Avis définitif du Conseil de développement sur l'élaboration du Contrat local de Santé 2025-2030 de Lannion-Trégor Communauté

Mardi 8 septembre 2026

Introduction

Le présent rapport s'inscrit dans la continuité des travaux engagés par les membres du groupe de réflexion Santé du Conseil de développement de Lannion-Trégor Communauté, mobilisés dès la phase de diagnostic dans le cadre de l'élaboration du Contrat local de santé 2025-2030.

Dans une logique de contribution continue à la démarche, le groupe a souhaité porter une analyse qualitative des modalités de mise en œuvre du contrat, au regard des constats initiaux et des enjeux identifiés pour le territoire. À cette fin, deux réunions de travail ont été organisées en mars et avril 2026, permettant de recueillir les observations, questionnements et propositions des membres.

Les éléments présentés dans cet avis visent ainsi à alimenter la réflexion des élu.e.s et acteurs impliqués, en mettant en lumière plusieurs points de vigilance ainsi que des pistes d'amélioration opérationnelles.

Membres du groupe de travail : Anne-Marie Durand (Pers. qualifiées), André Roguès (Habitant Lannion), Jean-Joseph Le Davay (CoDeHSa), Gilles Blanschong (L'Imagerie), Bernard Arzur (Pers. qualifiées), Gérard Le Bihan (Pers. qualifiées)

Soutien à la rédaction : Isabelle Lefebvre, animatrice du Conseil de développement

Éléments d'analyse et points de vigilance relatifs à la mise en œuvre du Contrat local de santé

En premier lieu, il est regretté l'absence d'orientation stratégique visant à encourager le salariat des praticiens sur le territoire, notamment à travers des dispositifs innovants tels que les centres de santé ou les médicobus. Ces solutions, pourtant recommandées par le Ministère de la Santé dans le cadre des Maisons France Santé – y compris sous des formes mixtes associant praticiens libéraux et salariés – constituent un levier pertinent pour renforcer l'attractivité du territoire et sécuriser durablement l'offre de soins.

Par ailleurs, le manque de dispositifs d'unités mobiles de soins est souligné, alors même que ce type d'organisation semble particulièrement adapté à un territoire confronté à des problématiques marquées de mobilité.

S'agissant de la dynamique partenariale, les ateliers de réflexion partagée ayant conduit à l'élaboration des fiches actions n'ont pas permis de favoriser pleinement l'interconnaissance entre les acteurs. Ce constat met en évidence la nécessité de structurer davantage les outils de mise en réseau, notamment à travers la création d'un annuaire recensant les pilotes et partenaires engagés dans les différentes actions.

Par ailleurs, des marges de progression importantes sont identifiées en matière de communication et de diffusion de l'information. Le recours à une information descendante, limitée à la tenue d'un comité de pilotage annuel, semble insuffisant au regard des besoins exprimés. Il est ainsi recommandé de mettre en place des modalités de communication plus régulières et structurées concernant le suivi et l'avancement des actions. En outre, la question de l'accès à l'information pour les publics concernés demeure posée, interrogeant les canaux et supports permettant une information en continu et au fil de l'eau.

En matière de pilotage opérationnel, l'absence d'un calendrier consolidé de mise en œuvre des actions constitue un point de fragilité. La formalisation d'un tel outil semble nécessaire afin de renforcer la lisibilité, la planification et le suivi du déploiement du Contrat local de santé.

Par ailleurs, si des liens avec d'autres plans stratégiques sont mentionnés, ceux-ci demeurent insuffisamment explicités. Une clarification des articulations opérationnelles attendues permettrait de mieux situer le Contrat local de santé dans son environnement stratégique et d'en renforcer la cohérence d'ensemble.

Concernant le déploiement territorial des actions, une attention particulière doit être portée à l'équilibre de leur répartition, en veillant à prendre en compte les spécificités et besoins propres à chaque pôle du territoire. Cette réflexion implique également de réinterroger la définition des publics cibles, afin de s'assurer de leur pertinence, de leur exhaustivité et de leur adéquation avec les enjeux identifiés.

Les modalités de mobilisation constituent également un enjeu structurant. Ces conditions de mobilisation des habitants et des partenaires sont insuffisamment formalisées. Il convient de préciser et d'outiller ces dispositions afin de garantir une mobilisation effective et adaptée aux objectifs du Contrat local de santé.

Enfin, des interrogations demeurent quant à la pertinence et à la robustesse des dispositifs de suivi et d'évaluation envisagés. Il apparaît en particulier nécessaire de préciser les modalités d'une évaluation à long terme, en cohérence avec le diagnostic initial du territoire — marqué par une situation de surmortalité, en partie imputable à un déficit de dépistage — afin de pouvoir mesurer de manière objective l'impact des actions mises en œuvre.

Conclusion

Au regard des éléments présentés, le Conseil de développement réaffirme son intérêt pour la démarche engagée dans le cadre du Contrat local de santé et souligne l'importance d'un pilotage attentif, fondé sur une mise en œuvre structurée, lisible et adaptée aux spécificités du territoire.

Dans cette perspective, le Conseil de développement sera particulièrement attentif aux modalités de suivi et d'évaluation du plan d'action dans son intégralité, afin de s'assurer de l'effectivité des actions engagées et de leur impact au regard des enjeux identifiés.

Il confirme sa volonté de contribuer, dans le cadre de ses missions, à une dynamique d'amélioration continue au service de la santé des habitants du territoire.