les axes stratégiques avec les priorités du PRS 2, à quatre. Actuellement, la Bretagne compte environ 20 Contrats locaux de santé, l'ARS souhaiterait pouvoir couvrir davantage de territoires.

Les actions du Contrat local de santé devront trouver une cohérence avec le diagnostic local et les priorités du PRS 2 :

- Promotion de la santé,
- Accès aux soins de premier recours et développement de l'exercice coordonné,
- Populations vulnérables et leurs aidants,
- Innovation et participation citoyenne.

Dans les fiches actions des Contrats locaux de santé pourront être proposées des actions relatives à la coordination des parcours (ceci, en cohérence avec les dispositifs existants tels que les MAIA, PTA, PTSM). Seront exclues, les actions concernant la programmation de l'offre/création de places notamment. L'ARS Bretagne souhaite également élargir les partenaires des Contrats locaux de santé selon les objectifs fixés localement (Education nationale, CAF, CARSAT, MSA, DIRECCTE, DREAL...).

■ Cette démarche amène à devoir clarifier le cahier des charges des conditions et de la rédaction des fiches actions

Par exemple dans le cas de la fiche action Informer et sensibiliser sur la santé mentale, les souffrances psychiques et le risque suicidaire, il y a 2 sous-actions relativement distinctes bien que complémentaires : la mise en œuvre de la SISM et les actions relatives à la crise suicidaire. Veiller à ne pas multiplier les sous-actions pour garder une lisibilité et une cohérence : le fait d'être limité à 25 fiches ne peut-il pas avoir comme effet de vouloir en mettre « trop » en sein d'une même fiche et de multiplier les sous-actions ? Les objectifs doivent être cohérents, atteignables et mesurables.

5.2 Suites à donner aux actions engagées dans le Contrat local de santé



PRÉCONISATION(S)

- ✓ Réfléchir aux suites à donner aux actions engagées dans le Contrat local de santé

Quelle poursuite aux actions engagées dans le Contrat local de santé ? Les réinscrire ? Ne pas les réinscrire car en privilégier d'autres ? Le tableau suivant indique des pistes d'actions ou des perspectives correspondant à chaque fiche action. Les perspectives relevées peuvent servir d'appui à la réflexion dans le cadre de la continuité ou poursuite des actions.

Fiches actions	Pistes d'actions
→ Promouvoir la santé en milieu scolaire et périscolaire	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur un groupe projet porté par des acteurs locaux représentants les établissements scolaires du Pays de Guingamp dont leur objectif est d'accompagner les établissements dans la mise en œuvre de projets de développement des CPS. L'IREPS viendrait alors en appui de ce groupe projet, • Mettre en place un partenariat avec l'Education Nationale qui facilite la mise en œuvre des actions.
<ul style="list-style-type: none"> → Coordonner un réseau santé des jeunes à l'échelle du Pays → Soutenir et organiser l'accueil et l'écoute des jeunes pilotée 	<ul style="list-style-type: none"> • La définition de projets pluriannuels et l'élaboration d'une feuille de route sont les prochains chantiers du collectif, • S'adapter à la réalité des jeunes et proposer une continuité de service • La MDJA propose également des commissions pluriprofessionnelles des situations complexes . Elles concourent à proposer un accompagnement. Il serait intéressant de se rapprocher de Cap Santé Armor Ouest qui propose également l'accompagnement des situations complexes et de se coordonner pour assurer la complémentarité.
→ Informer et sensibiliser sur la santé mentale, la souffrance psychique et le risque suicidaire	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion en cours pour articuler la Semaine d'Information sur la santé mentale avec le PTSM 22 (projet départemental de santé mentale), • Développer le dispositif des vigilants veilleurs sur d'autres territoires, • Développer le dispositif de post-vention.
→ Développer le dispositif de «visiteur» sur le Pays de Guingamp	<ul style="list-style-type: none"> • Le développement du dispositif des Visiteurs sur Guingamp-Paimpol Agglomération (non engagé, souhaité en 2020).
→ Poursuivre et développer des actions en direction de l'entourage	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et la formation des professionnels au contact des jeunes et de leurs familles, • Poursuivre la sensibilisation du grand public, • Le financement d'un poste pour animer les groupes de parole, • Proposer des groupes de parole aux adultes concernés par une problématique de dépendance dans leur famille.
→ Réfléchir à la mise en place d'une mutuelle solidaire sur le Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux mobiliser les communes.
<ul style="list-style-type: none"> → Faciliter la mise en œuvre de projets de santé sur le territoire → Construire un internat aux centres hospitaliers de Guingamp et de Paimpol pour l'accueil de stagiaires en médecine générale et les internes du CH dans un même lieu 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuivre la sensibilisation et l'implication des médecins généralistes dans le cadre de la maîtrise de stage, • Sensibiliser les étudiants/internes de médecine générale au territoire pour favoriser la pratique de stage sur ce dernier, • Déployer des outils de marketing territorial en santé.
→ Mettre en place des actions d'information et de formation pour faciliter le repérage de la perte d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Suite à une phase de recueil des besoins des élus sur les situations et les signes préoccupants de la perte d'autonomie de la personne âgée, il est envisagé de mettre en place une table-ronde afin de présenter des réponses adaptées sur le territoire.
→ Promouvoir l'habitat adapté	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les suites à donner au forum « bien vivre chez soi » : par exemple renouveler l'action, définir de nouvelles actions de sensibilisation et d'informations.
→ Réaliser une étude de préfiguration pour la mise en place d'une offre de transport à l'échelle du Pays	<ul style="list-style-type: none"> • Le public du territoire est parfois peu familier des transports en communs. Un accompagnement du public serait un levier intéressant pour favoriser son utilisation (clarification des règles, accompagnement à l'utilisation des transports en commun).

Au regard des différentes pistes d'actions, le CLS a manifestement impulsé des actions qui se poursuivent de fait ou nécessite d'être poursuivies. Cela indique également que la mise en réseau des partenaires a été

porteuse. Ce souhaite de faire perdurer l'action, agrandir son périmètre, la déployer à un autre endroit du territoire manifeste de la pertinence de ces dernières au regard des besoins du territoire.

5.3 Développer l'innovation et la participation citoyenne

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Réfléchir aux opportunités et leviers permettant de développer l'innovation et la participation citoyenne

46

L'innovation et la participation citoyenne sont des leviers essentiels qui expriment un enjeu de **démocratie participative** et d'**adhésion aux projets de santé**. L'innovation et la participation citoyenne fait partie des 4 axes des prochains Contrat local de santé.

Des actions du Contrat local de santé découlent déjà d'idées citoyennes comme le dispositif des Visiteurs ou les vigilants veilleurs (qui prend appui sur des citoyens formés au repérage des signes de la crise suicidaire).

Des leviers peuvent être identifiés :

- appui via le Forum Citoyen de Leff Armor communauté²¹,
- appui via le Conseil De Développement²²,
- appui via les associations d'usagers ou les instances relative aux droits et à la participation des usagers.

→ Favoriser la participation citoyenne nécessite une transparence de l'information publique. Des moyens existent (plateforme collaborative avec internet, transmission d'informations via des bulletins) et peuvent être intégrés dès le diagnostic et la conception des Fiches Actions.

→ Mettre en place des actions de santé communautaire, (annexe 10) « processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. » est un levier possible pour développer l'innovation et la participation citoyenne.

5.4 Gouvernance et communication

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Améliorer l'efficacité des instances et la représentation des acteurs

21. <https://forumcitoyen.net/>

22. <https://www.leffarmor.fr/conseil-de-developpement/> et <https://www.paysdeguingamp.com/conseil-dev/un-conseil-de-developpement-cest-quoi/>

Constats	Préconisations
« Être plus concret et recentrer le débat sur quelques actions »	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir le bon suivi de l'état d'avancement des actions notamment par la présentation d'un focus sur une ou plusieurs actions lors des COPIL, • Réfléchir à prioriser certains sujets à aborder, • Envoyer un ensemble de documents en amont de la réunion pour mieux s'appropriier les points qui vont être abordés et pour centrer la réunion sur des questions complexes ou des prises de décisions. Cependant, l'envoi des documents en amont de la réunion ne garantit pas leurs appropriations, • Pouvoir les travailler en amont afin de rendre les réunions plus efficaces et augmenter le temps disponible pour la réflexion collective et la prise de décision, cela permet également de mieux mémoriser ce qui va être dit pendant les instances. • Temps idéal de réunion 1h30.
« Réduire la longueur »	
« Partager davantage les actualités des partenaires en matière d'interventions possibles »	
« Eviter les informations trop descendantes. Les informations sont parfois denses. »	
« Parfois trop de points traités qui ne favorisent pas l'échange »	
La multiplicité des acteurs est un atout mais peut impacter et diminuer la lisibilité des actions. « Définir un copil plus restreint ? »	<ul style="list-style-type: none"> • Mieux définir ou clarifier le rôle du COPIL et du COTECH, ainsi que les conditions de participation (voir page suivante).
Absence de certains acteurs clés : - Caisse d'Allocation Familiale (CAF) - Éducation Nationale (public/privé) - Représentants d'usagers	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer un ou des représentants de l'Éducation Nationale (établissements publics et privés), de la CAF, représentants d'usagers dans les groupes de travail, • Développer le partenariat avec l'Éducation Nationale et convenir d'un référent pour la mise en œuvre des actions dans les établissements scolaires, • La représentation de certains acteurs pourrait contribuer à rendre plus efficace certaines actions (Éducation Nationale/CAF) notamment sur la thématique de la santé des jeunes, • S'assurer de la présence d'un élu dédié aux questions de santé sur chaque EPCI.
Les résultats des questionnaires montrent que plus de la moitié des membres du Comité de pilotage participent aux Comités techniques	<ul style="list-style-type: none"> • Le fait de participer à la fois aux Comités techniques et de pilotages peut amener à une répétition des informations et entraîne un flou dans le rôle des deux instances, • Risque de surmobiliser les partenaires, notamment ceux qui sont inscrits dans plusieurs Contrat local de santé, • Ce constat mérite une réflexion collective pour fixer les objectifs et les complémentarités entre les deux instances et pour déterminer les conditions d'inscription dans l'une ou l'autre des instances. Cela amène à réfléchir aux différents aspects qui doivent être suivis par les instances (financement, méthodologie, expertise sur des sujets de santé, prise de décision).

Réinterroger le rôle, la composition, et les objectifs de ces instances amène à réfléchir aux questions suivantes : qui peut faire partie du Comité technique et du Comité de pilotage ? sous quelles conditions ?

Le Comité technique de lancement du Contrat local de santé du 31/01/2017 illustre le fonctionnement des instances du Contrat local de santé du Pays de Guingamp de la manière suivante :

Copil / Comité de suivi	Groupe projet
<ul style="list-style-type: none"> Assure le suivi des actions, valide les orientations, 2 réunions par an. 	<ul style="list-style-type: none"> Groupe composé du Pays, de l'ARS : prépare les réunions du COPIL et du groupe « pilotes », assure un suivi de la mise en œuvre des actions.
Groupe «pilotes»	Groupe de travail (par actions)
<ul style="list-style-type: none"> Groupe composé des pilotes/ copilotes de chaque action du Contrat local de santé, Fait le point sur l'avancée des actions, les difficultés rencontrées, 2 à 3 réunions par an. 	<ul style="list-style-type: none"> Groupe Composé des pilotes et partenaires : ils se réunissent autant que nécessaire pour : Approfondir l'action, Déterminer l'organisation de la mise en œuvre de l'action (rôle, acteurs, calendrier, budget/financement), Echanger sur les difficultés, état d'avancement, Compléter les indicateurs de suivi de l'action, S'assurer de la mise en œuvre de l'action.

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Harmoniser l'appellation des instances

Les instances sont nommées de la manière suivante :

- **Comité de suivi** ou **Comité de pilotage** (COPIL)
- **Comité de pilotes des actions** ou **Comité technique** (COTECH)

Le fait d'avoir une appellation liée au pilotage dans les deux instances peut entraîner une confusion dans le rôle et les missions de ses instances.

Il conviendrait de renommer les instances pour obtenir davantage de clarté.

48

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Améliorer la communication du Contrat local de santé

Les résultats de l'évaluation montrent un **souhait d'améliorer la communication globale autour du Contrat local de santé**. L'enjeu de la communication est double :

- Elle amène une **transparence de l'action publique** et,
- Elle peut favoriser **l'appropriation citoyenne sur les questions de santé** (voir préconisation relative à la participation citoyenne).

Pour se faire divers leviers d'actions peuvent être imaginés :

- Créer un **outil type « logo »** que chacun des porteurs d'actions pourraient utiliser sur ses éléments de communication (flyers, affiches, etc...),
- Rédiger un document contextualisant le CLS pouvant être mobilisé lors des « points presse » ,
- Intérêt d'une présence sur les réseaux sociaux ?
- Réaliser une **vidéo de promotion du CLS sur le territoire** ? Cela peut prendre appui sur la participation citoyenne.
- Élaborer un point d'actualité grand public régulier.

5.5 Pertinence du territoire

PRÉCONISATION(S)

- ✓ Maintenir le périmètre d'action des projets de santé au niveau des deux EPCI (ou du Pays)

Dans le cadre de la réflexion du portage de la mission santé à la suite du Contrat local de santé, l'évaluation préconise de maintenir le périmètre d'action des projets de santé et du Contrat local de santé au niveau des deux EPCI (ou du Pays). Lutter contre les déserts médicaux et développer une offre de soin adaptée, développer la prévention, l'accès aux droits et à la santé et l'accompagnement des publics vulnérables

sont des thématiques décrites comme à réfléchir à une échelle plus grande que celle d'un EPCI.

De plus, il est à noter qu'un travail dans le cadre d'une entente intercommunale entre Guingamp-Paimpol Agglomération et Leff Armor Communauté sur les questions de santé est en cours, confortant le périmètre du Pays de Guingamp.

6.

CONCLUSION

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE GUINGAMP OÙ LA MISE EN ŒUVRE D'UN PROJET FÉDÉRATEUR AU SERVICE DE LA SANTÉ DES HABITANTS DU TERRITOIRE.

Signé en décembre 2016, la mise en œuvre des actions du Contrat local de santé du Pays de Guingamp s'est étendue sur 3 ans (2017 à 2019). Elle a notamment permis le déploiement d'une stratégie de développement de l'offre de soin avec la création d'un Centre de santé, d'une mutuelle solidaire et la mise en place d'actions sur de nombreuses thématiques (prévention et lutte contre l'isolement social, soutien aux parents et aux aidants, prévention des conduites addictives, prévention de la crise suicidaire, sensibilisation aux polluants environnementaux, à la maladie de Lyme, promotion de l'habitat adapté, mise en place annuelle de la semaine d'information sur la santé mentale). Le Contrat local de santé est un cadre qui a contribué à créer des actions et à accompagner la mise en œuvre d'actions déjà existantes.

L'évaluation montre que le Contrat local de santé, fruit d'un travail commun et fédérateur, prenant appui sur un diagnostic territorial, a favorisé l'interconnaissance et la collaboration des acteurs, professionnels ou bénévoles, agissant dans le domaine de la santé ou de la santé publique. **Le Contrat local de santé a contribué à améliorer la perception des enjeux de santé tant pour les élus que pour les bénévoles et les professionnels du territoire.** S'il est difficile aujourd'hui de mesurer finement l'impact des actions sur le comportement en santé des habitants du territoire, **il est indéniable que le Contrat local de santé a permis le développement d'une stratégie locale et partagée** par la mise en place d'actions cohérentes répondant aux besoins en santé et aux problématiques spécifiques du territoire et de sa population.

Les préconisations proposées sur la base de l'analyse des constats relevés par les pilotes d'actions, partenaires et signataires **ont vocation à servir de base de discussion pour décider des suites à donner au Contrat local de santé du Pays de Guingamp.**

Les réflexions collectives issues des instances ont permis de relever quelques thématiques à aborder en vue d'une reconduction du Contrat local de santé :

- La nutrition
- Les activités physiques adaptées
- La toute petite enfance
- L'accompagnement du numérique

La réalisation d'un prochain diagnostic de santé sur le territoire du Pays de Guingamp va être l'occasion d'identifier des besoins en santé, d'infirmier ou de confirmer des tendances et de prolonger la dynamique partenariale suite au Contrat local de santé 2017-2019. Dans ce cadre, un diagnostic local global sera approfondi et réactualisé, proposant notamment des focus sur les thématiques de santé environnement et de participation citoyenne. Ce sera également l'occasion de prendre appui sur les différents travaux de diagnostics menés par les EPCI, ainsi que sur les instances de démocratie participative existantes sur le territoire.



7.

ANNEXES

**LES ANNEXES INDIQUÉES CI-DESSOUS
SONT À RETROUVER SUR LE SITE DU PAYS DE GUINGAMP :
[HTTPS://WWW.PAYSDEGUINGAMP.COM/SANTE/LEVALUATION-
DU-CONTRAT-LOCAL-DE-SANTE-LE-RAPPORT-PUBLIE-ET-SA-SYNTHESE/](https://www.paysdeguingamp.com/sante/levaluation-du-contrat-local-de-sante-le-rapport-publie-et-sa-synthese/)**

Annexe 1

Exemplaire du questionnaire d'évaluation à destination des pilotes d'action.

Annexe 2

Exemplaire du questionnaire d'évaluation à destination des signataires et des membres du COPIL.

Annexe 3

Exemplaire du questionnaire à destination des membres du Comité Syndical.

Annexe 4

Exemplaire de l'outil utilisé lors de la réflexion collective du Comité Technique du 14 juin 2019.

Annexe 5

Exemplaire de l'outil utilisé lors de la réflexion collective du Comité de Pilotage du 1 juillet 2019.

Annexe 6

Tableau de suivi des sources exploitées par fiche action.

Annexe 7

Tableau d'état d'avancement détaillé des actions (août 2019),

Annexe 8

Illustration de la méthode SMART pour élaborer des objectifs.

Annexe 9

Extrait de document précisant des indicateurs par types d'actions.

Annexe 10

Extrait de document précisant des concepts structurants et probants en promotion de la santé.

Annexe 11

Glossaire des sigles utilisés.



Contrat Local de Santé

► ✱ **Design & illustrations :** crayonmagique.fr

Rédaction : Pays de Guingamp

Impression : Impressions à Lannion

Support ayant bénéficié
du concours financier de :

