



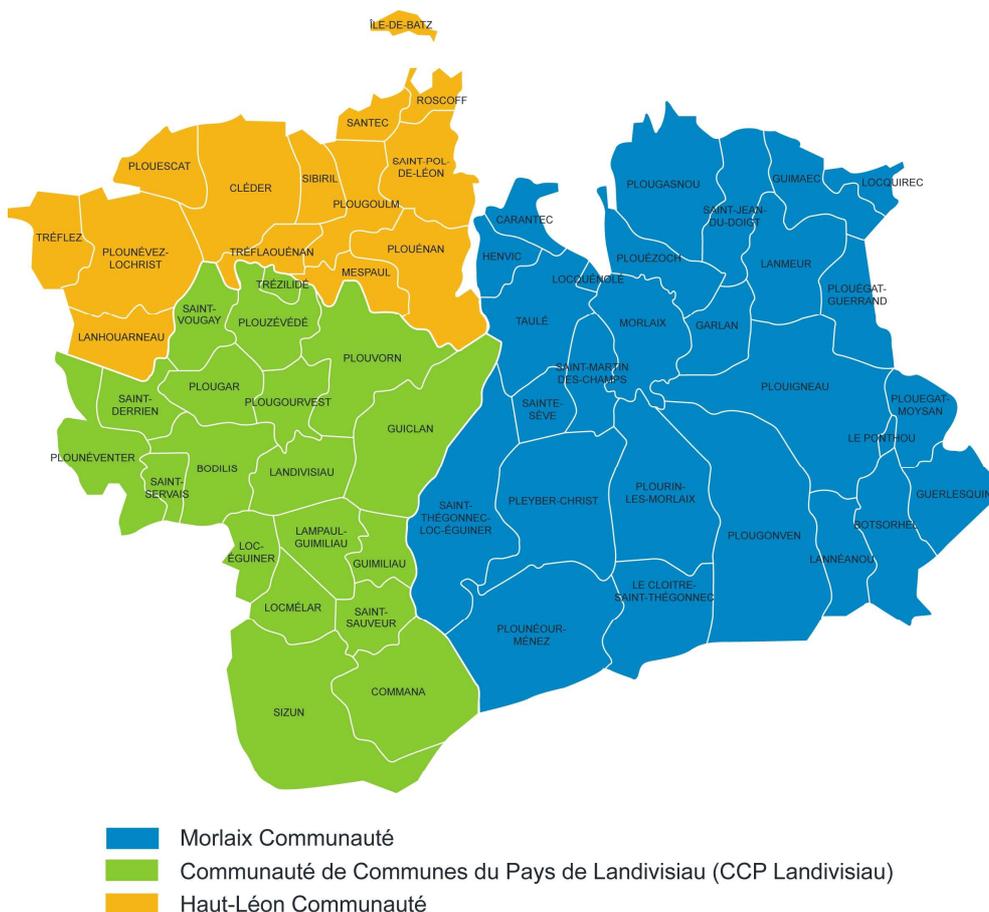
CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DE MORLAIX

DIAGNOSTIC PARTAGÉ

SOMMAIRE

Introduction.....	p.3
1. Éléments de contexte concernant la santé sur le Pays de Morlaix.....	p.6
1.1. La population.....	p.6
1.2. Les conditions de vie	p. 12
1.3. L'état de santé.....	p.20
2. L'offre de santé.....	p.31
2.1. L'offre de soins.....	p.31
2.2. L'offre médico-sociale.....	p.41
2.3. Les dispositifs de coordination	p.44
2.4. Autres ressources sur le Pays de Morlaix.....	p.45
3. La santé vue par les acteurs du territoire.....	p.50
3.1. Le retour du questionnaire.....	p.50
3.2. Les constats et préconisations des acteurs en groupes de travail.....	p.53

INTRODUCTION



Le territoire du Pays de Morlaix

Le Pays de Morlaix est un territoire réparti en trois groupements de communes (EPCI, Établissements Publics de Coopération Intercommunale). 59 communes composent le bassin de vie de 128 346 habitants. (INSEE RP 2015).

Entre le littoral de la Manche, au Nord, et la ligne de crête des Monts d'Arrée, au Sud, le Pays de Morlaix, réalité géographique, culturelle, sociale et économique d'aujourd'hui, s'appuie sur un riche passé historique.

Des moyens de communications majeurs traversent le territoire. En voies routières, la RN12 est l'axe important en 2X2 voies reliant Brest à Rennes passant par Morlaix. La gare de Morlaix et la gare de Landivisiau se situent sur la ligne TGV Brest-Paris. En voie navigable, le port de Roscoff propose des traversées en ferry vers l'Angleterre et l'Irlande.

Le Pays de Morlaix apparaît historiquement et géographiquement compartimenté en deux pays différents séparés par la Baie de Morlaix et la rivière du Queffleuth : le Léon touchant à l'extrême pointe nord de la Bretagne et le Trégor dont l'unité est aujourd'hui disparue. Ces deux entités sont reliées entre-elles par Morlaix. Les piliers traditionnels de ce territoire en termes d'activité étaient le

secteur agricole, l'agroalimentaire et d'autres secteurs comme l'économie sociale et solidaire avec la présence significative des coopérations et fondations.

Le Pays de Morlaix dispose d'un important patrimoine historique et naturel (Pars Naturel d'Armorique, labellisation Pays d'Art et Histoire, positionnement littoral), d'une offre touristique étoffée (offre culturelle et festivalière, équipement hôteliers, thalassothérapie, etc.) et de projet d'envergure comme la Manufacture. Les potentialités touristiques dépendent en partie des enjeux liés à l'attractivité du Pays et à la préservation des milieux naturels et notamment côtiers. Le Pays bénéficie de projets innovants liés à la filière aéronautique, à la culture de l'algue et aux biotechnologies, à la frontière des mondes de la mer et de l'agroalimentaire. Cette dynamique pouvant s'appuyer sur des instituts d'enseignement supérieur et de recherche spécialisés par thématiques (Station biologique de Roscoff, IUT de Morlaix, IFSI de Morlaix etc.).

Le Pays de Morlaix fait partie du territoire de démocratie en santé « Finistère Penn Ar Bed ».

Le Pôle d'Équilibre Territorial et rural du Pays de Morlaix engagé dans une démarche santé

Structuré en Pôle d'Équilibre Territorial et Rural (PETR), le Pays est le pendant des pôles métropolitains pour le rural. Créé le 1er janvier 2017, c'est la structure administrative du Pays de Morlaix.

Le Pays de Morlaix est un territoire de projet réunissant les collectivités et les acteurs socio-économiques de terrain (entreprises, associations...) autour d'un objectif de développement commun. Il a souhaité entamer la démarche du Contrat Local de Santé sur son territoire en partant d'une étude de préfiguration, réalisée de janvier à mai 2018 par une stagiaire au Conseil de développement. Cette étude avait pour objectif d'effectuer un état des lieux du territoire, de rencontrer et recenser les professionnels pouvant prendre part à l'élaboration du diagnostic et à la définition des thématiques principales. Le groupe santé du Conseil de développement était force de proposition sur la réflexion du CLS. Cette démarche reflète la coopération et les liens étroits existants entre le Pays de Morlaix et le Conseil de développement.

Le Pays de Morlaix suite à cette étude de préfiguration a souhaité approfondir ce premier état des lieux en élaborant ce diagnostic partagé de santé sur son territoire. En effet, la démarche souhaitée par le Pays sur cet outil, se veut collective, collaborative et partagée.

Le diagnostic s'inscrit dans la démarche d'élaboration du CLS. Il vise à mettre en évidence les caractéristiques du territoire en vue de définir des priorités d'actions en matière de santé, à l'échelle du Pays.

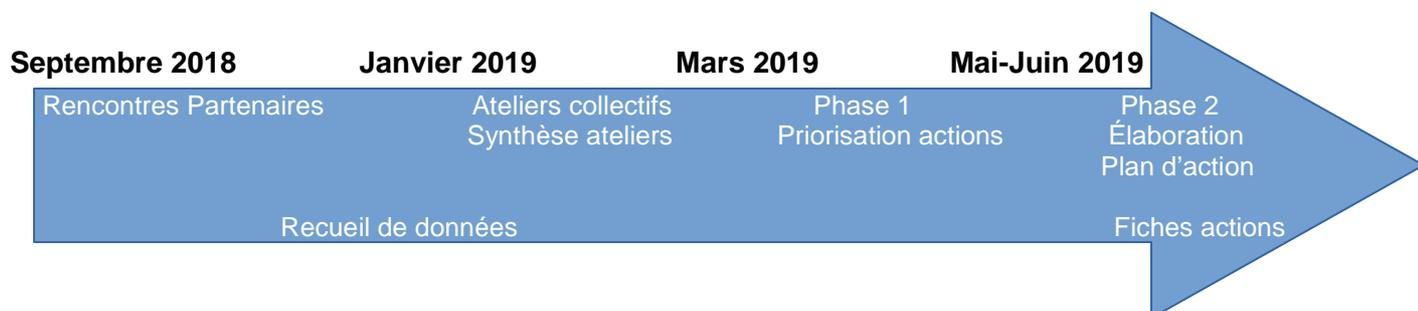
La partie quantitative du diagnostic s'appuie sur des éléments issus du diagnostic régional du Projet Régional de Santé de l'Observatoire des territoires de l'ARS, de l'ORSB, ou encore des données des partenaires institutionnels du CLS (CPAM, Conseil départemental, EPCI, MSA, CAF, etc.).

Des données qualitatives complètent le diagnostic. Elles ont fait l'objet de concertations auprès de la population et des acteurs de proximité via la mise en place de groupes de travail (élus, acteurs de santé, acteurs institutionnels, acteurs associatifs, habitants...).

De plus, des rencontres avec les institutions, les organismes (Conseil régional, Conseil départemental, Communautés de Communes, CPAM, etc.) et dans les structures (Fondation

Massé Trévidy, Genêts d'Or, Fondation Ildys, Centre Hospitalier du Pays de Morlaix, CLIC, etc.) ont permis de favoriser l'interconnaissance et initier les collaborations. Une quarantaine de rencontres individuelles se sont déroulées depuis septembre 2018. Les maires des communes ont été informés de la démarche via les Conseils des Maires et les commissions permanentes sur les trois EPCI.

Calendrier de l'élaboration du diagnostic du CLS :



L'ensemble des professionnels des champs sanitaire, médico-social, social et éducatif, les élus communaux et les bénévoles associatifs ont été conviés le 19 décembre 2018 à une réunion de lancement du Contrat Local de Santé organisée à la Résidence St Michel de Plougourvest. Environ 75 personnes étaient présentes à cette présentation.

Un premier temps de concertation s'est déroulé sous forme d'ateliers le 10 janvier 2019. L'ensemble des acteurs ont pu échanger sur les thématiques inscrites dans la doctrine régionale de l'ARS Bretagne : la prévention et la promotion de la santé, l'accès aux soins de premier recours et le développement de l'exercice coordonné, l'accompagnement des populations vulnérables et de leurs aidants. Le thème « innovation et participation citoyenne » a été traité de façon transversale. Le but était de recueillir les premiers constats et les préconisations en matière de santé sur le territoire. 70 personnes étaient présentes.

De mars à juin 2019, des groupes de travail ont été mis en place regroupant 80 personnes (Élus, directeurs d'établissements, techniciens, représentants d'usagers, etc.) pour élaborer les priorités d'actions et le plan d'action à mener, décliné sous forme de fiches- actions opérationnelles.

Les acteurs locaux ont pu s'appropriier les enjeux du CLS au démarrage de la démarche et se sont mobilisés tout au long de cette première phase d'élaboration.

Le forum Bien vieillir à Morlaix en octobre 2018 a également été l'occasion d'informer les participants sur la démarche et de recueillir auprès des visiteurs leurs besoins en matière de santé à travers un questionnaire.

1- ELEMENTS DE CONTEXTE CONCERNANT LA SANTE SUR LE PAYS DE MORLAIX

1.1. La population du Pays

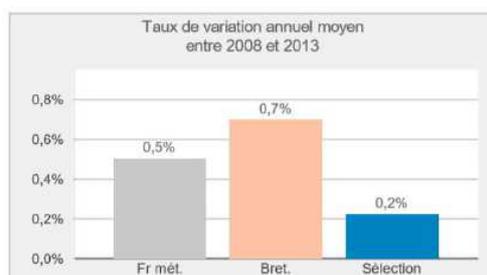
1.1.1. Une répartition de la population inégale sur le Pays de Morlaix

Le Pays de Morlaix avec 128 346 habitants. (INSEE RP 2015) est un territoire qui s'étend sur 1328 km². La répartition des habitants sur le territoire est assez inégale. La densité du Pays de Morlaix (96,8) est plus faible que celle observée en France (117, 7) et en Bretagne (120,4). La plus forte densité se trouve sur les communes littorales et villes centres (Landivisiau, Saint-Pol-de-Léon, Morlaix).

	Population (en nombre d'habitants)	Densité 5 (nb d'ha. En Km ²)
Morlaix Communauté	64 304	94,5
CC Du Pays de Landivisiau	33 007	81,7
Haut Léon Communauté	31 505	128

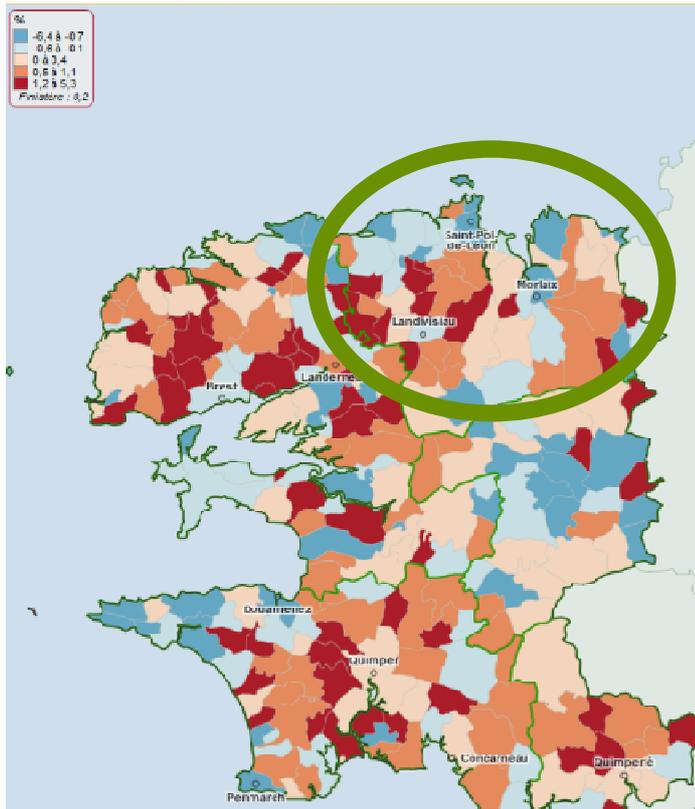
1.1.2. Une augmentation très légère de la population

Les études en termes d'évolution de la population indiquent que la population du Pays de Morlaix est stable avec une légère évolution depuis plusieurs années. Le taux de variation annuel moyen entre 2008 et 2013 était de 0,2 % sur le Pays de Morlaix. En Bretagne, le taux de variation était plus élevé (0,7%).



Source : Observatoire des territoires version 29/10/2018- Insee population harmonisée 1968-2013

De plus, l'augmentation de la population entre 2013 et 2050 concernerait les quatre pays finistériens mais serait moins soutenue sur le Pays de Morlaix (+ 0,15 %) par rapport aux autres pays : Pays de Cornouaille (+ 0,22 %) et Pays de Brest (+ 0,33 %) en moyenne annuelle. Cette augmentation serait toutefois légèrement supérieure au Pays COB (+ 0,12 %).



Au sein du territoire du Pays de Morlaix, entre les deux recensements de l'Insee (2010-2015), le nombre d'habitants est resté stable sur Morlaix Communauté. Il a évolué de 0,6 % sur la Communauté de Communes du Pays de Landivisiau et baissé de 0,4 % sur Haut Léon Communauté.

Le taux d'évolution annuel sur la période 2010-2015 dû au solde naturel (correspondant à la différence entre le nombre de décès et le nombre de naissances) est négatif (-0.02%). Bretagne 0.13 /France 0.40.

Le taux d'évolution annuel dû au solde migratoire est quant à lui légèrement positif sur la même période : +0.11 sur le Pays de Morlaix (Bretagne : +0.48 et France : +0.08).

En conclusion, le solde migratoire positif permet de compenser le solde naturel négatif.

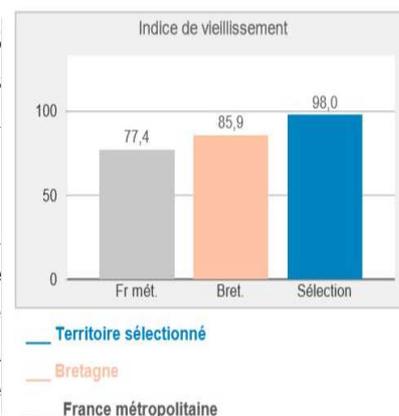
Le taux de natalité¹ est de 11.4 pour 1 000 habitants. Ce chiffre est quasi identique à la moyenne bretonne (11.5) et légèrement inférieur à la moyenne nationale (12.5). A noter qu'il est supérieur sur la CC Pays de Landivisiau puisque le taux de natalité est de 14.1 pour 1 000 habitants.

L'indice conjoncturel de fécondité en 2013 est de 2.21 enfants par femmes, supérieur à la moyenne régionale (1.95).

1.1.3. Une population plus âgée que sur la Bretagne

Aujourd'hui en France, les plus de 60 ans, représentent plus de 15 millions de personnes (15 429 178 personnes de plus de 60 ans recensées en 2013 en France métropolitaine, soit 24,2 % de la population).

La Bretagne se positionne comme un territoire plus âgé que la moyenne nationale. Le Pays de Morlaix connaît cette même tendance avec un indice de vieillissement de 98 supérieur à la moyenne régionale (85.9). Les plus de 60 ans représentent près de 30% de la population. Le Pays de Morlaix compte 15 195 personnes âgées de 75 ans ou plus, soit 11.3% de la population totale (France : 9.3% - Bretagne 10.5%).



¹ C'est le rapport entre le nombre de naissances vivantes sur la période 2010-2015 à la population totale moyenne de l'année

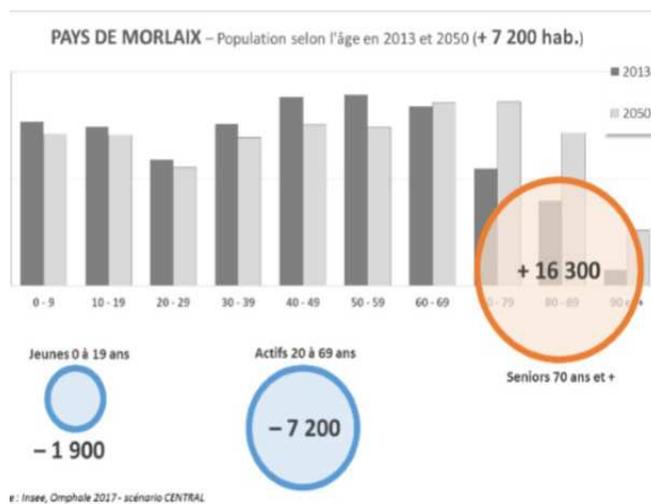
EPCI du Pays de Morlaix	Total 60 ans et + (en nombre)	60 ans et + (en pourcentage)
Communauté de communes Pays de Landivisiau	7 166	22 %
Morlaix Communauté	19 643	30 %
Haut Léon Communauté	10 507	32,5 %
Total Pays de Morlaix	37 317	29 %

Source :
Prévention de la
Perte d'autonomie
diagnostic des
besoins -
Conférence des
financeurs du
Finistère -
octobre 2016
ADEUPa

La part des moins de 20 ans est inférieure à la moyenne bretonne sur le Pays de Morlaix (23.7%). Bretagne : 24.3%. Toutefois sur la CC Pays de Landivisiau, elle est légèrement supérieure (26.9%)
L'indice de vieillissement est fort (121,2 en 2015 selon l'Insee) sur le Haut Léon Communauté. Il est le plus bas sur la Communauté de Communes du Pays de Landivisiau (61,6) presque deux fois moins élevé que pour Morlaix Communauté (110,4).

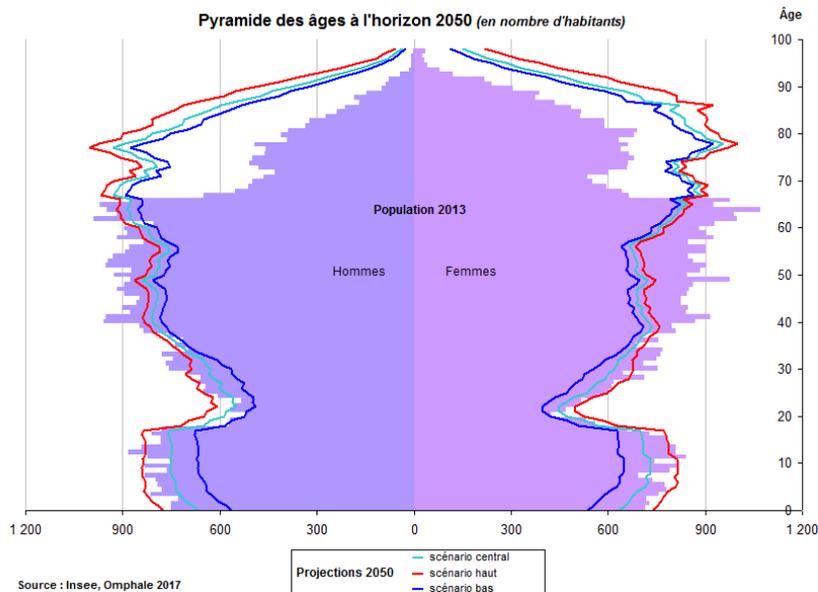
D'après les projections de population, le Pays de Morlaix devrait connaître un accroissement léger de sa population sur son territoire d'ici 2050 qui s'accompagnerait d'un vieillissement de la population. Il y aurait alors 117 personnes de 65 ans ou plus pour 100 jeunes selon l'INSEE. On compterait entre 2013 et 2050, 16 300 seniors supplémentaires de 70 ans et plus.

- Détail des évolutions de population en 2013 et 2050 selon 3 classes d'âge par Pays



Source : ADEUPa, Flash Démo, Mai 2014

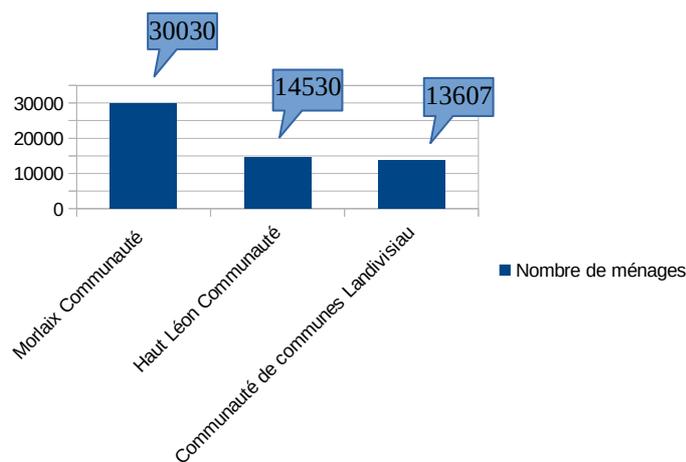
En complément de la prolongation des tendances actuelles, trois scénarios alternatifs, aux dynamiques démographiques, dessinent des futurs possibles pour le Pays de Morlaix à l'horizon 2050. Le scénario central est le plus souvent retenu par les utilisateurs selon l'Insee. Dans cette perspective, il vise une augmentation significative des plus de 70 ans, une légère baisse des 0-20 ans et une diminution importante des 40-65 ans. Dans tous les scénarii, le vieillissement de la population s'accroît.



1.1.4. Composition des ménages

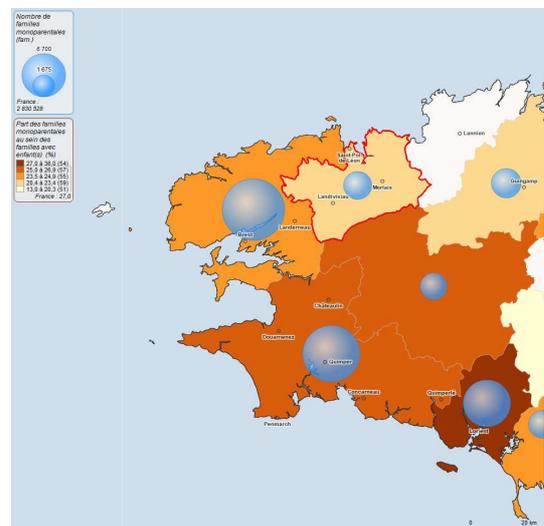
Le nombre de ménages sur le Pays de Morlaix est réparti de la manière suivante au sein des EPCI.

Nombre de ménages en 2015 par EPCI



Source Insee RP 2010 et RP 2015 Pays de Morlaix

La proportion des ménages¹ composés de personnes seules est en légère augmentation (+1.3 pt entre 2010 et 2015) alors que le nombre de couples avec enfants connaît durant cette même période une diminution similaire de 1.3 point sur le Pays de Morlaix.



1.1.5 Une progression du nombre des familles monoparentales ces dernières années

La part des familles monoparentales au sein des familles avec enfant est de 22 % en 2015 sur le Pays de Morlaix. Elle a évolué de 3,3 points entre 2010 et 2015. La part des familles monoparentales à Morlaix Communauté est de 31,2 % alors que la Communauté de Communes du Pays de Landivisiau présente 23,1 % de familles monoparentales.

Même si des disparités existent entre les communes du Pays de Morlaix, la part des familles dont la famille principale est une famille monoparentale est légèrement inférieure à la moyenne régionale (7%). (France : 9,5%, Bretagne : 7.4%)

1.1.6. Des personnes seules plus nombreuses

Sur l'ensemble des ménages du Pays de Morlaix, 35,9 % vivent seules en 2015 (*observatoire des territoires*). Cette proportion a légèrement augmenté depuis 2010 (33,3%). Ce constat est similaire à la Région Bretagne. A noter que 39,7% des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules à domicile en 2014 (39,2 % en Bretagne) 2.

La progression du nombre de personnes seules résulte de quatre principaux facteurs³ : l'allongement de la durée de vie, l'instabilité des couples, la progression du maintien de personnes âgées à domicile et le choix de rester seul (plus rare).

1.1.7. Les caractéristiques de la population des EPCI du Pays de Morlaix

Haut Léon Communauté

31 505 habitants
Territoire avec une densité de population de 128 habitants par km².
Population en baisse depuis quelques années (-0.3%).
Population est vieillissante (indice 121,2) en comparaison des 2 autres EPCI
Peu de familles monoparentales.
Néanmoins 37,4 % des personnes vivent seules dont des personnes âgées (48,9%).

Morlaix Communauté

64 300 habitants avec 94 habitants par km².
Nombre d'habitants resté stable.
Indice de vieillissement de 110,4.
Nombre le plus important de familles monoparentales sur son territoire (12%)
Personnes vivant seules (39,3%) en particulier des personnes âgées (44, 7%).

Communauté de Communes du Pays de Landivisiau

33 007 habitants
Densité de population est la plus faible (82) et l'indice de vieillissement (61, 6).
Personnes vivants seules et particulièrement les personnes les plus âgées sont donc moins nombreuses.
Elle compte 7,2 % de familles monoparentales.
EPCI la plus dynamique en termes d'évolution de la population (+1.3%).



■ Morlaix Communauté
■ Communauté de Communes du Pays de Landivisiau (CCP Landivisiau)
■ Haut-Léon Communauté

- **Faible densité de la population sur le Pays de Morlaix** avec une répartition inégale entre les EPCI.
- **Un indice de vieillissement de la population élevé** avec des disparités entre EPCI
Une projection démographique qui accentue ce phénomène de vieillissement de la population est annoncé sur le Pays de Morlaix : légère baisse des 0-20 ans et une augmentation des 70 ans et plus, à l'horizon 2050.
- **Une progression du nombre de personnes vivant seules et de familles monoparentales.**

1.2. Les conditions de vie sur le Pays de Morlaix

L'état de santé est lié aux conditions et au cadre de vie des populations. Le logement, le niveau de revenu et le statut social, l'éducation, l'emploi, sont des déterminants qui, combinés, impactent la santé. Les déterminants de la santé représentent l'ensemble des facteurs individuels et collectifs, socio-économiques et environnementaux qui vont influencer l'ensemble des conditions de santé et de bien-être de la population.

Ces déterminants peuvent être classés selon leur nature :

- Sociaux (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle...)
- Environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat...)
- Liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins...)
- Liés à des facteurs individuels (déterminants génétiques, comportementaux – alimentation activité physique, addictions, estime de soi – et déterminants biologiques (stress...)).

1.2.1. L'éducation

En 2016, il existe 8 lycées et 22 collèges sur le territoire accueillant 9 983 élèves. Sur la période de 2014 à 2016, il y a eu une évolution de 0,3 % des effectifs. C'est inférieur à l'évolution sur la Bretagne (0,9%).

En 2016, 27% des habitants du Pays de Morlaix de 15 ans et plus ne disposait d'aucun diplôme ou avait eu au plus un BEPC, brevet des collèges ou DNB (diplôme national du brevet) - département : 24.6% - Bretagne 26,3%².

Sur le Pays de Morlaix, ils sont 18.4 % (19,2 % Finistère et 18,2 % Bretagne) à avoir obtenu au moins un baccalauréat et 28,4% un brevet professionnel.

26.2 % des 25-34 ans sont titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur et en majorité des femmes. Ce chiffre est inférieur au niveau régional (28,4%) et départemental (28.8%).

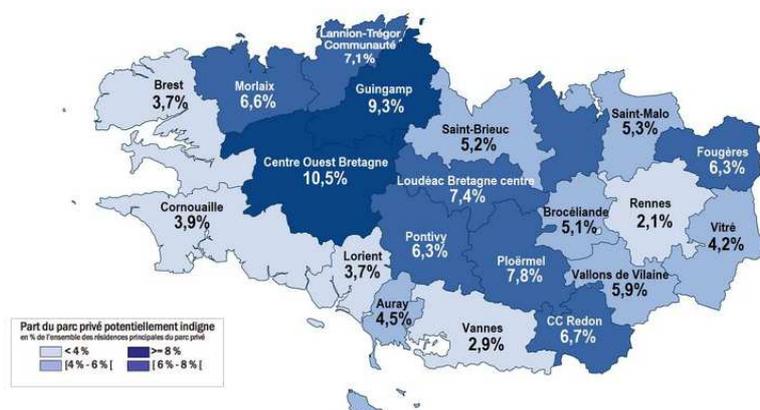
1.2.2. Le logement

Sur le territoire, 79 % des logements sont des résidences principales (33 950), ce qui est légèrement inférieur à la moyenne nationale (82,5%). Plus de 70% des résidences principales sont occupées par des propriétaires

- La part des logements vacants (9,8%) est supérieure à celle du département (7,9%) et de la Région (7,7 %). Les logements vacants sont principalement dans les grandes villes (Morlaix : 16,4 %, Roscoff : 18,1%) et sur les contreforts des Monts d'Arrée (Plounéour-Ménez : 16,2%)
- La proportion de résidences secondaires est de 11,2% (département - 13,2% / Région - 13%). Elles se situent majoritairement sur les communes littorales (Locquirec, Carantec, Plougasnou, etc.).
- Enfin, la part du parc privé potentiellement indigne est relativement élevée comparativement aux autres territoires finistériens avec 6.6%, après le Pays COB (10.5%).

² Source : INSEE, RP 2016 exploitation principale, géographie au 01.01.2019

Part du parc privé potentiellement indigne en 2013 en %



Sources : Direction générale de l'environnement, de l'aménagement et du logement, DATAR – 2013 (fond cartographique Pays), exploitation ORS Bretagne

La PPPI est le nombre de résidences principales privées : • de catégorie cadastrale 6, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 70% du seuil de pauvreté calculé à partir de FILOCOM, • et de catégories cadastrales 7 et 8, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 150% du seuil de pauvreté calculé à partir de FILOCOM, rapporté à l'ensemble des résidences principales privées.

La part des logements locatifs des bailleurs sociaux sur le nombre de résidences principales est élevée sur certaines communes particulièrement sur la Ville de Morlaix (18,9%) qui concentre le plus de logements sociaux, mais également sur les communes de Tréflaouenan (14,2%) et Guerlesquin (12%). Toutes les communes disposent de logements sociaux et pour un grand nombre elles doivent respecter l'obligation de production de ces logements avec la loi relative à la solidarité et au renouvellement urbain du 13 décembre 2000.

1.2.3. La mobilité

Pour se rendre au travail, les habitants du Pays de Morlaix se déplacent majoritairement avec leur véhicule personnel. La part des déplacements domicile-travail en voiture est élevée sur ce territoire rural (84,4%) notamment sur certaines communes littorales et les contreforts des Monts d'Arrée (ex : 93 % des habitants de Santec (Haut Léon Communauté) utilisent la voiture. 97,8 % à Plounéour-Ménez (Morlaix Communauté).

Source : Insee, SoeS.

Transports	Année	Pays	Bretagne
Part des transports en commun dans les déplacements domicile-travail au lieu de résidence (en %)	2013	2,3	5,8

Les transports en commun restent peu utilisés sur le Pays de Morlaix. Entre 2013 et 2015, ce moyen de transport n'a augmenté que très légèrement (2,3% en 2013 et 2,4% en 2015). C'est deux fois inférieur à la moyenne régionale (5,8%).

Trajets domicile-travail en 2014 par EPCI (Observatoire des territoires)		
	Distance médiane en km	Temps médian en min
Haut Léon Communauté	5 km	10 min
Communauté de Commune Landivisiau	10 km	13 min
Morlaix Communauté	8 km	12 min

Les habitants de Haut Léon Communauté sont ceux dont les trajets domicile-travail sont les plus courts. La Communauté de commune du Pays de Landivisiau a les distances et les temps de trajets les plus longs.

1.2.4. Indicateurs socio-économiques sur le Pays de Morlaix

- La répartition de la population par catégories socio-professionnelles

Comparativement à la Région Bretagne, la part des retraités dans la population est significativement plus élevée sur le territoire du Pays de Morlaix. Les ouvriers sont plus représentés que sur la Région. Une plus faible proportion de cadres, de professions intellectuelles et de professions intermédiaires s'observe sur le territoire.

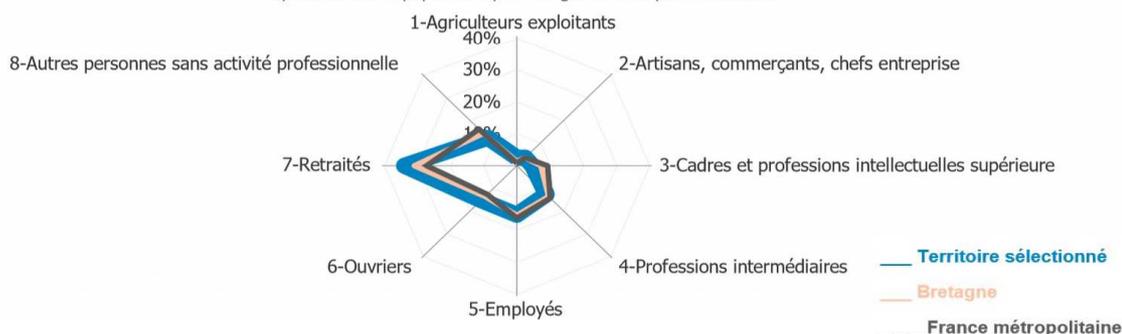
Observatoire des territoires

Structure de la population (de 15 ans et plus) selon les groupes socioprofessionnels

Source : Insee, recensement de la population 2015
Se reporter à la documentation pour plus de détails.

Catégorie socio-professionnelle	1-Agriculteurs exploitants	2-Artisans, commerçants, chefs entreprise	3-Cadres et professions intellectuelles supérieure	4-Professions intermédiaires	5-Employés	6-Ouvriers	7-Retraités	8-Autres personnes sans activité professionnelle
Terr. sélectionné	2 614	3 864	4 878	13 337	16 080	16 011	35 724	12 937

Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle



Les agriculteurs exploitants sont au nombre de 2 614 en 2015. 1 822 exploitations agricoles sont installées sur le territoire. L'agriculture représente une composante de la vie économique locale sur un territoire à forte identité rurale.

En termes d'égalité professionnelle, le taux d'emploi est plus important pour les hommes que pour les femmes. L'écart entre les femmes et les hommes de 25-54 ans ayant un emploi est de 6,6 points. Le salaire net moyen en Bretagne est de 21 066 euros pour une femme soit 18,7 % de moins que celui des hommes. Sur le Pays de Morlaix, l'écart est de 12,7 %. Même si l'écart tend à se réduire en France, l'inégalité en matière d'emploi est toujours présente et reste marquée en termes de salaire entre les hommes et les femmes.

Egalité femmes-hommes		Pays	Bretagne
Écart entre le taux d'emploi des femmes et celui des hommes pour les 25-54 ans (valeur absolue, en points)	2014	6,6	4,9
Écart relatif entre le salaire net horaire moyen des femmes et celui des hommes (valeur absolue, en %)	2014	12,7	18,7

Source INSEE

- **Un taux de chômage légèrement supérieur à la moyenne régionale**

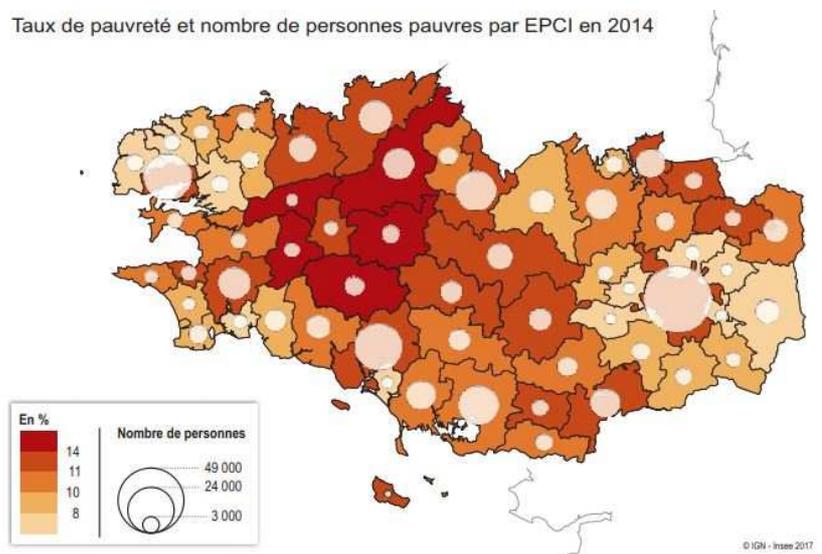
Le taux de chômage est légèrement supérieur à la moyenne régionale et inférieur à la moyenne nationale. En effet, le chômage sur le bassin d'emploi de Morlaix est de 8.4% ; il était de 7,5% en Finistère et de 7.2% en Bretagne³. 14 % des demandeurs d'emploi ont moins de 25 ans, tandis que 29,9% des salariés de 25-54 ans ont un emploi précaire en 2014⁴.

Une augmentation du chômage s'observe depuis 2013. Cette tendance est générale. Sur le Pays de Morlaix, elle peut s'expliquer, comme pour la Région Bretagne, par les difficultés du secteur agro-alimentaire qui employait un nombre important de salariés sur le territoire (fermetures de grandes entreprises qui a donné lieu à plus de 1000 licenciements sur le territoire depuis 2014 - ex : GAD, Tilly Sabco). Par rapport au Finistère, les données sont légèrement inférieures sauf concernant la part des 15-24 ans.

- **Un taux de pauvreté supérieur à la moyenne départementale avec peu de disparités sur l'ensemble du territoire.**

Le Pays de Morlaix connaît un taux de pauvreté supérieur à la moyenne départementale (11.1% contre 10,3% dans le Finistère). Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (1026 euros en 2018 pour une personne seule).

Taux de pauvreté et nombre de personnes pauvres par EPCI en 2014

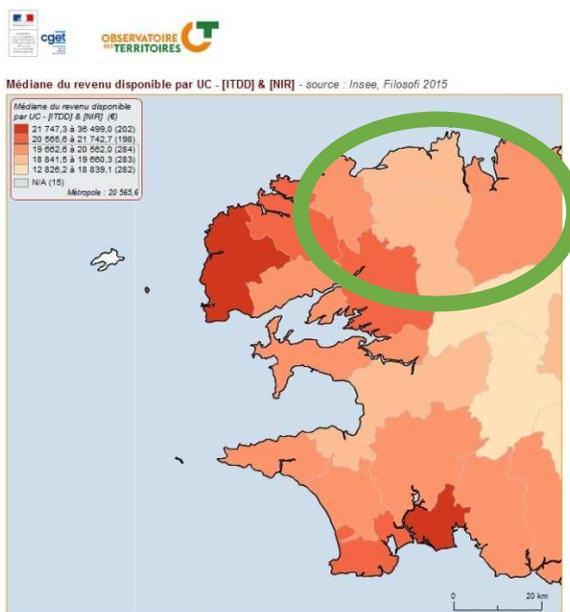


- **Des disparités de revenus et prestations sociales entre EPCI**

Revenu médian

Revenu disponible médian par unité de consommation

Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité (nets des cotisations sociales), les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs.



3

4 Source : Insee, exploitation ORS Bretagne

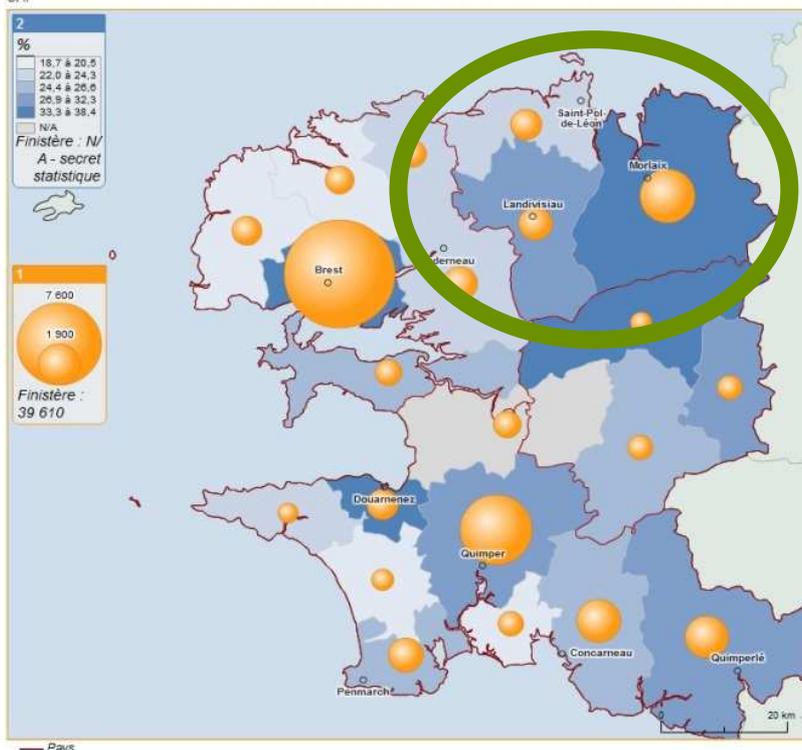
Sur le Pays de Morlaix, la médiane du revenu disponible par unité de consommation est de 19 977 euros en 2015. Il est de 20 511 euros en Bretagne. La part des ménages fiscaux imposés est de 51,6 % sur le Pays.

Le revenu médian le plus élevé se trouve sur Morlaix Communauté (Revenu médian : 20 182€) alors qu'il est le plus faible du sur la Communauté de Commune du Pays de Landivisiau (19 380€).

Revenu de solidarité active

Le nombre de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (ayant eu au moins un droit sur l'année) est de 4 341 en 2017 sur le Pays de Morlaix, 30 968 sur le Finistère⁵.

1 - Nombre de personnes ayant eu au moins un droit sur l'année, 2017 - source : CD29
2 - Part de la population couverte par le RSA parmi la population couverte par des revenus garantis, 2016 - source : CAF



Revenu de Solidarité Active

Il s'agit de la population couverte par le RSA sur la population couverte par les revenus garantis (allocataires, conjoints et personnes à charge).

Le Revenu de Solidarité Action est entrée en vigueur le 1er Juin 2009 en France. Il couvre aussi bien des foyers n'ayant aucune ressource, que des personnes percevant des revenus d'activité proche du SMIC.

Source : Atlas du Finistère, CD29

Bénéficiaires CMU-C

Concernant la couverture santé, la couverture Médicale Universelle Complémentaire (CMU-C) est une complémentaire santé qui donne droit à la prise en charge gratuite des frais non couverts par les régimes d'assurance maladie obligatoire. Cette couverture est accordée sous conditions de ressources.

EPCI Pays de Morlaix	Bénéficiaires CMU-C en nombre
Morlaix Communauté	2 605
Communauté de Communes Pays de Landivisiau	904
Haut Léon Communauté	628
Département du Finistère	35 888

Données Assurance Maladie- Assurés affiliés à la CPAM du Finistère (Régime général hors SLM) à la date du 01/01/2019

5 Données Atlas du Finistère, CD29

Le poids des bénéficiaires de la CMUC est différent entre EPCI : 3.73% sur le Haut Léon Communauté alors qu'il est de 7.09% à Morlaix Communauté.

Pour les personnes âgées

La part des bénéficiaires d'un minimum vieillesse à la MSA en 2014 était relativement élevée sur le Pays de Morlaix. C'est le cas sur le bassin de vie de Plouescat (2,8%). Deux fois supérieur à la moyenne nationale qui est de 1,4 %. 3,1 % des retraités du Régime général bénéficient du minimum vieillesse ou de l'allocation supplémentaire d'invalidité en France.

En 2017 sur Morlaix Communauté, la part des bénéficiaires de l'APA⁶ sur la population des plus de 75 ans est de 7,9 %. La part des bénéficiaires de l'APA sur la population des plus de 75 ans est plus élevée sur le Finistère (11,2%).

Pour les personnes en situation de handicap

Le taux de bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adultes Handicapés) dépend de 4 critères (incapacité, âge, nationalité et revenus). Il est plus élevé sur le département (37.6 pour 1000 adultes de 20 à 59 ans ; contre 35.8 en Bretagne et 31.3 en France). La majorité des bénéficiaires de l'AAH du Pays de Morlaix résident sur Morlaix Communauté dont majoritairement des hommes.

Personnes bénéficiaires de l'AAH Pays de Morlaix au 31/12/2017-CAF			
EPCI	Nombre	Femmes	Hommes
Morlaix Communauté	1518	711	807
Communauté de Communes Pays de Landivisiau	574	299	275
Haut Léon Communauté	510	270	240

Entre 2015 et 2017, le nombre de bénéficiaires des allocations de la CAF en matière de handicap (AAH et AEH) a augmenté, comme pour le niveau départemental.

Allocation CAF Handicap					
		PAYS DE MORLAIX (Pays) 2017	Finistère 2017	PAYS DE MORLAIX (Pays) év. 2015 - 2017 (%)	Finistère év. 2015 - 2017 (%)
Nombre de bénéficiaires de	AAH	2 601	16 909	9,4	10,1
Nombre de bénéficiaires de	AEH	528	3 686	15,8	19,5

source : CAF - 2017

28

- Une ville centre plus touchée par la précarité

Le taux de chômage pour la population des 15 ans ou plus est de 19,9 % sur la Ville de Morlaix selon le dernier recensement de l'INSEE. Le taux de chômage chez les 15-24 ans (31,4%) y est particulièrement élevé par rapport à la Bretagne (26,2%)².

6 Données Atlas du Finistère, CD29

De plus, la ville de Morlaix compte 7843 ménages en 2015 avec un taux de personnes seules élevé (54 %). La part des familles avec enfants diminue et le nombre de familles monoparentales augmente (699 en 2012 et 2083 en 2017).

Un ménage sur deux perçoit des allocations de la CAF, avec une plus forte proportion dans le centre-ville. 36 % des ménages sont couverts par une aide au logement en 2014.

Enfin, le taux de pauvreté est de 18,6 % en 2015. Sur les autres villes de taille moyenne, le taux est nettement inférieur : Landivisiau (11,7%) et Saint-Pol de Léon (12,8%).

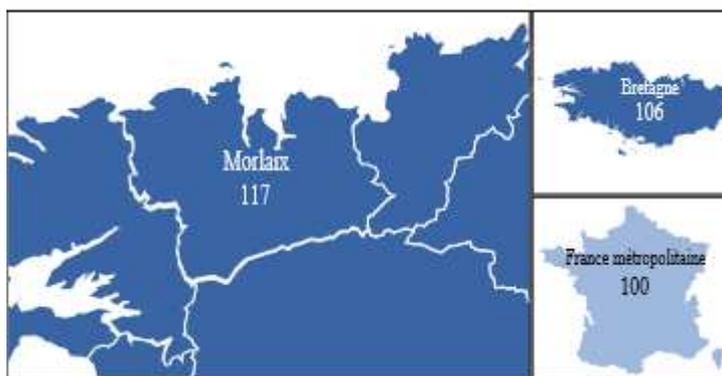
1-3. Etat de santé

Selon l'OMS « *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* ». Il n'existe pas actuellement d'outil mesurant l'état de santé général d'une population. Plusieurs outils peuvent néanmoins permettre de déterminer l'état de santé sur un territoire comme le taux de mortalité ou le taux de mortalité prématurée, les ALD.

1.3.1. Un taux de mortalité élevé sur le Pays de Morlaix comparativement à la région Bretagne

Malgré une baisse continue depuis 2006, l'indice comparatif de mortalité reste important sur le Pays de Morlaix.

Indice comparatif de mortalité - Deux sexes - Période 2009 - 2013



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

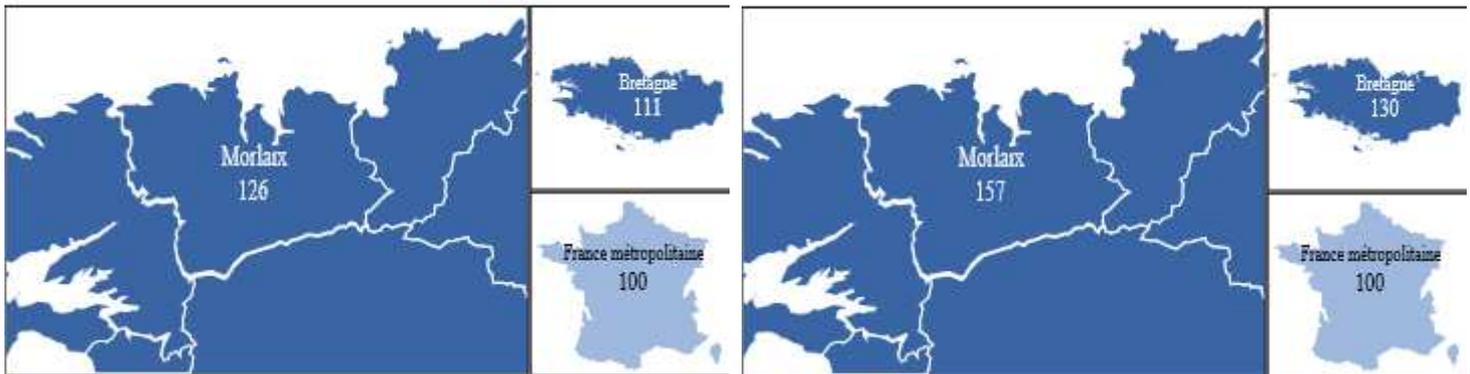
Le territoire comporte un taux de mortalité générale élevé tant chez les hommes que chez les femmes. Les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire représentent le plus grand nombre des décès chez les hommes. Chez les femmes, les maladies de l'appareil respiratoire et les cancers sont les pathologies responsables du plus grand nombre de décès.

1.3.2. Une mortalité prématurée

La mortalité prématurée a été définie dans les années 90 comme l'ensemble des décès survenus avant 65 ans. La mortalité évitable est définie à partir d'une répartition en trois composantes : causes de décès liées aux comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès.

Mortalité prématurée

Mortalité prématurée évitable



Sources : Inserm CépiDc, Insee, exploitation ORS Bretagne

Le Pays de Morlaix se distingue par une surmortalité avant 65 ans par rapport à la moyenne nationale, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

MORTALITE

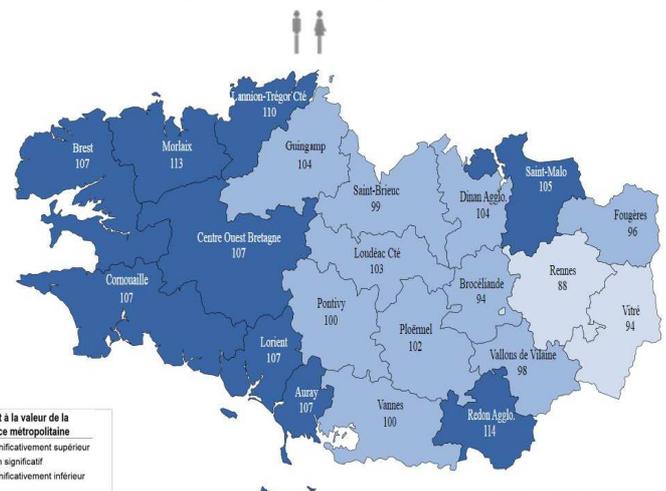
Indices comparatifs de mortalité en comparaison à la moyenne française
Référence : ICM France métropolitaine = 100

	Hommes	Femmes	Ensemble
Mortalité générale	121	112	116
Mortalité prématurée évitable	144	143	145
Mortalité par suicide	172	165	170
Mortalité liée à l'alcool	148	134	144
Mortalité par cancer des voies aérodigestives supérieures	158	108	147
Mortalité liée au tabac	131	125	127
Mortalité par cancer de la trachée, des bronches et du poumon	122	107	117

Source : Inserm CépiDc, période 2006-2010, exploitation ORS Bretagne

- Sous-mortalité dans le pays par rapport à la moyenne française
- Mortalité statistiquement non différente de la moyenne française
- Surmortalité dans le pays par rapport à la moyenne française

Indices comparatifs de mortalité tous cancers - Deux sexes
Période 2009 - 2013 - France métropolitaine = 100



Les indicateurs de mortalité indiquent que le Pays de Morlaix présente un état de santé défavorable vis-à-vis de la moyenne nationale chez les hommes comme chez les femmes. Les principales causes de cet écart sont liées aux comportements à risques : les suicides (170 ICM), la consommation d'alcool et de tabac.

Le Pays de Morlaix connaît l'indice de mortalité par cancer (113) parmi les plus élevés en Bretagne (Redon 114) et l'indice le plus haut de mortalité lié au tabac (134) après le Pays Centre Ouest Bretagne (136).

1.3.3. Un indice élevé d'admission ALD lié notamment aux comportements à risques

Une ALD est une affection dont la gravité et/ ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et souvent coûteux.

Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur (tumeurs malignes, diabète, maladies psychiatriques de longue durée, maladie coronaire, etc.). Son obtention est subordonnée à une demande à la caisse d'affiliation de l'assuré et à l'accord du service médical. En pratique, la quasi-totalité des affections ayant un caractère habituel de gravité (cancers, maladies cardiovasculaires, infection par le VIH, diabète, troubles graves de la santé mentale...) est couverte par le champ des ALD.

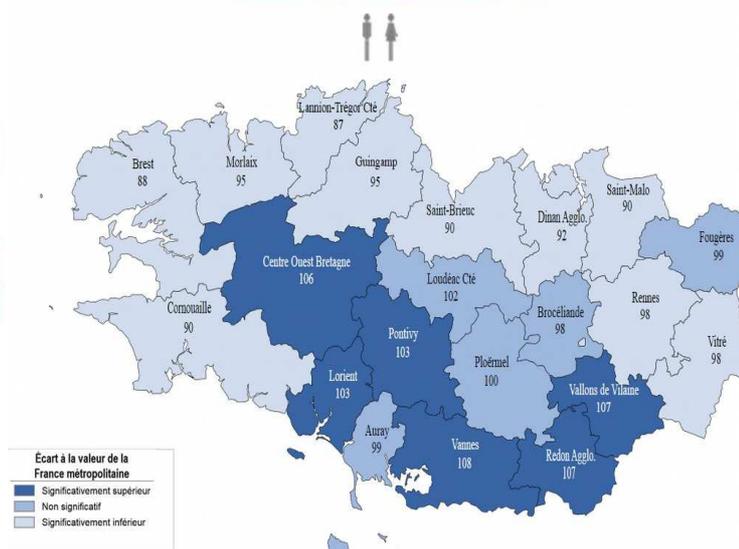
Affections de longue durée (ALD)

Indice comparatif de nouvelles admissions ALD pour les deux sexes
Période 2009–2013 – France Métropolitaine = 100

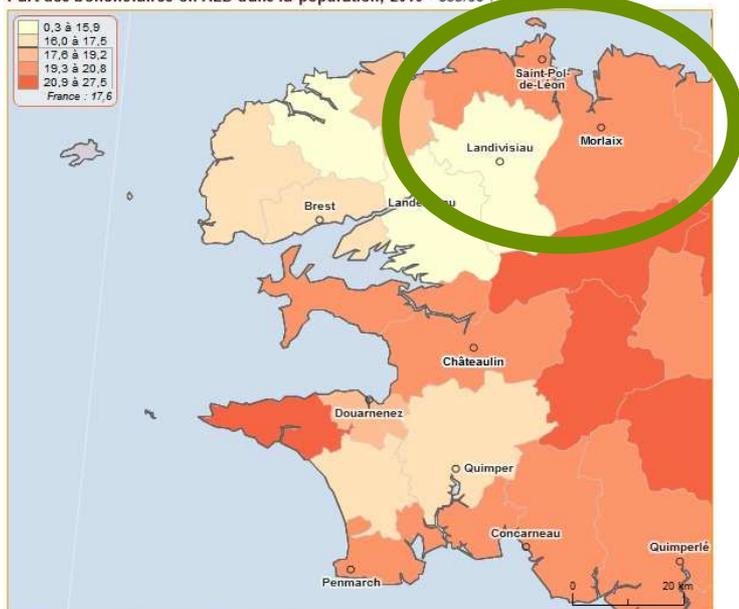
Ensemble	
ALD toutes tumeurs	98
ALD liées AVC Invalidant	104
ALD liées à l'Alcool	132
ALD liées au tabac	89

En 2013, le Pays de Morlaix, connaît un indice élevé d'admissions ALD liées notamment aux comportements à risques (alcool : 132) comparativement au niveau national.

Indices comparatifs de nouvelles admissions en ALD - Deux sexes
Période 2009 - 2013 - France métropolitaine = 100



Part des bénéficiaires en ALD dans la population, 2016 - source : SMDM



© Atlasanté - IGN GEOFLA® - France par EPCI 2017

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee, exploitation ORS Bretagne

La part des bénéficiaires en ALD en 2016 était la plus faible sur la Communauté de Communes de Landivisiau (15,4%).

Sur Morlaix Communauté la part des bénéficiaires en ALD est la plus élevée (20,7%).

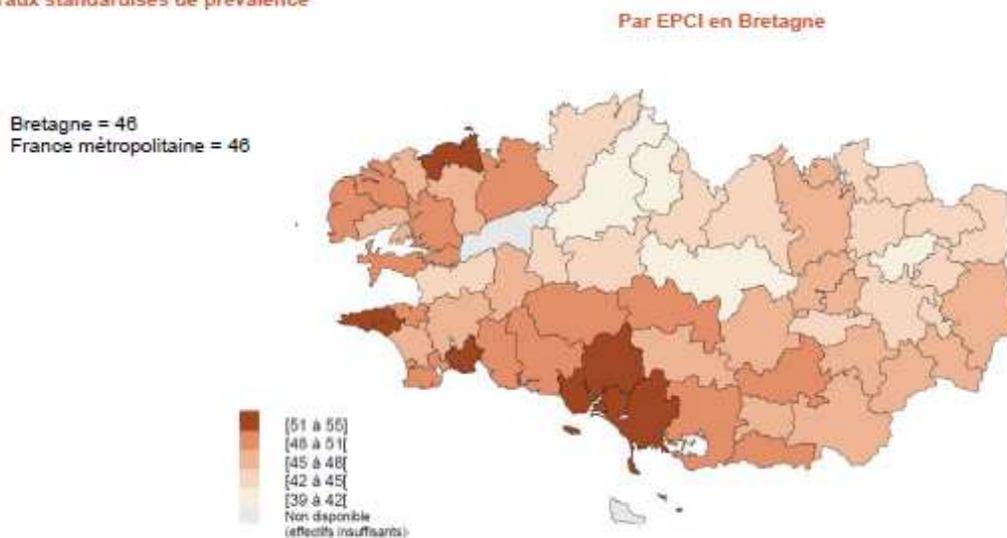
Elle est de 19,9% sur Haut Léon Communauté.

La part des bénéficiaires sur le Pays de Morlaix est donc en moyenne légèrement supérieure à celle de la Bretagne : 18,1%.

Cancers

L'analyse⁷ porte sur tous les types de cancers, les plus fréquents étant ceux du sein, de la prostate, du colon et du poumon.

Taux standardisés de prévalence



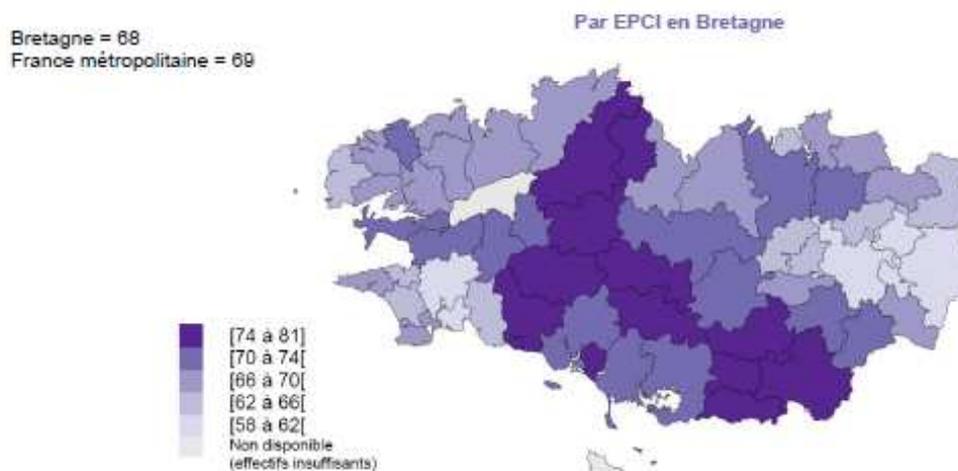
Source : Cnam, cartographie des pathologies (Régime Général, SLM, Camieg, BDF), données 2015. Exploitation ORS Bretagne. Standardisation sur la structure d'âge de la population française au 1^{er} janvier 2016 – estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

Maladies cardio neuro-vasculaires

L'analyse⁸ porte sur toutes les pathologies cardio-neurovasculaires aiguës et chroniques.

Les plus fréquentes sont la maladie coronaire, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance cardiaque, l'artériopathie oblitérante du membre inférieur, les troubles du rythme ou de la conduction, les maladies valvulaires, l'embolie pulmonaire.

Taux standardisés de prévalence



Source : Cnam, cartographie des pathologies (Régime Général, SLM, Camieg, BDF), données 2015. Exploitation ORS Bretagne. Standardisation sur la structure d'âge de la population française au 1^{er} janvier 2016 – estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

Diabète⁹

L'analyse porte sur tous les types de diabète traités (type 1, type 2, diabète de grossesse et d'autres types plus rares). Le diabète de type 2 représente plus de 92% des cas de diabète en France (source : Druet C, et al, Entred 2007-2010).

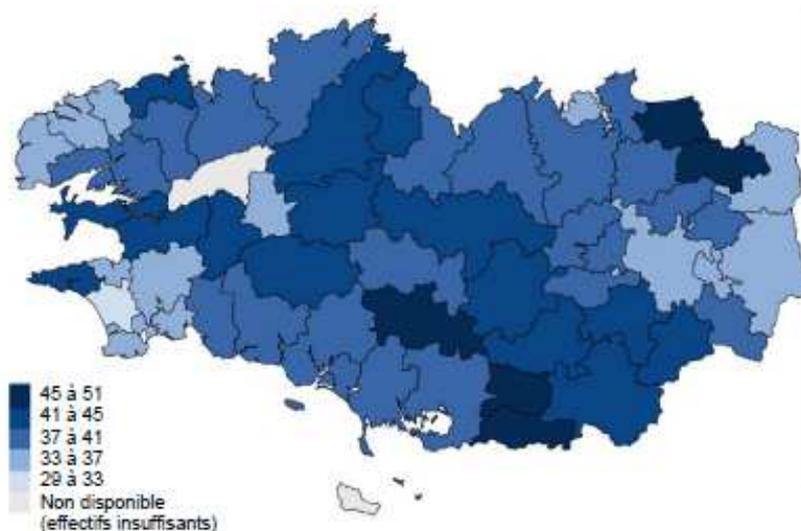
⁷ & ⁶ Extrait de l'Atlas des pathologies par EPCI, disponible sur le site de l'ARS Bretagne Juin 2019

⁹ Extrait de l'Atlas des pathologies par EPCI, disponible sur le site de l'ARS Bretagne Juin 2019

■ Taux standardisés de prévalence

Bretagne = 38
France métropolitaine = 55

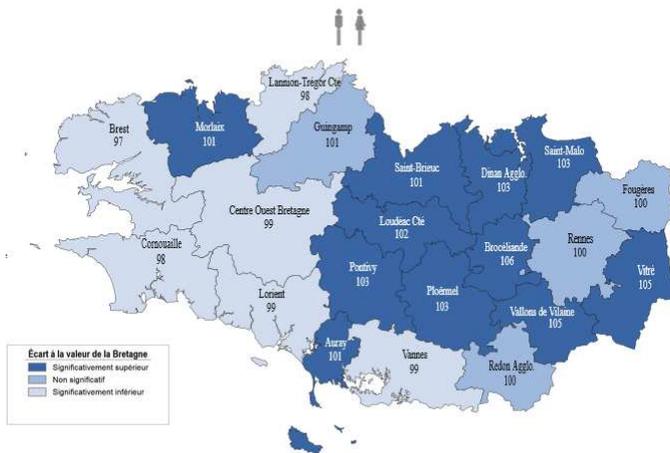
Source : Cnam, cartographie des pathologies (Régime Général, SLM, Camieg, BDF), données 2015. Exploitation ORS Bretagne.
Standardisation sur la structure d'âge de la population française au 1^{er} janvier 2016 – estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).



1.3.4. Un recours aux soins assez homogène entre EPCI

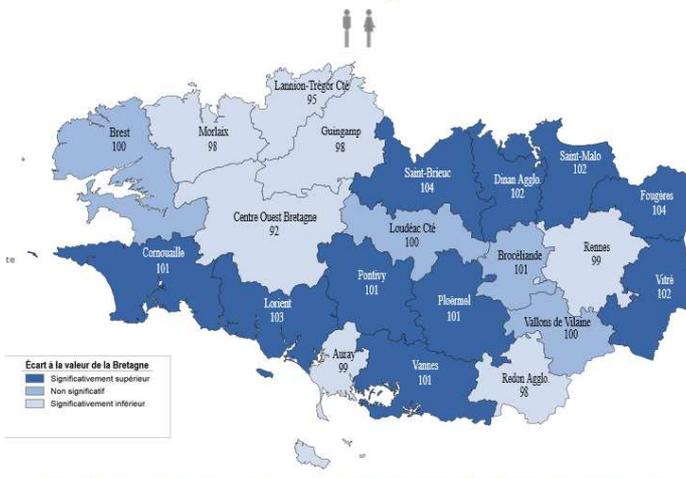
Sur le Pays de Morlaix, pour l'année 2017, le recours au médecin généraliste est légèrement supérieur à la moyenne régionale alors qu'il est inférieur pour le recours au médecin spécialiste. Comparativement au niveau régional, les hommes du Pays de Morlaix ont davantage recours au médecin généraliste et au médecin spécialiste alors que pour les femmes, le recours est légèrement inférieur.

Indices comparatifs de recours au médecin généraliste - Deux sexes
Année 2017 - Bretagne = 100



Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie, exploitation ORS Bretagne

Indices comparatifs de recours au médecin spécialiste - Deux sexes
Année 2017 - Bretagne = 100



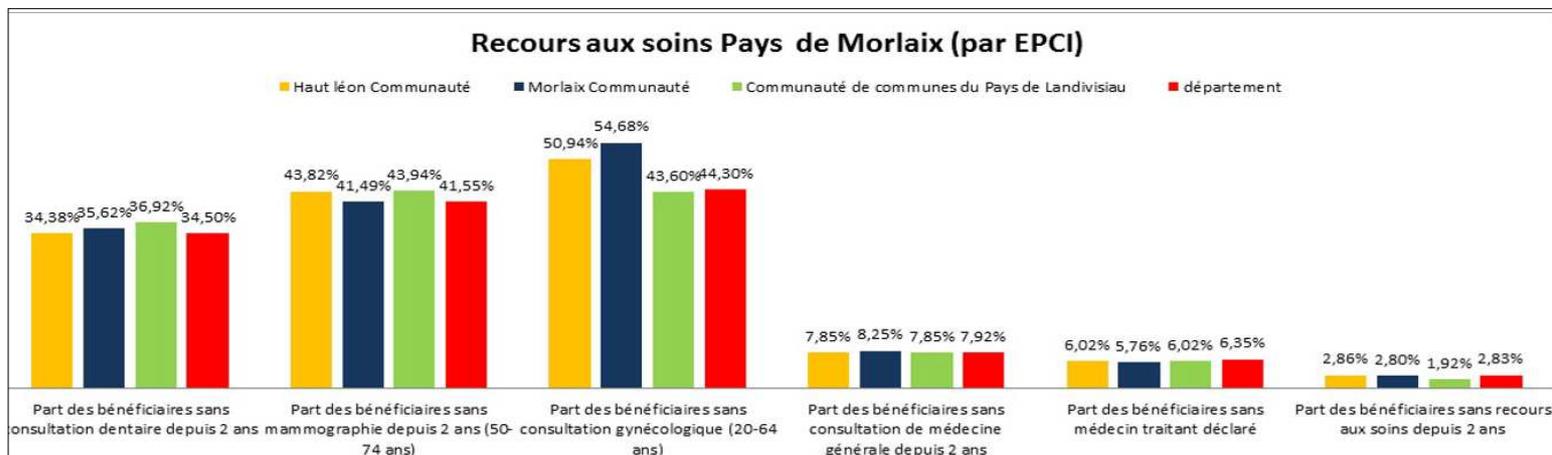
Source : Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie, exploitation ORS Bretagne

Le nombre de consultations réalisées par les médecins libéraux, généralistes ou spécialistes peut permettre de donner des informations sur le recours aux soins au sein d'un territoire. Sur le Pays de Morlaix le recours aux soins pour les hommes est supérieur à celui des femmes. Il dépend d'un ensemble de facteurs (Revenus, diplôme, milieu social, lieu d'habitation, sexe, âge).

Nombre de consultation généralistes Pays de Morlaix au 31/12/2018 (remboursements CPAM)	
Morlaix Communauté	165 372
Communauté de Communes Pays de Landivisiau	81 562
Haut Léon Communauté	77 259

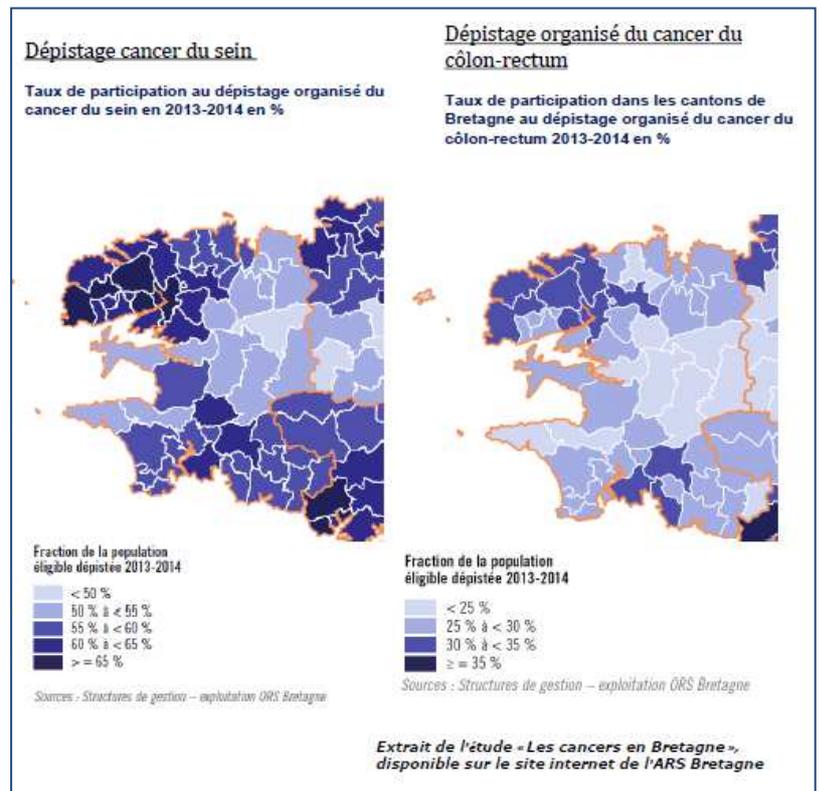
Sur le Pays de Morlaix, la part des bénéficiaires sans consultation de médecine générale ou de recours aux soins plus largement depuis 2 ans est relativement similaire entre les EPCI du Pays de Morlaix et par rapport au niveau départemental. Toutefois des disparités sont notables concernant les consultations dentaires et gynécologiques où le recours aux soins est inférieur à la moyenne départementale.

Sources : Observatoire des fragilités. Indicateurs 2017.



1.3.5 Les dépistages

Le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein ou du colon-rectum est plus élevé dans la partie Ouest du Pays de Morlaix.

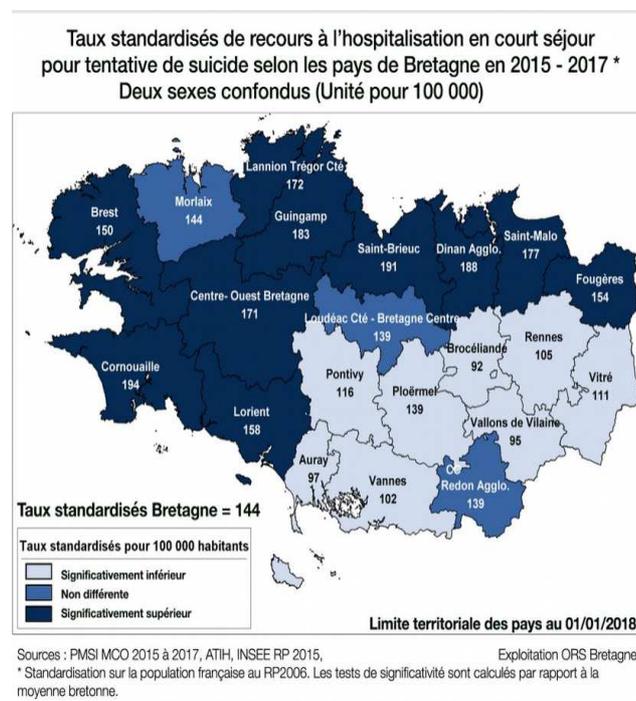
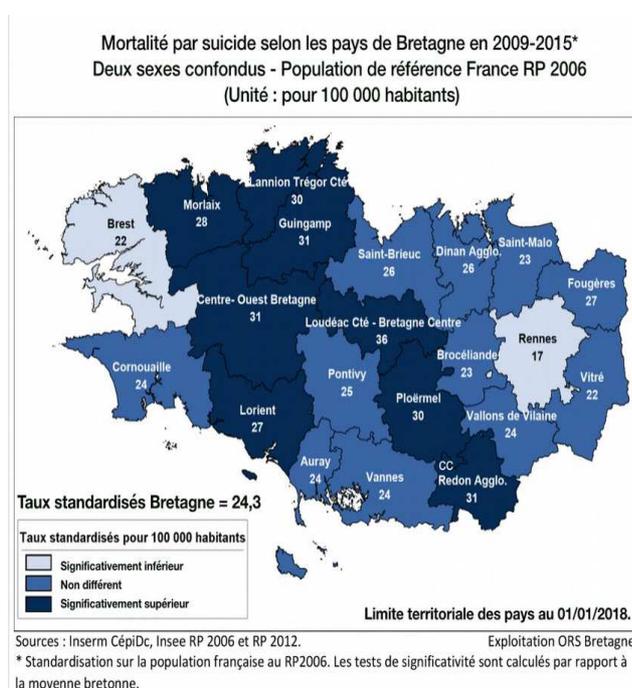


1.3.6. Souffrance psychique et suicides

Le recours aux soins en psychiatrie sur le territoire est plus prégnant sur Morlaix Communauté. Le nombre de consultations en psychiatrie est au nombre de 5 470 au 31 décembre 2018.

Nombre de consultations psychiatrie Pays de Morlaix au 31/12/2018 (Remboursements CPAM)	
Morlaix Communauté	5 470
Communauté de Communes Pays de Landivisiau	3 059
Haut Léon Communauté	2 432

Le Pays de Morlaix, comme la Bretagne, connaît une situation défavorable par rapport au suicide.



Le taux de mortalité par suicide en 2009-2015 dans le Pays de Morlaix est l'un des plus élevés en Bretagne (le taux standardisé sur le Pays de Morlaix est de 28 pour 100 000 habitants). Le taux standardisé de recours à hospitalisation en court séjour du Pays de Morlaix est identique à celui de la Bretagne (144).

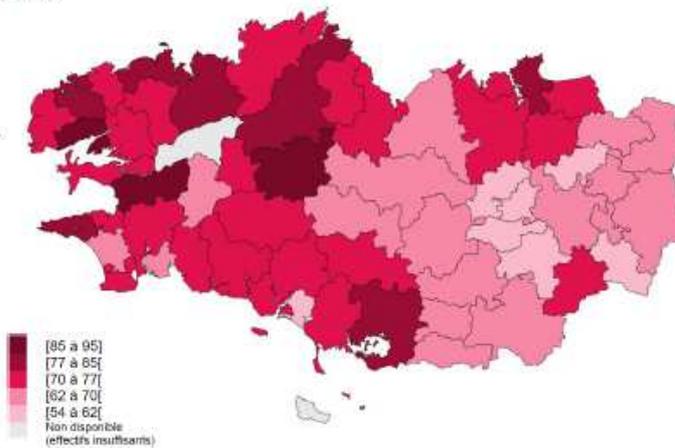
Traitements antidépresseurs et traitements du trouble de l'humeur (avec ou sans pathologies)

L'analyse¹⁰ porte sur toutes les personnes prenant régulièrement un traitement antidépresseur prescrit pour réduire les symptômes de la dépression et leurs conséquences.

Taux standardisés de prévalence

Bretagne = 72
France métropolitaine = 87

Par EPCI en Bretagne



Source : Cnam, cartographie des pathologies (Régime Général, SLM, Camieg, BDF), données 2015. Exploitation ORS Bretagne. Standardisation sur la structure d'âge de la population française au 1^{er} janvier 2016 – estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

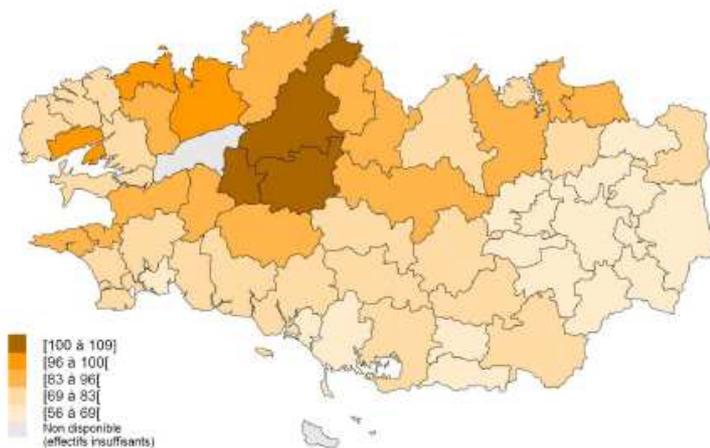
Traitements anxiolytiques (avec ou sans pathologies)

L'analyse¹¹ porte sur toutes les personnes prenant régulièrement un traitement anxiolytique destiné à traiter les troubles anxieux.

Taux standardisés de prévalence

Bretagne = 80
France métropolitaine = 72

Par EPCI en Bretagne



Source : Cnam, cartographie des pathologies (Régime Général, SLM, Camieg, BDF), données 2015. Exploitation ORS Bretagne. Standardisation sur la structure d'âge de la population française au 1^{er} janvier 2016 – estimations de population de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE).

¹⁰ Extrait de l'Atlas des pathologies par EPCI, publication ARS Bretagne Juin 2019

¹¹ Extrait de l'Atlas des pathologies par EPCI, publication ARS Bretagne Juin 2019

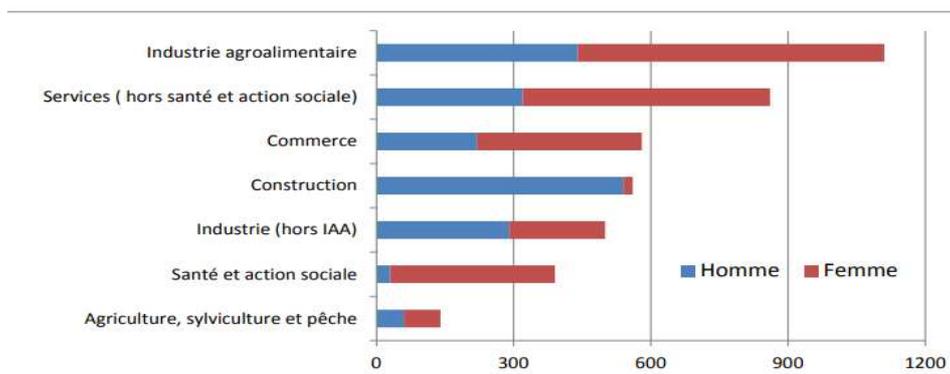
Une maladie professionnelle (MP) est la conséquence de l'exposition plus ou moins prolongée à un risque qui existe lors de l'exercice habituel de la profession¹².

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent en Bretagne 95% des maladies professionnelles reconnues (contre 87% en France). 146 assurés ayant eu une prescription d'arrêt de travail en rapport avec une maladie professionnelle sont concernés pour les TMS sur les 1674 bénéficiaires d'un arrêt de travail indemnisé ou non en maladie professionnelle.

La Bretagne est en situation défavorable avec des taux de fréquence supérieurs (25,7) à ceux observés en France (21,2).

Sur les TMS, l'industrie agroalimentaire et le commerce sont touchés, deux secteurs fortement représentés sur le Pays de Morlaix.

Nombre de TMS reconnus par sexe et secteur d'activité, année 2013



Lecture: En 2013, 1110 TMS ont été reconnus pour des salariés du secteur de l'industrie agroalimentaire, dont 670 concernent des femmes et 440 des hommes.

Champ: salariés du régime général et du régime agricole de la sécurité sociale, Bretagne, année 2013.

Sources: CnamTS - MSA - Insee ; calculs Dares.

1.3.8. La consommation d'alcool et substances illicites chez les jeunes

Aucune étude spécifique sur les conduites à risques n'a été réalisée sur le Pays de Morlaix. Néanmoins, des études au niveau régional permettent de mieux comprendre les comportements des jeunes notamment vis-à-vis de la consommation d'alcool et du tabac.

D'après l'étude « La santé des jeunes en Bretagne en 2017 » de l'ORS Bretagne, l'accès à l'alcool est jugé « facile » par les élèves. Il est jugé plus « facile » par les lycéens en filière générale et technologique (81 %) et en filière professionnelle (77 %) que par les collégiens (39 %), sans différence entre les garçons et les filles. Il est jugé de plus en plus « facile » avec la progression dans les niveaux de classe. L'usage régulier est plus souvent un comportement masculin et les boissons sont tout d'abord la bière suivie des alcools forts. L'âge moyen à la première ivresse est de 14,8 ans et de manière ponctuelle mais importante. 38 % des élèves bretons ont déjà consommé plus de 5 verres en une seule occasion au cours des trente derniers jours.

Concernant le tabac, deux jeunes sur dix ont fumé au cours des trente derniers jours précédant l'enquête, dont un sur dix quotidiennement. 32 % des jeunes déclarent avoir déjà expérimenté la cigarette électronique.

Par ailleurs, les données régionales sont très défavorables par rapport aux femmes enceintes : 45.4% des femmes fument avant la grossesse et 28.1% au troisième trimestre (BEH du 30/10/2018).

¹² En application de l'article L.461-1 du code de la Sécurité Sociale, pour être reconnue comme professionnelle et donner lieu à réparation, une maladie doit soit figurer dans l'un des tableaux de maladies professionnelles, soit être identifiée comme ayant un lien direct avec l'activité professionnelle par le système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles.

Concernant les substances illicites, le cannabis est le plus fréquemment consommé, cité par 96 % des jeunes, suivi par la cocaïne (15 %), les stimulants (12 %) et l'ecstasy (9 %).

Aujourd'hui, les jeunes ont tendance à minimiser les risques liés aux consommations occasionnelles de tabac, d'alcool ou de cannabis.

Sur le Pays de Morlaix, les problématiques liées à l'alcool ou aux drogues chez les jeunes comme chez les adultes sont très prégnantes (cf. IC décès et ALD liés à l'alcool).

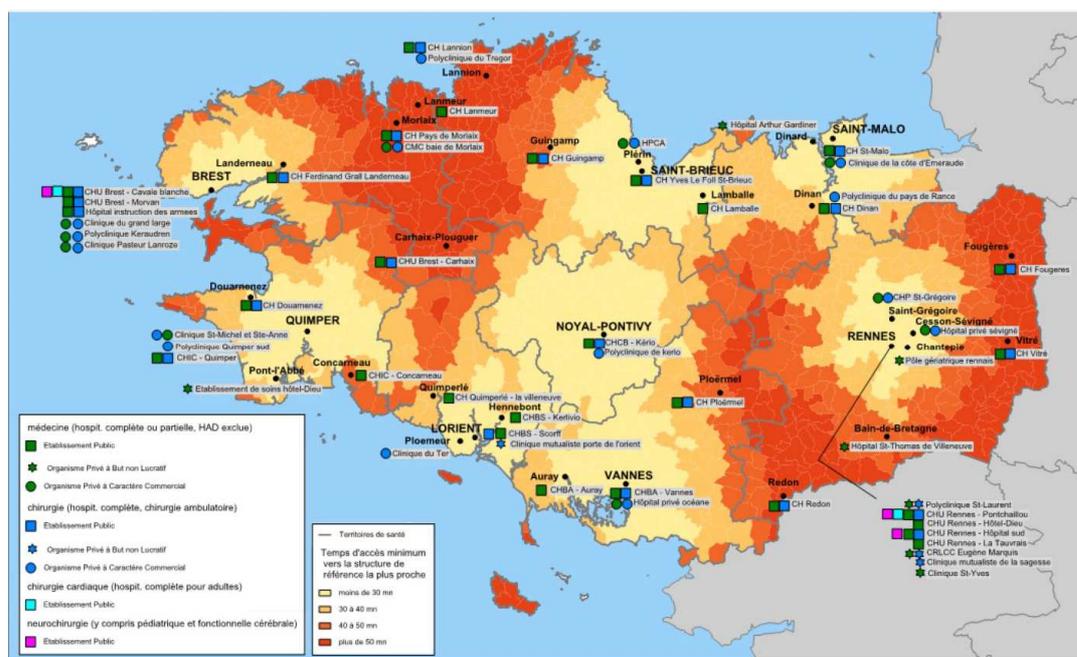
- Un état de santé défavorable vis à vis de la moyenne nationale chez les hommes comme chez les femmes. La mortalité prématurée évitable est supérieure à la moyenne nationale.
- Des comportements à risques importants: suicide, conduites addictives, etc.
- Un recours aux soins supérieur à la moyenne régionale
- Une population active exposée aux accidents du travail et aux maladies professionnelles

2. L'OFFRE DE SANTE

L'état de santé des habitants est corrélé à une offre de services de proximité proposée sur le territoire. L'offre de soins et l'offre d'accompagnement médico-social ainsi que les ressources de prévention sont présentées dans cette seconde partie du diagnostic.

2.1. L'offre de soins

2.1.1. Établissements de santé



Source : ARHOC (actualisation) 1er février 2016. Distances Géométriques 2010 (réponse juillet 2004)

• **Centre Hospitalier du Pays de Morlaix** est l'établissement de référence sur le territoire. Il dispose de 3 secteurs de psychiatrie, 1 inter secteur de pédopsychiatrie, d'un service d'addictologie, d'une activité Médecine Chirurgicale Obstétrique complète et d'un service d'urgences. La capacité d'accueil est de 951 lits et 237 places au 1er mai 2018.

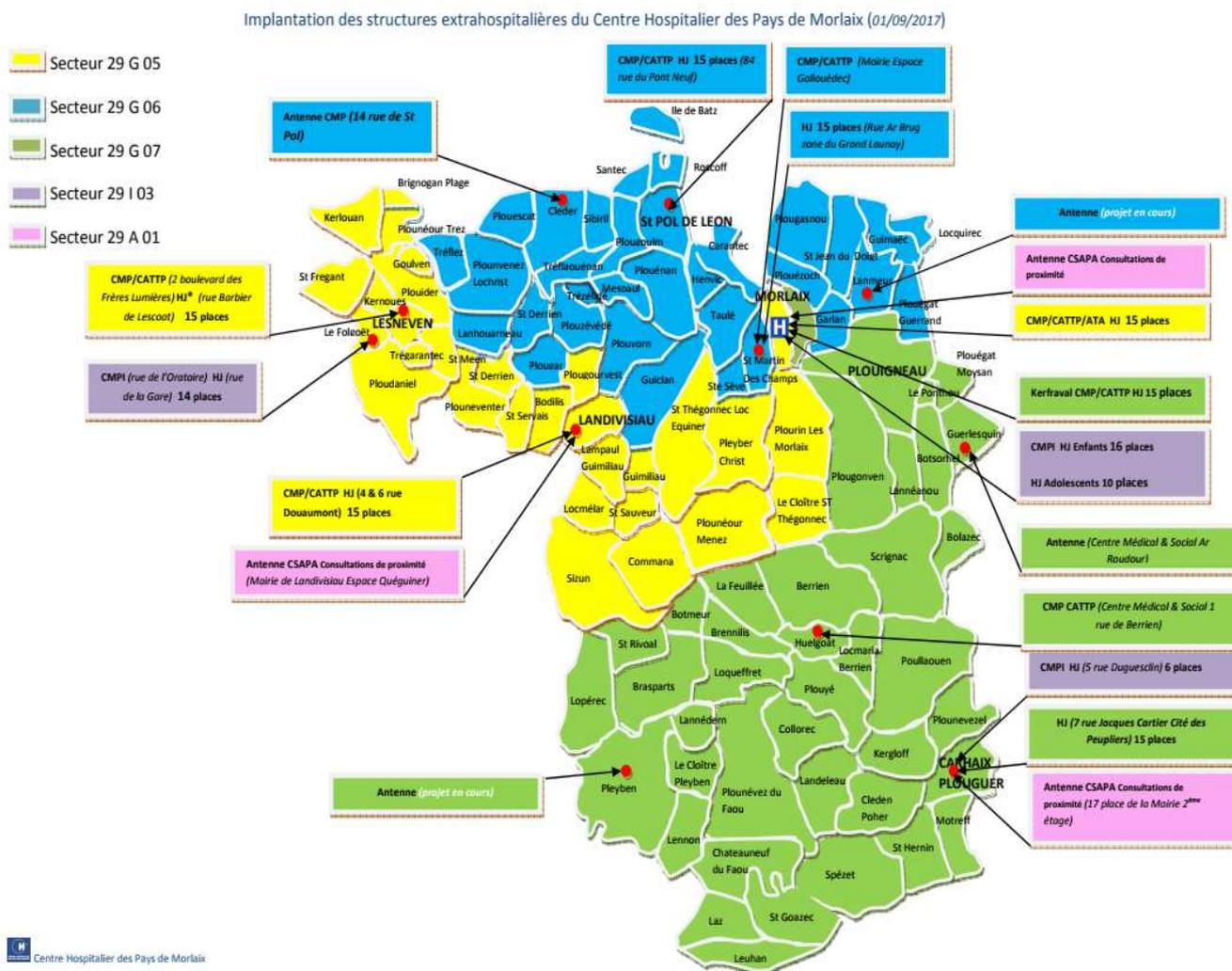
- Court séjour - Médecine, Chirurgie, Obstétrique : 249 lits et 31 places
- Soins de suite et de Réadaptation : 128 lits et 5 places
- Soins de longue durée et EHPAD : 264 lits et 4 places
- Psychiatrie 267 lits et 177 places
- SSIAD : 20 places
- Foyer d'accueil pour traumatisés crâniens : 18 lits

Le CHPM assure les **services de soins en urgences** pour le Pays de Morlaix. Il comptabilise près de 34 000 passages aux urgences en 2018 (SAE). Le temps d'accès à un service des urgences est inférieur à 30 minutes pour toutes les communes du Pays.

La **PASS** (permanence d'Accès aux Soins de Santé), rattachée au Centre Hospitalier de Morlaix, propose un accompagnement social et facilite l'accès aux soins et à la prévention.

Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a ouvert en 2018 une Maison sport santé. Dans une logique de guichet unique et de partenariat avec des acteurs du territoire (professionnels de santé et clubs ou associations sportives), elle regroupe trois types d'activités : la médecine préventive, la médecine du sport et le sport sur ordonnance.

Le personnel médical compte 142 médecins, 49 internes au 31/12/17 dont 28 intervenant par le biais d'une convention (effectifs médicaux : 132.72 ETP). Le nombre total d'ETP du personnel non médical est de 2007,52. Au total, le CHPM compte 2.140,24 ETP.



• **L'établissement privé Centre Médico Chirurgical baie de Morlaix** : Le Centre Médico Chirurgical de la Baie de Morlaix est une clinique de santé à vocation chirurgicale. Il dispose de 6 salles d'interventions avec une surveillance permanente des grandes fonctions vitales, de 84 lits (dont 3 lits en soin palliatifs) et des services de :

- Chirurgie générale et digestive
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Urologie
- Cancérologie
- Gastro - Entérologie
- ORL
- Stomatologie
- Chirurgie esthétique
- Ophtalmologie
- Anesthésie-Réanimation
- Cardiologie Pneumologie
- Gynécologie



• **Un hôpital de proximité à Lanmeur :**

Le centre hospitalier de Lanmeur situé entre Morlaix et Lannion, est un établissement de proximité intégré à la filière gériatrique.

L'institution compte 318 lits:

- 15 lits de soins de suite et de réadaptation
- 10 lits de médecine

Elle gère 255 lits d'EHPAD (maison de retraite) répartis sur deux sites : Traon Bézéden (210 lits) et La Vallée (45 lits).

Cet établissement compte également un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) de 30 places, un service d'accueil de jour de 8 places situé sur le site de La Vallée et un service de portage de repas à domicile (120 repas par jour).

Les patients et les résidents sont accueillis dans des locaux adaptés à la perte d'autonomie des personnes âgées.



La Fondation ILDYS

De portée régionale, la Fondation ILDYS, reconnue d'utilité publique, met au centre de ses préoccupations les valeurs d'humanisme, de solidarité et d'efficacité. La Fondation est désormais un acteur incontournable de l'économie de la santé et de la solidarité. Elle fédère l'engagement et la complémentarité des compétences de plus de 1 300 professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social.

- les soins et la rééducation,
- le handicap et la dépendance,
- la protection de l'enfance.

Sont les domaines d'intervention quotidiens de la Fondation

Ces accompagnements s'effectuent sur les principaux sites de la Fondation ILDYS :

- Perharidy et maison Saint-Luc (Roscoff)
- Ty Yann (Brest),
- Lannouchen (Landivisiau).



Acteur de la santé et de la solidarité en Bretagne, la Fondation ILDYS propose un véritable parcours de soin et d'accompagnement à tous les âges de la vie grâce à des compétences complémentaires : soins et rééducation, handicap et dépendance, accueil des personnes âgées, soutien des aidants, protection de l'enfance pour plus de 1200 personnes chaque jour

ACTIVITÉS	TY YANN (Lits et places)	PERHARIDY (Lits et places)	LANNOUCHEN (Lits et places)	TOTAL
SANITAIRE	162	232	0	394
SOCIAL	189	20	0	209
MÉDICO-SOCIAL	165	109	245	519
<i>Sous total</i>	516	361	245	1 122
Total général	1 122 lits et places			

AUB Santé

La fondation AUB santé est un établissement à dimension régionale, présent sur l'ensemble du pays de Morlaix pour ses différentes activités (maladies rénales chroniques, hospitalisation à domicile, nutrition et perfusion à domicile, formation des professionnels de santé). Elle intervient au plus près du domicile des patients et multiplie la mise en place de services de proximité.

- L'AUB Santé organise des actions de prévention et de suivi néphrologique. Elle accorde une attention toute particulière au développement des alternatives à la dialyse en centre.
- L'Hospitalisation A Domicile (HAD) sur le Pays de Morlaix est assurée par AUB Santé, elle permet d'assurer au domicile du patient des soins médicaux et paramédicaux complexes, continus et coordonnés entre les services hospitaliers, le médecin traitant et les professionnels de santé libéraux. HAD assure une continuité des soins 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 avec une équipe médicale et paramédicale.
- Le service nutrition et perfusion de l'AUB Santé assure la prise en charge et le suivi des patients ayant besoin d'une nutrition entérale, d'une nutrition parentérale, ou d'une perfusion à domicile. Les diététiciennes et infirmières coordonnent alors la prise en charge du patient depuis son retour à domicile jusqu'à la fin de son traitement.
- La Fondation AUB Santé est aussi un organisme de formation qui accompagne les établissements et les professionnels de santé dans leurs projets de formation.

2.1.2. L'offre hospitalière en psychiatrie

- Adultes :

Carte 4. Sectorisation de la psychiatrie générale en Bretagne, au 1^{er} janvier 2015



Sources : enquête ARS auprès des établissements psychiatriques 2014
Réalisation ARS Bretagne, mars 2015
Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

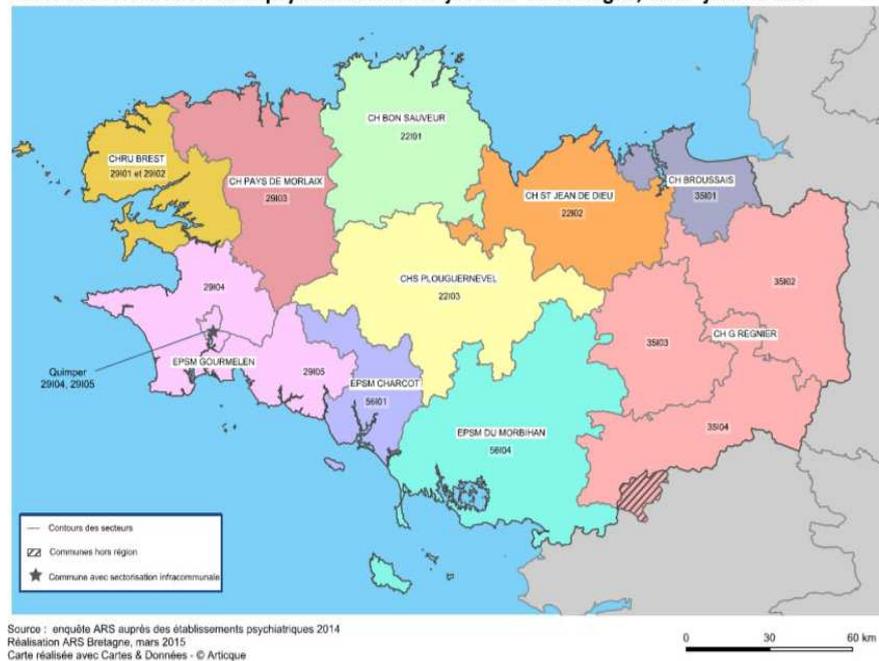
0 30 60 km

Sur le Pays de Morlaix, le service de psychiatrie fait partie du Centre hospitalier du Pays de Morlaix et se répartit en 3 secteurs de psychiatrie (secteurs 5, 6 et 7). Les trois EPCI disposent d'un Centre Médico-Psychologique (CMP) et d'un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP).

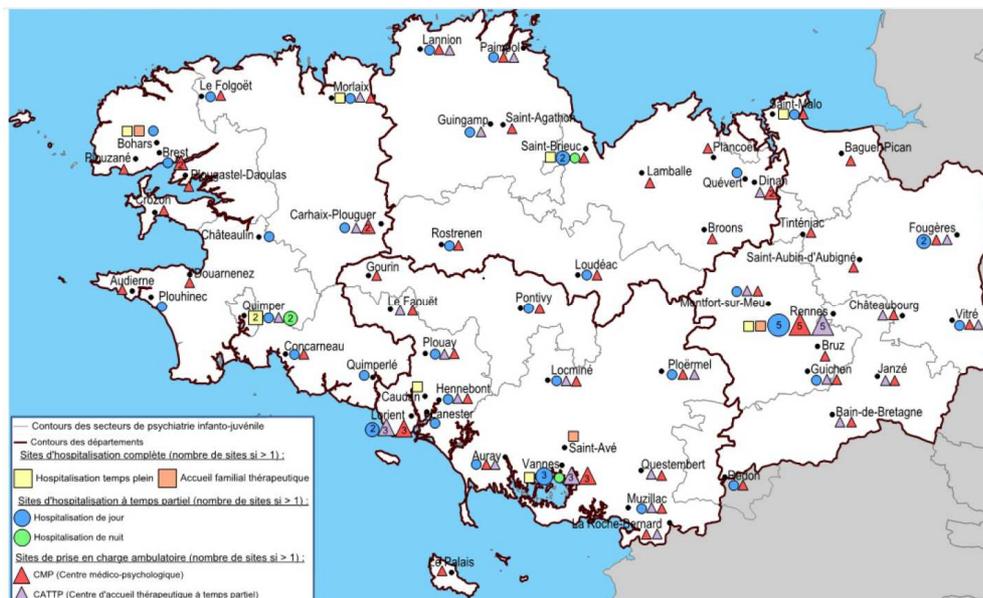


- Enfants:

Carte 3. Sectorisation de la psychiatrie infanto-juvénile en Bretagne, au 1^{er} janvier 2015



Un secteur de pédopsychiatrie existe comprenant le Pays de Morlaix et le Pays de Centre Ouest Bretagne et qui prend spécifiquement en charge les enfants jusqu'à l'âge de 16 ans (secteur 3). Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix a une part importante de patients relevant de la psychiatrie générale (plus de 18 ans) ; en effet, 73,9 % des journées d'hospitalisation complète en psychiatrie infanto-juvénile sont réalisées pour des patients de 18 ans ou plus. Mais la majorité des patients pris en charge sont âgés de 10-15 ans (65,8 % des patients)¹³.



Source : Enquête ARS Bretagne mars 2015.

Les sites d'hospitalisation complète, à temps partiel et de prise en charge ambulatoire sont implantés sur la ville de Morlaix.

13 Psychiatrie (RIM-P) – Bilan PMSI 2016.

2.1.3. L'offre de soins de premier recours

Nombre de professionnels de santé libéraux sur le territoire du Pays de Morlaix

Données Assurance Maladie 02/2019

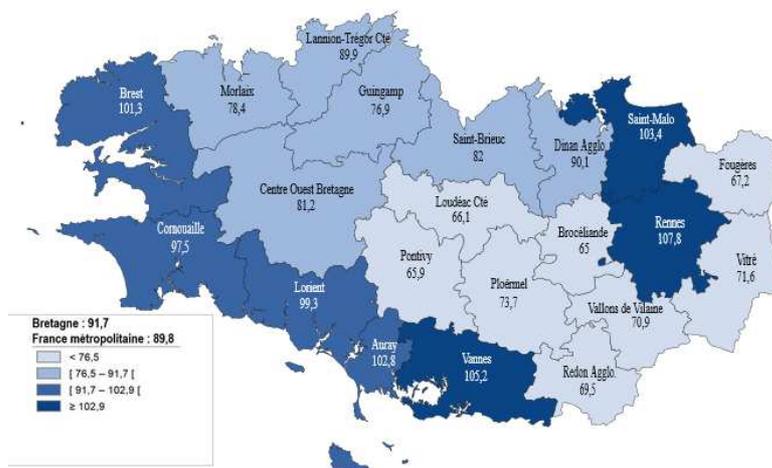
Libellé EPCI	Généralistes	Spécialistes	Pharmacies	Chirurgiens-Dentistes	Infirmiers	Masseurs-kiné.	Orthophonistes	Orthoptistes
Morlaix Communauté	52	55	24	27	176	68 nd		19
Communauté de communes du Pays de Landivisiau	25	6	9	17	52	29 nd		9
Communauté de communes du Haut-Léon	30 nd		9	16	103	41 nd		9
Département	905	648	304	524	2020	1035	39	260

Médecins généralistes

Selon le zonage médecins publié en 2018 par l'ARS Bretagne, le Pays de Morlaix se compose majoritairement de zones d'action complémentaire. Il connaît une densité de médecins généralistes inférieure (78.4) à la moyenne bretonne (91.7)¹⁴. À noter aussi que 29% des médecins généralistes du Pays de Morlaix en activité sont âgés de 60 ans et plus.

Densité de médecins généralistes libéraux au 01/01/2018

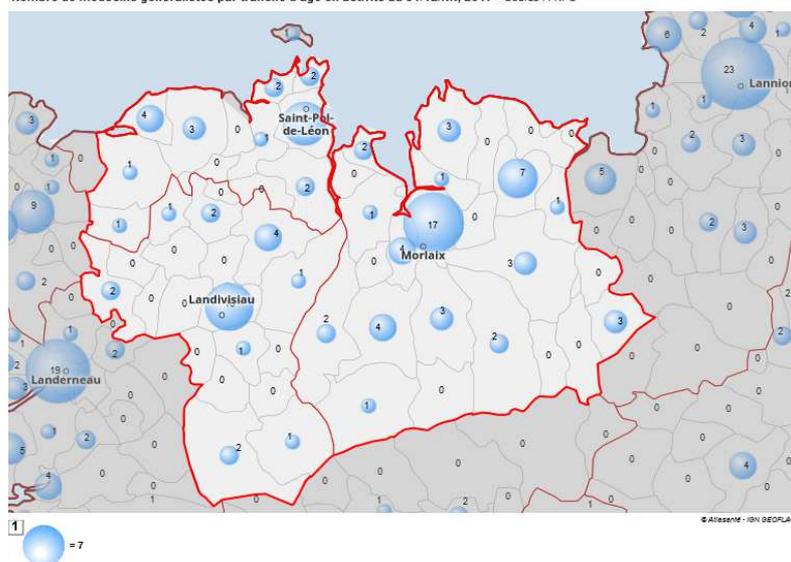
Unité : pour 100 000



Source : ARS Bretagne DEMOPS, exploitation ORS Bretagne

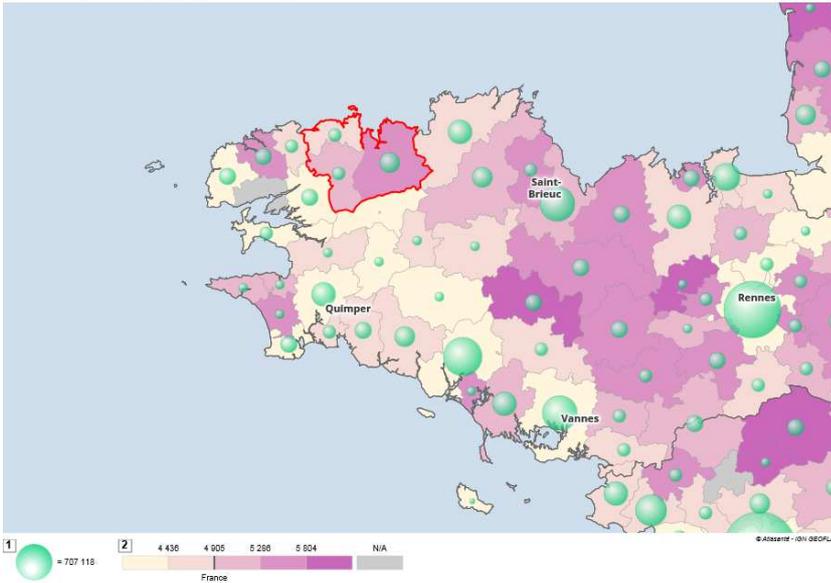
La carte ci-dessous présente la répartition par commune des médecins généralistes sur le Pays de Morlaix (année 2017).

Nombre de médecins généralistes par tranche d'âge en activité au 31/12/NN, 2017 - Source : FNPS



14 Observatoire des territoires – ARS Bretagne

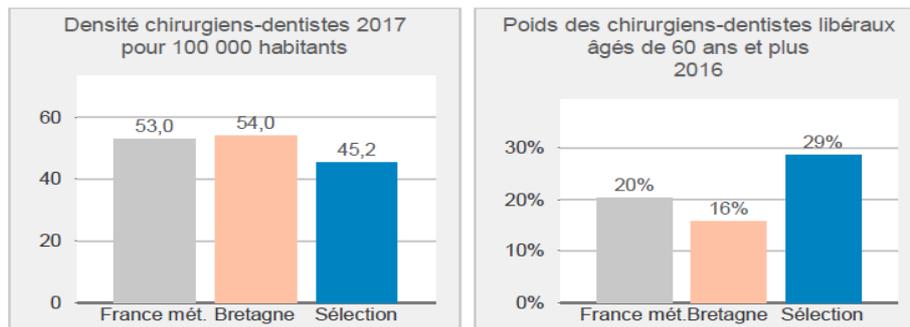
- 1 Nombre total d'actes produits par les généralistes actifs, 2017 - Source : SNDS
- 2 Nombre moyen d'actes (C&V) par généraliste actif, 2017 - Source : SNDS



Le nombre moyen d'actes par médecin généraliste est supérieur à la moyenne nationale (200 actes en plus en 2017 par médecins).

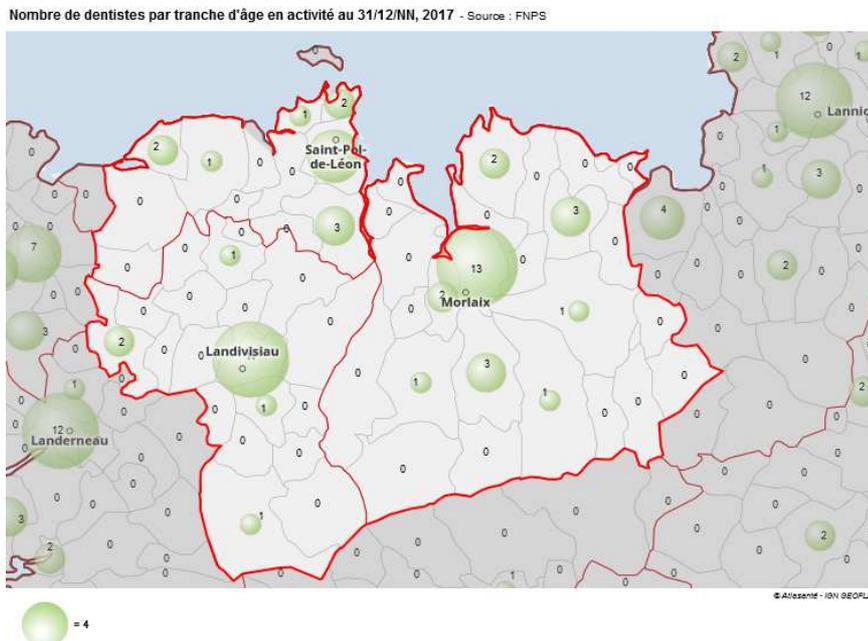
En offre de soin libérale, le Pays de Morlaix est sous doté en chirurgiens-dentistes, sages-femmes et orthophonistes alors que les infirmiers, masseurs kinésithérapeutes et pharmaciens sont bien représentés comparativement à la moyenne nationale et régionale.

Chirurgiens-dentistes :



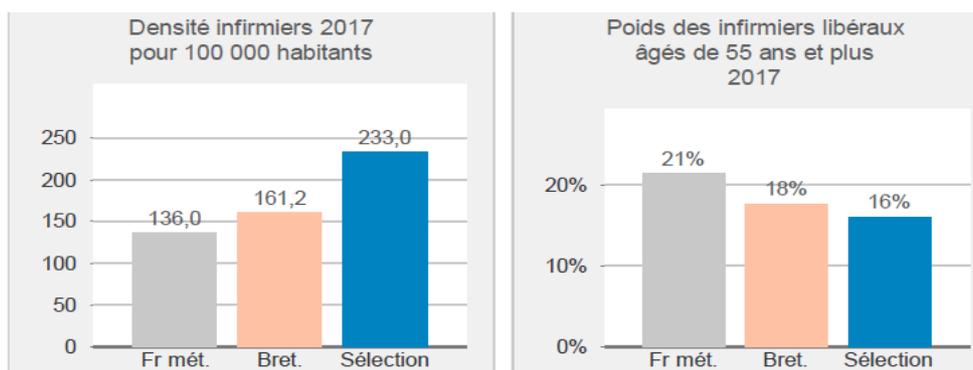
Source : observatoire des territoires version 29/10/2018- Insee recensement de la population 2015

Répartition des chirurgiens-dentistes sur le Pays de Morlaix :



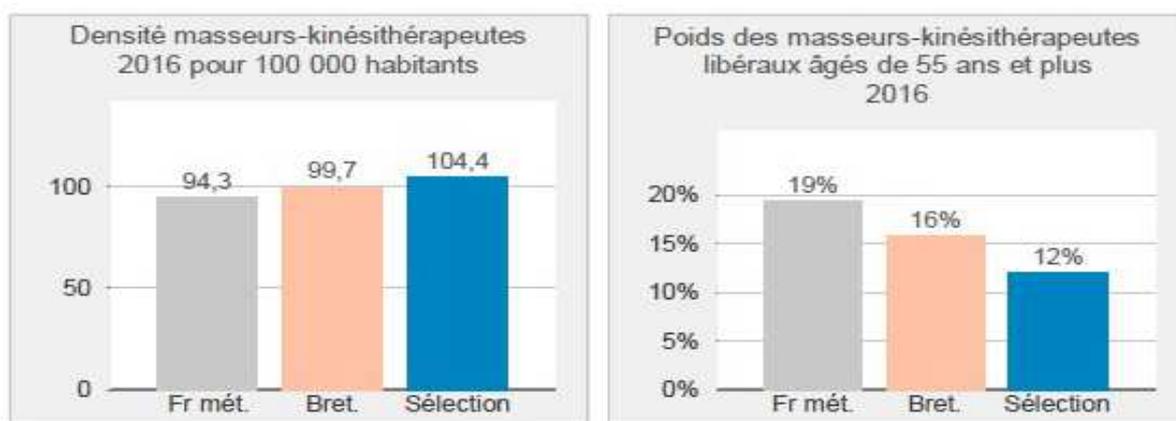
Autres professionnels de santé libéraux

Infirmiers



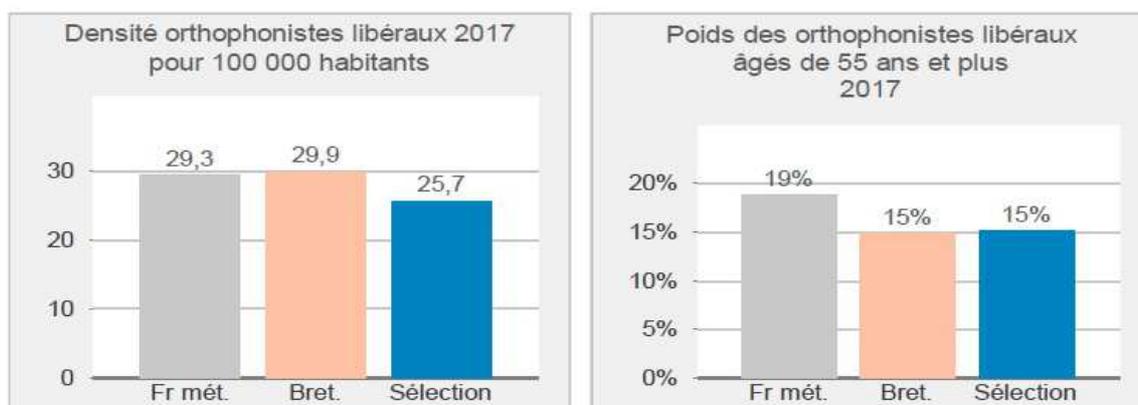
Source : observatoire des territoires version 29/10/2018- Insee recensement de la population 2015

Masseurs-kinésithérapeutes



Source : observatoire des territoires version 29/10/2018- Insee recensement de la population 2015

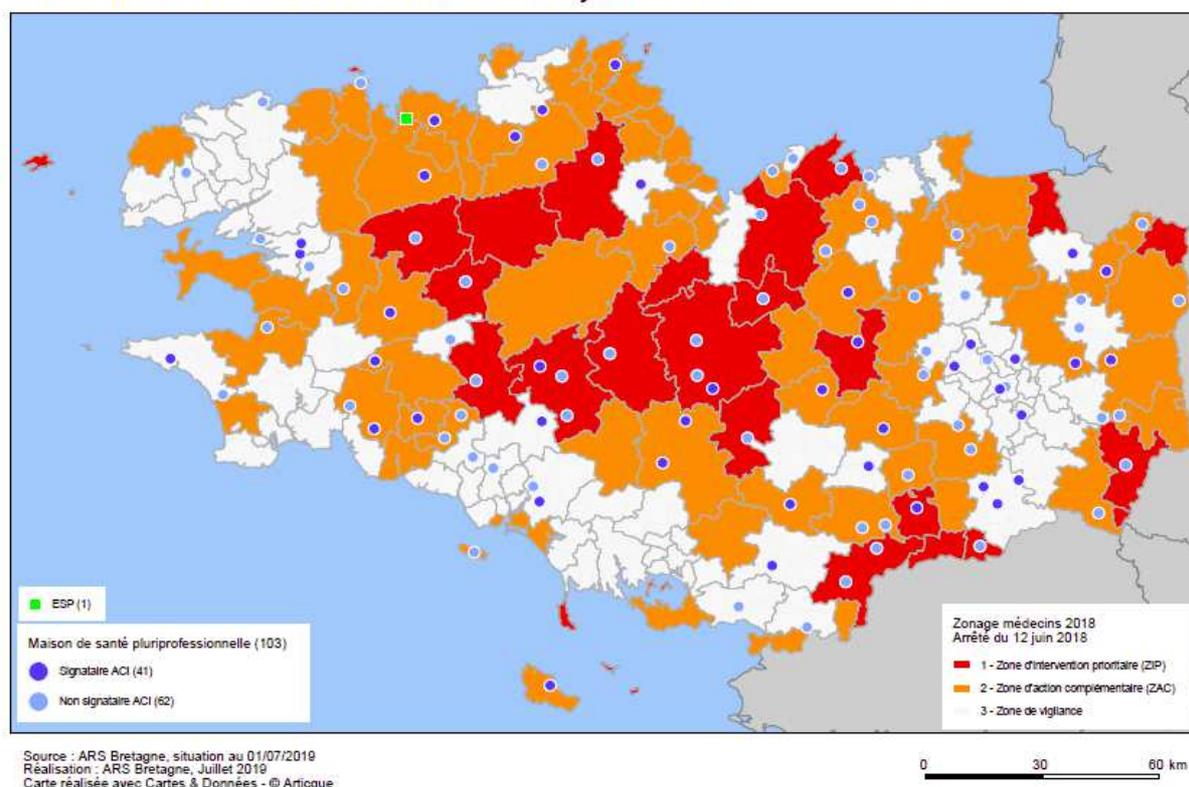
Orthophonistes



Source : observatoire des territoires version 29/10/2018- Insee recensement de la population 2015

2.1.4. Exercice coordonné

Structures d'exercice coordonné au 1er juillet 2019



Le territoire est composé majoritairement de zones d'action complémentaire. L'exercice coordonné se développe sur le territoire : plusieurs maisons de santé pluri-professionnelles sont présentes sur le territoire au 1er janvier 2019 (Lanmeur, Plougouven-Plourin les Morlaix, Sizun Roscoff) et d'autres en projet (Taulé/Henvic/Locquéolé). Il existe une équipe de soins primaires à Plouézoc'h.

Le site de Plougouven-Plourin les Morlaix a été retenu comme site expérimental dans le cadre de l'appel à projets sur le repérage précoce de la fragilité des personnes âgées en 2019.

Le pôle de santé universitaire de Lanmeur a été construit en 2013, il est un lieu attractif pour les futurs professionnels : il accueille des chefs de clinique universitaire.

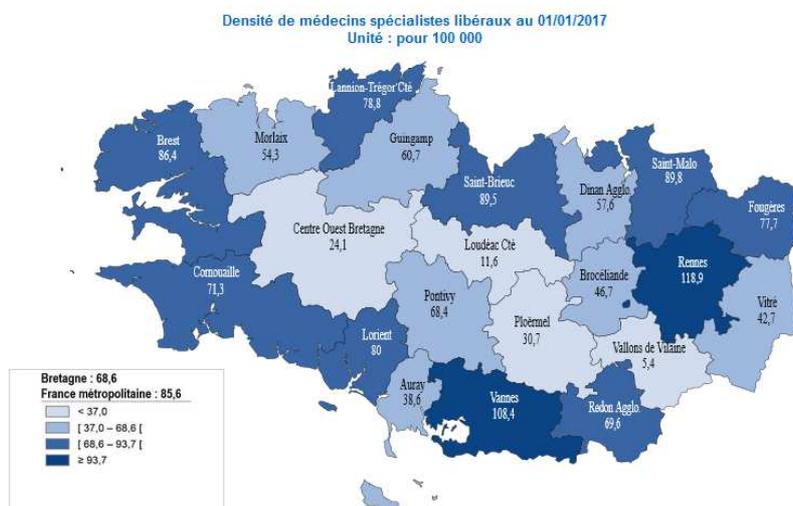
Pour améliorer la démographie médicale et favoriser l'accès aux soins de médecine générale, la Fondation ILDYS a mis en place un centre de santé polyvalent à Roscoff en avril 2018. Une antenne a ensuite été ouverte à Saint Thégonnec en décembre 2018, à raison de deux jours par semaine, participant ainsi au maintien d'une offre de premier recours dans des communes rurales.

31 médecins généralistes sont maîtres de stage et accueillent ainsi des étudiants en médecine sur le Pays de Morlaix. 6 nouveaux médecins maîtres de stage devraient avoir un agrément en 2019.

Une maison médicale de garde est implantée au sein du Centre hospitalier du Pays de Morlaix depuis septembre 2013. Dans le cadre de la permanence des soins ambulatoires, elle est ouverte le samedi de 12 h à 20 h, le dimanche et les jours fériés, de 8 h à 20 h. Elle mobilise une trentaine de médecins généralistes sur Morlaix et ses alentours.

2.1.5. L'offre de soins de second recours

La densité de médecins spécialistes libéraux est inférieure à la moyenne nationale (68.6 médecins spécialistes en France pour 100 000 habitants contre 54.3 médecins spécialistes dans le Pays de Morlaix)¹.



Offre de soins libérale - Deuxième recours

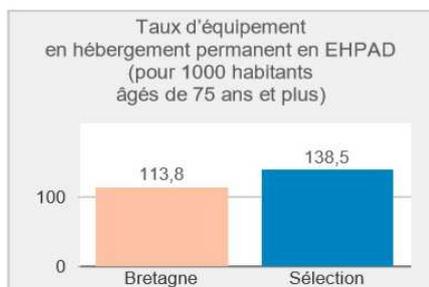
Sources : ARS Bretagne, base de données DémoPS - Insee, recensement de la population 2015
Se reporter à la documentation pour plus de détails.

	Zonage médecin 2018	Spécialités médicales	Effectifs libéraux 2014	Effectifs libéraux 2015	Effectifs libéraux 2016	Effectifs libéraux 2017	Effectifs libéraux 2018
Terr. sélectionné	2 - Zone d'action complémentaire (ZAC)	Cardiologie et maladies vasculaires	7	7	7	6	6
		Dermatologie et vénéréologie	4	5	5	5	5
		Gastro-entérologie et hépatologie	5	5	6	5	6
		Gynécologie médicale	1	1	1	1	1
		O.R.L et/ou chirurgie cervico-faciale	5	5	4	3	4
		Ophthalmologie	8	8	9	9	10
		Pédiatrie	1	1	1	2	3
		Psychiatrie dont option enfant & ado, Neuro-psychiatrie	4	2	1	1	1
		Radio-diagnostic	9	10	10	10	8
		Rhumatologie	4	4	4	4	4

2.2. L'offre médico-sociale

2.2.1. Accompagnement des personnes âgées

	Nombre d'EHPAD proposant un hébergement permanent	Nombre de places d'hébergement permanent en EHPAD
Terr. sélectionné	21	2 105



Source :
Observatoire des territoires version 29/10/2018-ARS Bretagne au 09/01/2017

- 6 SSIAD (Services de Soins Infirmiers à Domicile) / SPASAD (Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile) : 401 places.
- Accueil temporaire hébergement : 89 places en EHPAD.
- 46 places en accueil de jour (dont 26 en EHPAD).
- 21 EHPAD avec hébergement permanent soit 2115 places.
- 1 Résidence autonomie.
- 100 places en USLD (unités de soins de longue durée).

Pays de Morlaix

Personnes de plus de 75 ans	Taux d'équipements en places pour 1000
15 144	153,1

Source : Atlas du Finistère, CD29

Les personnes âgées de 75 ans et plus représentent 11 % de la population du territoire et 63 % des hospitalisations au CHPM, 18,4 % des passages aux urgences (6 000 personnes env. sur une année) avec des durées de passages plus longues¹⁵ du fait de la complexité et des examens à réaliser. Le nombre total de passages aux urgences dans l'année (SAE) en 2018 était de 33 938¹⁶.

Plusieurs services permettant le soutien et le maintien au domicile coexistent. Sur le Pays de Morlaix, il existe des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) : les services de l'ADMR, AS Domicile. Ils assurent des prestations de services ménagers et d'aide à la personne pour les activités ordinaires et les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la prise de repas, aide à la toilette, courses...). Ils se distinguent des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) qui prodiguent les soins nécessaires permettant notamment de prévenir l'entrée en établissement des personnes âgées. Ils sont au nombre de 6 sur territoire.

15

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1008.pdf>

16 ARS Bretagne, Extraction Finess et Arhgos au 09/01/2018, SAE 2017

2.2.2. Accompagnement des personnes porteuses de handicap

Structures pour les personnes en situation de handicap :

Sur le territoire de Morlaix, sont implantés 3 IME (Institut Médico-Educatif), 1 ITEP (Institut thérapeutique éducatif et pédagogique), 4 SESSAD (Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile). Il existe 8 établissements pour enfants handicapés (311 places). Des C.A.M.S.P. et C.M.P.P portés par PEP 29 sont également présents sur le territoire, ils ont pour mission première d'élaborer des diagnostics et des suivis pluridisciplinaires. Pour le C.A.M.S.P., seuls les enfants présentant des troubles importants et nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire sont accueillis.

Pour les adultes en situation de handicap, le territoire dispose de 4 ESAT, 9 Foyers de vie, 1 MAS (Maison d'accueil spécialisée), 2 SAVS (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale) - SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés).

Les Genêts d'Or et Bon Bosco sont les principaux gestionnaires d'établissements médico-sociaux.

- 1 Groupement d'Entraide Mutuelle « Le Sympa » pour le handicap psychique.
- Réseau associatif (ADAPEI 29, ATP, Orpam, UDAF, etc.).
- des services d'aide à domicile peuvent également accompagner les personnes en situation de handicap sur le territoire.

-La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : sa mission est de faciliter les démarches des usagers et de leur famille (orientation, évaluation des besoins, etc). A partir du projet de vie de la personne, une équipe pluridisciplinaire élabore un plan personnalisé de compensation adapté à la nature et au degré du handicap, qui sera ensuite soumis à la commission des Droits et de l'Autonomie des personnes handicapées.

2.2.3. Personnes en situation de précarité : des dispositifs spécifiques et des acteurs sociaux qui accompagnent le public en situation de précarité sur le Pays de Morlaix

Le dispositif des Lits Halte Soins Santé (LHSS), géré par l'association COALLIA se situe à Brest mais il peut desservir le territoire de Morlaix. Le Point santé est un centre de santé pour les personnes en situation de précarité, à partir de 15 ans. Sont proposées des consultations médicales gratuites et sans avance de frais avec un médecin généraliste, des entretiens gratuits avec une psychologue, un accompagnement dans des démarches de soin par une infirmière.

L'association Coallia propose également un service d'accompagnement social renforcé réalisé par une équipe basée sur Morlaix. Elle propose un suivi individualisé et soutenu pour accompagner la personne dans l'accès aux droits, à la santé et dans la vie quotidienne. La mission concerne le public âgé de 18 à 60 ans pour une durée de 8 mois renouvelable.

• **Les acteurs sociaux du territoire œuvrent auprès de ce public :**

Les Centres Communaux d'Action Social (CCAS) sont des établissements publics dont le rôle est de venir en aide aux personnes les plus fragiles. A ce titre, ils développent différentes activités, directement orientées vers les populations concernées : aide et accompagnement des personnes âgées, aides aux personnes handicapées, aux enfants, aux familles en difficulté, lutte contre les exclusions.

Le Conseil Départemental du Finistère est chef de file en matière d'action sociale (aide à l'autonomie, solidarités). Plusieurs missions font partie de ses attributions, comme le versement d'allocations individuelles de solidarité (RSA, APA, PCH). Il facilite l'accès aux droits et aux services avec un point d'entrée unique : le Centre départemental d'action sociale.

Sur le Pays de Morlaix, deux Centres départementaux d'action sociale (Morlaix, Landivisiau) et une antenne à St Pol de Léon accueillent, informent et orientent les habitants.

De nombreuses structures associatives interviennent à différents niveaux pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle de ce public (ateliers et chantiers d'insertion, centre sociaux).

2.3. Les dispositifs de coordination

Les dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours : PCPE, CLIC, MAIA, PTA sont disponibles sur l'ensemble du Pays de Morlaix.

-Le Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées (PCPE) porté par le Groupement d'Associations pour la Réflexion, l'Action, le Mouvement et l'Initiative Sociale s'adresse aux personnes en situation de handicap (enfants, adultes) vivant à domicile ou en structure, n'ayant pas de solution adaptée à leur situation, et risquant une rupture de parcours. Une coordinatrice PCPE est présente sur le Pays de Morlaix pour accompagner les personnes de manière individualisée. Il s'agit d'un dispositif souple, adaptable et innovant qui permet d'apporter une réponse ajustée aux besoins les plus complexes, en proposant aux personnes des plans d'interventions individualisées qui exigent la coordination d'une pluralité de professionnels dans une visée inclusive.

Portés, depuis 2011, par le Groupement Gérontologique des Pays de Morlaix, le CLIC et la MAIA ont rejoint le dispositif PTA, au sein de l'Association Appui Santé Nord Finistère.

Créée en 2015, l'Association Appui Santé Nord Finistère regroupe en son sein, des professionnels de santé libéraux, des représentants des établissements sanitaires, médico-sociaux et services à domicile, des représentants d'associations d'usagers du système de santé.

-Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) couvre l'ensemble du Pays de Morlaix et s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus vivants à domicile, à leurs proches, aux professionnels et bénévoles. Il est avant tout un lieu d'accueil et d'information sur St Martin des Champs et sur Landivisiau. Des permanences sont assurées sur RDV sur le territoire.

Les principales missions du CLIC sont :

- L'accueil, l'écoute, le conseil et le soutien. Il assure un accueil personnalisé et gratuit en apportant une information actualisée et adaptée aux questions de la vie quotidienne et d'accès aux droits dans le cadre du maintien de l'autonomie.
- L'évaluation globale des besoins de la personne, l'élaboration d'un plan d'aide personnalisé en concertation avec la personne âgée et son entourage, et la mise en œuvre de son projet d'accompagnement si nécessaire.
- La proposition d'actions de prévention de la perte d'autonomie et de soutien aux aidants en fonction des appels à projet.

Le CLIC informe sur les dispositifs et services du maintien et de la vie à domicile : aide à domicile, services de soins, portage de repas, téléassistance, aménagement du logement, transports,

loisirs...Un site internet (<http://www.bien-veillir-pays-de-morlaix.fr>) permet de renseigner les usagers sur les ressources du territoire.

-Le dispositif MAIA est un dispositif d'intégration lancé et financé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'autonomie (CNSA), pour favoriser le parcours et la qualité du maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie (de plus de 60 ans), à travers 2 niveaux :

- Une organisation des parcours à l'échelle du territoire par une concertation territoriale, une **organisation partagée** des partenaires professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social du territoire du Pays de Morlaix (outils partagés : annuaire, référentiel, fiche de liaison),
- la Gestion de cas : des professionnels, coordonnateurs des parcours pour les situations les plus complexes (conjuguant des problématiques durables aux niveaux social, médical, physique, environnemental, etc.).

-La plateforme territoriale d'appui à la coordination (PTA) regroupe des professionnels de santé et des travailleurs sociaux dont la mission consiste à apporter un soutien à des professionnels (médecins traitants notamment) dans le cadre de la prise en charge de patients nécessitant plusieurs interventions à domicile. L'équipe d'ASNF apporte un appui à la coordination des parcours de santé complexes des patients après évaluation des besoins.

La plateforme intervient sur l'ensemble du Nord Finistère, avec des antennes de proximité couvrant le territoire de santé du Pays de Brest - Pays de Morlaix - Pays de Carhaix à la demande ou avec l'accord obligatoire du médecin traitant et du patient ou de sa famille.

C'est une équipe de professionnels, formés au suivi et au traitement des maladies graves qui travaillent en faisant du lien entre tous les intervenants sanitaires médico-sociaux et sociaux autour d'une situation. Ils appuient l'équipe soignante habituelle sans s'y substituer.

2.4 Autres ressources sur le Pays de Morlaix

• Organismes de sécurité sociale

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie et ses priorités

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun, dans sa vie personnelle ou professionnelle. Concrètement, elle prend en charge, tout au long de la vie des assurés, leurs soins quels que soient leurs ressources, leur situation ou leur état de santé. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et elle permet l'accès aux soins.

Elle agit également en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie. Elle joue par ailleurs un rôle de régulateur du système de santé, cherchant à concilier la meilleure qualité des soins et le meilleur coût, à travers des analyses et des actions sur le terrain. Pour améliorer l'efficacité du système, elle travaille avec les professionnels et les établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés.

Les priorités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Finistère sont celles définies dans la Convention d'Objectifs et de Gestion. En effet, comme le prévoit le Code de la sécurité sociale, l'État a conclu avec la Caisse nationale d'Assurance Maladie une convention d'objectifs et de gestion (COG) couvrant la période 2018-2022. Les priorités de la CPAM sont ainsi notamment de :

- Renforcer l'accès au système de soins en luttant contre les facteurs d'inégalités d'accès aux soins en poursuivant notamment :
 - l'accompagnement d'un nombre croissant d'assurés confrontés à des renoncements des soins via les plateformes dédiées,
 - le développement de l'exercice coordonné (avec des outils de comme le DMP par exemple) et le recours croissant à la télémédecine.
 - Contribuer à la transformation et à l'efficacité de notre système de santé en renforçant les actions de prévention, en lien avec les partenaires sur ce sujet, notamment en termes de lutte contre le tabagisme, première cause de décès évitables en France et en favorisant la vaccination, le dépistage organisé des cancers et la prévention buccodentaire pour les enfants et les jeunes.

La Mutualité Sociale Agricole (MSA) : Interlocuteur unique des exploitants, employeurs, salariés et retraités agricoles, la MSA gère pour ses adhérents tous les domaines de leur protection sociale : la santé, la famille, la retraite ainsi que les accidents du travail et les maladies professionnelles. Dans le prolongement de ces missions, elle met en œuvre des politiques de prévention et promotion de la santé, d'action sanitaire et sociale et de santé sécurité au travail.

La caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) assure trois grandes missions : la préparation et le paiement de la retraite, la prévention et la tarification des risques professionnels, l'aide et l'accompagnement des assurés fragilisés.

Elle accompagne les personnes fragilisées par des problèmes de santé, de handicap et/ou par le vieillissement. Elle favorise l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, contribue à la lutte contre l'exclusion et au maintien de la cohésion sociale. Elle intervient auprès des personnes âgées tout au long de leur retraite. Plus spécifiquement, elle met en œuvre une politique favorisant le « bien vieillir » et mène une politique active d'amélioration de l'habitat et des lieux de vie des retraités.

- **Accompagnement en addictologie**

Centre de Soin Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA). Le CSAPA assure, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ainsi que pour leur entourage : l'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage, la réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives, la prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative.

Les centres assurent le sevrage et son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux, dont les traitements de substitution aux opiacés.

Le CSAPA rayonne sur le Pays de Morlaix. Il est basé à Morlaix et assure des permanences à Landivisiau. 993 personnes sont suivies au CSAPA du CHPM de Morlaix en 2018.

Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Rééducation des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) : Les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues assurent : l'accueil, l'information et le conseil personnalisé pour usagers de drogues. Le CAARUD propose un soutien aux usagers dans l'accès aux soins, l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle, la mise à disposition de matériel de prévention des infections.

Le CAARUD propose des permanences à Morlaix le 2ème mercredi du mois.

- **Structures de prévention et de dépistage**

Centres de prévention et de dépistage :

Le CH des pays de Morlaix dispose d'une antenne du centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic de Brest, d'un service de lutte contre la tuberculose et d'un centre de planification et d'éducation familiale (CPEF). Ces dispositifs offrent des consultations gratuites et développent des actions hors les murs de prévention et de promotion de la santé, notamment en direction des publics vulnérables.

L'association régionale pour le dépistage organisé des cancers de Bretagne : l'ADEC 29 Antenne Finistérienne demeure l'effecteur de proximité et l'interlocuteur privilégié pour le public finistérien et les professionnels de santé du département.

- **Les dispositifs d'accueil et d'écoute auprès des jeunes**

Point Accueil Écoute Jeunes (PAEJ) : Cette structure est un espace anonyme, confidentiel et gratuit mis à la disposition des jeunes de 12 à 25 ans et de leur entourage (parents, familles, amis...) qui sont à la recherche d'un échange, d'une simple information ou qui sont confrontés à des difficultés de tout ordre (mal-être, tension familiale, difficultés scolaires ou d'emploi, violence, relations amoureuses...). Le PAEJ porté par l'association SESAM Bretagne propose aux jeunes et aux familles accueil, écoute, soutien et, au besoin, une orientation vers un service approprié. Il intervient à l'échelle du Pays de Morlaix. Leurs locaux se trouvent à Morlaix et des possibilités d'accueil et d'écoute existent à Landivisiau, Saint Pol de Léon et Plouescat. Des permanences peuvent également se dérouler dans les établissements scolaires, les centres sociaux et les espaces jeunes. Le PAEJ du Pays de Morlaix mène des actions collectives de prévention et de développement des compétences psycho-sociales.

Le PASAJ : Ce dispositif d'écoute téléphonique départemental pour les jeunes (12-25 ans) est géré par Parentel, une association qui propose des services dédiés à l'aide à la parentalité et au soutien du lien familial. Des informations/réunions et débats sont également proposés.

- **Petite enfance**

Protection Maternelle et Infantile (PMI) : La PMI dépend du Conseil départemental et mène une mission de promotion de la santé et de prévention des futurs parents et des enfants de moins de 6 ans (surveillance, contrôle et dépistage de handicaps). Les équipes de Morlaix, Landivisiau et Saint-Pol-de-Léon sont composées de sages-femmes, puéricultrices et un médecin.

Sur les aspects de prévention, la PMI travaille en particulier auprès des familles en situation de précarité sociale et/ou économique.

Le Dispositif « Petits pas grands pas » est une démarche innovante de prévention précoce engagée par le service de protection maternelle et infantile (PMI) du Conseil départemental du Finistère sur le Pays de Morlaix. Il vise à réduire les inégalités sociales de santé. Des visites se déroulent à domicile pour aider les futurs parents.

- **Soutien aux aidants**

Une Maison de l'aidant existe sur le territoire, à Landivisiau. C'est une structure autonome rattachée au Centre Saint Vincent Lannouchen. Grâce à ce lieu spécifique, l'aidant peut "souffler"

et peut bénéficier sur place de conseils, de soutien psychologique par des intervenants professionnels ou bénévoles.

Sur le territoire, plusieurs associations de représentants de familles et de malades existent comme :

-l'Union Nationale des Familles et Amis de Malades psychiques (UNAFAM) est une association proposant accueil et information aux familles lors de permanences mais également des actions (soirées débats). Une antenne est présente à Morlaix.

-France Alzheimer est une association qui accompagne les malades Alzheimer et/ou les proches aidants, elle informe et sensibilise sur la maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés, elle accompagne par des actions adaptées (mise en place de cafés mémoires, haltes relais, séjours de vacances, groupe de paroles, etc..), elle propose des formations aux professionnels.

- **D'autres acteurs de la prévention et de la promotion de la santé mènent des actions sur le Pays de Morlaix**

La Mutualité Française de Bretagne, mène des actions en partenariat avec les acteurs du territoire autour de cinq axes : - Maladies chroniques, avec des actions autour de l'équilibre alimentaire, le surpoids, maladies à risque cardiovasculaire, l'activité physique, les douleurs, la prévention solaire, la santé environnement - Maintien de l'autonomie autour de la notion du bien vieillir, la santé des proches aidants, l'activité physique, la santé auditive, visuelle et buccodentaire -Petite enfance et jeunesse axé sur la parentalité, santé des adolescents et risques auditifs - Santé des actifs avec des actions sur le sommeil, le stress, l'alimentation et l'activité physique... - Souffrance psychique et phénomène suicidaire avec l'animation de réseaux d'acteurs qui se mobilisent en faveur d'une priorité régionale de Santé Publique.

Les actions développées contribuent à informer, sensibiliser et former sur les facteurs de risque, de prévention, repérer des problématiques de santé, réduire l'isolement, etc. Sur le Pays de Morlaix, plusieurs projets sont déclinés, des formations postventions sont proposées et la Mutualité anime le collectif de prévention du risque suicidaire.

L'Institut Régional d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS), permet à tous les publics de s'informer sur la prévention et l'éducation pour la santé. Cette association prend en compte le caractère multidimensionnel de la santé en articulant son action autour de cinq axes d'intervention : Interpeller les décideurs en vue de l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé des populations, œuvrer pour la création de milieux de vie favorables à la santé, agir pour la réorientation des services de santé en vue d'une meilleure prise en compte des besoins de la population, Soutenir une participation effective de la population aux décisions qui affectent sa santé ; créer les conditions de l'exercice de la citoyenneté et accompagner les personnes et les groupes dans le renforcement de leur pouvoir de dire et d'agir en matière de santé.

L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) a pour mission de promouvoir une politique globale de prévention et de réduction des risques et des conséquences liées à la consommation de produits psychoactifs : alcool, tabac, médicaments psychotropes, cannabis et autres drogues et sur les addictions comportementales (jeux vidéo, Internet...).

- **Des dynamiques de travail en réseau sur le territoire du Pays de Morlaix**

Des réseaux de partenaires interviennent sur le Pays de Morlaix à différentes échelles et sur des thématiques variées. Un contrat de veille active a été signé sur Morlaix Communauté¹⁷. Soutenu par la DDCS, la communauté de commune, le conseil départemental, la CAF et la ville de Morlaix, les quartiers du centre-ville et du plateau nord-est de Morlaix sont concernés.

Contrat de Veille Active de Morlaix Communauté 2015-2020

Les priorités du contrat de ville sont le cadre de vie et le renouvellement urbain mais aussi le développement économique, l'emploi, l'insertion

Trois axes transversaux sont retenus :

- La jeunesse
- L'égalité entre les hommes et les femmes
- La prévention de toutes les discriminations

Le contrat s'attache plus particulièrement à la mobilisation du droit commun des politiques sociales, à la réussite des enfants des quartiers, à l'accès aux droits et aux services à la santé et au bien-être des habitants et à la prévention de la délinquance.

De nombreuses actions de prévention menées en partenariat :

Pour illustrer ces partenariats renforcés, l'outil OSCAR Santé a recensé 679 actions avec majoritairement des actions localisées sur Morlaix Communauté. Une dynamique de réseau a pu être créée sur Morlaix Communauté (Contrat de veille active, Contrat local de santé sur la période 2012-2016). Un réseau de prévention du suicide existe d'ailleurs sur Morlaix Communauté depuis le précédent Contrat local de Santé 2012-2016

Sur l'enfance et la jeunesse, il existe le réseau de prévention jeunesse « Entrefêtes » de Morlaix communauté, le REAAP (réseau des acteurs de la parentalité), le groupement coopératif jeunesse.

Des actions de prévention de la perte d'autonomie soutenues dans le cadre de la conférence des financeurs du Finistère, dispositif phare de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, ont pu se mettre en place sur le Pays de Morlaix (ex : dispositif Vas-y pour les 60 ans et plus : conférences, ateliers, et conseils personnalisés sur des thématiques variées liées à la santé, au bien-être et la vie pratique sur le Pays de Morlaix, etc.). 18% des dossiers portent sur des actions prévues en 2019 sur le Pays de Morlaix-Centre Ouest Bretagne.

Présentes sur les trois EPCI du Pays de Morlaix, les Conventions partenariales CAF/Conseil départemental/EPCI s'inscrivent dans les logiques partenariales initiées avec les acteurs majeurs de la politique sociale.

¹⁷ Prévus par l'article 13 de la loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014

3. LA SANTE VUE PAR LES ACTEURS DU TERRITOIRE

Les éléments présentés dans cette partie sont issus de la parole des acteurs du Pays de Morlaix lors des groupes de travail s'étant déroulés depuis janvier 2019 et du recueil des questionnaires dont la passation a eu lieu lors du forum Bien Vieillir en Pays de Morlaix le 20 novembre 2018 auprès de 26 personnes.

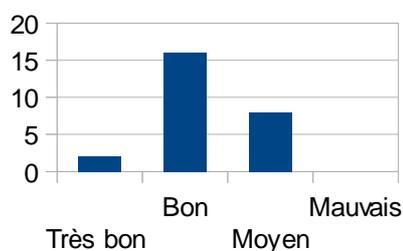
3.1. Le retour du questionnaire

Lors du Forum Bien Vieillir en Pays de Morlaix organisé par le Groupement gérontologique fin 2018 à Morlaix, un stand présentait le Contrat Local de Santé du Pays de Morlaix et invitait les visiteurs à répondre à un questionnaire sur leur santé. 26 personnes y ont répondu (25 personnes habitant le territoire du Pays de Morlaix). 19 femmes et 7 hommes âgés de 19 ans à 82 ans.

La moyenne d'âge des répondants est de 52 ans.

Le questionnaire comportait quatre questions : 2 à choix multiples ou 2 avec réponses ouvertes.

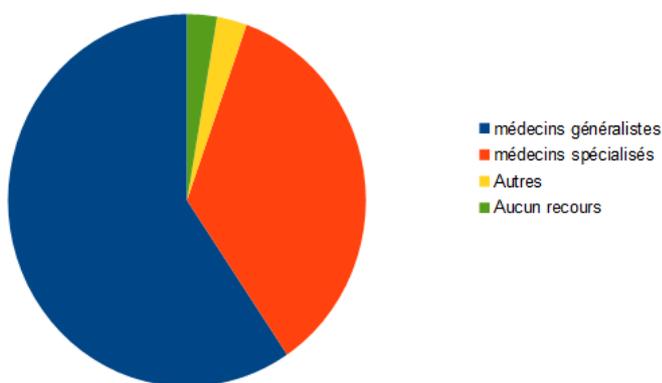
Perception de leur état de santé général



■ Nombre de réponses

Les personnes interrogées qualifient de « bon » leur état de santé. (8 moyen et 2 très bon).

Recours à un professionnel de santé au cours des 12 derniers mois

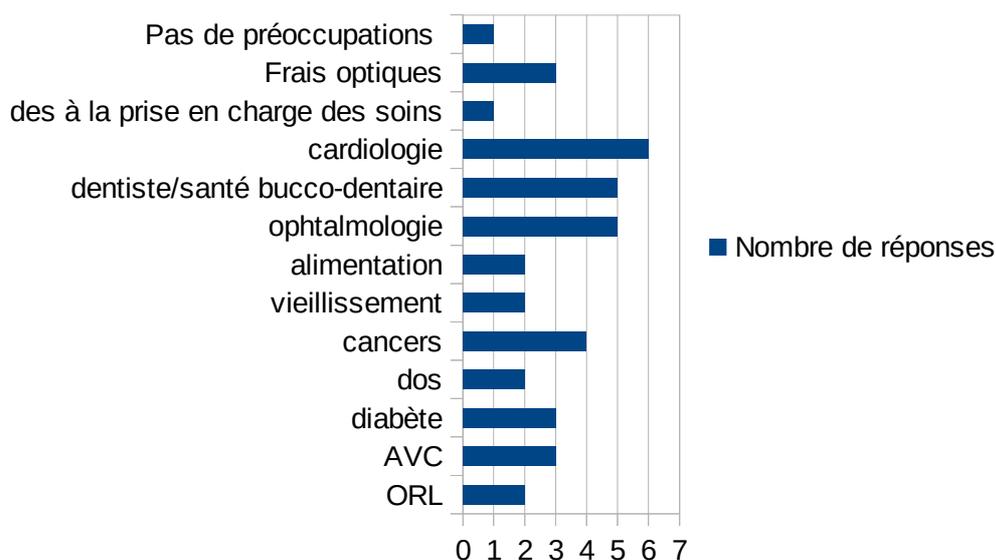


----- 22 personnes ont consulté un médecin généraliste sur l'année.

13 ont eu recours à un médecin spécialisé (cardiologue, gynécologue, rhumatologue, pneumologue, cancérologue, dentistes, ophtalmologues). 1 personne n'a pas effectué de visite médicale.

Les thèmes sur la santé qui préoccupent le public interrogé sont en majorité la cardiologie, la santé bucco-dentaire et l'ophtalmologie peu importe l'âge. Les plus âgés sont plus préoccupés par les AVC, le diabète et l'ORL alors que les plus jeunes s'inquiètent des frais d'optique et des cancers.

Thèmes de santé qui les préoccupent



Trois priorités pour améliorer la santé des habitants du Pays de Morlaix étaient demandées aux participants.

Renforcer le nombre de professionnels de santé sur le territoire (médecins généralistes, ophtalmologues, dentistes, cancérologues) pour la majorité des habitants du territoire (12) est une priorité d'action. La seconde priorité concerne la réduction du temps d'attente en termes de prise de rendez-vous et sur place. La prévention a été citée pour 7 personnes. La mobilité liée à l'accès aux soins a également été retenue par 5 personnes.

Priorités pour améliorer la santé des habitants du Pays de Morlaix



LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Votre avis nous intéresse



Le Pays de Morlaix lance en cette fin d'année 2018 le contrat local de santé sur son territoire avec votre participation ! Ce contrat vise à mettre en place des actions pour améliorer la santé des habitants.

1) Comment qualifiez-vous votre état de santé général ? (ENTOUREZ)

Très bon - Bon - Moyen - Mauvais

2) Avez-vous eu recours à un professionnel de santé au cours des douze derniers mois ?

OUI - NON

- Médecin généralistes
- Médecin spécialisé : Précisez
- Autre

3) Quels sont les thèmes de santé qui vous préoccupent ?

3.2. Les constats et préconisations des acteurs en groupes de travail

Des ateliers se sont déroulés le 10 janvier 2019 autour des 4 thématiques du CLS. L'objectif était de travailler ensemble sur des problématiques communes et de recueillir les constats, les observations des participants sur le territoire en matière de santé et réfléchir aux préconisations. 75 personnes étaient présentes. Suite à ce temps d'échange et de rencontre, une synthèse de leur parole a été réalisée.

Une première phase de groupe de travail a suivi sur le mois de mars. Les groupes ont travaillé sur plusieurs axes (Accompagnement des personnes vulnérables et leurs aidants, Promotion de la santé et prévention, Accès aux soins et développement de l'exercice coordonné). Ils ont pu approfondir les thématiques relevées lors des ateliers et dégager des pistes d'actions à prioriser. Un document a été édité avec les priorités d'actions retenues.

3.2.1. Groupe de travail prévention et promotion de la santé

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance des actions, des dispositifs et des acteurs existants sur le territoire par les publics et par les professionnels (besoin d'une culture commune et de mise en réseau) - Déséquilibre territorial en matière d'accès à la prévention : en majorité, les structures de prévention se situent sur Morlaix Communauté. - Territoire rural avec une précarité marquée dans certains territoires : Pose la question de l'isolement des personnes notamment âgées et de la mobilité. - Promotion renvoie au cadre de vie, aux actions relatives à la santé environnement : pesticides, qualité de l'air, de l'eau. - indicateurs de santé défavorables sur le territoire : taux de mortalité prématurée évitable supérieur au niveau régional (suicides, conduites addictives) - Éducation thérapeutique du Patient : patient acteur de sa santé. 	<ul style="list-style-type: none"> -Renforcer les actions d'éducation à la santé (usager comme acteur de sa santé). -Promouvoir l'existant : mieux informer et communiquer sur les actions existantes et les structures d'interventions et/ou d'accompagnement (création d'un répertoire par ex). -Renforcer la réflexion sur la prévention à l'échelle du Pays (élargir en dehors de Morlaix Communauté). Vers la création d'un réseau de prévention (définir les contours et objectifs de ce réseau – ex : quel public cible ?). -Développer des permanences d'accueil (de prévention, d'écoute) en zones rurales pour tous les publics. -Prévenir dès le plus jeune âge : développer les compétences psychosociales -Poursuivre les actions de soutien à la parentalité. (ex : Création d'une plateforme écoute-famille) -Développer des actions visant à promouvoir l'activité physique -Outiller les employeurs pour favoriser les actions visant à améliorer la santé au travail. -Outiller les acteurs du territoire (formations et mutualisation des compétences en matière de PPS). -Développer des actions pour lutter contre l'isolement des personnes âgées. -Renforcer les actions de prévention en lien avec les priorités locales (prévention du suicide, addictions, santé des jeunes, etc.). -Renforcer la prévention chez les jeunes (ex : usage des outils numériques, etc.). -Prendre soin de soi (favoriser les comportements

individuels favorables pour la santé : alimentation, santé physique). Toucher la population active.

- Santé au travail/troubles musculo-squelettiques : inciter les employeurs à mener des actions de prévention en leur donnant des informations sur les possibilités d'interventions (1ère cause de maladie)
- Proposer des actions d'information en milieu scolaire
- Former les acteurs du territoire à la prévention et à la promotion de la santé.

3.2.2. Groupe de travail accès aux soins et développement de l'exercice coordonné

Constats	Préconisations
<p>-Démographie médicale : Manque de professionnels de santé (médecine générale, médecine spécialisée)</p> <p>-renoncement aux soins de certains publics notamment les personnes en situation de précarité (avance de frais, démarches administratives)</p> <p>-Difficultés des services (charge de travail importante pour le personnel des EHPAD engorgement du service des urgences).</p> <p>-Longs délais de rendez-vous pour avoir une consultation de médecine spécialisée (ophtalmologie, etc.).</p> <p>-Difficulté à mobiliser les médecins dans les groupes de travail : nécessité de comprendre leurs attentes.</p> <p>-Territoire rural : Problème de mobilité et inégalités territoriales d'accès aux soins.</p> <p>- Développement de l'exercice coordonné (à promouvoir sur le territoire).</p> <p>-favoriser les liens entre les professionnels du sanitaire/social et médico-social autour des situations individuelles complexes.</p> <p>-Coordination médecine de ville et médecine hospitalière</p> <p>- se renseigner sur les travaux engagés dans le précédent Contrat Local de Santé et ses actions.</p> <p>- Améliorer l'accueil et l'accès aux soins des personnes lourdement handicapées (éviter les multiples déplacements, concentrer les examens sur une même journée, refus de prise en charge par certains professionnels de santé libéraux).</p> <p>-les étudiants en médecine peuvent engager des dépenses liées aux frais d'hébergement dans le cadre de leur stage (peut entraîner des difficultés</p>	<p>-Répertorier l'offre de soins et les dispositifs existants concernant le champ de la santé.</p> <p>- Rendre attractif le territoire et faciliter l'installation pour les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) ainsi que les étudiants en médecine :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Multiplier les modalités d'exercice pour favoriser l'installation de futurs médecins (prévoir une réflexion territoriale sur le territoire médecine libérale/structures de santé) • "Pass culture pays de morlaix" pour les externes • Promouvoir les MSP ou autres structures • Développer les maîtrises de stage par les professionnels de santé exerçant sur le territoire • Développer la télémédecine • Soutenir les médecins et paramédicaux dans le cadre d'une future Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (accès facilité aux plateaux techniques, lignes directes pour expertises auprès spécialistes hospitaliers, rendez-vous facilités, selon les besoins exprimés par les professionnels etc.) • Soutenir les municipalités (démarches administratives parfois complexes) <p>-Favoriser l'interconnaissance des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former et sensibiliser les professionnels (décloisonnement des acteurs). • Organiser des temps d'information ex : CCAS/CPAM : présentation des dispositifs d'accès aux droits comme PFIDASS). <p>-Favoriser l'« accès aux soins et aux droits. » : ex. équipe mobile, accompagnement des personnes en situation de fragilité.</p> <p>-Faciliter les moyens de mobilité des patients (transport public, covoiturage)</p>

sur les territoires excentrés des facultés de médecine).	<ul style="list-style-type: none"> -Patient acteur : Université citoyenne -Favoriser le repérage des personnes éloignées du système de santé -Travailler sur la fracture numérique -Sensibiliser les habitants aux questions de santé pour faciliter la prise en charge des patients ·sensibiliser la population aux gestes de premiers secours (utilisation des défibrillateurs). ·Sensibiliser les patients à l'usage du DMP
--	--

3.2.3. Groupe de travail accompagnement des personnes vulnérables et leurs aidants

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none"> -Manque de places pour personne en situation de handicap (jeunes après 18 ans, jeunes malades d'Alzheimer). -Manque de connaissance des actions existantes -Problème de mobilité : valoriser les actions existantes (ex : Ville de Saint Pol de Léon : équipe de taxis conventionnés). -Personnes porteuses de handicap peuvent faire l'objet de discrimination dans l'accès à l'emploi (insertion professionnelle, insertion sociale des personnes). -Certaines personnes en situation de vulnérabilité sont dans le déni (difficulté de les accompagner, etc.). -Absence de lisibilité sur l'offre d'accompagnement disponible. -favoriser le « Aller-Vers », l'accompagnement « humain » des personnes fragiles. -Insalubrité en matière de logement sur le territoire. -Difficultés des personnes en situation de vulnérabilité à accéder à la culture. -Perte d'autonomie pas suffisamment anticipée chez les personnes âgées. - Épuisement de l'aidant. 	<ul style="list-style-type: none"> -Accompagner les aidants en renforçant et en favorisant les actions de prévention et de répit (ex : mettre en place des actions de relaying, baluchonnage). -Créer un outil qui permettrait d'avoir une vision globale de l'offre de service existante avec les coordonnées des interlocuteurs (ex : annuaire – attention à la réactualisation des données !). -Promouvoir les belles initiatives et notamment « hors des murs » (taxi à 1euros, etc.). -Lutter contre les discriminations des personnes porteuses de handicap et leurs proches : sensibiliser les employeurs pour favoriser l'accès et le maintien dans l'emploi, et/ou services (écoles, structures petite enfance). De manière plus générale, faire évoluer les représentations sur le handicap. -Former, accompagner et informer les professionnels. -Favoriser l'interconnaissance entre professionnels. Décloisonner les différents champs et travailler en réseau. - Mobilité et accès aux services. -favoriser les parcours des personnes (décloisonnement des secteurs social/ Médico-social et sanitaire. -Accompagner la population vers le numérique (formation pour tous, informations). -Travail à engager sur la question de la mobilité. -Reprendre le guide de santé mentale élaboré dans le cadre du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Morlaix Communauté. (Outil pour connaître les différentes structures, accompagner, orienter, conçu à destination des professionnels, bénévoles, élus du territoire). -CLSM (Instance Hent all à remobiliser). -Mettre à disposition des fiches informations pour les CCAS (fait à Plouvorn). -Création de place de répit ou d'accueil d'urgence.

3.2.4. Innovation et participation citoyenne

Constats	Préconisations
<ul style="list-style-type: none">-Favoriser les lieux de rencontres et de débats pour faire émerger les propositions des citoyens.-Conseils de vie sociale : instance de démocratie au sein des structures et ESMS.-Rendre les citoyens acteurs de leur santé.-Comment faire participer les personnes vulnérables et /ou précaires ?	<ul style="list-style-type: none">-Développer l'éducation par les pairs.-Associer les usagers/ renforcer la parole des usagers dans les structures.-Renforcer la participation citoyenne notamment au sein des centres de décision (ex : conseil d'administration des structures). Nécessité de former les usagers pour ne pas les mettre en difficulté.-Le citoyen bénévole un atout ? Quelle motivation ?Travailler sur la place de chacun (professionnels et usagers)

Liste des acteurs rencontrés

- **CPAM** : rencontre Madame Hémon et Monsieur Pochic, le 08 octobre 2018.
- **MSA** : rencontre Mesdames Siméon et Le Guirec le 29 novembre 2018.
- **CARSAT** : Rendez-vous téléphonique avec Monsieur Monnier chargé de prévention, le 13 décembre 2018.
- **CAF** : Rencontre avec équipe de la Caf de Morlaix le 17 octobre 2018.
- **Conseil départemental** : Rencontre avec Madame Brochus-guinard, directrice de DTAS Pays de Morlaix et Pays COB et Madame Salmon, responsable adjointe le 15 octobre 2018
- **CCAS Morlaix** : rencontre avec Madame Stéphan, directrice le 22 janvier 2019.
- **Région** : rendez-vous téléphonique avec Madame Lenain, cheffe de projet politique régionale de santé, le 26 septembre 2019
- **Rencontre avec les élus** des EPCI en octobre et novembre 2018.
- **Conseil de développement** : Rencontre avec les membres du groupe santé le 13 septembre 2018.

- **France Alzheimer** : rencontre avec deux administratrices le 1^{er} février 2019.
- **Bien Vieillir ensemble en Bretagne** : Rendez-vous téléphonique avec Henri Hénaff VP 29 le 28 janvier 2019.
- **Luska** : rencontre avec Mesdames Noll et Pichon co-présidentes, le 25 février 2019.
- **Association Ty Caroline** : rencontre avec Messieurs Clairet-Boucher et Milin le 29 janvier 2019.
- **UNAFAM** : Rendez-vous avec deux bénévoles et la présidente le 5 décembre 2018.
- **GEM** : Rencontre avec Madame Person-Régulaire, animatrice, le 15 janvier 2019.
- **COALLIA** : Rencontre équipe de morlaix le 24 janvier 2019.

- **Mutualité Française de Bretagne** : Rencontre avec Madame Kermagoret, responsable activité promotion de la santé, le 18 septembre 2018.
- **Capsanté** : Rendez-vous avec une bénévole Madame Ballot, le 14 décembre 2018.
- **Collectif entrefête** : Rencontre avec la coordinatrice jeunesse de Morlaix Communauté, le PAEJ le 14 janvier 2019.
- **PAEJ**: Rencontre avec Madame Pivain, Educatrice spécialisée le 02 octobre 2018.

- **Faculté de médecine UBO** : Rencontre pour l'université citoyenne le 28 novembre 2018.
- **IUT Morlaix** : rencontre avec Madame Bégot, responsable du département GACO le 13 février 2019.
- **Askoria** : rencontre avec Madame Le Pitre, directrice le 25 février 2019.

- **Genêts d'Or** : rencontre le 8 janvier 2019 avec Équipe de l'ESAT de Morlaix.
- **Fondation Massé Trévidy** : rencontre avec l'équipe de direction le 28 novembre 2018.
- **Don Bosco** : rencontre avec Madame Bathany psychologue au Point Santé le 20 septembre 2019.

- **Rencontre Fondation ILDYS**

Rencontre avec l'équipe de direction : Messieurs Cogen et Mogan et Madame Blaize le 20 novembre 2018.

Dispositif Vas y : rencontre avec Madame Potin, responsable le 7 novembre 2018.

PCPE : rencontre avec Mesdames Enez, Directrice et Kerrien, coordinatrice Pays de Morlaix le 15 octobre 2018.

- **Rencontre Centre Hospitalier des Pays de Morlaix**
Pôle Psychiatrie : rencontre le 10 janvier 2019 en réunion de pôle.
Service social : rencontre avec Madame Carron, cadre supérieur socio-éducatif Responsable service social.
Maison sport-santé : rencontre le 07 février 2019 avec Madame Bénard directrice et Monsieur Muller, médecin.
CSAPA : rencontre avec l'équipe le 29 novembre 2018.
- **Clinique de la Baie** : Rencontre Madame Miossec, cadre, le 4 février 2019
- **Centres sociaux** :
ULAMIR : Rencontre avec Madame Compois directrice, le 31 janvier 2019.
TI an oll : rencontre Monsieur Pérot directeur.
- **Groupement gérontologique** : Rencontre Madame Le Dérout, pilote MAIA, le 25 septembre 2018
- **Comité gérontologique du Pays de Landivisiau** (EPHAD et AS domicile) le 28 mars 2019 avec Madame Auby, Monsieur Manac'h et Monsieur Guegan et Monsieur Bidet.
- **CLSM de Brest** : rencontre le 08 octobre 2018 avec l'équipe promotion de la santé de la ville de Brest.

**GUIDE D'ENTRETIEN
2018-2019**

Introduction : Contexte de la rencontre et de la démarche Contrat Local de Santé (CLS)

Thèmes	Sous-thèmes
Présentation de la structure	<ul style="list-style-type: none"> • Missions • Types de professionnels • Types de publics
Présentation du CLS	<ul style="list-style-type: none"> • Description de l'outil CLS (contractualisation, durée, etc.) • Axes stratégiques • Enjeux • Gouvernance • Calendrier
Thématique santé	<ul style="list-style-type: none"> • Problématiques identifiées sur la structure ? Sur le territoire ? • Actions spécifiques ? • Aspects positifs/négatifs
Partenariat	<ul style="list-style-type: none"> • Point de vue et besoins • Attentes concernant le CLS • Degré d'investissement dans la démarche • Transmission de données pour le diagnostic
Divers	<ul style="list-style-type: none"> • Remarques