



DELIBERATION DU COMITE SYNDICAL DU POLE METROPOLITAIN DU PAYS DE BREST

Séance du 05/02/2019

Référence
2019_02_07

Objet de la délibération
Contrat local de santé du Pays de Brest

Nombre de membres		
Afférents	Présents	Qui ont pris part au vote
45	29	35

Date de la convocation
28/01/2019

Date d'affichage
28/01/2019

Vote
A l'unanimité
Pour : 35
Contre : 0
Abstention : 0

L'an 2019 et le 5 Février à 10 heures 30 minutes, le Comité Syndical Du Pôle Métropolitain Du Pays De Brest, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi, au siège de la communauté de communes du Pays d'Iroise sous la présidence de CUILLANDRE François, Président

Présent.e.s :

M. CUILLANDRE François, Président, Mmes : ABIVEN Charlotte, BILIRIT Dominique, BRUBAN Claudine, GUILLORE Alexandra, LE VAILLANT Annie, MALGORN Bernadette, QUIGUER Tifenn, SOUDON Chantal, MM : CAP Dominique, GIBERGUES Bernard, GOULAOUIC Pascal, GOURTAY Michel, GOURVIL Armel, GUEGANTON Loïc, KERMAREC Charles, LARS Roger, LECLERC Patrick, LINCOLN Andrew, MOUNIER Gilles, MOYSAN Daniel, PICHON Ronan, QUILLEVERE Bernard, RAMONE Louis, SALAUN Gilles, SIFANTUS Bruno, STEPHAN Yves, TALARMIN André, TANGUY Bernard
Suppléant(s) : BILIRIT Dominique (de Mme NICOLAS Gaëlle)

Excusé.e.s ayant donné procuration :

Mmes : BALCON Claudie à M. TANGUY Bernard, BELLEC Claude à M. KERMAREC Charles, BONNARD LE FLOCH Frédérique à Mme QUIGUER Tifenn, MM : CALVEZ Christian à M. GIBERGUES Bernard, LORCY Armel à Mme LE VAILLANT Annie, SALAMI Réza à M. CUILLANDRE François

Excusé.e.s :

Mmes : FORTIN Laurence, GODEBERT Viviane, NICOLAS Gaëlle, MM : JACOB Fabrice, LE TYRANT Jean Claude, MELLOUËT Roger, NEDELEC Yohann, OGOR Pierre, RIOUAL Bernard, TALARMAIN Roger, TRABELSI Hosny

Assistaient en outre à la réunion :

Mmes LE BARS Mickaële, RIOS Laura MM : CANN Thierry, GREBOT Benjamin

A été nommé secrétaire : TALARMIN André

Objet de la délibération :

Contrat local de santé du Pays de Brest

RÉSUMÉ :

Le contrat local de santé du pays de Brest est déployé sur l'ensemble du pays. Chaque EPCI du territoire est signataire du document et s'engage à soutenir sa mise en œuvre pour une durée de 5 ans.

Les actions liées au CLS se déclinent sur l'ensemble du pays. Certaines actions sont territorialisées sur un ou plusieurs EPCI, soit à titre d'expérimentation et transférabilité par la suite sur d'autres EPCI, soit pour répondre à une

problématique spécifique du territoire.

EXPOSÉ DES MOTIFS :

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

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

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

LA DEMARCHE ENGAGEE DANS LE PAYS DE BREST

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

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

DES PRIORITES DE SANTE IDENTIFIEES ET PARTAGEES

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

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

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

Axe 1 : Promotion de la santé qui inclut des actions de prévention et de promotion de la santé sur les déterminants de santé individuels et collectifs (dont santé-environnement) ;

Axe 2 : Accès aux soins de premier recours et développement de l'exercice coordonné ;

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

Axe 4 : Innovation et participation citoyenne : actions dont le contenu et la

mise en œuvre sont définis et réalisés avec la participation directe des habitants.

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

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

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

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

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

Environ 300 acteurs se sont mobilisés.

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

ANIMATION ET GOUVERNANCE

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

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

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

- Agence Régional de Santé
- Pôle métropolitain du Pays de Brest
- Communauté de communes du Pays des Abers
- Communauté Lesneven Côte des Légendes
- Communauté de communes du Pays d'Iroise
- Communauté de communes Crozon-Aulne maritime
- Communauté de communes du Pays de Landerneau-Daoulas
- Communauté de communes de Pleyben-Châteaulin-Porzay
- Brest métropole



- Ville de Brest
- Préfecture du Finistère
- Conseil régional
- Conseil départemental
- CPAM
- MSA d'Armorique
- CARSAT

DÉLIBÉRATION :

**Il est proposé que le Comité syndical, après en avoir délibéré,
- Autorise le Président à signer le Contrat Local de Santé du Pays de Brest.**

Décision du Comité syndical :

A l'unanimité, les membres du Comité syndical autorisent le Président à signer le Contrat Local de Santé du Pays de Brest.

A Brest,

Le Président,

François Cuillandre