

Etat des lieux en santé

- Contrat Local de Santé –

« entre Seiche & Ille »

Décembre 2025

Table des matières

Glossaire	3
Introduction.....	5
Méthodologie.....	7
Partie 1 – Données populationnelles et environnementales	8
I - Données socio-démographiques.....	8
II - Données santé-environnement	15
Partie 2 – Données de santé et données probantes	31
I – Etat de santé de la population.....	31
II – Prévention et données probantes	36
Partie 3 – Offre de soins et d’accompagnement	40
I – Offre de soins de 1er recours	40
Médecine de ville.....	40
Professionnels de santé libéraux (hors médecine)	43
Exercice coordonné	45
II – Offre de soins de 2 nd recours	47
Spécialistes libéraux au 31/12/2024	47
Offre hospitalière	48
Santé mentale.....	48
III – Offre d’accompagnement pour personnes âgées (PA) et personnes en situation de handicap (PH).....	51
Partie 4 – Données qualitatives.....	61
I – Point de vue des élus au regard de leurs compétences	61
II – Point de vue des acteurs du territoire.....	64
III – Population	69
Bibliographie.....	73
Annexes.....	75

Glossaire

ALD : Affection de Longue Durée
ALEC : Agence Locale de l'Energie et du Climat
ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement
APA : Activité Physique Adaptée
ARS : Agence Régionale de Santé
ASIP : Accueil Social Inconditionnel de Proximité
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CHGR : Centre Hospitalier Guillaume Régnier
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale
CISPD : Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CLS : Contrat Local de Santé
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPP : Centre Médico-Psycho Pédagogique
CODEV : Conseil de Développement
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSP : Catégorie Socio Professionnelle
CTG : Contrat Territorial Global
DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
DLSE : Diagnostic Local Santé Environnement
DPE : Diagnostic de Performance Energétique
DSP : Délégation de Service Public
EAJE : Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ESAT : Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
HAD : Hospitalisation A Domicile
IME : Institut Médico-Educatif
LCC : Liffre-Cormier Communauté
MDA : Maison Des Adolescents
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ORS : Observatoire Régional de Santé
PAE : Point Accueil Emploi
PAT : Plan Alimentaire Territorial
PCAET : Plan Climat Air Energie Territorial
PCC : Pays de Châteaugiron Communauté
PLH : Programme Local de l'Habitat
PLU(i) : Plan Local d'Urbanisme (Intercommunal)
PRS : Projet Régional de Santé

PRSE : Projet Régional de Santé Environnement
RPE : Relais Petite Enfance
SAAD : Service d'Aide A Domicile
SAVS : Service d'Aide à la Vie Sociale
SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SPANC : Service Public d'Assainissement Non Collectif
SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile
VIA : Val d'ille-Aubigné

Introduction

Contexte réglementaire

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) ont été introduits par la loi *Hôpital, Patients, Santé et Territoires* (HPST) n° 2009 - 879 du 21 juillet 2009 et confortés par la loi n° 2016 - 41 de *Modernisation de notre système de santé* du 26 janvier 2016.

L'article L. 1434 - 2 indique les objectifs du schéma régional de santé (SRS) « *peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434 – 12, qui sont soit des contrats locaux de santé mentale (Art L. 3221 – 2) ou des contrats locaux de santé (Art L. 1434 – 10)* ».

L'article L. 1434 - 17 du Code de la santé publique offre la possibilité aux Agences Régionales de Santé (ARS) de conclure des CLS avec des collectivités territoriales.

Ils sont une déclinaison des *Projets Régionaux de Santé* (PRS). Portés conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale, ils sont l'expression de dynamiques de santé locales, partagées entre des acteurs de terrain et des partenaires institutionnels pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Les CLS, selon l'article L. 1434 - 10, portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social.

Le CLS trouve son intérêt dans la mise en œuvre d'une démarche participative et collective qui mobilise des acteurs de terrain, des partenaires institutionnels mais également des usagers et des citoyens.

Un CLS est une démarche *contractuelle, partenariale et intersectorielle*, d'une durée de 5 ans associant :

- Des partenaires signataires
- Des acteurs du champ sanitaire, social et médico-social ainsi que d'autres politiques impactant favorablement la santé (éducation, logement, habitat, mobilités, niveau de revenu...)

Le Contrat Local de Santé permet d'élaborer une stratégie commune entre l'ARS et la collectivité autour des objectifs du projet régional de santé (PRS) et en articulation avec le Programme Régional Santé Environnement (PRSE)

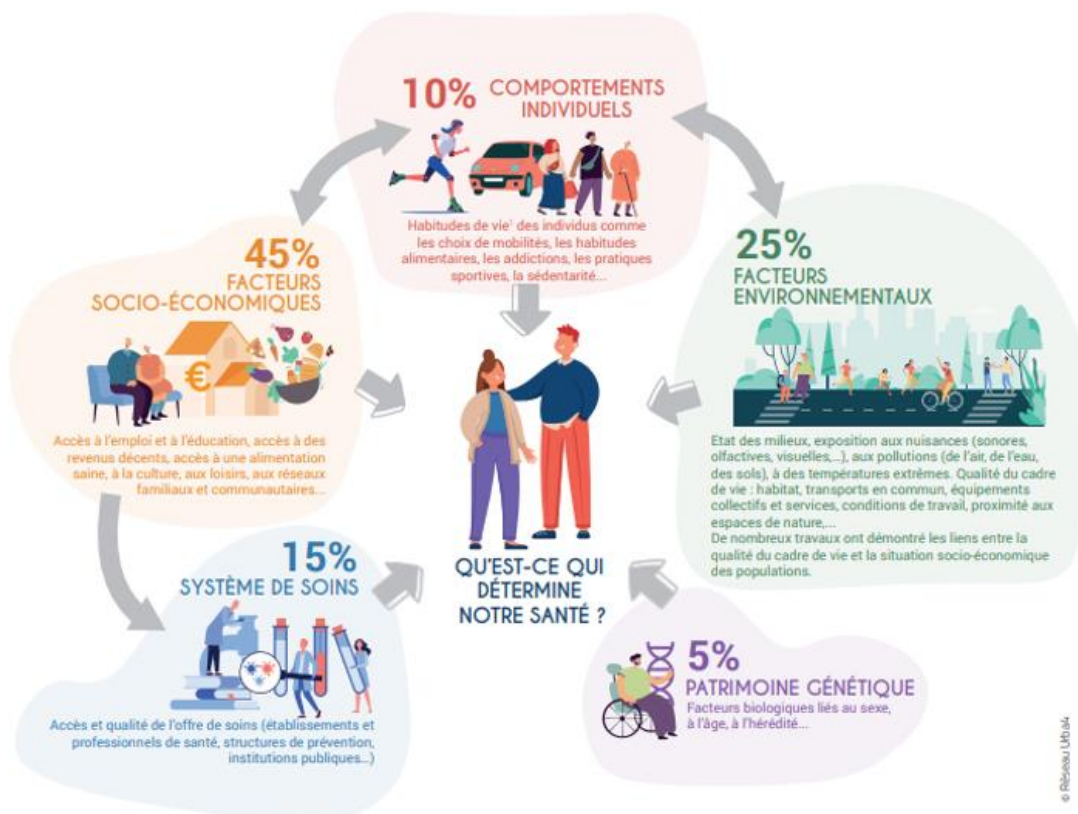
Définition

80% de notre santé dépend de facteurs externes au système de soins.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mentale et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. Elle est associée à la notion de bien-être* ».

L'ensemble des politiques améliorant les conditions de vie au quotidien auront un impact favorable sur la santé.

Le CLS porte son action par une approche globale de la santé en prenant en compte les **Déterminants Sociaux de Santé**. En effet, la santé ne dépend pas uniquement de l'accès aux soins. Un ensemble de **facteurs socio-économiques** comme l'accès à l'emploi et à l'éducation, à des revenus décents, l'accès à une alimentation saine, à des réseaux familiaux et communautaires, et **environnementaux** tels que les expositions à des nuisances, des pollutions, des températures extrêmes vont impacter la santé des habitants d'un territoire. On note également que les **comportements individuels** favorisent plus ou moins la santé (habitudes de vie, choix de mobilité, habitudes alimentaires, addictions, sédentarité, ...).



Sources : Représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al., 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N. et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

Le CLS est une démarche **territoriale** mise en œuvre sur une zone géographique prédéfinie.

La démarche s'inscrit dans un **mode projet**, structurée autour d'un Diagnostic Local de Santé partagé, l'élaboration d'un plan d'actions et des modalités de suivi et d'évaluation.

Les 2 principaux enjeux :

Le CLS est un outil de lutte contre **les inégalités sociales et territoriales de santé** (ISTS), il visera notamment des actions à destination des publics vulnérables, défavorisés et les plus éloignés de l'offre de soins.

Le CLS, à l'échelle du territoire, est un outil pour favoriser des **parcours de santé** plus cohérents à l'échelle locale, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de ces derniers.

Méthodologie

Le **diagnostic** est l'étape préalable à la rédaction d'un Contrat Local de Santé. Il doit s'élaborer en concertation avec l'ensemble des partenaires concernés (élus, acteurs locaux et institutionnels).

Différents types de matériaux ont été récoltés durant la période **d'octobre 2024 à mars 2025**, afin d'avoir un diagnostic participatif. Des **données quantitatives** via des statistiques du territoire et des **données qualitatives** via des entretiens, des questionnaires, de la littérature (données probantes, documents cadres des EPCI, ...).

Remarque :

Le diagnostic Santé-environnement a été réalisé par un étudiant de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.



Synthèse des matériaux recueillis durant le diagnostic

Limites de l'enquête

Lors de réalisations de diagnostic, certaines limites de la recherche peuvent émerger quant à la récolte des données. Néanmoins, ces données pourront être approfondies dans un second temps, lors de la rédaction du plan d'action du CLS, ou bien dans sa mise en œuvre après sa signature.

Par exemple, il sera intéressant, sur certaines actions, de récupérer de la donnée quantitative à une échelle communale ou du bassin de vie.

Il sera aussi possible d'aller questionner d'autres acteurs du territoire, en fonction des orientations et sujets retenus dans le CLS.

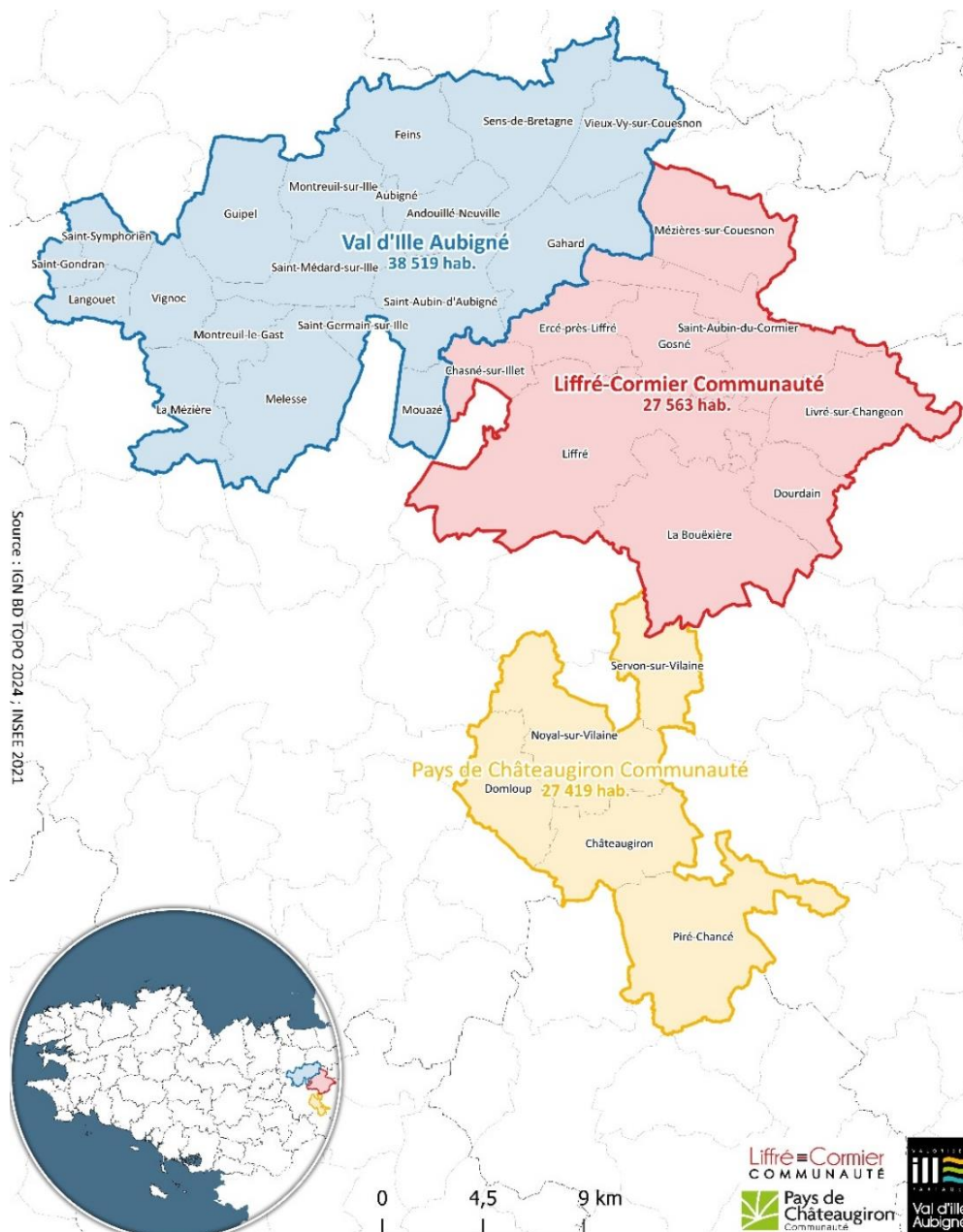
En effet, le diagnostic n'a pas vocation à être exhaustif et se veut être **évolutif**.



Partie 1 – Données populationnelles et environnementales

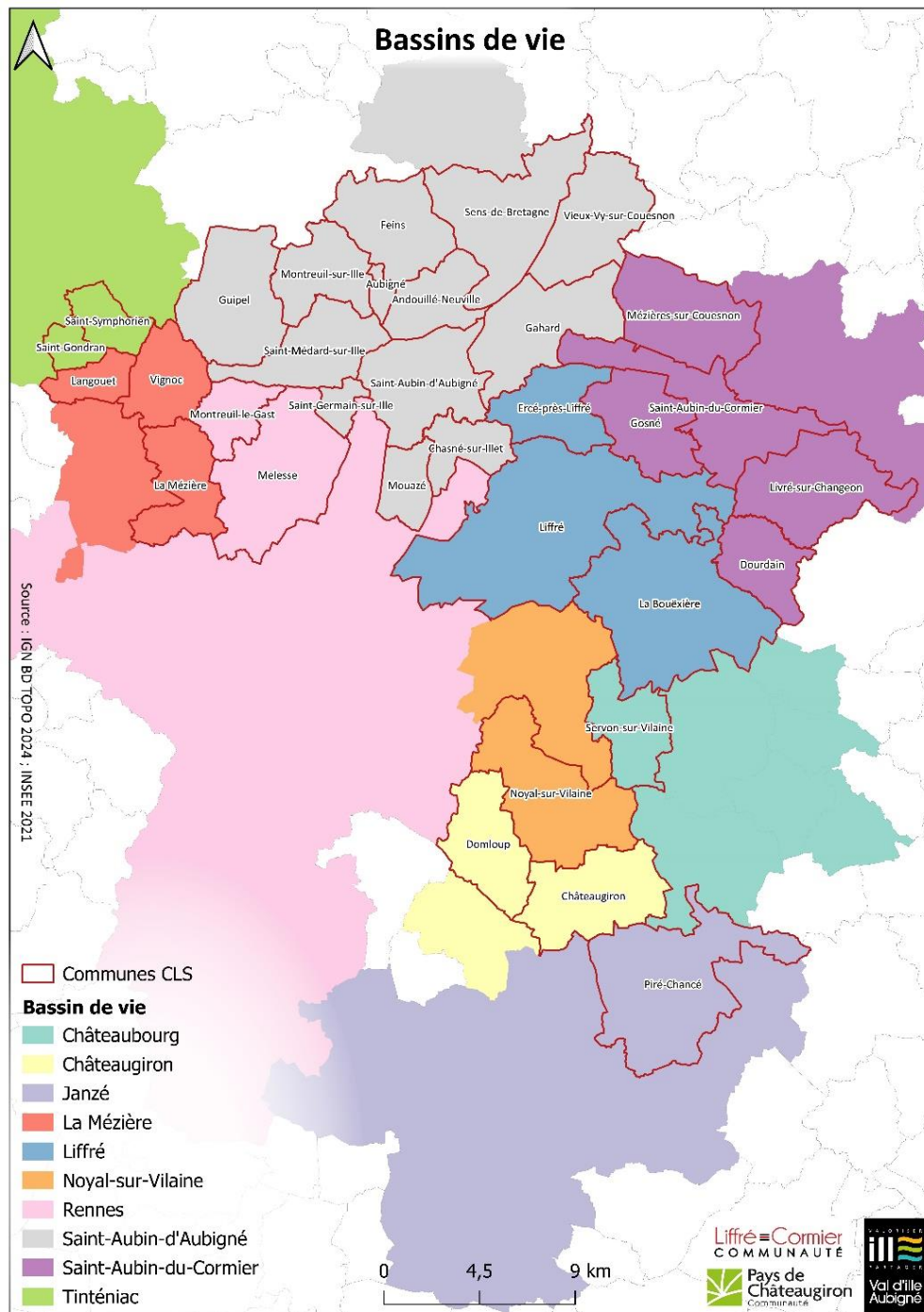
I - Données socio-démographiques¹

Le territoire



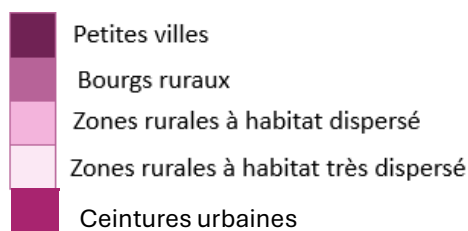
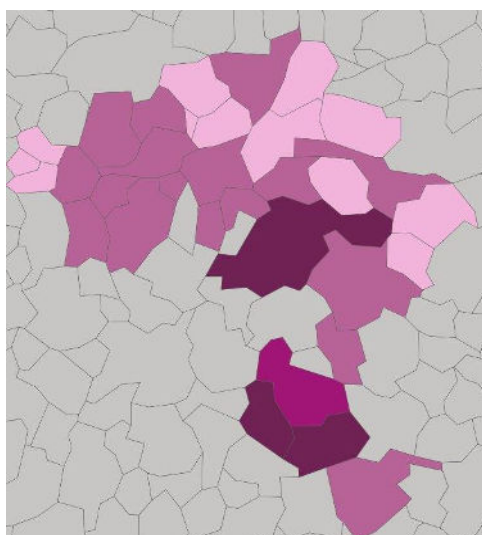
Le territoire du Contrat Local de Santé compte **33 communes** : 19 communes sur la Communauté de Communes de Val d'Ille-Aubigné, 9 communes sur Liffré-Cormier Communauté et 5 communes sur le Pays de Châteaugiron Communauté.

¹ Portraits de territoire de l'INSEE : [Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC Pays de Châteaugiron Communauté \(243500659\) | Insee](#), [Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC Val d'Ille-Aubigné \(243500667\) | Insee](#) et [Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de 7346 Liffré-Cormier Communauté \(243500774\) | Insee](#)



Carte des bassins de vie (Source : INSEE)

Selon l'INSEE, **le bassin de vie** est le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants. Cette donnée pourra être un appui pour définir le périmètre des actions du Contrat Local de Santé.



Une majorité de **bourgs ruraux** et de **zones rurales à habitat dispersé**.

3 petites villes : Liffré, Domloup et Châteaugiron.

1 ceinture urbaine : Noyal-sur-Vilaine

Communes du territoire selon la grille communale à 7 niveaux proposée par l'Eurostat (Source : INSEE)

Profil de la population

Démographie

Depuis les 10 dernières années, les trois communautés de communes connaissent un **dynamisme démographique** plutôt important, supérieur à celui de l'Ille-et-Vilaine (de 11%).

Liffré-Cormier Communauté compte **27 058 habitants** au 1^{er} janvier 2023 et une croissance de +3 752 habitants entre 2010 et 2020, soit une augmentation de **16%**.

Le Pays de Châteaugiron Communauté et la communauté de communes de Val d'Ille-Aubigné ont connu une augmentation du nombre d'habitants de **19%** entre 2010 et 2021 : +4 407 habitants pour le PCC et + 6 056 habitants pour la VIA, soit respectivement **27 419 habitants** en 2021 pour le PCC et **38 519 habitants** pour la VIA.

Age de la population

En 2021	LCC	PCC	VIA	Bretagne
Pourcentage de ménages : couples avec enfant(s)	52%	50%	53%	39%
Part des habitants ayant moins de 30 ans	39%	37%	38%	33%
Indice de jeunesse ²	153	142	159	78

Sources : Insee, RP2021, exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2024.

² Indice de jeunesse (nombre de - de 20 ans pour 100 personnes de 60 ans et plus), Observatoire des territoires, [Indice de jeunesse | L'Observatoire des Territoires](#)

Les trois communautés de communes ont une population au profil très **familial et plus jeune** que la moyenne nationale.

La part des couples avec enfants représente entre 50 et 53% des ménages sur les trois EPCI (contre 39% en Bretagne) et **l'indice de jeunesse** des 3 EPCI est également supérieur à l'indice breton.

En 2021	LCC	PCC	VIA	France
Part de la population âgée de 60 ans et plus	19%	19%	19%	24%
Evolution de la part de la population de 75 ans et + (entre 2010 et 2020)	+11%	+25%	17%	+18%

Sources : Insee, RP2021, exploitation complémentaire, géographie au 01/01/2024.

Un **vieillissement de la population** moins rapide qu'au niveau départemental et régional. Les trois communautés de communes ont une part de la population âgée de plus de 60 ans de 19%, contre 24% en France.

Néanmoins, entre 2010 et 2020, le Pays de Châteaugiron Communauté a connu une nette augmentation de la **population de 75 ans et plus** (25% contre 18% en Ile-et-Vilaine). Liffré-Cormier Communauté se situe à +11% et la CC de Val d'ille-Aubigné à +17%.

Vulnérabilité des personnes âgées

	Logement ancien sup 4 pièces	Personne seule	Localisation Hors bourg	Sans voiture	Sans diplôme	Aucun service de proximité	SCORE FINAL
RÉNIES METROPOLE	1	4	1	8	2	0	2,7
CC DU PAYS DE CHATEAUGIRON	3	0	4	0	5	5	2,8
CC COTE D'EMERAUDE	5	5	0	7	0	2	3,2
CC LIFFRE-CORMIER COMMUNAUTE	0	4	6	4	6	5	4,2
CC MONTFORT COMMUNAUTE	0	4	5	8	7	3	4,5
CA VITRE COMMUNAUTE	2	4	4	7	9	3	4,8
CA FOUGERES AGGLOMERATION	4	6	3	7	9	2	5,2
CC VAL D'ILLE-AUBIGNE	4	3	7	3	7	7	5,2
ROCHE AUX FEES COMMUNAUTE	6	2	4	6	9	5	5,3
CA DU PAYS DE SAINT MALO - SAINT MALO AGGLOMERATION	9	10	0	10	3	1	5,5
CC DE SAINT-MEEN MONTAUBAN	7	5	5	6	9	6	6,3
BROCELIANDE COMMUNAUTE	8	3	9	4	7	8	6,5
CC VALLONS DE HAUTE-BRETAGNE COMMUNAUTE	3	5	10	6	7	10	6,8
CC DU PAYS DE DOL ET DE LA BAE DU MONT SAINT-MICHEL	10	8	6	5	7	7	7,2
CC BRETAGNE ROMANTIQUE	9	6	8	7	7	8	7,5
CC BRETAGNE PORTE DE LOIRE COMMUNAUTE	4	7	9	9	9	8	7,7
REDON AGGLOMERATION	6	9	8	10	6	7	7,7
CC COUESNON MARCHES-DE-BRETAGNE	10	5	8	6	10	10	8,2
Département	4	5	3	7	5	1	4,2

Figure 3 : Type de vulnérabilité des personnes âgées sur une échelle de 1 à 10 (Source : Schéma départemental de l'autonomie d'Ile-et-Vilaine 2023-2028)

Sur une échelle de 1 à 10 de **l'indice des vulnérabilités**, le Pays de Châteaugiron Communauté se situe à 2.8, Liffré-Cormier Communauté à 4.2 et **Val d'ille-Aubigné à 5.2**. La moyenne départementale étant de 4.2, Val d'ille Aubigné se situe au-dessus, ce qui indique une vulnérabilité des personnes âgées plus importante sur ce territoire.

Catégories socio-professionnelles

En 2021	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	France
Part des habitants ayant obtenu un diplôme de l'enseignement supérieur (bac +2 à bac +5 ou plus)	37%	41%	42%	36%	33%
Part de cadres et professions intellectuelles supérieures	11%	15%	13%	11%	10%
Part de professions intermédiaires	18%	21%	20%	16%	14%
Part d'employés	18%	16%	16%	15%	15%

Enfin, une population de type **classe moyenne supérieure** avec des niveaux de diplôme plus élevé qu'ailleurs. La part des habitants ayant obtenu un diplôme de l'enseignement supérieur se situe entre 37% et 42% pour les 3 EPCI, contre 33% en France.

Les proportions de **cadres et professions intellectuelles supérieures, de professions intermédiaires et d'employés** sont également plus élevées qu'en Ille-et-Vilaine et en France.

A retenir :

- Un **dynamisme démographique** important depuis les 10 dernières années.
- Un profil de **population familiale** et plutôt **jeune**.
- Une part de la population des plus +60 ans moins importante qu'au niveau national. Néanmoins, une augmentation importante de la part des +75 ans sur les 3 EPCI, plus marqué sur le Pays de Châteaugiron Communauté. Un indice de **vulnérabilité des personnes âgées** plus important sur Val d'ille-Aubigné.
- Une population qui se caractérise par des CSP de type **classe moyenne supérieure** sur les 3 EPCI.

Logement / habitat

En 2021	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	France
Nombre de logements en 2021	11 323	11 811	16 402	575 321	30 528 367
Nombre de logements en 2010	9 356	9 144	13 478	491 444	27 786 425
Evolution du nombre de logements entre 2010 et 2021	+21%	+29%	+22%	+17%	+10%
Part des résidences principales construites avant 1971	24%	19%	28%	30%	42%

Un **nombre de logements en forte augmentation** sur les 10 dernières années, supérieur aux taux de l'Ille-et-Vilaine et de la France. Ce taux d'augmentation est le plus important sur le territoire du Pays de Châteaugiron Communauté.

Et **des logements récents** sur les 3 EPCI, plus fortement marqué sur le Pays de Châteaugiron Communauté avec seulement 19% des résidences principales construites avant 1971 contre 42% en France.

En 2021	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	France
Part de propriétaires en 2021	73%	73%	76%	60%	56%
Nombre de logements sociaux en 2021	822	730	1 031	64 624	4 473 189
Part des logements sociaux au sein du parc de logements	9%	7%	7%	13%	15%
Part de la population habitant dans les logements sociaux	6%	5%	5%	12%	15%

Une **part de propriétaires** plus élevée qu'en Ille-et-Vilaine et en France (entre 73% et 76% pour les 3 EPCI contre 60% en Ille-et-Vilaine et 56% en France).

Pour les 3 communautés de communes, la part de la population habitant dans les **logements sociaux est inférieure** à celle de l'Ille-et-Vilaine et de la France.

Remarque :

*L'Analyse des besoins sociaux de Liffré-Cormier Communauté montre que le parc social est plus **énergivore** avec 33% de DPE supérieurs à D (contre 9% en Ille-et-Vilaine et 11% en Bretagne). (Source : Répertoire sur le Parc Locatif Social, 2021).*

A retenir :

- Un nombre de **logements** en forte augmentation, corrélé à l'évolution de la population.
- Des logements plus récents (accentué sur le Pays de Châteaugiron Communauté),
- Une part importante de **propriétaires** et une part plus faible de la population vivant dans **les logements sociaux**.

Emploi, revenu et précarité

En 2021	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	France
Taux de chômage en 2021	6%	6%	6%	9%	12%
Taux de chômage chez les 15-24 ans en 2021	15%	13%	14%	10%	23%

Des **taux de chômage moins élevés** sur les trois communautés de communes, qui s'élèvent à 6%, contre 9% en Ille-et-Vilaine et 12% en France, qui ne se traduit pas pour la tranche d'âge des 15-24 ans.

Remarque :

*Il est à noter que les problématiques de santé sont identifiées par les acteurs de l'insertion professionnelle comme **des freins à l'emploi importants** (hygiène de vie, mal-être, addictions, troubles psychiques, ...).*

En 2021	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	France
Revenu médian annuel en 2021 (en €)	23 860	26 320	24 870	22 840	22 400
Part de la population vivant sous le seuil de pauvreté	6%	5%	6%	11%	11%

En 2021, une population avec des **revenus médians annuels supérieurs** à ceux de l'Ille-et-Vilaine et de la France, d'autant plus élevés sur le Pays de Châteaugiron Communauté et une part de la population vivant sous **le seuil de pauvreté plus faible** qu'ailleurs (entre 5 et 6%).

A retenir :

- Des **taux de chômage plus faibles** qu'au niveau national, mais avec la tranche d'âge des 15-24 ans qui se distingue, avec des taux plus élevés sur les trois EPCI.
- Des problématiques de santé identifiées comme des **freins à l'emploi**.
- Une part de la population vivant sous **le seuil de pauvreté plus faible**.

II - Données santé-environnement³

SOLS

1. Sites et sols pollués

Les sites BASOL sont des terrains recensés par le Ministère de la Transition écologique en raison d'une pollution des sols avérée ou potentielle. Cette base de données nationale vise à assurer le suivi des sites nécessitant une action de réhabilitation pour prévenir les risques sanitaires et environnementaux.

L'objectif du recensement BASOL est d'identifier les sites pollués, de garantir la traçabilité des actions menées (diagnostics, dépollution) et d'informer le public ainsi que les acteurs locaux des risques associés.

Il y a au total **17 sites BASOL** recensés dans la base de données pour les 3 EPCI⁴.

Ancienne fonderie de SERVON-SUR-VILAINE :

Sur le site, présence de polluants dans les sols (composés organiques, hydrocarbures, métaux etc.) et dans les eaux souterraines (métaux, HAP). Hors site, présence de polluants dans les sols.

Une procédure relative à la **mise en sécurité** du site a été engagée :

- clôturer le site afin de rendre l'accès impossible ;
- évacuer tous les fûts remplis de produits chimiques inconnus présents sur le site et les transformateurs contenant des PCB ;
- enlèvement des toitures d'une partie du bâtiment principal.

Le site n'étant pas actuellement en activité, **aucun risque sanitaire n'existe**.

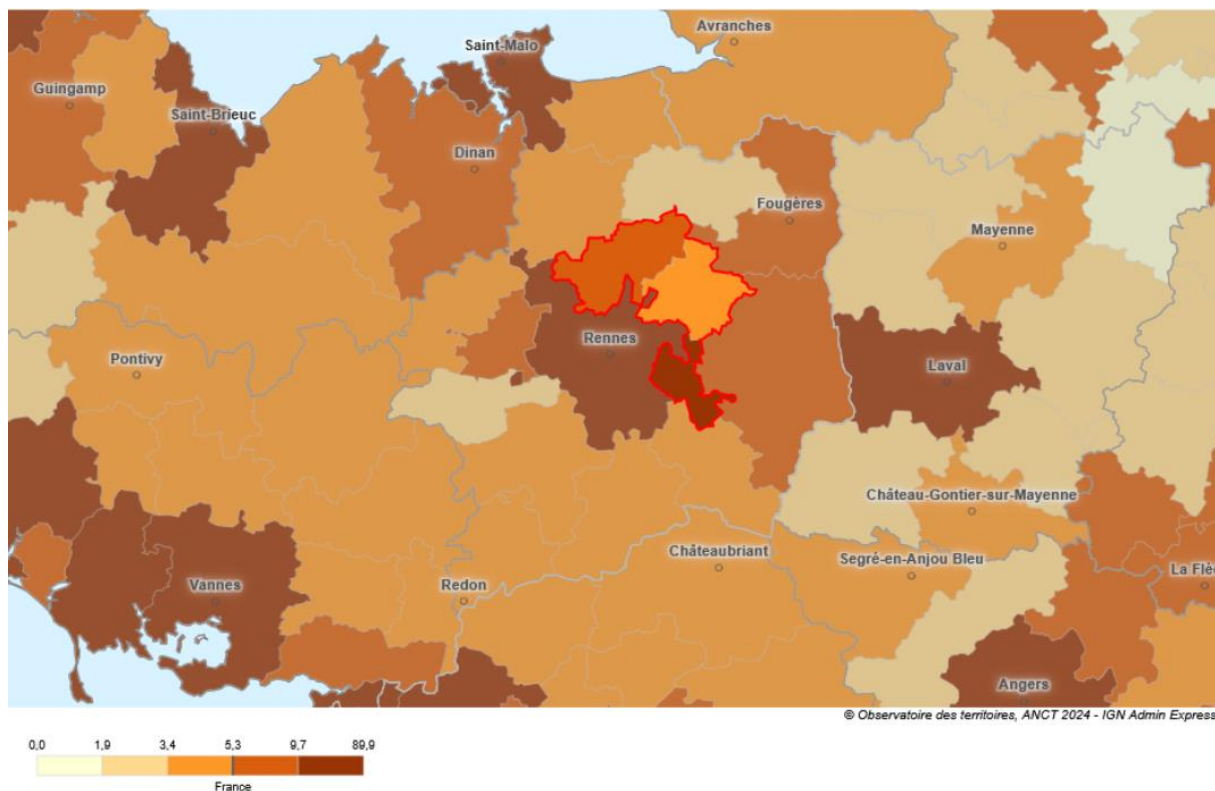
2. Occupation des sols

En Bretagne, **l'étalement urbain et l'intensification agricole** modifient les paysages, impactant la qualité des sols, de l'eau et de l'air. Ces changements peuvent influencer la santé des habitants en augmentant l'exposition aux polluants, en réduisant les espaces naturels favorables au bien-être, et en contribuant aux îlots de chaleur urbains.

Artificialisation des sols : l'artificialisation des sols est « l'altération durable de tout ou partie des fonctions écologiques d'un sol, en particulier de ses fonctions biologiques, hydriques et climatiques, ainsi que de son potentiel agronomique par son occupation ou son usage. » (OFB).

³ [Guide d'aide aux DLSE | Plan Régional Santé Environnement - Bretagne](#)

⁴ Liste des sites en annexe.



Part des surfaces selon l'occupation des sols – Territoires artificialisés, 2018 (en %) (Source : Observatoire des Territoires)

- VIA, est marquée par une alternance entre zones agricoles, naturelles et des pôles périurbains en expansion.
- PCC, connaît une croissance résidentielle soutenue, liée à l'attractivité économique et aux infrastructures de transport. Il s'agit du territoire le plus artificialisé parmi les 3 EPCI étudiées.
- LCC, combine espaces boisés, terres agricoles (moins importantes que VIA et PCC) et développement industriel. Avec la présence de la forêt de Liffré, LCC est le territoire présentant l'artificialisation la moins importante.

A retenir :

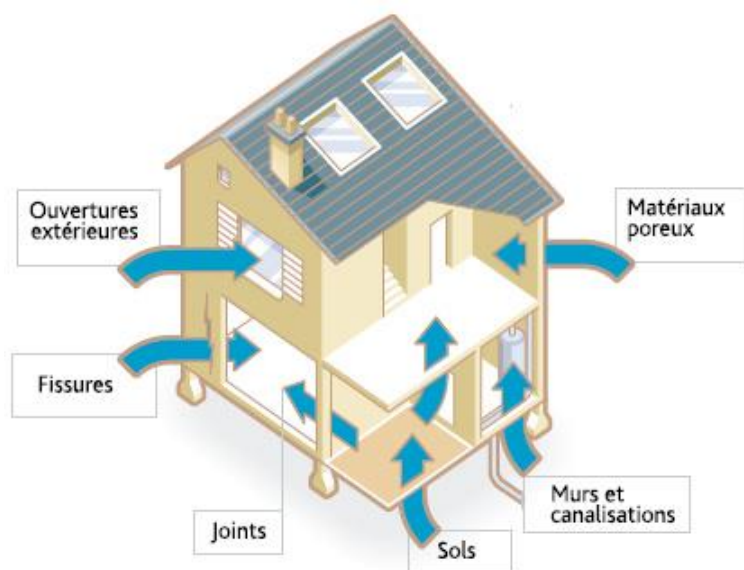
- Pas de risques sanitaires au niveau des sols parmi les 3 EPCI.
- L'occupation des sols varie en fonction des dynamiques territoriales des 3 EPCI.

Qualité de l'air intérieur

1. Radon

Le radon est un gaz naturel. Il provient principalement du granite qui est une roche plutonique retrouvée majoritairement en Bretagne, dans le Massif Central et les Vosges (E-cancer). Il est

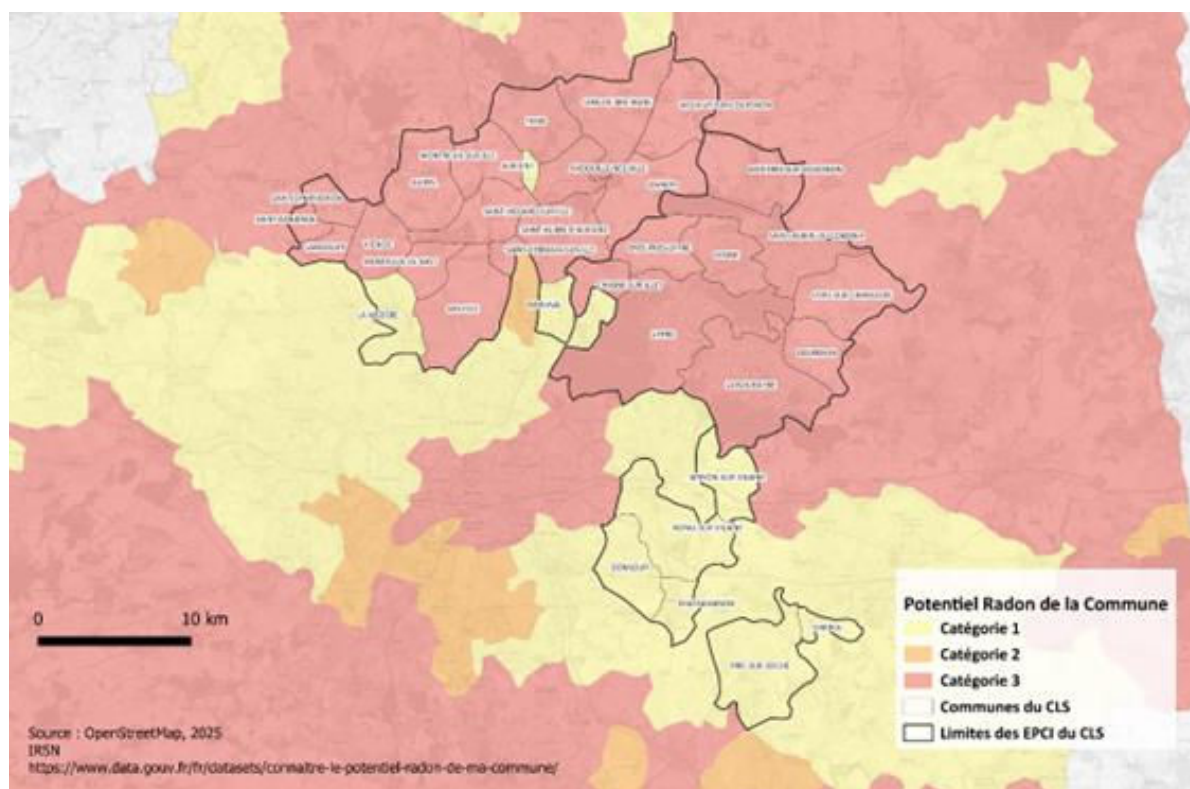
radioactif, incolore et inodore et peut s'échapper dans l'atmosphère via la porosité des roches et du sol, ainsi que se dissoudre dans l'eau souterraine, malgré sa courte période radioactive.



Voies d'entrée du radon dans une maison (Source : IRSN)

Dans les régions où sa présence est importante, le radon participe majoritairement à **la dose radioactive** des individus. En tant que tel dans l'environnement, le radon n'est pas problématique pour la santé car il se dissipe facilement dans l'atmosphère. Le danger survient lorsqu'il se retrouve **piégé à l'intérieur des habitations**, et qu'il s'accumule à l'intérieur des espaces clos en pénétrant par la partie basse des bâtiments (IRSN).

Zones à risque :



Carte du potentiel radon pour les 33 communes des 3 EPCI d'étude (Source : OpenStreetMap, mise en forme EHESP)

Parmi les trente-trois communes du territoire, vingt-cinq sont classées radon de niveau 3 dit "élevé" et huit en niveau 1 dit "faible". Cela signifie que **la majorité de la population vit dans une**

zone à risque élevé de radon. L'ensemble des communes exposées à un potentiel radon de niveau 3 sont situées dans VIA et LCC. Le risque radon pour PCC est faible.

Potentiel Radon :

- Catégorie 1 : teneurs en uranium les plus faibles.
- Catégorie 2 : teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments
- Catégorie 3 : teneurs en uranium estimées plus élevées

Risques pour la santé :

Le radon a été reconnu cancérigène par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) en 1987. En fait, le radon se désintègre et forme des composants solides radioactifs qui peuvent se déposer dans l'appareil respiratoire et irradier celui-ci (e-cancer). Il s'agit de la **deuxième cause du cancer des poumons après le tabac**, soit environ 3000 décès annuel (IRSN). En Bretagne, **20% des cancers des poumons seraient attribuables au Radon** (Santé Publique France).

Si à long terme, l'inhalation de radon augmente le risque de développer un cancer du poumon, l'exposition à la fois **au radon et au tabac** multiplie par plus de 20 ce risque, à exposition au radon égale.

A retenir :

- 25 communes situées sur les territoires de VIA et LCC sont classées **en niveau 3 de risque radon**.

Pollution atmosphérique

1. PM, O3, NOx, CO et SO2

Une mauvaise qualité de l'air est particulièrement néfaste pour la santé et peut provoquer diverses pathologies.

Selon le Ministère de la transition écologique, les polluants les plus préoccupants pour la santé publique sont : les matières particulaires (PM), le monoxyde de carbone (CO), l'ozone (O3), le dioxyde d'azote (NO2), l'oxyde d'azote (NOx) et le dioxyde de soufre (SO2).

Leur surveillance est réglementée, assurée en Bretagne par l'association de surveillance de la qualité de l'air Air Breizh.

Différents types de polluants :

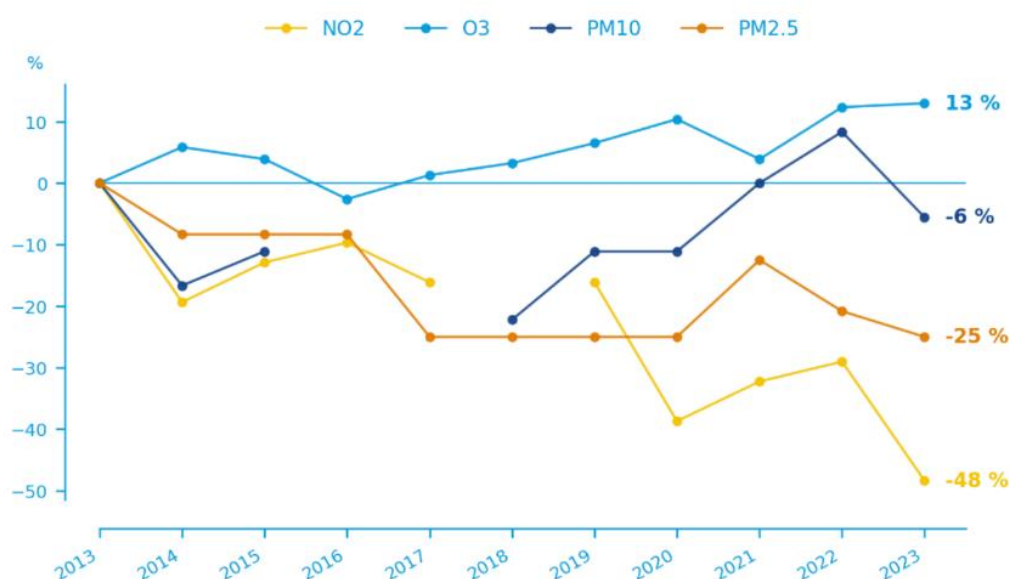
- Primaires : particules (PM2.5, PM10 etc.), dioxyde de soufre (SO2), oxydes d'azote (NOx), monoxydes de carbone etc. Sources principalement anthropiques : le résidentiel, les industries, les transports et l'agriculture.

- Secondaires : ozone (O3), dioxyde d'azote (NO2). Résultent de réactions chimiques dans l'atmosphère.

Concernant les matières particulaires (PM), leur nocivité dépend de leur taille :

- PM10 pour un diamètre inférieur à 10µm, en PM 2.5 pour un diamètre inférieur à 2,5µm, et en particules ultra fines pour un diamètre inférieur à 0,1µm.
- Plus la taille des particules est petite, plus elles peuvent pénétrer plus profondément dans les poumons, provoquant des maladies et des affections respiratoires.

Les émissions sur VIA, LCC et PCC :



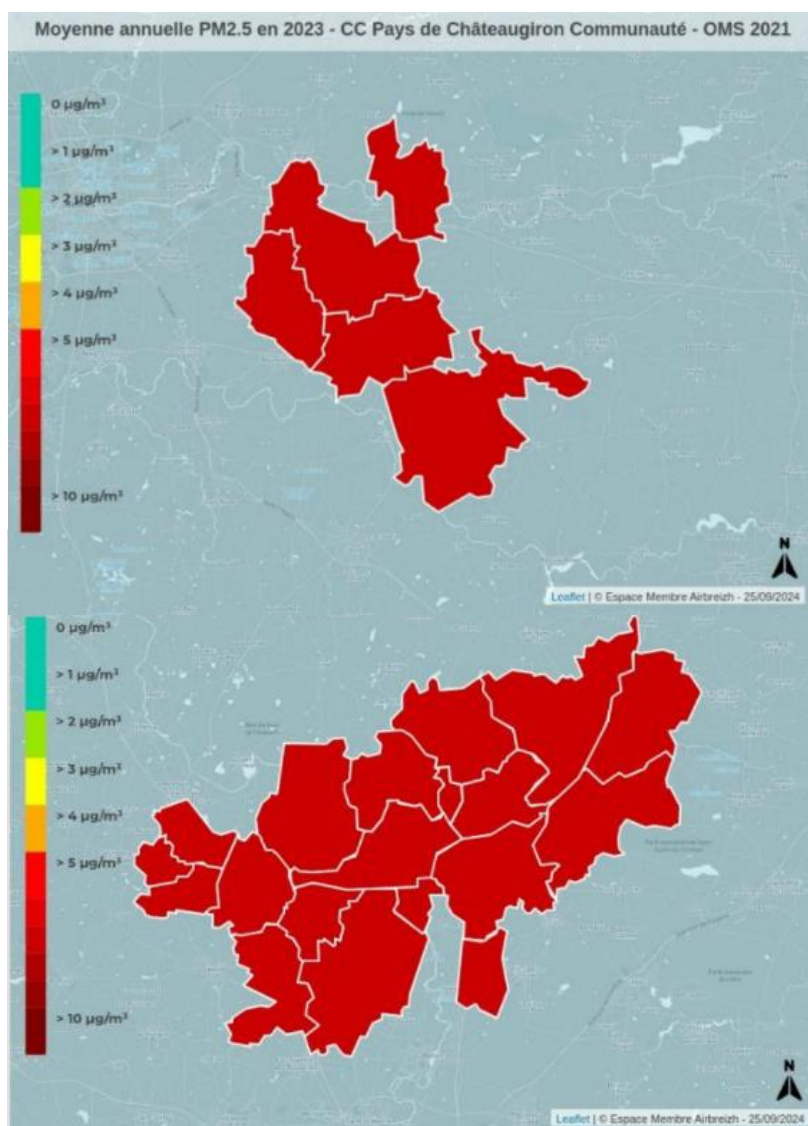
Evolution depuis 2013 des émissions des principaux polluants réglementés, mesurés aux stations d'Iles-Et-Vilaine (Source : Air Breizh, 2023)

La concentration dans l'air des particules en suspension (PM10, PM2.5) et du dioxyde d'azote est globalement en **diminution sur le département depuis 10 ans**. Par ailleurs, on observe une augmentation de l'Ozone (O3) dont la présence dans l'air est étroitement liée au réchauffement climatique.





Les particules fines (PM2.5) et impact sur la santé :



Moyenne annuelle des PM2.5 en 2023 pour VIA et PCC par rapport aux recommandations de l'OMS de 2021 (Source : Air Breizh, 2024)

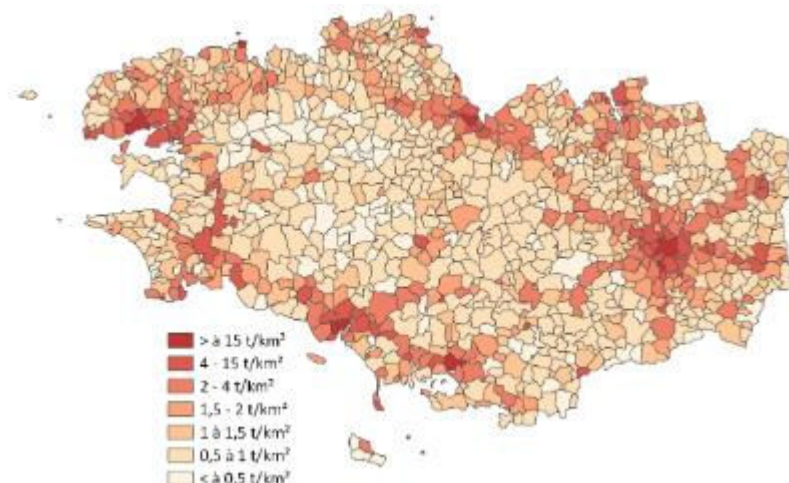
En 2021, l'Organisation mondiale de la santé a fixé une valeur seuil de **5 µg/m³** pour la concentration annuelle en particules fines (PM2.5). En 2023, ce seuil sanitaire a été dépassé que ce soit pour VIA ou PCC (*pas de données Air Breizh sur LCC*).

En France, on estime que chaque année près de **40 000 décès** seraient attribuables à une exposition des personnes âgées de 30 ans et plus aux particules fines (PM2,5) et environ **2 000 en Bretagne** (Santé Publique France). La pollution de l'air a des impacts particulièrement importants sur les personnes vulnérables ou sensibles comme les enfants, les personnes âgées, les fumeurs, les malades du cœur ou des poumons ou encore les personnes asthmatiques.

La pollution de l'air ambiant est un facteur de risque pour la santé en France puisqu'elle représente **7% de la mortalité totale de la population française** attribuable à une exposition aux PM2,5.

Dioxyde d'Azote (NO₂) :

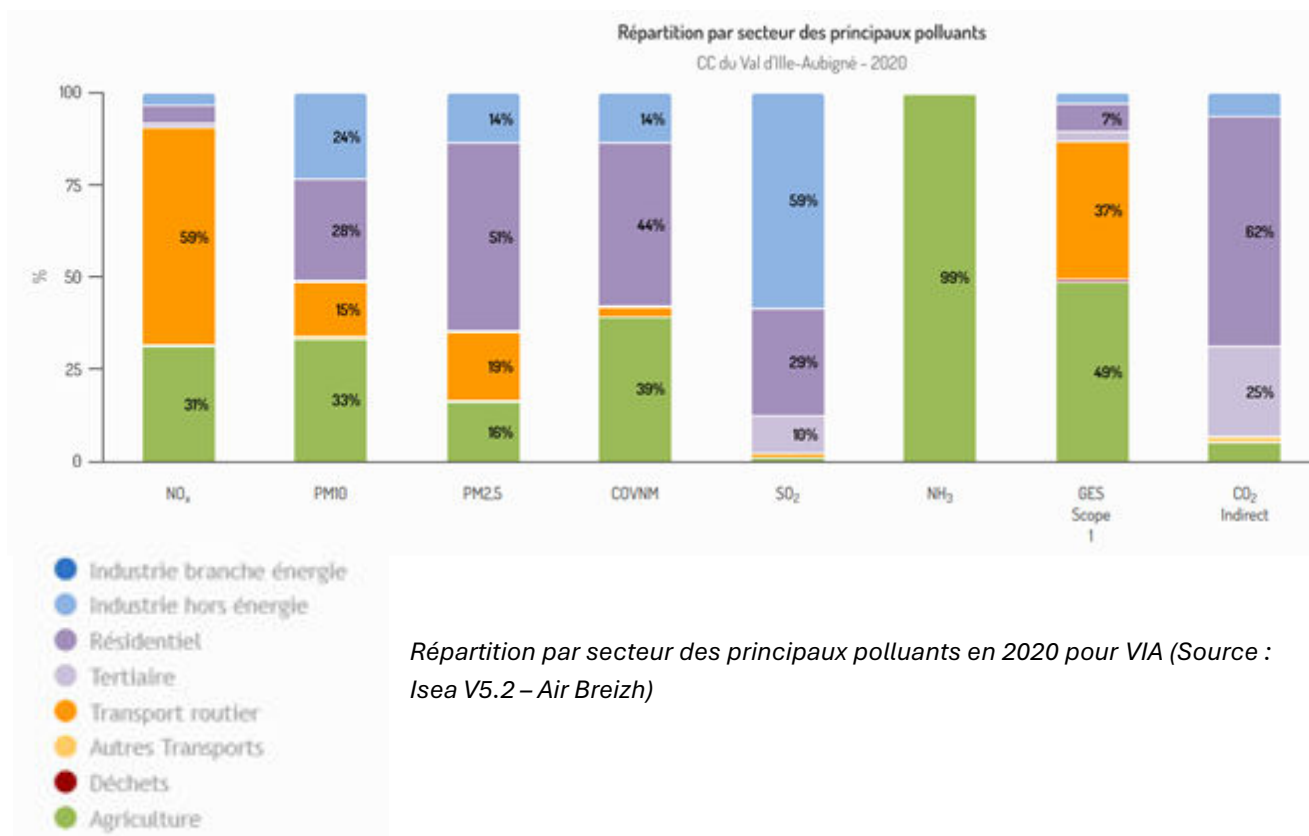
Selon une étude de Santé publique France, le **dioxyde d'azote** (NO₂) est responsable de **7 000 décès prématurés par an en France**. A court terme, le dioxyde d'azote est à l'origine d'irritations et d'aggravations de maladies respiratoires. A plus long terme, ce polluant peut provoquer des maladies cardio-vasculaires. Le dioxyde d'azote peut être considéré comme un traceur de la pollution lié au trafic, les transports étant la principale source avec l'agriculture.



Concentration des NOx en Bretagne en 2021 (Source : Air Breizh 2022)

Les **émissions de NOx** par habitant sont supérieures à la moyenne d'Ille-et-Vilaine pour VIA et LCC, certainement lié aux grands axes routiers.

Sources des émissions :



Répartition par secteur des principaux polluants en 2020 pour VIA (Source : Isea V5.2 – Air Breizh)

A retenir :

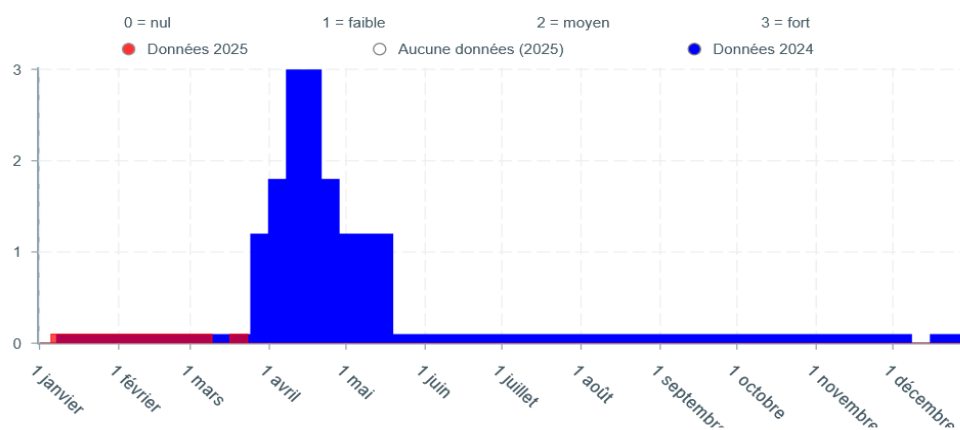
Concernant les **polluants atmosphériques** (NOx et PM2.5) ayant le plus d'impact sur la santé, la source des émissions est similaire entre les 3 EPCI :

- Pour les **NOx**, les transports et l'agriculture sont les sources principales.
- Pour les **PM2.5**, la source principale est le **résidentiel**, liée à plus de 95% au chauffage à bois.

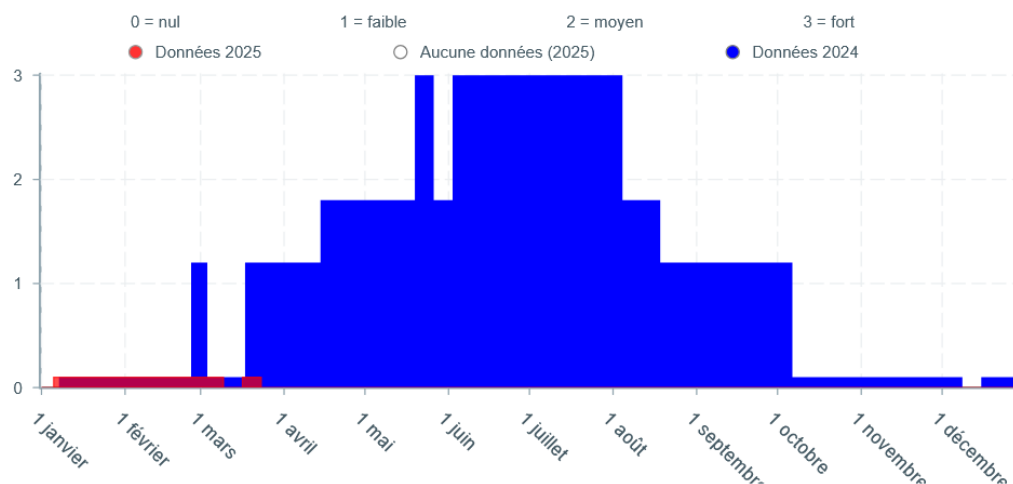
2. Pollens

Le pollen est une fine poussière produite par les plantes à fleurs, essentielle à leur reproduction. Transporté par le vent ou les insectes, il peut provoquer des **réactions allergiques** chez certaines personnes, en particulier au printemps et en été. Ces allergies, appelées pollinoses ou rhinites allergiques, se manifestent par des éternuements, un nez qui coule, des démangeaisons oculaires et parfois des difficultés respiratoires, notamment chez les personnes asthmatiques. L'exposition au pollen peut ainsi impacter la qualité de vie et nécessiter des traitements médicaux pour soulager les symptômes. **En France, 1 personne sur 4 est concernée par une allergie respiratoire**, (RNSA).

Le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) s'occupe de la surveillance des pollens sur le territoire et d'informer la population. Ci-dessous, les données de la station de mesure située à Rennes :



Impact sanitaire des pollens de Bouleau en 2024 mesuré à Rennes (Source : RNSA)



Impact sanitaire des pollens de Graminées en 2024 mesuré à Rennes (Source : RNSA)

A retenir :

Plusieurs espèces ont des effets sanitaires faible à moyen voire moyen à fort (aulne, chêne, noisetier). Alors que les **bouleaux** et les **graminées** ont un **impact sanitaire fort** :

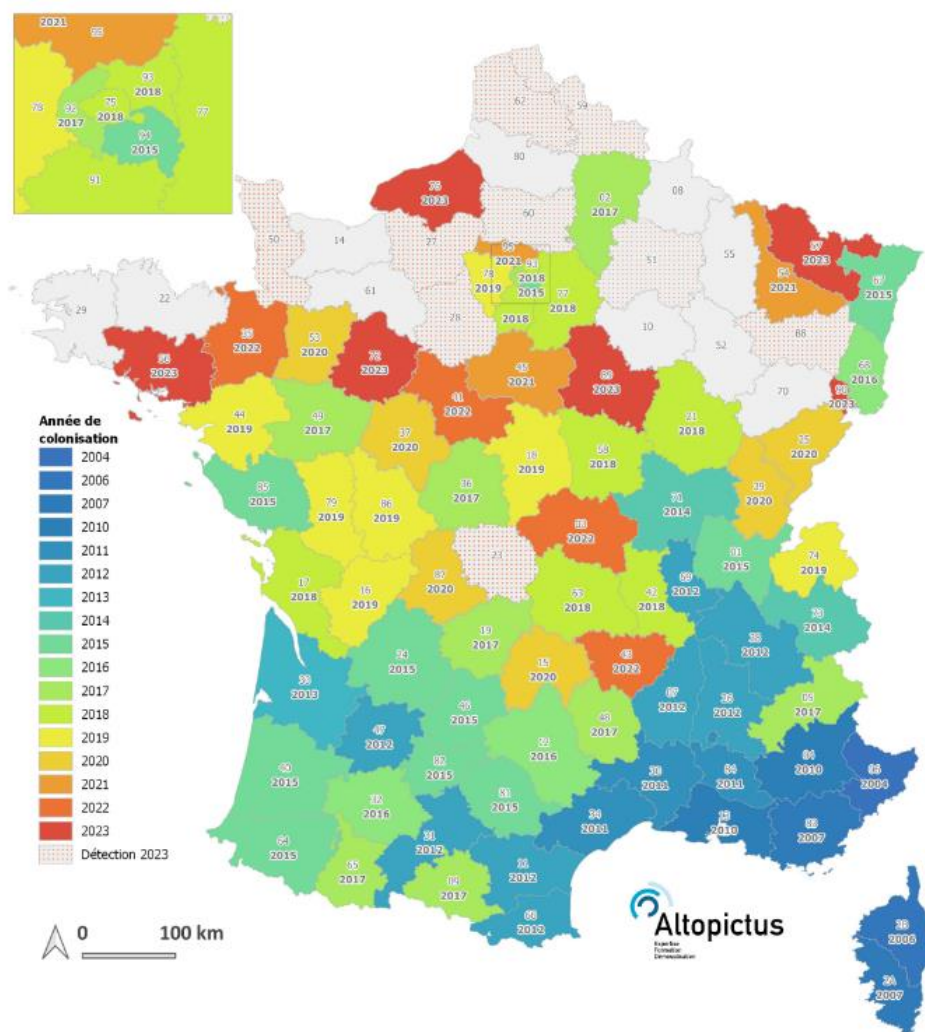
- Pour les bouleaux, le pic pollinique est observé entre avril et mai.
- Pour les graminées, le pic pollinique est observé durant l'été.

Espèces à enjeux

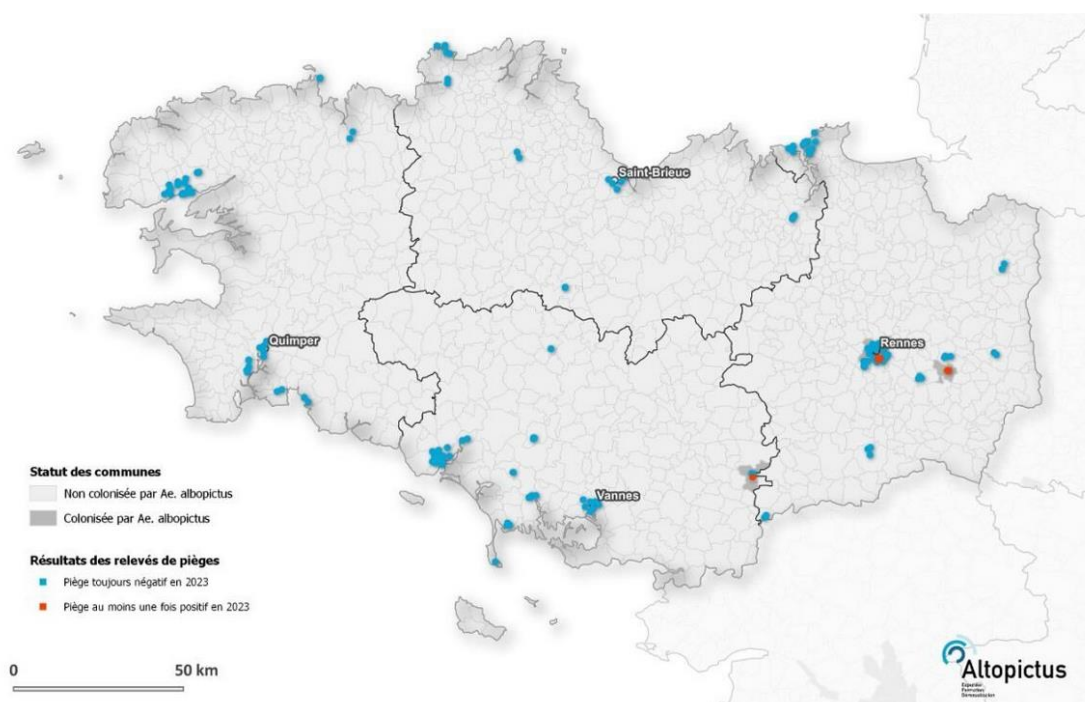
1. Moustique tigre

Le moustique tigre (*Aedes albopictus*) est une espèce invasive originaire d'Asie, reconnue pour sa capacité d'adaptation aux environnements urbains et son rôle dans la transmission de maladies comme la dengue, le chikungunya et le Zika.

Introduit en France métropolitaine dans les années 2000, il a connu une **expansion rapide**, favorisée par le réchauffement climatique et l'intensification des échanges internationaux. Initialement présent dans le sud du pays, il s'est progressivement installé dans de nombreuses régions, **y compris la Bretagne**. Aujourd'hui, sa colonisation concerne plus de 70 départements, rendant la surveillance et la prévention essentielles pour limiter son impact sanitaire.



Historique de la colonisation du territoire français par le moustique tigre, (Source : Altopictus, 2024)



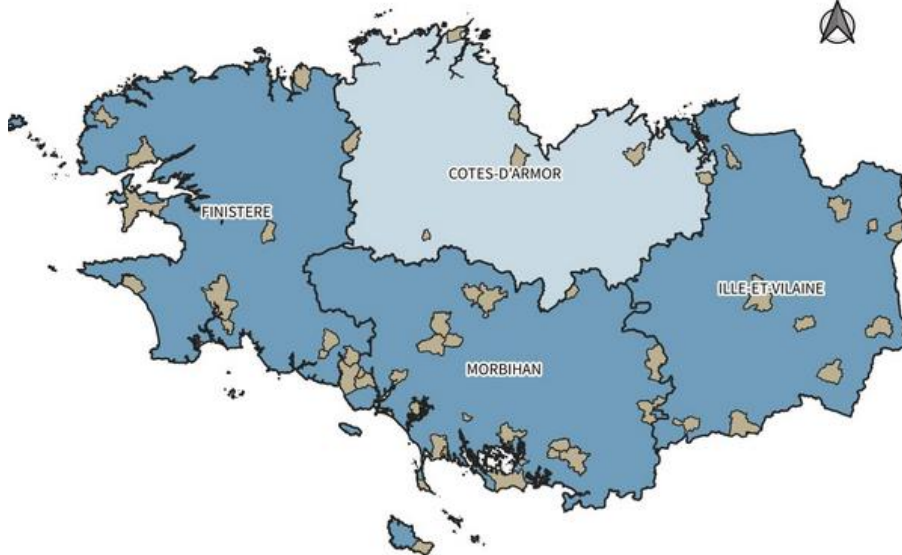
En Bretagne, le moustique tigre a été détecté pour la première fois en 2018 et poursuit depuis son installation progressive. Actuellement, l'Ille-et-Vilaine et le Morbihan sont placés sous **surveillance renforcée** en raison de signalements confirmés.

La surveillance mise en place en 2022 a montré qu'*Aedes Albopictus*, est implanté de manière définitive sur la commune de **Domagné**, située en Ille et Vilaine. **Rennes**, à proximité immédiate des trois EPCI, a vu en 2023, un piège au moins une fois positif.

La surveillance du moustique tigre en Bretagne est assurée par l'ARS qui s'accompagne de la société **ALTOPICTUS** qui est chargée de mettre en place une surveillance entomologique dans la région, d'intervenir en cas de nouvelles détections et de gérer les signalements des particuliers.

2. Ambroisie

L'ambroisie (*Ambrosia artemisiifolia*) est une plante invasive originaire d'Amérique du Nord, connue pour son **pollen hautement allergisant**, responsable de fortes réactions chez les personnes sensibles (rhinites, conjonctivites, toux, urticaire).



- Communes dans lesquelles il y a eu au moins un signalement d'Ambrosie à feuilles d'armoise
- Nombre de communes dans lesquelles il y a eu au moins un signalement par département
- 0 - 10
 - 11 - 50
 - 51 et plus

Introduite en France métropolitaine au XIX^e siècle, elle s'est progressivement répandue, favorisée par les activités humaines et le changement climatique. D'abord concentrée dans la vallée du Rhône, elle colonise désormais de nombreuses régions, y compris l'ouest de la France. Sa présence en Bretagne reste encore limitée, mais **son expansion pourrait s'accélérer.**

Aujourd'hui, plus de 50 départements sont concernés.

Etat des connaissances sur la présence de l'Ambrosie à feuilles d'armoise en Bretagne entre 2004 et 2024
(Source : Observatoire des ambrosies – FREDON)

En Ille-et-Vilaine, treize communes sont colonisées par l'Ambrosie dont **Châteaugiron**. Il est donc nécessaire de limiter sa progression sur le territoire.

3. Autres espèces

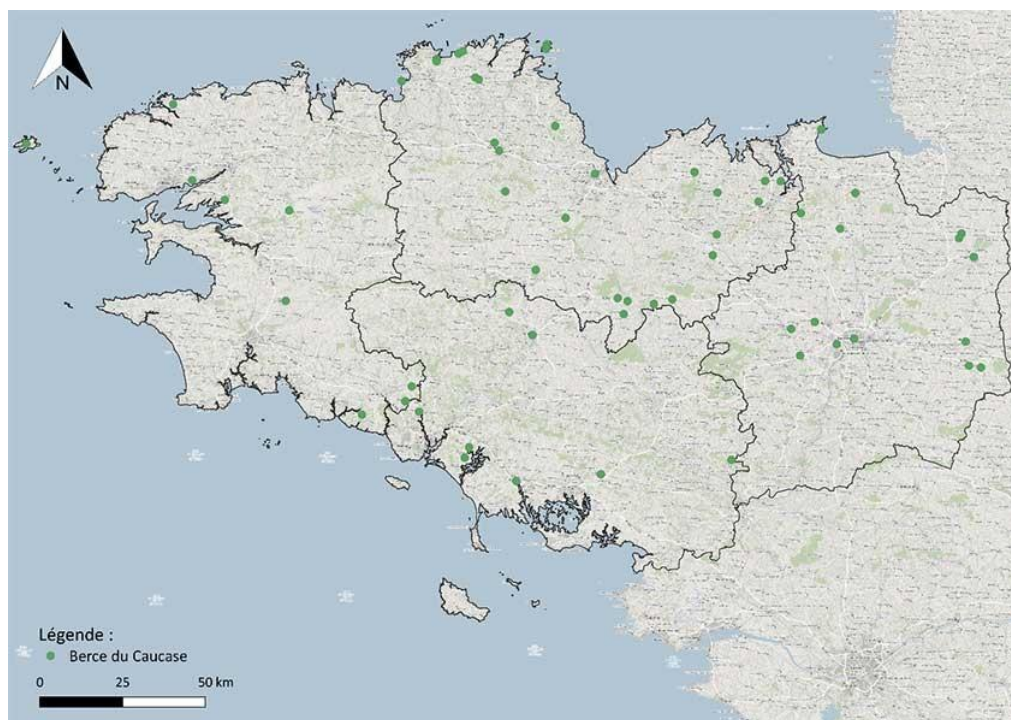
Chenilles processionnaires :



- Zone de présence de la chenille processionnaire du pin en Bretagne en 2017
- Front de colonisation [2017/2024]
- Zone d'absence de la chenille processionnaire du pin en Bretagne en 2024

Colonisation de la Bretagne par la chenille processionnaire en 2024 (Source : FGDON35)

Berce du Caucase :



Foyers de Berce du Caucase en Bretagne (Source : FGDON35)

A retenir :

- Colonisation du **moustique tigre** en Ile-et-Vilaine, dont Rennes et Domagné.
- Expansion de **l'ambroisie** à venir en Bretagne (signalisation à Châteaugiron par exemple).
- Expansion des **chenilles processionnaires**.
- Pas concerné par la Berce du Caucase.

EAU

La pollution de l'eau peut prendre différentes formes :

- Biologique : présence de germes pathogènes (bactéries, virus, parasites) issus de contaminations par des déchets organiques humains ou animaux. Des champignons et des algues peuvent également affecter la qualité de l'eau.
- Chimique : contamination par des substances telles que les nitrates, pesticides, métaux lourds ou résidus médicamenteux, souvent issus des activités industrielles ou agricoles.
- Physique : altération des caractéristiques du milieu aquatique par la chaleur, la présence de radioisotopes ou d'autres éléments perturbateurs.

La population est principalement exposée à ces polluants à travers :

- Les **eaux destinées à la consommation humaine**, via l'ingestion d'eau potable ou d'aliments contaminés (légumes, poissons, coquillages, etc.).
- Les **eaux de baignades et de loisirs** (étang, plages, piscines etc.)

1. Eaux de baignades et de loisirs



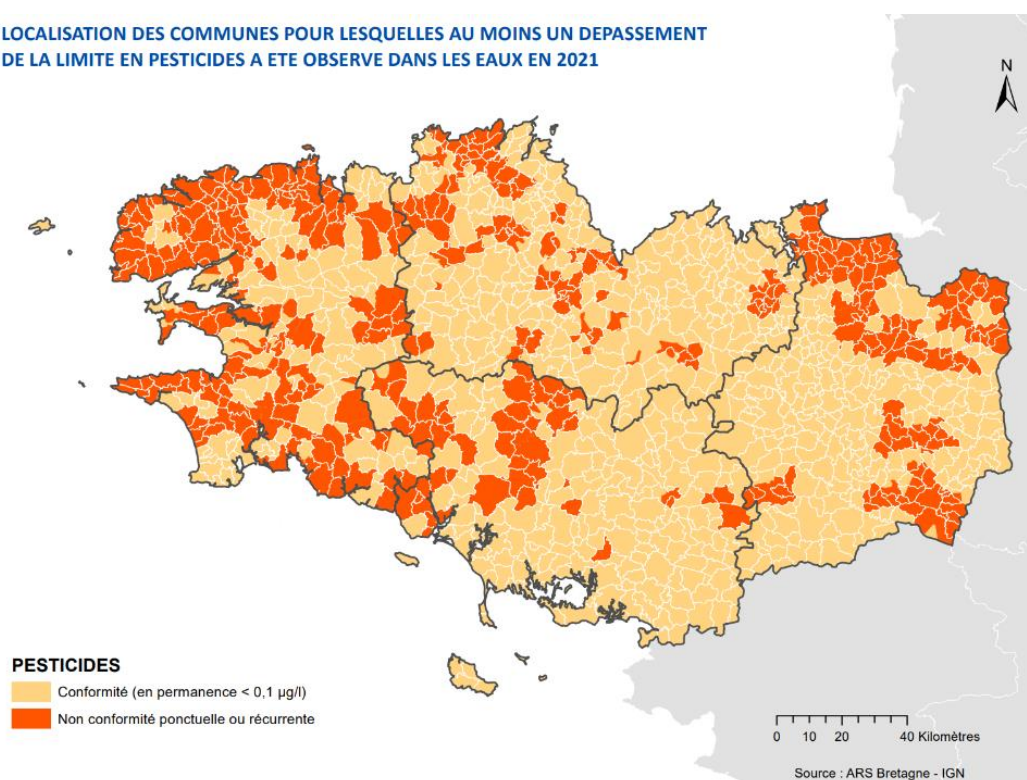
Un site de baignade : étang du Boulet.

Qualité de l'eau « excellente ».

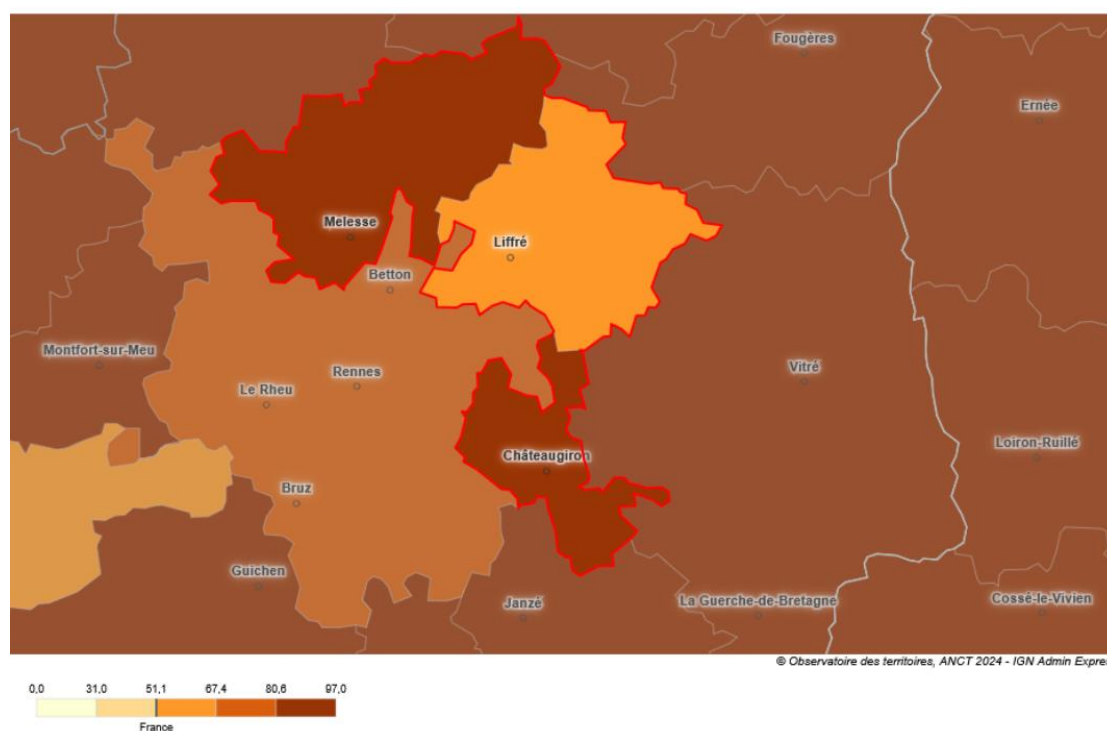
Qualité de l'eau (Source : Baignades santé. gouv)

2. Eaux distribuées

LOCALISATION DES COMMUNES POUR LESQUELLES AU MOINS UN DEPASSEMENT DE LA LIMITE EN PESTICIDES A ETE OBSERVE DANS LES EAUX EN 2021



Communes bretonnes pour lesquelles au moins un dépassement de la limite en pesticides a été observé dans les eaux en 2021 (Source : ARS BRETAGNE)



Part des surfaces selon l'occupation des sols – Territoires agricoles, 2018 (en %) (Source : Observatoire des Territoires)

A retenir :

- **Eaux de baignade** : étang du Boulet (Feins) avec une qualité d'eau excellente.
- **Eaux distribuées** : quelques communes ont dépassé la limite de pesticides présents dans l'eau (11 communes listées en annexes).

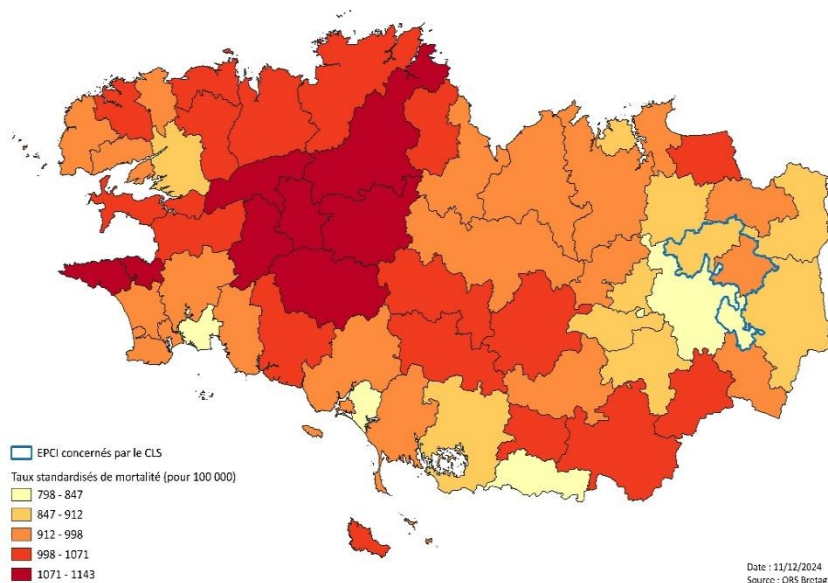
Partie 2 – Données de santé et données probantes



I – Etat de santé de la population

Des taux standardisés de mortalité plutôt favorables malgré quelques disparités entre les trois Communautés de communes

Mortalité générale par EPCI en Bretagne



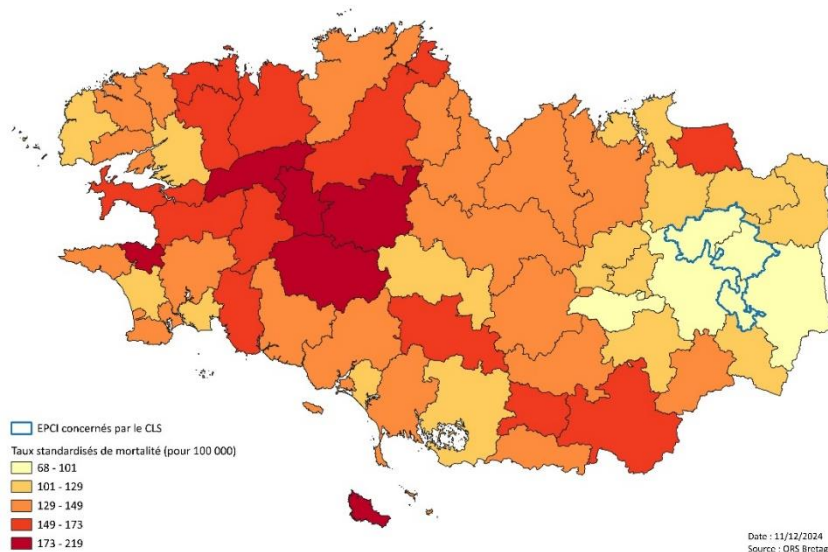
La **mortalité générale** représente l'ensemble des décès, toute cause confondue.

Le **taux standardisé de mortalité** est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence.

Ce taux permet d'annuler les effets des structures par âge entre les territoires.

Parmi les 3 EPCI, le taux standardisé de mortalité est un peu plus élevé sur LCC (955.9). Il est équivalent à celui de la Bretagne (de 955.5).

Mortalité prématurée évitable par EPCI en Bretagne



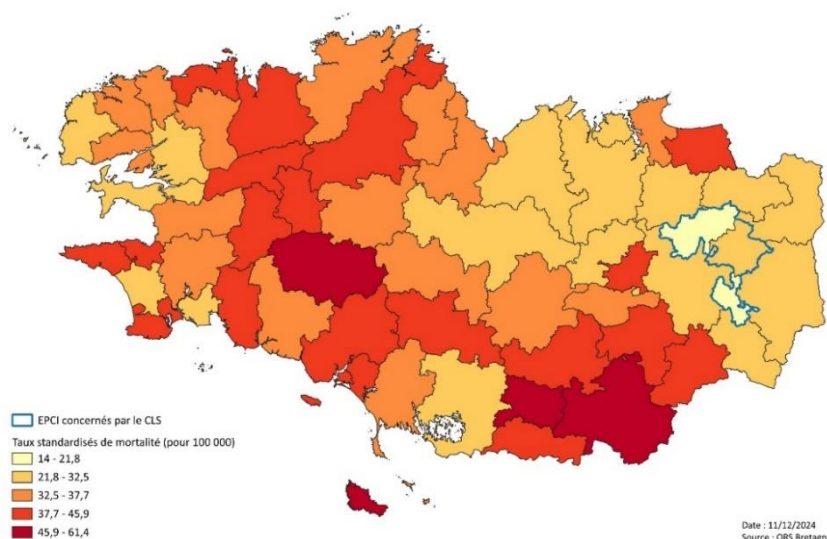
La **mortalité prématurée évitable** correspond à des décès évitables liés à la prévention primaire. Ils peuvent être évités par la réduction des comportements à risque : consommation d'alcool, de tabac, de drogues, suicides, accidents de la circulation, chutes accidentelles..⁵

⁵ Données de l'ORS Bretagne, 2021, [Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI, édition 2024](#) | Agence régionale de santé Bretagne

LCC, PCC et VIA sont **les 3 EPCI ayant les taux de mortalité prématurée évitable les moins élevés** sur l'ensemble des EPCI bretons. Le Pays de Châteaugiron Communauté ayant le **taux le plus faible** avec un taux standardisé de mortalité prématurée évitable de **68.3** contre 134.1 en Bretagne⁶.

Des indicateurs plutôt favorables liés à la consommation de tabac et d'alcool et la santé mentale

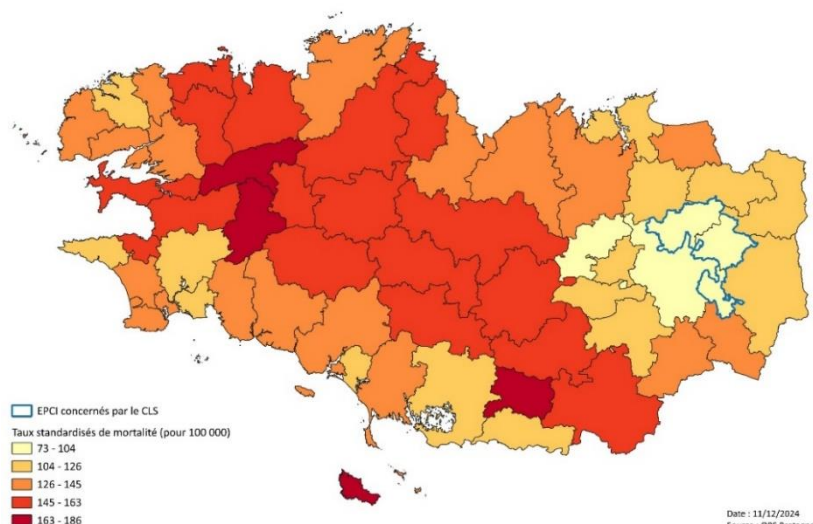
Mortalité générale liée à la consommation d'alcool par EPCI en Bretagne



Les causes de mortalité imputables à la consommation d'alcool sont :

- les cirrhoses du foie ;
- les psychoses alcooliques et alcoolisme ;
- les cancers des voies aérodigestives supérieures (lèvre, cavité buccale et pharynx ; œsophage et larynx).

Mortalité générale liée à la consommation de tabac par EPCI en Bretagne



Les causes de mortalité imputables à la consommation de tabac sont :

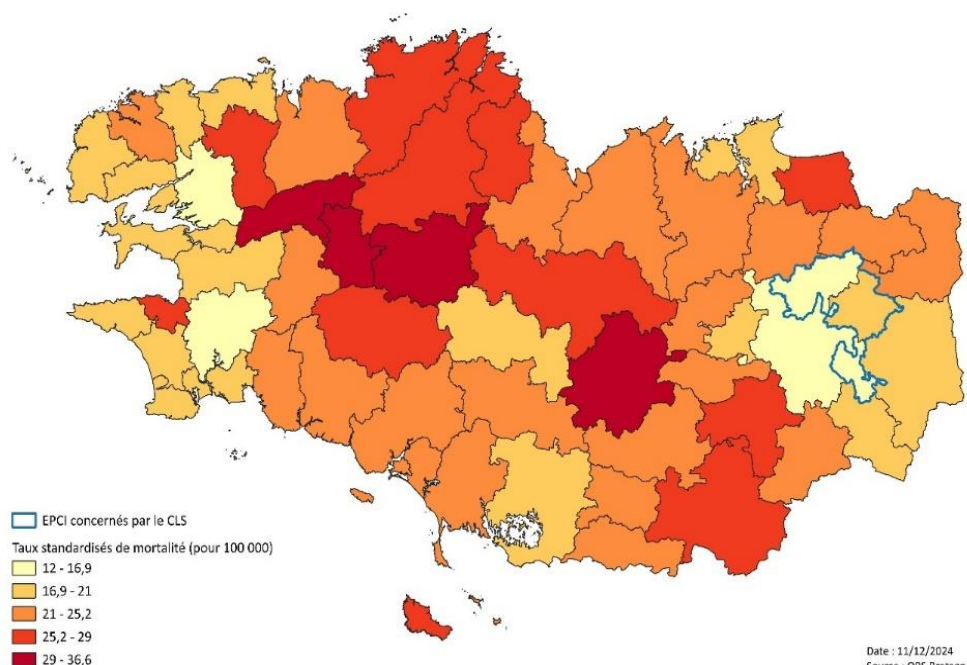
- Les cancers de la trachée, des bronches et du poumon ;
- les bronchites chroniques ;
- les maladies pulmonaires obstructives et les cardiopathies ischémiques.

⁶ Les taux standardisés exacts de chaque EPCI sont à retrouver dans l'atlas de l'ORS Bretagne : [Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI, édition 2024 | Agence régionale de santé Bretagne](#)

Les 3 EPCI ont des taux de mortalité générale liée à la consommation de tabac les plus **faibles de la Région**.

Un taux de suicide proche de la Bretagne pour Liffré-Cormier Communauté

Les suicides par EPCI en Bretagne



Le **suicide** est un phénomène complexe qui résulte de **l'interaction de divers facteurs de risque et de protection**. Ses déterminants biologiques, psychologiques et environnementaux sont toutefois de mieux en mieux connus. En Bretagne, les conduites suicidaires demeurent un phénomène de santé publique majeur : elle arrive en tête des régions pour le taux de décès par suicide.

Les taux standardisés de mortalité par suicide montrent que pour les Communautés de communes de Pays de Châteaugiron et de Val d'Ille-Aubigné, les taux sont **inférieurs** à celui de la Région : 12 pour le PCC et 14.3 pour la VIA contre 21.2 en Bretagne. En revanche, le taux de Liffré-Cormier Communauté se rapproche de celui de la Bretagne avec **20.7**.

Cancers et maladies coronaires

Les types de cancers les plus fréquents sont, dans l'ordre :

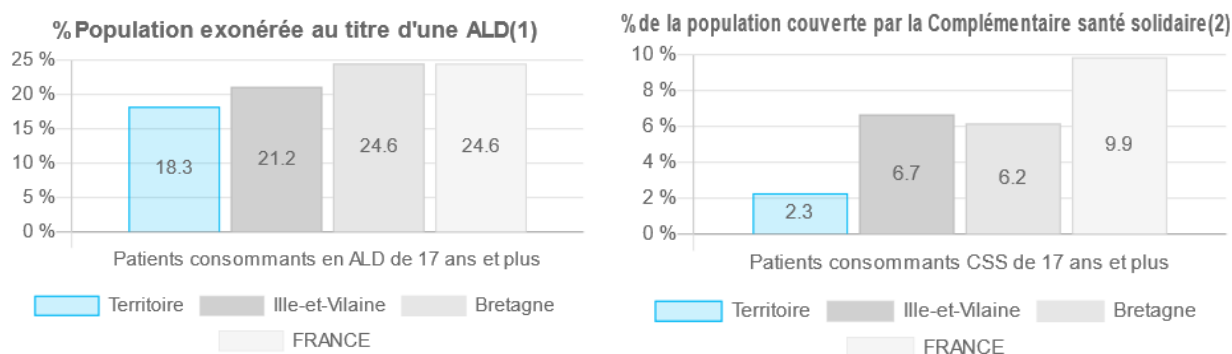
- Ceux du sein, du poumon et du côlon-rectum pour les femmes
- Ceux du poumon, de la prostate et côlon-rectum pour les hommes

Les maladies coronaires, ou cardiopathie, sont une atteinte du cœur, responsable de l'altération de son fonctionnement.

Les taux standardisés de mortalité des cancers et des maladies coronaires sont **faibles** pour les trois EPCI.⁷

Les affections longue durée

L'Affection Longue Durée (ALD) concerne une maladie dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite **un traitement prolongé** et particulièrement coûteux. Il en existe plusieurs types, les ALD exonérantes et non exonérantes qui ne donnent pas les mêmes droits. Cela permet de définir le taux de remboursement par l'Assurance Maladie. La liste des ALD exonérantes est fixée par décret.



Sur le territoire des 3 EPCI, les taux de la population **exonérée au titre d'une ALD** et de la part de la population couverte par la Complémentaire santé solidaire est plus **faible** qu'ailleurs.

Néanmoins, les **cinq pathologies de patients consommant en ALD** les plus importantes sont :

- le diabète type 1 et type 2
- la tumeur maligne
- les affections psychiatriques de longue durée
- l'insuffisance cardiaque
- la maladie coronaire.

Les mesures de prévention préconisées sont notamment :

- Eviter de fumer et éviter une consommation d'alcool excessive
- Limiter la consommation de viande rouge, de charcuterie et de sel
- Réaliser au moins 30 minutes par jour d'un exercice régulier d'intensité modérée
- Se protéger des rayons UV
- Participer aux dépistages organisés des cancers du col de l'utérus, du sein et du côlon-rectum

⁷ [Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI, édition 2024 | Agence régionale de santé Bretagne](#)

Taux de dépistage des cancers⁸

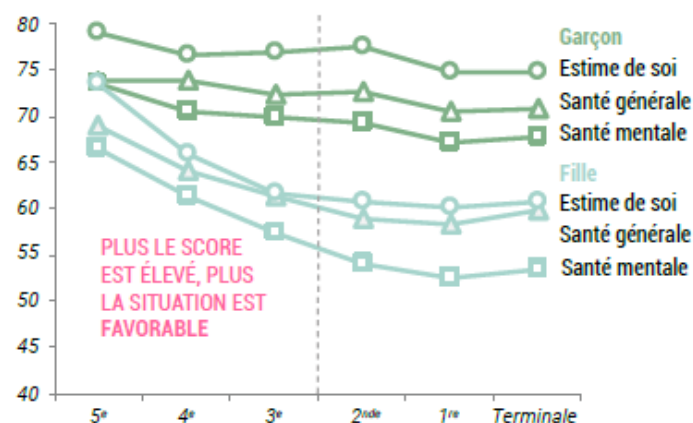
Type de dépistage	Territoire CLS	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	Bretagne	France
Cancer du sein	64.9%	62.4%	69.1%	63.6%	62.5%	63.3%	62.3%
Cancer colorectal	44.6%	41.4%	47.2%	45%	42.6%	37%	32.7%
Cancer col de l'utérus	61.5%	61.6%	61%	61.7%	58.4%	58%	53.2%

Les taux de dépistage des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus sont plutôt **favorables** par rapport à l'Ille-et-Vilaine, la Bretagne et la France.

Focus santé des jeunes – étude de l'Observatoire Régionale de la Santé Bretagne, octobre 2024⁹

Les jeunes scolarisés perçoivent leur qualité de vie différemment selon **le genre et le niveau de classe**. Les garçons déclarent, en moyenne, une qualité de vie meilleure que les filles, tous âges confondus, en particulier en ce qui concerne la santé mentale. **La qualité de vie perçue se dégrade progressivement avec l'avancée dans les niveaux de classe.**

1. SCORES MOYENS SUR L'ÉCHELLE DE DUKE PAR DIMENSION SELON LE NIVEAU DE CLASSE ET LE SEXE CHEZ LES COLLÉGIENS ET LYCÉENS EN BRETAGNE EN 2017



Source : La santé des jeunes scolarisés en Bretagne en 2017 – Exploitation ORS Bretagne.
 Note de lecture des scores moyens sur l'échelle de Duke : Les scores moyens calculés vont de 0 à 100, 100 étant le score optimal de qualité de vie. Plus le score est élevé, meilleure est la qualité de vie liée à la santé.

Globalement, le score de santé générale diminue entre les classes de **cinquième et de première**, puis se stabilise en classe de terminale. Chez les filles, elles se dégradent plus fortement.

Plusieurs facteurs peuvent influencer négativement la perception de la qualité de vie : un usage prolongé d'internet, un manque d'activité physique, un manque de sommeil, une mauvaise alimentation, l'isolement ou encore des consommations régulières de produits psychoactifs.

⁸ Données REZONE, Assurance Maladie, 28 janvier 2025.

⁹ ORS Bretagne et Région Bretagne, La santé des jeunes de 13 à 29 ans en Bretagne, octobre 2024, <https://orsbretagne.typepad.fr/2024/JEUNES/TB-JEUNES-RAPPORT-DEF.pdf>

A retenir :

- Un état de santé de la population **favorable** pour les 3 EPCI (cancers, maladies coronaires, ALD ...)
- Un taux standardisé de mortalité du **suicide** égal à celui de la Bretagne pour LCC (région la plus touchée de France).
- Des **pathologies en ALD** : diabète type 1 et type 2 ; tumeur maligne ; affections psychiatriques de longue durée ; insuffisance cardiaque et maladie coronaire.
- Un **état de santé des jeunes** qui se dégrade entre les classes de 5^{ème} et de Première.

Des facteurs de risque impactant sur ces pathologies :

- un manque d'exercice
- un embonpoint
- le tabac
- l'alcool
- de mauvaises habitudes alimentaires
- un niveau élevé de stress
- une exposition aux UV

Des **mesures de prévention** peuvent être mises en place afin de limiter le développement de ces maladies chroniques (diabète, cancers, maladie coronaire, ...).

II – Prévention et données probantes

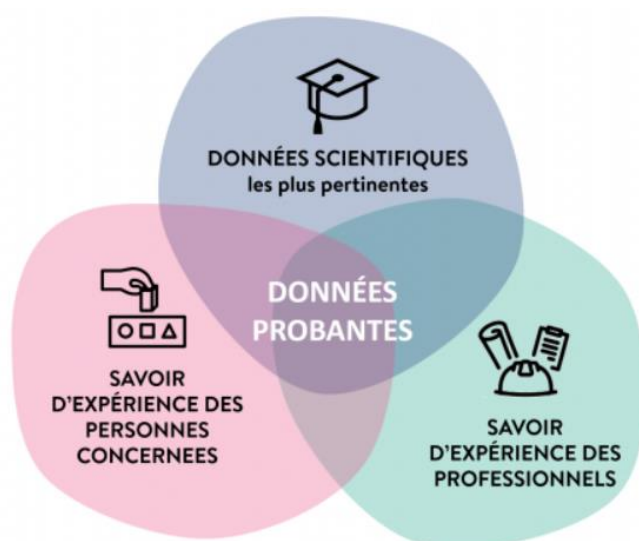


Schéma Promotion Santé IDF

« Les données probantes sont des **conclusions tirées de recherches et autres connaissances** qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé. »

[D. Banta, 2003 - [article en anglais](#)].¹⁰

¹⁰ [Données probantes en promotion de la santé | Promotion Santé IdF](#)

Nutrition

« La **nutrition** est un facteur de protection ou de risque des maladies non transmissibles les plus répandues en France, qu'il s'agisse du cancer, des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, de l'ostéoporose ou du diabète de type 2. Les avancées de la recherche ont précisé le rôle que jouent l'inadéquation des apports nutritionnels, l'insuffisance d'activité physique et la sédentarité dans le déterminisme de nombreuses pathologies et notamment les cancers et les maladies cardiovasculaires qui représentent plus de **55 % des 550 000 décès annuels en France**. L'amélioration de l'état nutritionnel de la population est un enjeu majeur pour les politiques de santé publique menées en France, en Europe et dans le monde ». (Santé Publique France)¹¹.

Les **recommandations** sont d'opter pour une alimentation plus saine en réduisant la consommation de sucre, de graisses saturées, de sel et d'aliments caloriques et en consommant davantage de fibres alimentaires, de fruits et de légumes.

Activité physique / lutte contre la sédentarité / Sport-Santé

Selon l'Anses, « **95% de la population française adulte** est exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis. Ces risques sont majorés lorsque le manque d'activité physique et l'excès de sédentarité sont cumulés. Concernant la sédentarité, passer plus de 8 heures par jour en position assise expose à un risque pour la santé. »



« En France, **plus d'un tiers des adultes** cumulent un niveau de sédentarité élevé et une activité physique insuffisante. Ces personnes présentent ainsi des taux de mortalité et de morbidité plus élevés. « Par exemple, elles sont davantage exposées aux maladies cardiovasculaires et à certains cancers. Elles sont également plus à risque d'hypertension ou d'obésité. ». De plus, la période de

confinement liée à la crise Covid a renforcé les mauvaises habitudes, notamment chez les plus jeunes.

L'organisation de nos modes de vie a un impact sur ces pratiques. Au sein de l'espace public, à travers le développement des mobilités actives telles que le vélo ou la marche, sur le lieu de travail, en favorisant la pratique sportive et en limitant les temps de sédentarité, ou dans le système scolaire en augmentant l'espace et le temps dédiés aux activités physiques et sportives.¹²

¹¹ [Nutrition et activité physique – Santé Publique France](#)

¹² [Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de santé publique | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail](#)

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande **30 minutes** d'activité physique par jour ou 1h15 d'activité physique plus soutenue par semaine chez l'adulte et une moyenne de **60 minutes** d'activité physique modérée par jour pour les enfants et les adolescents.

Sport-Santé

Les **Activités Physiques Adaptées** (APA) recouvrent l'ensemble des activités physiques et sportives adaptées aux capacités des individus (enfants ou adultes) atteints de maladie chronique, de handicap, de douleurs. L'objectif des APA est de **prévenir** l'apparition ou l'aggravation de maladies, d'améliorer la qualité de vie des usagers et/ou de les réinsérer dans des activités sociales.

Addictions

Les **conduites addictives** forment un enjeu majeur de santé publique et comprennent des impacts multiples, qu'ils soient sanitaires, médico-sociaux ou sociaux.

Une addiction est une **dépendance** à une ou plusieurs substances psychoactives, néfastes pour la santé : alcool, tabac, cannabis, opiacés (héroïne, morphine), cocaïne, certains médicaments. Elle peut également se caractériser par une dépendance comportementale : jeu pathologique, addictions sexuelles, addiction à l'exercice physique, achat compulsif, troubles des conduites alimentaires, ...

De plus, un autre enjeu de santé publique autour du sujet des addictions est celui des **mégots de cigarettes**. En effet, « à lui seul, un mégot peut polluer jusqu'à 500 litres d'eau. À l'échelle mondiale, les conséquences sur les lacs, les mers et les océans sont catastrophiques. Ce déchet a des répercussions : sur l'**équilibre marin**, parce qu'il acidifie l'eau et modifie la composition des bactéries ; sur la **faune marine**, parce que ce détrit et les matières nocives qu'il contient peuvent être ingéré par les poissons et les oiseaux et sur les **réserves en eau douce**, menacées par la raréfaction et la contamination de cette ressource naturelle. » (ecomégot).

Santé mentale

La santé mentale est une composante essentielle de la santé. Selon l'OMS, la santé mentale est « **un état de bien-être** qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Les 3 dimensions de la santé mentale :

- La santé mentale positive (épanouissement personnel, bien-être)
- La détresse psychologique réactionnelle (face à un événement de la vie)
- Les troubles psychiatriques de durée variable

Deux catégories de facteurs impactent sur la santé mentale des individus : les facteurs relevant de l'individu et ceux relevant de la société.

Les **facteurs qui relèvent de l'individu** sont : la personnalité, le patrimoine génétique, la capacité à faire face à ses émotions, l'estime personnelle et les événements marquants de l'existence (rencontres, séparations, deuils, démission/perte emploi, ...).

Les **facteurs qui relèvent de la société** sont : les conditions de travail, le logement, le niveau de vie, l'accès à l'éducation, l'accès aux soins, le niveau de solidarité dans l'environnement de vie, les discriminations, ...(Psycom).

En agissant sur ces facteurs, il est possible d'influencer l'état de santé mentale des individus, voire d'agir en prévention du suicide.

Urbanisme favorable à la santé

Selon une étude de Santé publique France, la mise en place de politiques publiques visant à promouvoir les mobilités actives, à augmenter le nombre d'espaces verts et à réduire les bruits des transports a un impact sanitaire bénéfique et quantifiable sur la population.

Pour ce qui est des **espaces verts**, cette approche a montré qu'en atteignant dans tous les quartiers les niveaux de végétation des quartiers les plus riches en espaces verts, la mortalité serait réduite de 3 à 7 %, avec 80 à 300 décès évités par an selon les métropoles.

Concernant les **mobilités actives**, l'étude s'est intéressée à la pratique de la marche et du vélo. Quelque 100 à 300 décès pourraient être évités en fonction des métropoles dès lors que chaque habitant d'au moins 30 ans marcherait 10 minutes de plus chaque jour de la semaine, ce qui correspond à une baisse de la mortalité de 3 %.

Pour une augmentation équivalente de la pratique du vélo, c'est 200 à 600 décès par an selon la métropole qui pourraient être évités, soit une baisse de 6 %.

De plus, si 90 % des déplacements de moins de 1 km étaient faits en marchant, la mortalité pourrait être réduite de 2 à 3 %, avec 100 à 200 décès évités par an selon la métropole.

Pour la **pollution de l'air**, l'équipe de SPF s'est appuyée sur les valeurs seuils recommandées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Dans les trois métropoles étudiées, l'ensemble de la population était exposé à des concentrations en particules fines PM_{2,5} supérieures à la valeur recommandée et la quasi-totalité de la population à des concentrations de dioxyde d'azote (NO₂) supérieures à la valeur recommandée.

Pourtant, si la valeur seuil de l'OMS était respectée pour les particules PM_{2,5}, la mortalité pourrait diminuer de 7 à 12 % selon la métropole, évitant ainsi de 300 à 1 000 décès par an.

Pour le NO₂, c'est l'impact sur l'asthme chez l'enfant qui a été étudié : le respect de la valeur seuil recommandée par l'OMS pourrait réduire le nombre de nouveaux cas de 8 à 12 % selon la métropole, soit une baisse de 200 à 500 cas par an. (Source : Santé Publique France, 2022).

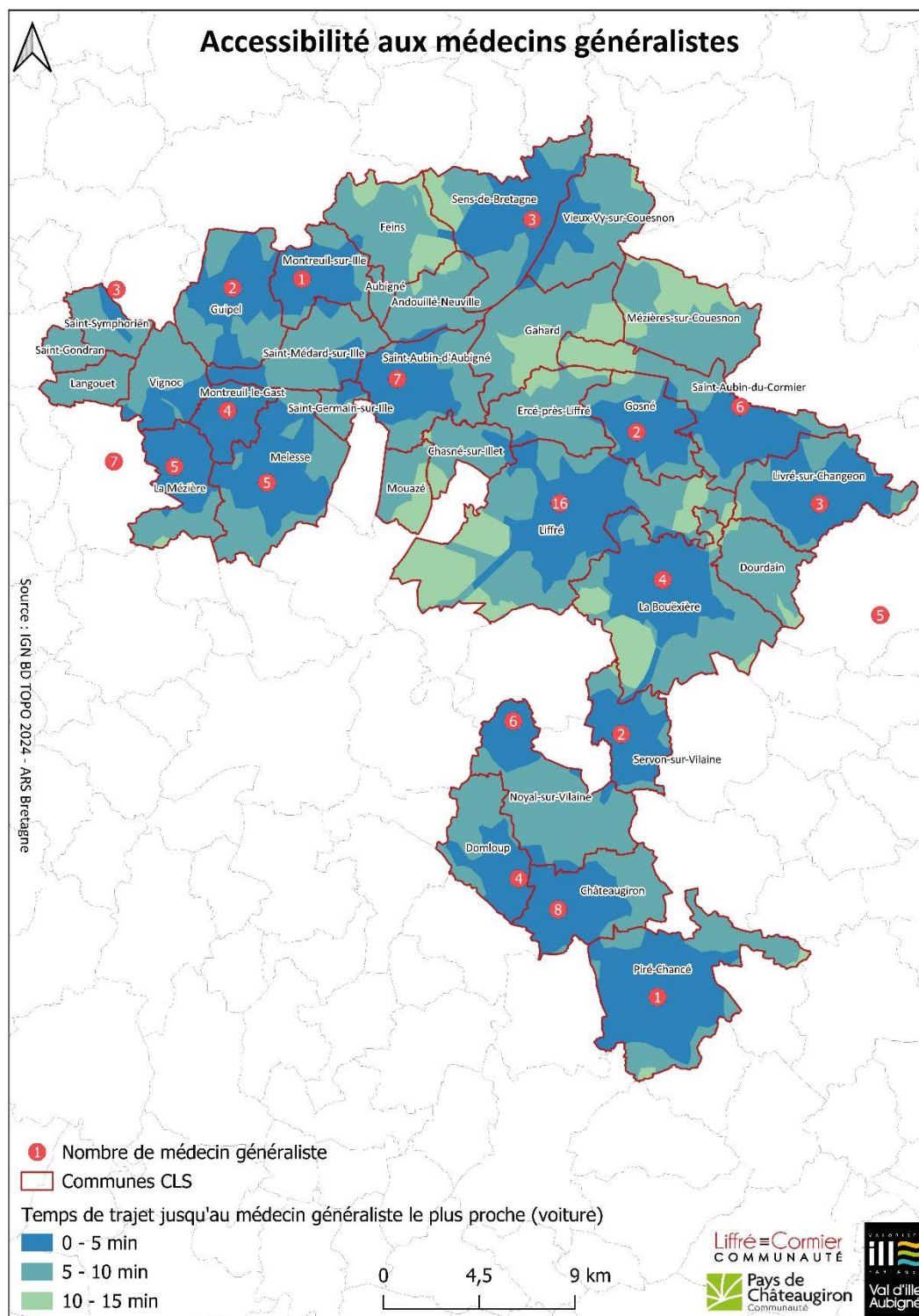
Partie 3 – Offre de soins et d'accompagnement



I – Offre de soins de 1er recours

Médecine de ville

Répartition des médecins généralistes

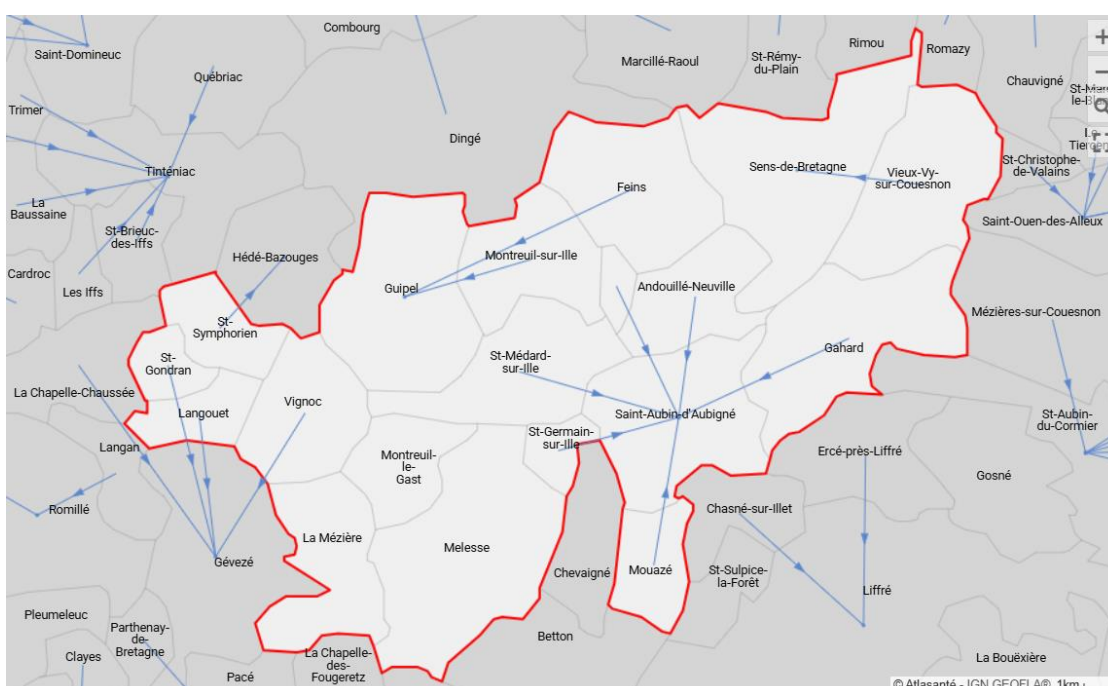
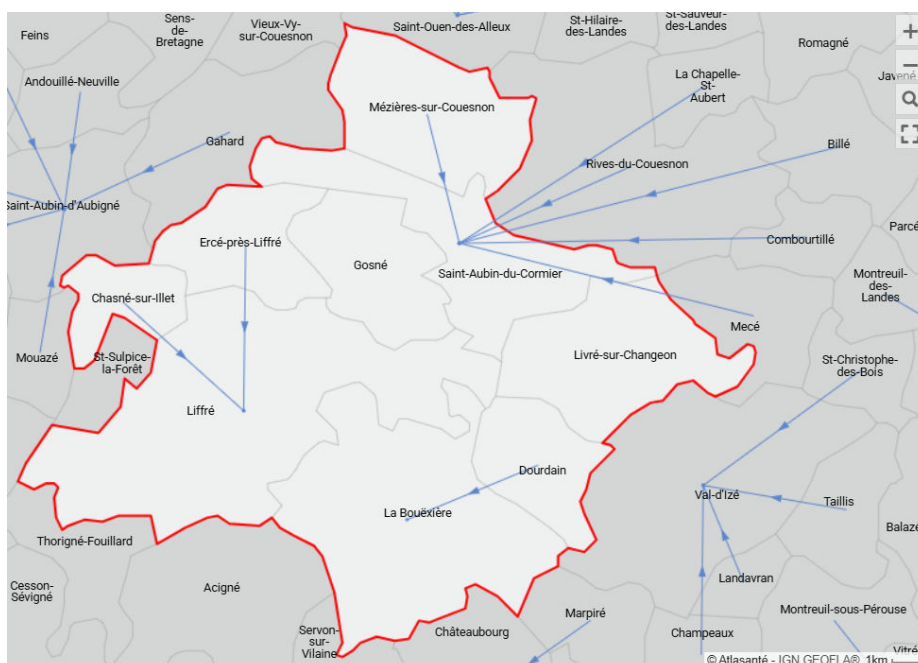


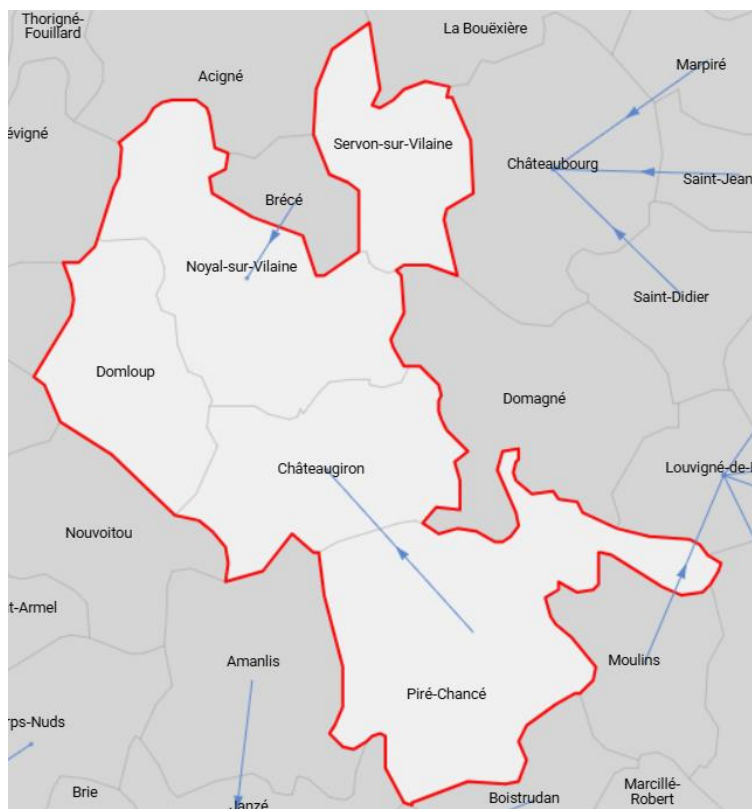
78 médecins généralistes libéraux sont installés sur le territoire du CLS (au 31 décembre 2024) : 30 à Liffré-Cormier Communauté, 27 à Val d'ille-Aubigné et 21 au Pays de Châteaugiron Communauté (CartoSanté).

Remarque :

La commune de Piré-Chancé est à la recherche d'un deuxième médecin et l'un des deux médecins installés à Servon-sur-Vilaine va bientôt partir en retraite. Des départs sont également annoncés pour 2025 sur les communes de La Bouëxière et de Liffré.

Pôle d'attraction des médecins généralistes





Carte des pôles d'attraction des médecins généralistes en 2021 (Source : Cartosanté)

Ces cartes permettent de rendre compte des communes vers lesquelles se dirigent les habitants des territoires. Ces informations peuvent être intéressantes sur des sujets d'accès aux soins.

Densité des médecins généralistes au 31/12/2024 pour 10 000 habitants (Source : CartoSanté)

LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	Bretagne
10.9	7.7	7	9.1	9.4

Les communautés de communes du Pays de Châteaugiron Communauté et de Val d'Ille-Aubigné ont une **densité de médecins généralistes** inférieure à celle de l'Ille-et-Vilaine. Sur PCC, la densité de 7.7 équivaut à 1 298 patients par médecins généralistes et sur VIA, la densité de 7 équivaut à 1 428 patients en moyenne.

En revanche, Liffré-Cormier Communauté se situe au-dessus avec 10.9 médecins généralistes pour 10 000 habitants (soit 917 patients en moyenne) contre 9.1 en Ille-et-Vilaine et 9.4 en Bretagne.

Nombre de patients sans médecin traitant (17 ans et plus) – données Rezone¹³

EPCI	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	Bretagne	France
Nombre de patients sans médecin traitant	2 133	1 884	2 164	-	-	-
Pourcentage sur le nombre total d'habitants	9.7	8.5	7.2	11.3	10.1	11.4
Dont des patients en ALD	92	119	50	-	-	-

Le pourcentage de patients sans médecin traitant sur les 3 EPCI est **inférieur** à ceux de l'Ille-et-Vilaine, de la Bretagne et de la France.

Professionnels de santé libéraux (hors médecine)

Nombre de professionnels de santé	LCC	PCC	VIA	Territoire CLS
Chirurgiens-dentistes	17	24	16	57
Infirmiers	29	26	33	88
Masseurs-kinésithérapeutes	29	30	53	112
Sage-femmes	7	5	7	19
Orthophonistes	13	14	15	42

Tableau du nombre de professionnels de santé libéraux, au 31 décembre 2024 (Source : données FNPS¹⁴)

Remarque :

On note également la présence de **3 infirmières de santé publique (Association Asalée)**, travaillant en binôme avec des médecins généralistes sur des missions d'éducation thérapeutique du patient et des actions de prévention et promotion de la santé : 1 à St-Aubin-du-Cormier, 1 à St-Aubin-d'Aubigné et 1 à La Mézière. Des projets d'installation sont en cours à La Bouëxière, à Livré-sur-Changeon, à Domloup et à Noyal-sur-Vilaine.

Densité des professionnels de santé libéraux au 31 décembre 2024 (données FNPS)

	LCC	PCC	VIA	Ille-et-Vilaine	Bretagne
Infirmiers (pour 10 000 hab)	10.5	9.5	8.6	11.7	17.5
Chirurgiens-dentistes (pour 10 000 hab)	6.2	8.8	4.2	5.9	5.8

¹³ Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2023 au 30/06/2024)

¹⁴ CartoSanté, [CartoSanté - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#)

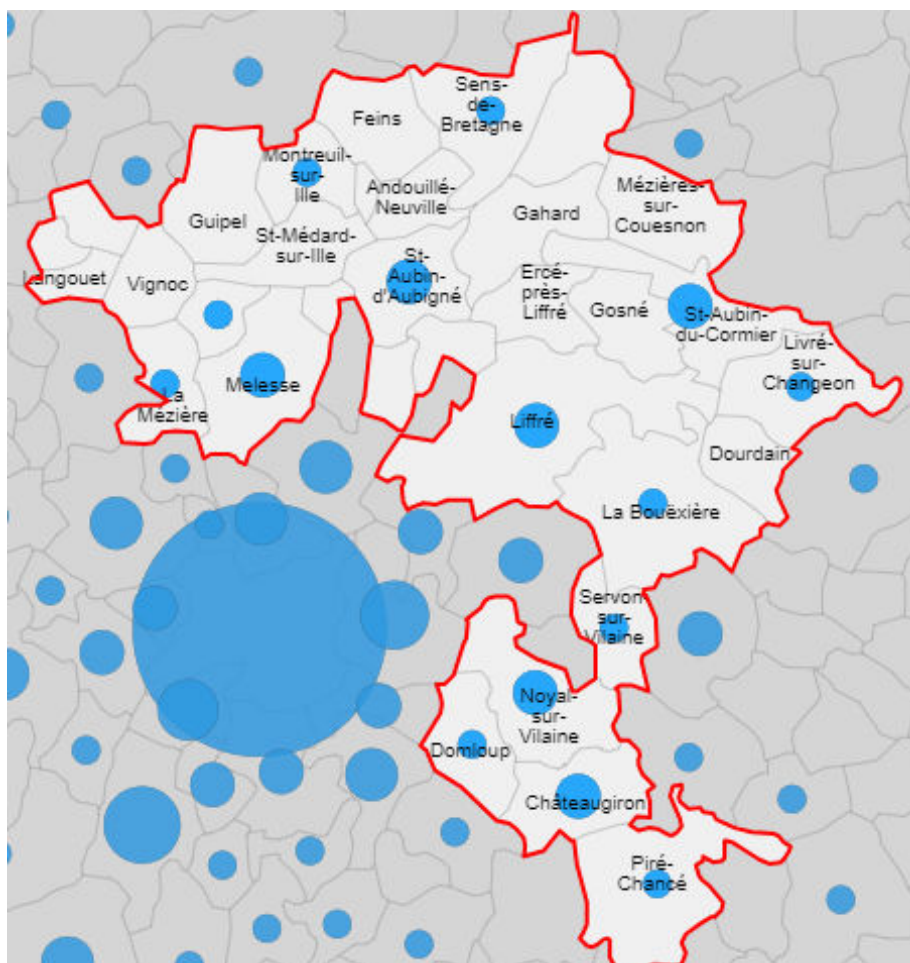
Masseurs-kinésithérapeutes (pour 10 000 hab)	10.5	10.9	13.8	13.5	12.9
Sage-femmes (pour 10 000 femmes)	5.1	3.6	3.6	3.2	2.7
Orthophonistes (pour 100 000 hab)	47.2	51.1	38.9	45.9	39.9

Les densités de certains professionnels libéraux au 31 décembre 2024 sont **inférieures** à celles de l'Ille-et-Vilaine et la Bretagne. C'est le cas pour les infirmiers sur les 3 EPCI, les chirurgiens-dentistes et les orthophonistes sur VIA et les masseurs-kinésithérapeutes sur LCC et PCC. En revanche, les taux de densité des sage-femmes pour les 3 EPCI sont supérieurs.

Pharmacies (données SND, 2023)

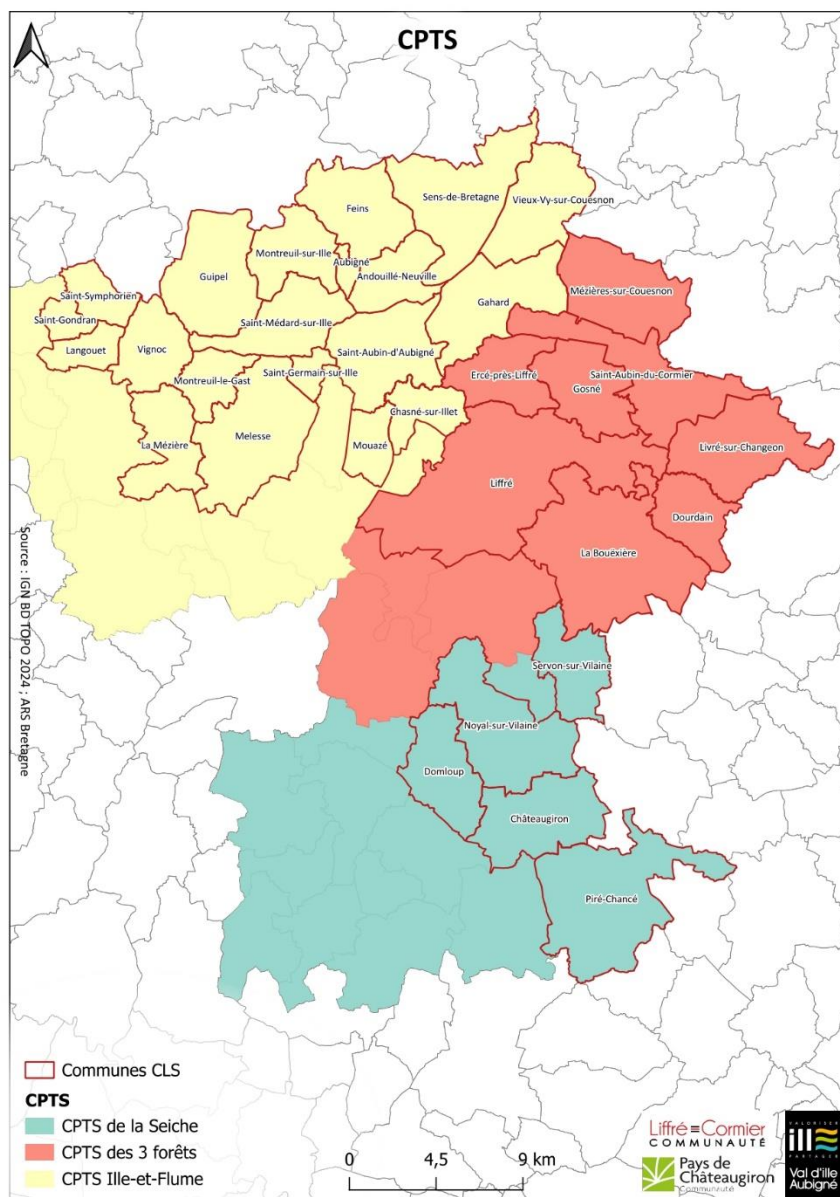
21 pharmacies sur le territoire du CLS :

- LCC : **6** (1 à La Bouëxière, 1 à Livré-sur-Changeon, 2 à Liffré et 2 à St-Aubin-du-Cormier)
- PCC : **7** (2 à Châteaugiron, 2 à Noyal-sur-Vilaine, 1 à Domloup, 1 à Piré-Chancé et 1 à Servon-sur-Vilaine)
- VIA : **8** (2 à Melesse, 2 à St-Aubin-d'Aubigné, 1 à La Mézière, 1 à Montreuil-le-Gast, 1 à Montreuil-sur-Ille, 1 à Sens-de-Bretagne)



Exercice coordonné

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)



Carte des CPTS présentes sur le territoire du CLS

Zoom sur les actions des CPTS :

Missions obligatoires : l'amélioration de l'accès aux soins (en favorisant l'accès à un médecin généraliste et l'organisation des soins non programmés), l'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient, le développement d'actions territoriales de prévention et la gestion de crise sanitaire grave.

Les CPTS regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un **projet de santé** pour répondre à des problématiques communes.

/!\ Les territoires des CPTS ne correspondent pas toujours aux territoires des EPCI. Le choix du territoire couvert est d'abord une volonté des professionnels de santé investis dans le projet de la CPTS, selon leurs activités et relations professionnelles.

Deux projets sont en cours de réflexion pour réajuster les territoires des CPTS à ceux des EPCI et ainsi faciliter le travail en territorialité. La commune de Chasné-sur-Illet serait ainsi raccrochée à la CPTS des 3 forêts et la commune de Vieux-Vy-sur-Couesnon à la CPTS Ille-et-Flume.

Missions optionnelles :

CPTS des 3 forêts : parcours accompagnement vieillissement, parcours diabète, parcours périnatalité, prévention sport-santé, prévention des écrans, prévention éducation vie sexuelle et affective.

CPTS Ille-et-Flume : maintien à domicile des personnes âgées, sport-santé/alimentation/bien-être, troubles neurodéveloppementaux des enfants, soutien à la parentalité, santé mentale, attractivité du territoire, accompagnement des professionnels.

CPTS de la Seiche : parcours du patient (ante et post natal), parcours « personne âgée », parcours « violences faites aux femmes », parcours « coordination ville-hôpital », prévention : douleurs chroniques, activité physique adaptée, vie sexuelle et gynécologique, dépistage des cancers, numérique en santé, accompagnement des professionnels.

Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)

Une MSP est une **structure pluriprofessionnelle** dotée d'une personnalité morale et constituée entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens, afin de rédiger un projet de santé commun. Elle peut être centralisée sur un site unique ou multisites.

2 MSP présentes sur le territoire et une troisième en projet :

- Une MSP à La Bouëxière
- Une MSP à St-Aubin-d'Aubigné et Sens-de-Bretagne (multisites)
- Une MSP en projet à Servon-sur-Vilaine/Brécé (multisites pour le moment mais en projet de construction)

A retenir :

- **Des densités de certains professionnels de santé libéraux** en dessous des taux de l'Ille-et-Vilaine et de la Bretagne : les médecins généralistes sur VIA et PCC, les infirmiers pour les 3 EPCI, les chirurgiens-dentistes et les orthophonistes pour VIA et les masseurs-kinésithérapeutes sur LCC et PCC.
- Sur les 3 EPCI, le pourcentage de **patients sans médecin traitant** est plus faible que ceux de l'Ille-et-Vilaine, la Bretagne et la France.
- Des communes en recherche de médecins généralistes (ex : Piré-Chancé et Servon-sur-Vilaine).
- Le territoire est entièrement couvert par **des CPTS**. Volontés des CPTS de travailler en lien avec les Communautés de communes sur des enjeux communs.
- **2 MSP** et une troisième en cours.
- La présence de **3 infirmières Asalée** et 4 projets en cours d'installation (mission de santé publique).

Accompagnement des parcours complexes

Dispositif d'Appui à la Coordination en Territoires d'Ille-et-Vilaine (DAC'tiv)

DAC'tiv est une association née du rapprochement de 10 dispositifs – 6 MAIA, 3 plateformes territoriales d'appui et du Réseau Addiction 35. Son but est de venir **en soutien des professionnels du sanitaire, médico-social, social, éducatif**, ... sur le territoire de l'Ille-et-Vilaine, au travers de différentes missions :

- Information et orientation
- Appui à l'organisation des parcours complexes
- Soutien aux initiatives et pratiques professionnels
- Service de coordination et d'appui en addictologie
- Plateforme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Le territoire du CLS est couvert par deux antennes de DAC'tiv : **antenne Pays de Fougères** pour Liffré-Cormier Communauté et **antenne pays de Rennes** pour Val d'ille-Aubigné et Pays de Châteaugiron Communauté.

II – Offre de soins de 2nd recours

Spécialistes libéraux au 31/12/2024

Densité pour 100 000 habitants au 31/12/2024 (FNPS – Insee – 2024)			
Indicateurs	Territoire CLS	Ille-et-Vilaine	Bretagne
Gynécologue	0.0	5.9	4.9
Psychiatre	0.0	8.3	6.7
Cardiologue	0.0	6.4	6.2
Dermatologue	1.1	3.8	3.4
Radiologue	0.0	8.0	7.6
Gastro-entérologue	0.0	2.5	2.7
Pédiatre	1.1	3.7	3.1
Pneumologue	0.0	1.8	1.6
Rhumatologue	0.0	2.5	1.9
Neurologue	0.0	1.6	1.6
Chirurgie dentaire	5.3	4.2	3.2

Offre hospitalière

Pas d'offre hospitalière sur le territoire du CLS, les établissements sont majoritairement **situés à Rennes**.

Nom de l'établissement	Statut (privé/public)	Public accueilli	Adresse postale
CHU de Rennes Hôpital Pontchaillou	Public	Tout public	Rue Abbé Huet 2 r Henri Le Guilloux, 35000 Rennes
CHU de Rennes Hôpital Sud Maternité	Public	Femmes et enfants	16 Boulevard de Bulgarie, 35203 Rennes
CHU de Rennes Site de la Tauvrais	Public	Personnes âgées	Rue de la Tauvrais - Rennes (<i>arrêt St-Laurent</i>)
Hôpital privé Sévigné (Vivalto Santé)	Privé	Tout public	3 rue du Chêne Germain, 35510 Cesson-Sévigné
Polyclinique Saint-Laurent	Privé	Tout public	320 av Gén George Smith Patton, 35700 Rennes
HAD 35 (Hôpital A Domicile)	Associatif	Tout public	7 r Jules Maillard Gournerie, 35000 Rennes
Centre Hospitalier privé Saint-Grégoire (Vivalto Santé)	Privé	Tout public	6 bd Boutière, 35760 Saint Grégoire
Pôle Gériatrique Rennais (Groupe UGECAM – groupe de la CPAM)	Public	Personnes âgées	100 avenue André Bonnin 35574 Chantepie
Centre Hospitalier de Fougères	Public	Tout public	8 rue Gaston Cordier 35300 Fougères
Centre Local Hospitalier Saint Joesph	Associatif	Tout public	Les rivières, 35270 Combourg

Santé mentale

Psychiatrie

Les 3 EPCI dépendent de différents **secteurs psychiatriques** du **Centre Hospitalier Guillaume Régnier** à Rennes, auxquels sont rattachés des CMP (Centre Médico-Psychologique pour adultes) et/ou CMPP (Centre Médico-Psychologique pour enfants et adolescents).

Qu'est-ce qu'un CMP ?

Un **Centre médico-psychologique** (CMP) est un lieu de soin public sectorisé proposant des consultations médico-psychologiques et sociales à toute personne en difficulté psychique. Il existe des CMP pour enfants et adolescents et des CMP pour adultes (Psycom).

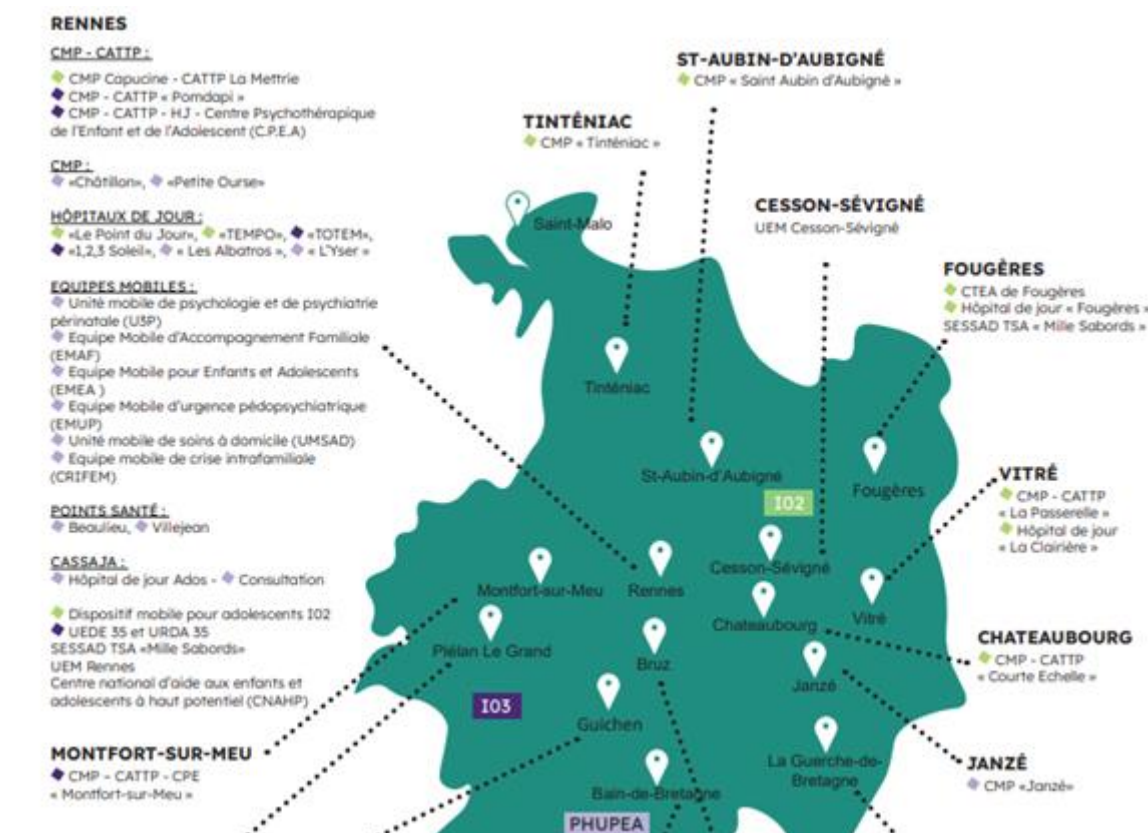
Qu'est-ce qu'un CATTP ?

Le **Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel** (CATTP) est un lieu de soin public proposant des actions thérapeutiques de soutien.

Secteur adulte

temps partiel) et un hôpital de jour. Un CMP et un CATTP à Saint-Aubin-d'Aubigné et un CMP à Tinténiac.

Secteur enfants et adolescents



Carte d'organisation des soins enfant/adolescents en ambulatoire – Livret du patient CHGR

Pour le secteur enfants et adolescents, les communes de LCC et VIA appartiennent au **secteur 102**. Les CMP les plus proches sont situés à St-Aubin-d'Aubigné, Tinténiac, Rennes et Châteaubourg.

Les communes de PCC dépendent **du secteur 104-109 (PHUPEA)**. Les CMP les plus proches sont à Rennes et Janzé.

Dispositif « Mon soutien Psy »

Certains psychologues libéraux sont adhérents au **dispositif « Mon soutien psy »**, qui propose jusqu'à 12 séances d'accompagnement psychologique chez un psychologue partenaire. Ce dispositif est accessible aux personnes dès l'âge de 3 ans et la séance coûte 50 euros (remboursée à 60 % par l'Assurance Maladie).

Sur le territoire du CLS (et d'autres communes aux alentours), une **quinzaine de psychologues** ont adhéré à ce dispositif : 1 à St-Aubin-du-Cormier ; 1 à Livré-sur-Changeon ; 2 à Noyal-sur-Vilaine ; 1 à Servon-sur-Vilaine ; 1 à Mézières-sur-Couesnon ; 3 à Châteaugiron ; 1 à Chasné-sur-Illet ; 2 à Sens-de-Bretagne ; 1 à Mouazé ; 1 à Feins ; 1 à Melesse ; 1 à Montreuil-le-Gast, 1 à Châteaubourg.

La Maison des Adolescents d'Ille-et-Vilaine

La **MDA 35 est un lieu d'accueil et d'écoute** pour les jeunes de 11 à 21 ans, pour les parents et pour les professionnels, basé à Rennes, où l'accès est libre, confidentiel et gratuit.

Projet en cours sur le territoire : mise en place d'un **Espace Ecoute Jeunes (EEJ)**.

L'ARS Bretagne et le Conseil Régional de Bretagne ont la volonté de couvrir l'ensemble du territoire breton par des dispositifs d'accueil et d'écoute destinés aux jeunes.

Sur la Bretagne, il existe notamment des **PAEJ** (Point d'Accueil Ecoute Jeunes) portés avec la CAF. Le développement des PAEJ étant en cours de réflexion actuellement à l'échelle nationale au sein de la CNAF, l'ARS et la Région Bretagne ont missionné la MDA 35 afin de porter un projet d'EEJ sur les territoires non pourvus de PAEJ à ce jour en Ille-et-Vilaine.

Plusieurs territoires sont donc concernés : le territoire du CLS (LCC, PCC et VIA), mais également le Pays des Vallons de Vilaine et le Pays de Brocéliande.

La Maison des Adolescents 35 va ainsi déployer **une équipe mobile de deux professionnelles**, composée d'une psychologue et d'une infirmière du CHGR. Cette équipe viendra tenir des permanences dans les territoires non pourvus de PAEJ.

Sur le territoire de LCC, PCC et VIA, la **commune de Liffré** a été identifiée dans un premier temps pour accueillir ces permanences. Par la suite, d'autres communes pourront être identifiées, en fonction de cette première expérimentation.

L'objectif étant, à terme, d'avoir une offre de soutien en santé mentale auprès des jeunes de 11 à 25 ans sur l'ensemble de l'Ille-et-Vilaine.

III – Offre d'accompagnement pour personnes âgées (PA) et personnes en situation de handicap (PH)

Les Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC)

3 CLIC sur le territoire du CLS :

La mission principale d'un CLIC est **d'informer et d'accompagner** des personnes de + 60 ans et/ou des personnes en situation de handicap, ainsi que leur entourage. Les CLIC peuvent aussi mener des actions de prévention et promotion de la santé à destination de ces publics. Leur rôle est également d'être en soutien de professionnels sur des situations en individuel ou via des réunions de coordination.

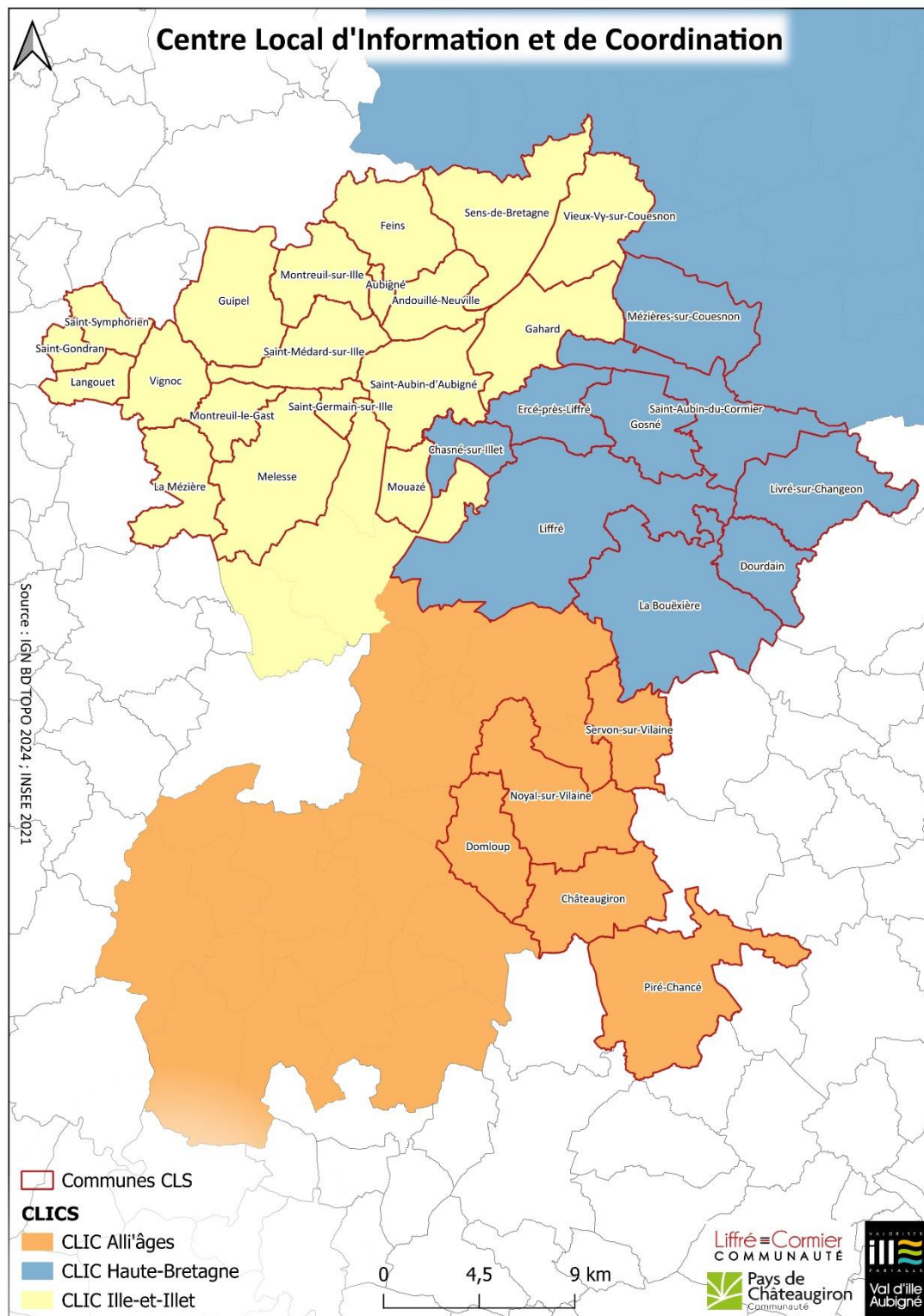
- **CLIC Alli'âges**, qui couvre le territoire du Pays de Châteaugiron Communauté
- **CLIC Haute Bretagne**, qui couvre le territoire de Liffré-Cormier Communauté
- **CLIC Ille-et-Illet**, qui couvre le territoire de la CC Val d'Ille-Aubigné.

Constats des CLIC :

CLIC Ile-et-Illet : isolement des personnes âgées, difficultés de mobilité, difficultés de mobilisation du public aidants sur les actions.

CLIC Alli'âges : manque de lisibilité de l'existant et difficultés pour repérer les publics vulnérables.

CLIC Haute-Bretagne : manque d'accueil de jour/solution de répit pour les aidants.



EHPAD

Sur le territoire des 3 EPCI, on comptabilise **12 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes** pour un total de 949 places.

4 EHPAD sur LCC (357 places au total), 3 EHPAD sur PCC (273 places au total) et 5 EHPAD sur VIA (303 places au total).

EPCI	Nom EHPAD	Commune	Gestionnaire	Nombre de places	PASA ¹⁵
Liffré-Cormier Communauté	Résidence Val de Chevré	La Bouëxière	Résidence Val de Chevré	85	Non
	Maison Saint-Michel	Liffré	Association d'Action Sociale Saint-Michel	110	Non
	Le Changeon	Livré-sur-Changeon	CCAS Livré-sur-Changeon	50	Non
	Maison Saint-Joseph	Saint-Aubin-du-Cormier	Association Maison St Joseph	112	Oui
	Nombre total de places			357	
CC Pays de Châteaugiron	Les jardins du Castel	Châteaugiron	Public hospitalier	121	Oui
	Résidence du Prévôt	Châteaugiron	CHGR	40	Non
	Maison de retraite Saint Alexis	Noyal-sur-Vilaine	Association Saint-Alexis	112	Non
	Nombre total de places			273	
CC du Val d'Ille-Aubigné	EHPAD Les Alleux	Melesse	Association Anne Boivent	106	Oui
	Maison de la Vallée verte	Guipel	CIAS du Val d'Ille-Aubigné	47	Non
	EHPAD L'aubinage	Saint-Aubin-d'Aubigné	CIAS du Val d'Ille-Aubigné	32	Non
	Résidence Les Vergers	Sens-de-Bretagne	Association d'Entraide aux personnes âgées	70	Non
	Les roseaux de l'Ille	Montreuil-sur-Ille	CIAS du Val d'Ille-Aubigné	48	Non
	Nombre total de places			303	

¹⁵ PASA : Les PASA (pôles d'activités et de soins adaptés) sont des espaces aménagés au sein des EHPAD (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes). Ils sont destinés à accueillir durant la journée des résidents de l'EHPAD ayant des troubles du comportement modérés et atteints de la maladie d'Alzheimer, d'une maladie apparentée ou d'une maladie neuro-dégénérative.

Résidence autonomie et habitat inclusif

9 résidences autonomie ou habitat inclusif, avec une capacité de 165 places : 2 résidences et 1 habitat inclusif sur LCC (avec 45 places au total), 3 résidences autonomie sur PCC (avec 73 places au total) et 2 résidences et 1 habitat inclusif sur VIA (avec 47 places au total).

EPCI	Nom	Commune	Gestionnaire	Nombre de places
Liffré-Cormier Communauté	La Maison des Services « Les Littorelles »	Gosné	La commune de Gosné et Espacil Habitat	9
	La Résidence Le Grand Chêne	Liffré	Association d'Action Sociale Saint-Michel	30
	Ty Koad	La Bouëxière	Association Espoir 35	6
	Nombre total de places			45
Pays de Châteaugiron Communauté	Maison Hélène	Servon-sur-Vilaine	Espacil Habitat / CCAS Servon-sur-Vilaine	26
	Maison Hélène	Châteaugiron	Espacil Habitat / Ville de Châteaugiron	23
	Maison Hélène	Domloup	Espacil Habitat / Commune de Domloup	24
	Nombre total de places			73
CC du Val d'Ille-Aubigné	Maison Hélène	La Mézière	Espacil Habitat / CCAS de La Mézière	21
	La Cité Obély	Melesse	Ville de Melesse	20
	EHPA ¹⁶ Résidence Les Vergers	Sens-de-Bretagne	Association d'Entraide aux personnes âgées	6
	Nombre total de places			47

/!\ Ne pas confondre les résidences autonomie avec les résidences services, qui elles, sont principalement gérées par des structures privées commerciales où les occupants peuvent être locataires ou propriétaires. Les **résidences autonomie sont considérées comme des établissements ou service social ou médico-social**, ce n'est pas le cas pour les résidences services.

Remarque :

¹⁶ Un **EHPA** ou Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées accueille des personnes âgées valides et autonomes, parfois semi-valides, seules ou en couple. Il s'agit d'une alternative entre le maintien à domicile arrivé à sa limite (logement inadapté, sécurité, solitude...) et un EHPAD, établissement médicalisé.

Un projet d'habitat inclusif est en cours à St-Aubin-du-Cormier et des logements senior à La Bouëxière.

Accueil de jour et hébergement temporaire :

- LCC : **pas d'accueil de jour sur LCC.**
- PCC : 6 places à l'EHPAD Les Jardins du Castel (Châteaugiron) et 6 places à la Maison de retraite Saint-Alexis (Noyal-sur-Vilaine).
- VIA : 6 places d'accueil de jour à l'EHPAD L'aubinage à St-Aubin-d'Aubigné ; 2 places en accueil de jour à l'EHPAD Les roseaux de l'Ille à Montreuil-sur-Ille ; 1 place d'hébergement temporaire à la Résidence Les Vergers à Sens-de-Bretagne

Remarque :

Existence d'un groupe gérontologique, porté par le CIAS de LCC et le CLIC Haute-Bretagne.

La Commission des financeurs

Un contexte territorial qui évolue sur la politique de prévention de la perte d'autonomie : la Conférence des financeurs devient **la Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie d'Ille-et-Vilaine.**

Volonté pour 2026 de passer à une **logique de projet et de territorialisation** par la mise en œuvre d'un programme socle de prévention à l'initiative des acteurs de terrain, à partir des dynamiques locales. L'objectif est qu'ensuite, une structure référente par territoire soit identifiée afin de porter ce nouveau projet, en partenariat avec les autres acteurs du territoire.

A retenir :

- **3 CLIC** sur le territoire du CLS.
- Manque d'accueil de jour identifié sur LCC (les plus près sont à Fougères et Saint-Aubin-d'Aubigné).
- Des projets d'habitat inclusif/logements senior sont en cours à St-Aubin-du-Cormier et à La Bouëxière.
- Evolution du contexte sur les actions de prévention de la perte d'autonomie.

Structures médico-sociales dans le champ du handicap

Sur le territoire de Liffré-Cormier Communauté

- **L'Association REY-LEROUX**, implantée à La Bouëxière, gère 4 établissements du secteur médico-social. L'association accompagne les usagers dans leur parcours, assure les

soins, l'éducation et l'enseignement aux enfants, adolescents et adultes, en situation de handicap physique ou moteur ou en difficulté.

Les 4 établissements sont :

- **Un Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile** pour handicap moteur, le **SESSAD** Henri Matisse (1992), accompagne 35 enfants et adolescents âgés de 0 à 20 ans dans un rayon de 35km autour de Rennes. Les interventions, assurées par une équipe pluridisciplinaire, se font sur les lieux de vie des jeunes, essentiellement sur leur lieu de scolarisation
 - **Un Foyer d'Accueil Médicalisé -FAM-** les Courtils (1997), accueille 20 personnes adultes en situation de handicap moteur (avec ou sans troubles associés) dont l'âge, au moment de l'admission, est compris entre 20 et 60 ans. La mission de la résidence est d'accueillir des personnes ayant besoin d'un accompagnement dans tous les actes de la vie quotidienne, d'un suivi médical, de rééducation et de réadaptation.
 - **Un -IEM-(Institut d'Education Motrice)** pour handicap moteur et pour polyhandicap (2005) : accueil de 28 enfants ou adolescents (de 6 à 20 ans) en internat ou semi-internat.
 - **Un EEAPH (Etablissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés)** accueille 15 enfants ou adolescents (de 6 à 20 ans) en situation de polyhandicap.
- **L'association Les Ateliers du Douet**, l'association est basée à Saint-Sauveur-des-Landes mais elle accueille des habitants du territoire de LCC. L'association gère plusieurs services dont :
- Un **Etablissement de Soutien d'Aide par le Travail** pour des personnes en situation de handicap intellectuel, âgées de 20 à 60 ans. **L'ESAT** regroupe 4 secteurs d'activités distincts (150 places).
 - Un **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale** qui permet d'accompagner ou d'assister des personnes dans des actes essentiels de l'existence. Le **SAVS du Pays de Fougères** peut intervenir auprès de personnes vivant dans leur propre logement, ayant plus de 18 ans et souhaitant être accompagnée dans ses projets.
- **L'association Espoir 35**, qui porte un **habitat inclusif « Ty Koad »**, une résidence de 6 logements à la Bouëxière, pouvant accueillir des personnes ayant des troubles psychiques.

Sur le territoire du Pays de Châteaugiron Communauté :

- **L'association Les ateliers de Mabilais**, basée à Noyal-sur-Vilaine :
 - Un **Etablissement de Soutien d'Aide par le Travail** proposant des agencements bois et des prestations de service pour les entreprises et particuliers.
- **Les établissements public d'Hallouvry :**
 - Un **service Passerelle de l'IME**, une unité pluridisciplinaire qui accompagne les jeunes de 12 à 16 ans. Une Unité d'Enseignement Externalisée (UEE) est intégrée dans un collège de Châteaugiron, ainsi qu'un lieu dédié à l'accueil hors temps

scolaire à proximité du collège. Des temps communs à la vie du collège sont organisés sous la responsabilité des professionnels de l'IME et de l'enseignant spécialisé.

- Un **Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) / PMO**, à Châteaugiron, le service accompagne 24 jeunes de 0 à 20 ans dans leur milieu ordinaire, au plus près de leurs habitudes de vie, de leur domicile et entourage.

Sur le territoire de la CC Val d'Ille-Aubigné

- **L'association La Bretèche**, basée à Saint-Symphorien :
 - Un **Dispositif d'Inclusion Médico- Educatif (DIME)** qui accueille des enfants et adolescents ayant une déficience intellectuelle, ayant un impact sur les capacités d'apprentissage (69 places, dont des places possibles en hébergement : 13 places en internat IME pour des jeunes de 12 à 20 ans, 4 places en familles d'internats pour des jeunes de 12 à 20 ans, 7 places en Résidence Habitat Jeunes pour des jeunes de plus de 18 ans et 6 places en gîte pour des jeunes de 12 à 20 ans).
 - Un **Etablissement de Soutien d'Aide par le Travail (ESAT)** « La Simonière », accompagnant une centaine de personnes, réparties au sein de 6 ateliers.
 - Un **foyer « la Résidence de La Combe »**, permettant d'accueillir 26 places de foyer d'hébergement, réparties sur plusieurs sites, 15 places de foyer de vie au sein de la résidence de la Combe (dans ce cas, les personnes ne travaillent ni en milieu ordinaire, ni en milieu adapté), 2 places d'hébergement temporaire et 7 places d'accueil de jour type foyer de vie.
 - Un **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, SAVS de la Combe**, pour des personnes présentant des troubles psychiques (81 places). Le SAVS propose également un **Service d'Accompagnement et de Soutien à la Parentalité (SASP) « Le papillon bleu »**, permettant d'accompagner et soutenir des parents ou futurs parents en situation de handicap (10 places).
 - Un **Pôle activités sportives et sociales (PASS)** : EPS adaptée dans les IME, activités sportives prochainement intégrées dans les ESAT, puis dans les différents services de l'association. Activités multisports, sport-santé avec le programme « Bouger avec le sport adapté », activité de compétition et de loisirs, etc.
- **L'association Les Ateliers du Douet**, est basée à Saint-Sauveur-des-Landes mais elle accueille des habitants du territoire de VIA au sein de son SAVS :
 - Un **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale** qui permet d'accompagner ou d'assister des personnes dans des actes essentiels de l'existence. Le **SAVS du Pays de Fougères** peut intervenir auprès de personnes vivant dans leur propre logement, ayant plus de 18 ans et souhaitant être accompagnée dans ses projets.

Sur les territoires des 3 EPCI :

- **L'association Espoir 35** gère deux services d'accompagnement :

- Un **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)** pour des personnes présentant des troubles psychiques (100 places).
 - Un **Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés**. Le SAMSAH propose un accompagnement médico-social personnalisé permettant la réalisation du projet de vie, coordonne et/ou dispense des prestations de soins, favorise le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux ou professionnels (65 places).
- **L'association Handicap services 35** avec un service autonomie à domicile destiné à des personnes en situation de handicap moteur et/ou visuel avec ou sans troubles associés (aide et accompagnement et soins infirmiers).

Structures d'accompagnement à domicile et soutien des aidants¹⁷

EPCI	SAAD / SSIAD	Gestionnaire	Communes du CLS couvertes
CC Liffré-Cormier	SSIAD « Vivre pour soi »	Résidence Val de Chevré	Chasné-sur-Illet, Dourdain, Ercé-près-Liffré, Gosné, La Bouëxière, Liffré, Livré-sur-Changeon, Mézières-sur-Couesnon et St-Aubin-du-Cormier
	SAAD	Liffré-Cormier Communauté	
	SAAD ADMR Pays de Liffré	ADMR	Chasné-sur-Illet, Dourdain, Ercé-près-Liffré, La Bouëxière, Liffré
	SAAD ADMR Pays St-Aubin-du-Cormier	ADMR	Gosné, Livré-sur-Changeon, Mézières-sur-Couesnon, St-Aubin-du-Cormier
	SAAD ADMR Canton de St-Aubin-d'Aubigné	ADMR	Chasné-sur-Illet
CC Pays de Châteaugiron	SSIAD	SIMADE 35	Châteaugiron, Domloup, Noyal-sur-Vilaine, Servon-sur-Vilaine
	SAAD ADMR Châteaugiron	ADMR	Châteaugiron et Domloup
	SAAD ADMR Bords de Vilaine	ADMR	Noyal-sur-Vilaine et Servon-sur-Vilaine

¹⁷ Selon l'article 51 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, un.e aidant.e est une personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap.

	SAAD ADMR Pays de Liffré	ADMR	
	SAAD-SSIAD ADMR Les Dolmens	ADMR	Piré-Chancé
CC du Val d'Ille-Aubigné	SAAD ADMR Pays de Becherel	ADMR	Langouet et Saint-Gondran
	SAAD ADMR Pays de Liffré	ADMR	Gahard, La Mézière, Melesse, Montreuil-le-Gast, Mouazé, St-Aubin-d'Aubigné, St-Germain-sur-Ille, Sens-de-Bretagne et Vieux-Vy-sur-Couesnon
	SAAD ADMR Canton de St-Aubin-d'Aubigné	ADMR	Andouillé-Neuville, Aubigné, Feins, Gahard, Montreuil-sur-Ille, Mouazé, St-Aubin-d'Aubigné, St-Germain-sur-Ille, St-Médard-sur-Ille, Sens-de-Bretagne et Vieux-Vy-sur-Couesnon
	SAAD ADMR Melesse	ADMR	La Mézière, Melesse et Montreuil-le-Gast.
	SAAD	BEN ESS SEI NOUS (association affiliée à l'ADMR)	Guipel, La Mézière, Langouet, Saint-Gondran, Saint-Symphorien et Vignoc
	SAAD	AUB Santé	19 communes de Val d'Ille Aubigné
	SAAD	Commune de Montreuil-sur-Ille	Montreuil-sur-Ille
	SSIAD	Santé Nord	Les 19 communes de VIA
	SSIAD	Association Handicap services 35	
Sur les 3 EPCI	ADMR TUBA	ADMR	Structure de répit pour des parents d'enfants autistes

Remarque :

À la suite de [la réforme des Services Autonomie à Domicile](#) du 30 juin 2023, les **SAAD** (Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile) et les **SSIAD** (Services de Soins Infirmiers à Domicile) devront converger avant fin 2025, car les SSIAD ne pourront plus exister seuls.

[Un projet de fusion](#) entre le SSIAD de la Résidence Val de Chevré et le SAAD de LCC est en cours, avec l'accompagnement d'un cabinet et l'Union Nationale d'Aide (une fédération qui réunit les services d'aide à domicile et les SIAD).

Partie 4 – Données qualitatives

I – Point de vue des élus au regard de leurs compétences

24 retours au total : 20 communes (soit 60% des communes couvertes par le CLS) et 4 Vice-Présidents (VP) des communautés de communes.

Profil des répondants : Maires (12), élu en charge des solidarités/lien social (8), VP (4).

Projets au niveau communal

Cette partie fait la **synthèse** des éléments recueillis et transmis par les communes. Ces retours ont permis de faire un premier état des lieux et d'avoir des connaissances plus fines des projets mis en place à l'échelle des communes, en lien avec la santé. L'ensemble des projets n'est pas détaillé ici mais ces données sont une ressource importante pour la mise en œuvre du CLS par la suite.

Des retours des communes ont également été transmis plus tardivement mais ces données pourront être ajoutés au diagnostic dans un second temps.

1. Volet aménagement du territoire

40% des communes ont mis en place des projets en lien avec **l'offre de soins** : plusieurs extensions de maisons médicales afin d'accueillir des professionnels de santé supplémentaires, des mises à disposition de locaux, des constructions en cours afin d'accueillir de nouveaux professionnels.

Certains aménagements sont pensés afin de favoriser **l'inclusion sociale**.

40% des communes ont des projets de **végétalisation de cours d'école** (réalisés ou à venir).

¼ des communes ont mis en place des **Espaces sans tabac**.

Enfin, la totalité des communes nomment des projets en lien avec les **mobilités douces** : pistes cyclables intra-bourg, entre communes, chemins piétonniers, ... dont certains projets sont à venir : notamment sur le travail des déplacements à pied.

2. Volet environnement

15 projets sont en lien avec la **biodiversité** (création de forêt urbaine, création d'un verger, mise en place d'une commission bocage, plantations d'arbres, ...)

3 projets en lien avec **l'énergie** (panneaux photovoltaïques sur bâtiment communal, rénovation énergétique, ...).

6 projets en lien avec la lutte contre les **espèces invasives** (chenilles processionnaires, frelons asiatiques, ...)

Quelques communes ont mis en place des **capteurs de co2** dans les salles de classes afin de surveiller la qualité de l'air. Un projet d'école du dehors a aussi été cité.

Des projets à la marge apparaissent en lien avec la **pollution sonore et la pollution visuelle** (ex : éclairage public).

3. Volet petite enfance (0-3 ans)

Sur les trois territoires, la compétence Petite Enfance est intercommunale. Néanmoins, certaines communes soutiennent **les professionnels de la petite enfance** en faisant du lien avec les Relais Petite Enfance ou les assistantes maternelles de la commune, notamment par la mise à disposition de salles pour la réalisation d'ateliers.

Un autre exemple est celui de l'accompagnement d'un projet de **Maison d'Assistant Maternelle**.

Enfin, en lien avec l'aménagement du territoire, plusieurs **aires de jeux petite enfance** ont été citées, permettant le lien social et l'activité physique des jeunes enfants.

4. Volet enfance (3-11 ans)

70% des communes ayant répondu au questionnaire ont mis en place des mesures en faveur d'une **alimentation saine, équilibrée et durable** (lien avec le PAT intercommunal, des choix de produits bio/locaux dans la restauration scolaire, un travail sur le gaspillage alimentaire, ...).

7 communes évoquent le déploiement du programme « **savoir rouler à vélo** » et « **savoir nager** ». Certaines nomment également le lien avec les éducateurs sportifs et les offices des sports afin de déployer des **sessions de sport** (multisport, athlétisme) auprès des enfants.

9 projets de **sensibilisation** ont été nommés sur divers sujets : la biodiversité, le tri des déchets, les écrans, le circuit de l'eau, le bien-manger, ... Notamment une action autour de la semaine sans écran en partenariat entre l'école, l'ALSH et la médiathèque.

Quelques communes ont formé des agents à l'accueil d'enfants porteurs **de handicap**.

Enfin, certaines communes font part de projet **d'animation** en direction des enfants.

5. Volet jeunesse (12-25 ans)

Sur le territoire de Liffré-Cormier Communauté, la compétence enfance/jeunesse est portée par la Communauté de communes : gestion de 8 ALSH (sur la période des vacances scolaires uniquement, le périscolaire est porté par les communes), de huit Espaces Jeunes et d'un SIJ (Service Infos Jeunes).

Sur Val d'ille-Aubigné, la compétence est portée par la Communauté de communes et déléguée à l'association GPAS sur le volet prévention. Au niveau communal, La Mézière a un SIJ (en

partenariat avec les communes de Vignoc, Gévezé, La Chapelle-des-Fougeretz et Melesse) et Montreuil-le-Gast a un Espace Jeunes.

Sur le Pays de Châteaugiron Communauté, la compétence est communale. Ainsi, chaque commune possède un Espace Jeunes.

Ces différents acteurs mènent des **actions d'animations et de sensibilisation** sur des enjeux de santé à destination des jeunes.

Les communes n'ayant pas de compétence en tant que telle cite **des aménagements communaux** favorables au lien social et à la rencontre entre les jeunes.

Enfin, une commune nomme la **difficulté** de mettre en place des actions en direction des 12-25 ans.

6. Volet action sociale / solidarité

La majeure partie des actions mises en place par les communes sont à destination des personnes âgées via les **CCAS**, et parfois en lien avec les CLIC. Une commune a également fait du lien avec la CPTS du territoire pour mener une action de prévention et promotion de la santé.

Trois communes ont cité avoir un lien avec les **épiceries sociales du territoire**.

Plusieurs communes renforcent **le lien social** via diverses actions (café solidaire, dispositif Monalisa, repas intergénérationnel, ...).

Enfin, deux communes **ont formé des professionnels** sur des thématiques de santé.

7. Volet sport

60% des communes répondantes affirment soutenir les **associations sportives** du territoire via des subventions ou des mises à disposition de salles.

En lien avec le volet enfance, les communes développent également l'offre en direction des enfants via les écoles (**« savoir nager » / « savoir rouler à vélo »**).

Un autre volet développé est celui en lien avec **l'aménagement du territoire** favorable à la pratique d'activités physiques : par la création d'équipements sportifs, de parcours-santé, ...

8. Volet communication – culture

80% des communes répondantes affirment relayer des **messages de santé publique** (ARS, CPTS, ...) via différents canaux de communication : panneaux Pocket dans la commune, magazine, boîte aux lettres, réseaux sociaux, ... Certaines d'entre elles ciblent plus particulièrement les **personnes vulnérables** lors de situations exceptionnelles (ex : grand froid, canicule ou via le registre des personnes vulnérables).

5 communes se mobilisent sur la campagne de santé publique en faveur du dépistage organisé des cancers du sein (**Octobre Rose**).

Enfin, **certains évènements culturels** mis en place participent à faire de la **sensibilisation** sur des enjeux de santé (expositions, jeu découverte du patrimoine, projet carnaval, lectures, ...).

Mise en œuvre du Contrat Local de Santé

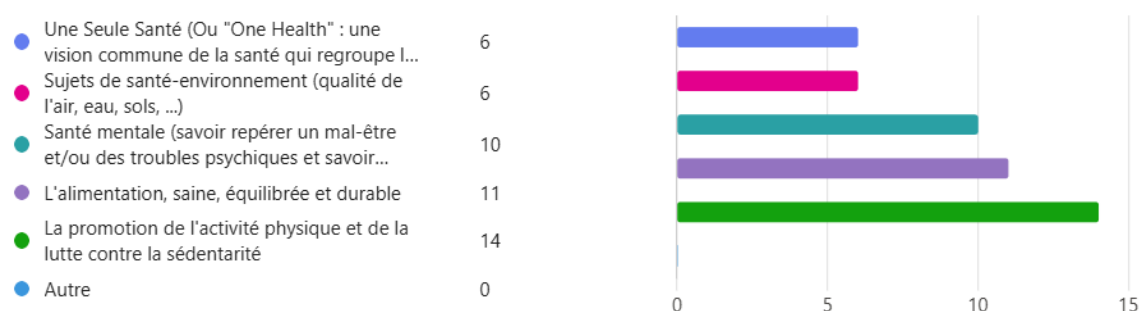
8 élus se disent intéressés pour participer à la mise en œuvre du Contrat Local de Santé sur leur territoire.

Les **principaux enjeux** du CLS retenus par les élus communaux et intercommunaux sont :

- La promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité
- Des actions pour agir en faveur de la santé mentale
- Les sujets d'environnement extérieur.

Viennent ensuite les enjeux autour des parcours de santé, de l'alimentation, de la participation citoyenne et des sujets d'environnement intérieur.

Temps de formation / sensibilisation



Enfin, les trois thématiques de **formation** les plus demandées par les élus sont : la promotion de l'activité physique et de la lutte contre la sédentarité, l'alimentation saine, équilibrée et durable et la santé mentale.

II – Point de vue des acteurs du territoire

Compétences communes aux 3 EPCI

Volet urbanisme :

Révision du **PLUi** en cours sur LCC et VIA (pour une validation prévue en 2008). Un PLUi en cours d'adoption sur PCC.

Propositions remontées :

- Intégrer une dimension « santé » dans les **documents de planification** territoriale.
- **Sensibiliser élus et agents** à l'aménagement favorable à la santé, avec des spécificités pour les territoires ruraux.

Volet habitat :

Révision du **PLH** (Programme Local de l'Habitat) en cours sur les 3 EPCI.

Sur VIA, deux agents conseillent les ménages sur leur projet de rénovation (service Pass'Réno). Sur PCC, deux agents également (service "Point Info Rénovation"). Ces services sont labellisés Espace Conseil France Rénov' par l'Etat. Sur LCC, des permanences déléguées à l'ALEC.

Propositions remontées :

- S'appuyer sur les **Espaces Conseil France Rénov'** pour diffuser des informations aux habitants sur l'environnement intérieur (notamment la qualité de l'air).
- Renforcer le **repérage des besoins** (habitat indigne, précarité énergétique, logement non adapté au vieillissement...) et le conseil.
- S'appuyer sur des **événements grand public** pour sensibiliser la population (ex : organisation d'un Forum de l'habitat sur LCC, mises en place d'atelier de prévention sur la qualité de l'air intérieur, réunion publique sur le radon, ...).
- S'assurer de la **qualité des logements** (favorables à la santé) nouvellement produits (luminosité, limitation des vis-à-vis, espaces intérieurs bien pensés, ...) et des **espaces pensés pour tous les publics** (exemple : public senior, avec des logements en rez-de-chaussée, PMR, proches des services, ...).

Volet mobilités :

Des sujets communs aux 3 EPCI : mobilités douces, covoiturage. Sur LCC et PCC, un transport à la demande est en place. Sur LCC et VIA, parc de vélo à assistance électrique.

Constats/propositions remontées :

- Difficultés de **mobilités** pour accéder aux soins (VIA et LCC).
- Valoriser les bienfaits des **mobilités douces** auprès de la population (sur le volet accompagner les changements des comportements).

Volet transition écologique / environnement :

Un **PCAET** sur chacun des EPCI avec des enjeux communs de rénovation énergétique, de mobilités durables, d'énergies renouvelables, d'adaptation au changement climatique, ...

Un chargé de mission énergie et une personne en charge des sujets de biodiversité/bocage sur les 3 EPCI.

Propositions remontées :

- Accentuer le volet **qualité de l'air** et le volet adaptation au **changement climatique**.
- Travailler sur les **espèces invasives** à enjeu sur la santé humaine.

Volet eau :

SPANC et GEMAPI sur les 3 EPCI avec comme objectif d'améliorer la qualité de l'eau.

Propositions remontées :

- Sensibiliser les habitants au **traitement de l'eau/déchets dans l'eau**.
- Focus sur les **mégots de cigarettes** (en lien avec le sujet addictions).

Volet développement économique / emploi :

Présence de **Points Accueil Emploi** sur les 3 EPCI, regroupés dans un même groupe de travail porté par We Ker : GTT insertion Nord-Est Rennes.

Propositions remontées :

- **Accompagner les usagers** reçus/suivis par les PAE sur les sujets de santé : hygiène de vie, estime de soi, prises de substances, ...
- **Former les professionnels** sur les sujets de santé mentale, d'accompagnement de publics vulnérables, ...
- Renforcer **l'attractivité du territoire** pour favoriser l'installation de professionnels de santé (volet développement économique).

Volet solidarité / actions sociales :

Sujets communs : ASIP, CTG, gestion des aires d'accueil des gens du voyage : 8 emplacements à Liffré, 5 emplacements à Melesse, 8 emplacements à Châteaugiron et accueil de 15/20 caravanes à Noyal-sur-Vilaine.

Sujets non communs : animation de réseaux CCAS sur PCC et LCC ; gestion hébergement d'urgence sur PCC et VIA ; CISPDP en cours de réactivation sur LCC et gestion épicerie solidaire intercommunales sur VIA. Sur PCC, l'épicerie sociale intercommunale est gérée par une association, l'Epi'com. Gestion des espaces Frances Services sur PCC et LCC (agents recrutés en interne).

Propositions remontées :

- Travailler la **précarité alimentaire**.
- Favoriser l'accès aux soins des **gens du voyage** et sujets d'éducation à la santé.
- **Outiller les professionnels** sur des sujets de santé (repérage et orientation crise suicidaire, santé mentale, addictions, ressources santé, ...).

Volet petite enfance :

Un **Relais Petite Enfance** sur les 3 EPCI. Une gestion d'**Etablissements d'Accueils du Jeune Enfant** intercommunaux (en régie ou en DSP) :

- VIA : 2 crèches et 2 micro-crèches en régie, 3 crèches en DSP.

- LCC : 3 crèches et 2 micro-crèches en régie.
- PCC : 2 crèches et 1 micro-crèche en DSP.

Propositions remontées :

- Accompagner les EAJE dans une **démarche santé-environnement**.
- Travailler des actions de **soutien à la parentalité** en lien avec la santé (via les RPE).

Volet agriculture / alimentation :

Des **PAT** à différents niveaux sur les 3 EPCI :

- VIA : niveau 2.
- LCC : niveau 2.
- PCC : demande de niveau 1 en cours.

« **Le niveau 1** permet d'identifier et d'accompagner les PAT émergents dans leur construction.

Le niveau 2 valorise et donne de la visibilité aux projets opérationnels qui mettent en œuvre un plan d'actions effectives sur leur territoire, piloté par une instance de gouvernance établie. » (agriculture.gouv).

Propositions remontées :

- Soutien sur le volet **précarité alimentaire**
- **Sensibilisation tout public** (avec un focus sur le public scolaire et petite enfance sur VIA / personnes vulnérables sur LCC).

Volet culture / tourisme :

Gestion d'un **réseau de médiathèques** sur les 3 EPCI. Mise en place **d'actions inclusives** via les médiathèques, le tourisme, les écoles de musique ...

Exemple : valorisation des **chemins de randonnée** comme des sentiers de « promenades » sur PCC.

Proposition remontée :

- S'appuyer **sur la culture** pour développer des actions de prévention et promotion de la santé (nature, santé mentale, éviter les écrans, ...)

Volet sport :

Sur LCC :

- **Gestion d'équipements intercommunaux** : Aquazic (piscine à Liffré), salle des sports de la Jouserie à St-Aubin-du-Cormier, une salle de remise en forme à Gosné, la partie squash/paddle/tennis de table à La Bouëxière, le centre d'activités de pleine nature à Mézières-sur-Couesnon et le Relais Nature Mi-Forêt à Liffré.

- **Gestion d'un service « sports terrestres »** : animations sportives auprès des habitants. Projet de Maison Sport-Santé en réflexion sur le territoire, en lien avec la CPTS (parcours sport-santé).
- **Gestion d'un service « sport aquatique »** avec des cours sport-santé.

Sur PCC :

- **Gestion d'équipements intercommunaux** : salle de sport à Noyal-sur-Vilaine, pôle tennis à Noyal-sur-Vilaine, salle des archers et centre aquatique Inoxia (en DSP).
- **Soutien aux associations sportives du territoire.**
- **Organisation d'événements sportifs** (avec les écoles, les centres de loisirs et les Espaces Jeunes).

Sur VIA :

- **Soutien aux associations sportives du territoire.**
- **Gestion d'équipements intercommunaux** : stade d'athlétisme à Guipel et une salle omnisport adaptée à St-Symphorien.
- Gestion du **domaine du Boulet.**

Propositions remontées :

- Accompagner les associations à développer des créneaux **d'activité physique adaptée.**
- Sensibiliser au **sport-santé et au bien-être** (avec des focus enfants/jeunes et seniors).
- Développer l'activité physique via des événements nationaux (octobre rose, mars bleu, ...)
- Favoriser le **sport pour tous** (inclusion).

Volet participation citoyenne :

Un Conseil de Développement sur les 3 EPCI.

Les CODEV de LCC et VIA ont porté l'enquête à la population dans le diagnostic territorial de santé du CLS.

Propositions remontées :

- Favoriser **l'implication des habitants du territoire** à devenir acteur de leur propre santé en s'appuyant sur les Conseils de Développement.
- Associer les habitants du territoire à des actions du CLS (à construire selon les volontés).

Ressources humaines :

1 agent responsable prévention et sécurité à LCC.

Propositions remontées :

- Enjeux de santé au travail, turn-over important de certains professionnels
- Soutenir/diffuser des messages de prévention auprès des agents

Compétences non communes aux 3 EPCI

Volet enfance/jeunesse :

Différents portages selon les territoires :

- Sur LCC : gestion intercommunale de 8 Espaces Jeunes, 1 Service Info Jeunes et 8 ALSH (période vacances scolaires).
- Sur PCC : gestion communale de 5 Espaces Jeunes.
- Sur VIA : gestion intercommunale via un soutien du GPAS et communale via 4 Espaces Jeunes, 1 Service Info Jeunes et une petite dizaine d'ALSH.

Propositions remontées :

- Développer/soutenir des actions sur des **comportements favorables à la santé** auprès des jeunes (santé mentale, addictions, activité physique/lutte contre la sédentarité, ...)
- **Former les professionnels de la jeunesse** au repérage et à l'accompagnement de jeunes en situation de mal-être.

Volet perte d'autonomie :

Différents portages selon les territoires :

- Sur LCC : via le CIAS (Service d'aide à domicile, portage de repas et animation senior)
- Sur VIA : gestion de 3 EHPAD via un CIAS.

Propositions remontées :

- **Anticiper le vieillissement de la population** et l'augmentation de la demande de maintien à domicile.
- **Former les professionnels du domicile** au repérage et orientation de situations de mal-être.
- Lutter contre l'isolement des personnes âgées.

Volets hors compétences :

- Faible offre de soins en santé mentale (psychologie / psychiatrie).
- Être en veille sur les actions de santé sur les territoires et **relayer ces informations** (réseau professionnels, habitants, ...).
- **Manque d'interconnaissance** entre les acteurs santé du territoire et liens à conforter entre les professionnels de santé et professionnels de l'accompagnement social (VIA).

III – Population

Le Conseil de Développement de Liffré-Cormier Communauté et le CODEVIA de Val d'Ille-Aubigné, instances de démocratie participative, se sont associés à la constitution du CLS dans l'objectif d'initier une enquête à destination de la population des trois intercommunalités. Cette enquête avait pour but de contribuer à préciser les priorités en matière de santé du territoire. L'enquête a pris la forme d'un questionnaire (cf annexe n°5) accessible en ligne et en format

papier (disponibles dans les médiathèques de LCC et VIA). Cette enquête a comptabilisé **645 réponses** en 30 jours.

1. Profil des répondants

L'échantillon des répondants de l'enquête (645 répondants) est marqué par la présence de près de trois quarts de femme, avec une sous-représentation notable des hommes (24%).

Les tranches d'âge les plus représentées sont les 40-54 ans et les 65 ans et plus, tandis que les jeunes de 18 à 24 ans sont sous-représentés.

En termes de catégories socio-professionnelles (CSP), les employés et les retraités dominent, alors que les ouvriers et les professions intermédiaires supérieures sont nettement sous-représentées (en comparaison aux données du territoire récupérée par l'INSEE).

Géographiquement, les répondants proviennent majoritairement des territoires de Liffré-Cormier Communauté et Val d'Ille-Aubigné, avec une polarisation des réponses autour de Liffré, La Mézière et Saint-Aubin-du-Cormier. On observe une participation moindre des habitants de la communauté de communes du Pays de Châteaugiron Communauté, cela pourrait s'expliquer en partie par le retard dans la distribution du magazine contenant l'annonce de l'enquête.

2. La santé physique

63% des répondants qualifient leur état de santé de « bonne » et 13% de « très bonne », ce qui traduit une vision plutôt optimiste de leur état de santé. Cependant, 22% d'entre eux estiment leur santé comme « moyenne » et 2% comme « mauvaise », soulignant que **près d'un quart de la population interrogée ressent des insatisfactions ou des préoccupations** concernant leur état de santé physique.

3. La santé et le bien-être mental

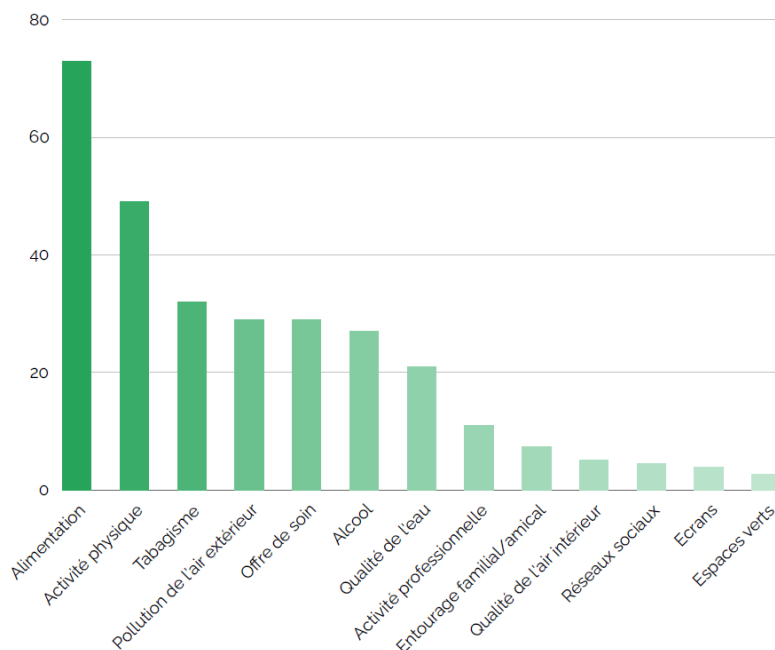
Comme l'état de santé physique, près de 63% des répondants qualifient leur bien-être mental de « bon » et 13% de « très bon ». 22% d'entre eux estiment leur bien-être mental comme « moyen » et 2% comme « mauvais ». Cela indique que plus **d'une personne sur quatre ressent des inquiétudes vis-à-vis de sa santé mentale**.

L'enquête n'a pas mis en évidence de distinctions significatives entre les 3 Communautés de Communes.

4. L'impact sur la santé

Parmi les 13 items proposés, **l'alimentation et la pratique d'activité physique** se démarquent comme les facteurs les plus fréquemment sélectionnés, soulignant une prise de conscience collective de l'importance de la nutrition pour sa santé.

Graphique 3 : Sujets ayant le plus d'impact sur la santé (jusqu'à 3 réponses possibles)



5. Les priorités de santé

☐ Mon bien-être mental

☐ Lutte contre les zoonoses (maladies transmises par les animaux)

☐ Santé au travail (burnout, troubles musculo-squelettiques)

☐ L'accès à des spécialistes

☐ Prévention des addictions (tabac, alcool)

☐ Prévention des maladies chroniques (cancers, diabète, etc).

☐ La pratique d'une activité physique

☐ Accès aux soins de premiers recours (médecins, pharmaciens, etc)

☐ Alimentation saine, équilibrée, locale et de saison

☐ Qualité de l'environnement intérieur (air, logement insalubre)

☐ Qualité de l'environnement extérieur (air, eau, sols)

☐ La vaccination

☐ Aléas climatiques (canicules, inondations)

Parmi les enjeux de santé ci-dessus, les résultats de l'enquête mettent en évidence trois enjeux de santé définis comme prioritaires par les répondants :

- L'accès aux soins de premiers recours
- L'accès à des spécialistes
- L'alimentation

Cette question montre une complémentarité avec la question des impacts sur la santé. Les habitants reconnaissent les facteurs généraux influençant leur santé mais priorisent des mesures concrètes sur l'accès aux soins, un enjeu particulièrement sensible et source de tensions à l'échelle nationale.

Synthèse

L'ENQUÊTE SUGGÈRE QUE :

Les enjeux prioritaires de santé pour les habitant·es vont au-delà de la problématique de l'offre de soin ;

Une information et une sensibilisation des habitant·es sur certains facteurs à risque pour leur santé (*numérique, qualité de l'air intérieur, ...*) sont nécessaires ;

Certains enjeux requièrent une approche transversale avec les actions menées dans d'autres secteurs (*par exemple, agir sur l'activité physique via le développement des mobilités douces*) ;

Un effort d'aller-vers est essentiel pour toucher les publics moins représentés dans l'enquête (*jeunes, hommes, ouvriers, publics vulnérables, et cætera...*) et mieux comprendre leurs comportements et besoins en matière de santé.

Bibliographie

- Accueil — le Réseau national de surveillance aérobiologique — RNSA. (s. d.). <https://pollens.fr/>
- Admin. (s. d.). Dispositif d'appui à la coordination en territoires d'ille-et-vilaine. <https://dactiv.bzh/>
- Qualité de l'air en Bretagne. (2024, 2 novembre). Air Breizh. <https://www.airbreizh.asso.fr/>
- Altopictus | Expertise démoustication et formation. (s. d.). Altopictus. <https://www.altopictus.fr/>
- Atlas des pathologies à l'échelle des EPCI, édition 2024. (2024, 16 septembre). Agence Régionale de Santé Bretagne. <https://www.bretagne.ars.sante.fr/index.php/atlas-des-pathologies-lechelle-des-epci-edition-2024>
- Site du Centre Hospitalier Guillaume Régnier. (s. d.). <https://www.ch-guillaumeregner.fr/>
- Bretagne, P. R. S. E.-. (2024, 11 avril). Guide d'aide aux DLSE. Plan Régional Santé Environnement - Bretagne. <https://www.bretagne.prse.fr/guide-d-aide-aux-dlse-a502.html>
- CartoSanté. (s. d.). CartoSanté. <https://cartosante.atlasante.fr/#c=home>
- Chloe. (2025, 19 mars). CPTS ille et flûme. CPTS Ille et Flûme. <https://cpts-ille-et-flume.fr/>
- Communauté de communes - Pays de Châteaugiron (35). (s. d.). <https://www.communaute.paysdechateaugiron.bzh/#:~:text=Voir%20toutes%20les%20actualit%C3%A9s.%20Ouverture%20de%20deux%20lignes%20r%C3%A9guli%C3%A8res%20de>
- Connaître le potentiel radon de ma commune | IRSN. (s. d.). <https://www.irsn.fr/savoir-comprendre/environnement/connaître-potentiel-radon-ma-commune>
- Contrat local de santé (CLS). (2025, 29 janvier). Agence Régionale de Santé Ile-de-France. <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/contrat-local-de-sante-cls-1>
- CPTS de la Seiche - Communauté professionnelle territoriale de santé. (s. d.). CPTS de la Seiche. <https://www.cptsdelaseiche.fr/>
- Données probantes en promotion de la santé | Promotion Santé IdF. (s. d.). Promotion Santé IdF. <https://www.promotion-sante-idf.fr/agir/sinspirer-partager-experiences/donnees-probantes-promotion-sante>
- Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de 7346 Liffré-Cormier Communauté (243500774) | Insee. (s. d.). <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-243500774>
- Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de 7346 Pays de Châteaugiron Communauté (243500659) | Insee. (s. d.). <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-243500659>
- Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de 7346 Val d'Ille-Aubigné (243500667) | Insee. (s. d.). https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=EPCI-243500667#tableau-POP_G2
- diagnostic mobilité. (s. d.). <https://diagnostic-mobilite.fr/app/>
- FGDON Ille-& ; -Vilaine - Action d'intérêt général soutenue par le Conseil Départemental. (2024, 29 janvier). FGDON Ille-&-Vilaine. <https://fgdon35.fr/>

Géorisques. (s. d.). Géorisques. <https://www.georisques.gouv.fr/donnees/bases-de-donnees/sites-et-sols-pollues-ou-potentiellement-pollues>

Indice de jeunesse | L'Observatoire des Territoires. (s. d.). <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/index.php/indice-de-jeunesse>

L'Assurance Maladie. (2025, 26 février). Remboursement de séances chez le psychologue : dispositif Mon Soutien psy.

<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/remboursement-seance-psychologue-mon-soutien-psy>

Liffré-Cormier Communauté. (2025, 14 mars). Accueil - Liffré-Cormier Communauté. <https://www.liffre-cormier.fr/#:~:text=Parce%20que%20l%E2%80%99attractivit%C3%A9%20et%20le%20rayonnement%20d%E2%80%99un%20territoire%20passent%20par>

L'urbanisme : un déterminant majeur de la santé des populations. Le dossier de La Santé en action n°459, mars 2022. (s. d.). <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/l-urbanisme-un-determinant-majeur-de-la-sante-des-populations.-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-459-mars-2022>

Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de. (2024, 11 juin). Anses <https://www.anses.fr/fr/content/manque-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-exc%C3%A8s-de-s%C3%A9dentarit%C3%A9-une-priorit%C3%A9-de-sant%C3%A9-publique#:~:text=95%25%20de%20la%20population%20fran%C3%A7aise%20adulte%20est%20expos%C3%A9e,d%E2%80%99activit%C3%A9%20physique%20et%20l%E2%80%99exc%C3%A8s%20de%20s%C3%A9dentarit%C3%A9%20sont%20cumul%C3%A9s>

Ministère chargé de la Santé / Eaux de baignade / Accueil. (s. d.). <https://baignades.sante.gouv.fr/baignades/editorial/fr/accueil.html>

Nutrition et activité physique. (s. d.). <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/les-enjeux-de-sante/#tabs>

Off, L. (2018, 5 juillet). Accueil | Val d'Ille-et-Aubigné. Val D'Ille-et-Aubigné. <https://www.valdille-aubigne.fr/#:~:text=Val%20d'Ille-et-Aubigné%20en%20sc%C3%A8ne%20:2022%C3%A8me%20%C3%A9dition.%20Du%2027%20septembre>

ORS Bretagne. (2024). La santé des jeunes de 13 à 29 ans en Bretagne. <https://orsbretagne.typepad.fr/2024/JEUNES/TB-JEUNES-RAPPORT-DEF.pdf>

Planche 6 - Artificialisation des sols | L'Observatoire des Territoires. (s. d.). <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/index.php/kiosque/2019-2020-rapport-planche-6-artificialisation-des-sols>

REZONE CPTS. (s. d.). <https://rezonecpts.ameli.fr/cartoCpts.html?reg=53>

Schéma de l'autonomie et inclusion 2023-2028. (s. d.). calameo.com. <https://www.calameo.com/read/000529009fce5bd9854d7>

Annexes

Annexe n°1 : Liste des personnes rencontrées en entretiens

Structure	Poste	Date
CPTS Ille-et-Flume	Coordinatrice	04/10/2024
LCC	Responsable du CIAS	07/10/2024
LCC	Responsable service transition écologique	09/10/2024
LCC	Responsable pôle service à la population	11/10/2024
LCC	Directrice du SAAD	15/10/2024
LCC	Chargée de mission PAT	18/10/2024
LCC	Responsable pôle Prospective territoriale	21/10/2024
LCC	Responsable SIJ	21/10/2024
VIA	Responsable des crèches	22/10/2024
VIA	Chargée de mission transition écologique	22/10/2024
CPTS des 3 forêts	Coordinatrice	23/10/2024
LCC	Responsable pôle aménagement	23/10/2024
LCC	Responsable service urbanisme, habitat	23/10/2024
CPTS de la Seiche	Coordinatrice	24/10/2024
LCC	Responsable sport - secteur terrestre	31/10/2024
CLIC Alli'âges	Coordinatrice	06/11/2024
VIA	Responsable pôle petite enfance - solidarités	06/11/2024
LCC	Equipe Service d'Aide à Domicile	07/11/2024
DAC'tiv	Responsables antennes de Fougères et Rennes	12/11/2024
LCC	Responsable prévention et sécurité	12/11/2024
PCC	Chef de service urbanisme, habitat, mobilité	14/11/2024
PCC	Cheffe de service développement local	14/11/2024
CCAS LCC	Agents en charge des CCAS de La Bouëxière, Liffré, St-Aubin-du-Cormier et Chasné-sur-Illet	18/11/2024
LCC	Responsable du service développement économique et emploi	22/11/2024
CCAS PCC	Coordinatrices CCAS de Châteaugiron, Domloup, Servon-sur-Vilaine et Piré-Chancé.	25/11/2024
VIA	Chargée de mission Actions solidaires	26/11/2024
VIA	Chargée de mission politique petite enfance et CTG	26/11/2024
CLIC Ille & Illet	Coordinatrice	27/11/2024
CODEV LCC	Membres CODEV	03/12/2024
Association Asalée	Infirmière et référente de projet secteur Nord-Est Ille-et-Vilaine	06/12/2024
CHGR	Cadres CHGR secteurs du CLS	07/01/2025
We Ker	Chargée de projet santé	09/12/2024
	Conseillère et référente santé secteur Nord-Est We Ker	
GCSMS	Coordinatrice Projet Territorial de Santé Mentale d'Ille-et-Vilaine (PTSM 35)	10/12/2024
Conseil Santé Territorial Haute-Bretagne (CTS)	Chargée de projet Vigimental	10/12/2024
PCC	Cheffe de service Economie	10/12/2024
	Responsable agriculture et PAE	10/12/2024
VIA	Responsable pôle aménagement et urbanisme	13/12/2024
VIA	Responsable pôle développement du territoire	19/12/2024
LCC	Responsable service enfance-jeunesse	09/01/2025

CCAS Liffré	CESF (Conseillère en Economie Sociale et Familiale)	10/01/2025
LCC	Chargée de mission "accompagnement des transitions"	20/01/2025
VIA	Animatrices RPE	22/01/2025
VIA	Conseillères emploi-formation PAE	22/01/2025
PCC	Commission affaires sociales – petite enfance	23/01/2025
Agence Départementale Pays de Fougères	Cheffe de service vie sociale	24/01/2025
	Responsable CDAS Marches de Bretagne	
	Agent de développement social local	
Réunion pôle environnement - eau-biodiversité VIA	Chargées mission : bocage, assainissement/SPANC, énergie	28/01/2025
CLIC Haute-Bretagne	Directrice	03/02/2025
VIA	Directrices crèches	04/02/2025
LCC	Chargée de mission Habitat	05/02/2025
Pôle urbanisme, aménagement territoire VIA	Habitat, mobilités, urbanisme, Pass Réno, instructeurs droits des sols	06/02/2025
VIA	Coordinateurs techniques d'insertion	06/02/2025
VIA	Conseillère en insertion sociale et professionnelle	06/02/2025
PCC	Responsable service environnement-eau	07/02/2025
VIA	Chargée de mission Culture	24/02/2025
PCC	Conseillère PAE	27/02/2025
We Ker	Conseillère emploi	27/02/2025
LCC	Conseillères PAE	05/03/2025
Addictions France	Chargé de prévention	07/03/2025
CPAM	Responsables de pôles	10/03/2025
Maison Associative de la santé	Directrice	21/03/2025
LCC	Chargé mobilités	24/03/2025
Région Bretagne	Chargé projets santé	26/03/2025
CODEV PCC	Membres du CODEV	26/03/2025
Agence Départementale Pays de Rennes	Adjointe aux solidarités - service vie sociale	28/03/2025

Annexe n° 2 : liste des 17 sites BASOL, recensés par le Ministère de la Transition écologique

EPCI	Communes	Types de sites	Vigilance
LCC	La BOUEXIERE	Ancienne décharge de La Roche Pointue	
	La BOUEXIERE	Ancienne décharge de la Giraudais	
	LIVRE SUR CHANGEON	Ancienne décharge du Rocher Morin	
	LIFRRE	Ancienne décharge de la Buzardière	
	MEZIERES SUR COUESNON	Ancienne décharge de la Gomeriais	
VIA	AUBIGNE	Ancienne décharge du bourg	
	GUIPEL	Ancienne décharge de la Poterie	
	LA MEZIERE	Ancienne décharge de Bénéhard	
	MONTREUIL SUR ILLE	Ancienne décharge de l'Epinay	
	MOUAZE	Ancienne décharge de la Haie de Saules	
	SAINT MEDARD SUR ILLE	Ancienne décharge du Champ Doyen	
	VIEUX VY SUR COUESNON	Ancienne décharge de La Lande de Pavée	
	SAINT GERMAIN SUR ILLE	Ancienne décharge du Tertre	
	SAINT GERMAIN SUR ILLE	Ancienne décharge du Cruel	
	MONTREUIL SUR ILLE	Ancienne décharge de La Touche	
PCC	SERVON SUR VILAINE	Ancienne fonderie de Servon-sur-Vilaine	OUI
	NOYAL SUR VILAINE	Ancienne décharge des Buttes de la Roche Heulin	

Annexe n°3 : liste des communes pour lesquelles au moins un dépassement de la limite en pesticides a été observé dans les eaux en 2021 (Source : ARS Bretagne)

VIA	LCC	PCC
VIEUX-VY-SUR-COUESNON SENS-DE-BRETAGNE GAHARD ANDOUILLE-NEUVILLE AUBIGNE FEINS MONTREUIL-SUR-ILE	MEZIERES-SUR-COUESNON	CHATEAUGIRON NOYAL-SUR-VILAINE DOMLOUP

Annexe n° 4 : nombre de professionnels de santé libéraux par commune et par catégorie en activité Données SNDS au 1^{er} semestre 2024 (Source : Rezone CPTS).

Commune	Médecin spécialiste en méd. générale	Infirmier	Masseur Kinésithérapeute	Orthophoniste	Orthoptiste
Chasné-sur-Illet	-	-	-	-	-
Dourdain	-	-	-	-	-
Ercé-près-Liffré	-	1	-	-	-
Gosné	2	4	2	1	-
La Bouëxière	4	6	5	2	-
Liffré	14	9	11	4	3
Livré-sur-Changeon	3	3	1	1	-
Mézières-sur-Couesnon	-	-	-	-	-
Saint-Aubin-du-Cormier	7	5	4	4	1
Andouillé-Neuville	-	-	-	-	-
Aubigné	-	-	-	-	-
Feins	-	-	-	-	-
Gahard	-	-	-	-	-
Guipel	2	2	2	-	-
Langouet	-	-	-	-	-
La Mézière	5	6	10	3	1
Melesse	5	6	13	2	1
Montreuil-le-Gast	4	2	4	-	1
Montreuil-sur-Ille	1	2	3	1	-
Mouazé	-	-	1	-	-
Saint-Aubin-d'Aubigné	7	7	10	3	-
Saint-Germain-sur-Ille	-	-	-	-	-
Saint-Gondran	-	-	-	-	-
Saint-Médard-sur-Ille	-	2	1	-	-
Saint-Symphorien	-	-	-	-	-
Sens-de-Bretagne	3	4	6	3	-
Vieux-Vy-sur-Couesnon	-	-	-	-	-
Vignoc	-	-	-	-	-
Châteaugiron	8	8	12	7	-
Domloup	4	3	3	3	-
Noyal-sur-Vilaine	6	7	8	2	1
Piré-Chancé	1	5	2	1	-
Servon-sur-Vilaine	2	3	3	1	-

VOTRE SANTÉ COMPTE.

Cette enquête menée par le Conseil de développement s'adresse aux habitant·es majeur·es des 33 communes de Liffré-Cormier Communauté, Val d'Ille-Aubigné et de Pays de Châteaugiron Communauté.


Elle a pour objectif de contribuer à préciser les priorités en matière de santé du territoire. Selon les priorités identifiées, intercommunalités et communes définiront, avec leurs partenaires, des actions pour la santé des habitant·es. Cette enquête est traitée de manière **anonyme**, *sauf si vous choisissez de nous communiquer vos coordonnées pour participer aux futures actions.*

COMMENT FAIRE ?

Complétez l'enquête via ce formulaire et **déposez-la dans la boîte aux lettres de votre mairie** avant le 24 mars 2025.

Vous pouvez également répondre en ligne en scannant le code QR. ➔




 SELON VOUS, QU'EST-CE QUI PEUT AVOIR LE + D'IMPACT SUR LA SANTÉ ? <i>Jusqu'à 3 réponses possibles.</i> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> L'alimentation<input type="checkbox"/> La qualité de l'eau<input type="checkbox"/> Les espaces verts<input type="checkbox"/> Les réseaux sociaux<input type="checkbox"/> La consommation de tabac<input type="checkbox"/> L'entourage familial/amical<input type="checkbox"/> L'offre de soin disponible<input type="checkbox"/> La pratique d'activité physique<input type="checkbox"/> La pollution de l'air extérieur (voiture, pesticides, etc.)<input type="checkbox"/> La qualité de l'air intérieur (lieu de vie/travail)<input type="checkbox"/> Les écrans<input type="checkbox"/> La consommation d'alcool<input type="checkbox"/> L'activité professionnelle	 COMMENT QUALIFIEZ-VOUS VOTRE ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE ? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Très bon<input type="checkbox"/> Bon<input type="checkbox"/> Moyen<input type="checkbox"/> Mauvais  COMMENT QUALIFIEZ-VOUS VOTRE BIEN-ÊTRE MENTAL ? <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Très bon<input type="checkbox"/> Bon<input type="checkbox"/> Moyen<input type="checkbox"/> Mauvais	QUELLES SONT VOS PRINCIPALES PRIORITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ ? <i>3 choix possibles avec classement. Entrez le numéro dans la case.</i> <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Alimentation saine, équilibrée, locale et de saison<input type="radio"/> Pratique d'une activité physique<input type="radio"/> Prévention des addictions (tabac, alcool, etc.)<input type="radio"/> Accès aux soins de premier recours (médecins, etc.)<input type="radio"/> Accès à des spécialistes<input type="radio"/> Bien-être mental<input type="radio"/> Prévention des maladies chroniques (cancers, diabète)<input type="radio"/> Qualité de l'environnement extérieur (air, eau, sols)<input type="radio"/> Qualité de l'environnement intérieur (air, insalubrité)<input type="radio"/> Vaccination<input type="radio"/> Aléas climatiques (canicules, inondations)<input type="radio"/> Santé au travail<input type="radio"/> Lutte contre les zoonoses (transmission de maladie de l'animal à l'homme : salmonellose, dengue, etc.)
---	--	---

CONSEIL DE
DÉVELOPPEMENT
LIFFRÉ-CORMIER



Afin de faciliter le traitement de cette enquête, merci de ne rien inscrire en dehors du cadre. Prière de ne pas jeter sur la voie publique - CODEV de Liffré-Cormier Communauté 2025

A PROPOS DE VOUS

<p>VOUS ÊTES :</p> <p><input type="checkbox"/> Une femme</p> <p><input type="checkbox"/> Un homme</p> <p><input type="checkbox"/> Non-binaire</p>	<p> DANS LA VIE, VOUS ÊTES :</p> <p><input type="checkbox"/> Cadre/chef · fe d'entreprise</p> <p><input type="checkbox"/> Employé · e</p> <p><input type="checkbox"/> Ouvrier · e</p> <p><input type="checkbox"/> Commerçant · e/Artisan · e</p> <p><input type="checkbox"/> Agriculteur · rice</p> <p><input type="checkbox"/> Retraité · e</p> <p><input type="checkbox"/> Profession libérale</p> <p><input type="checkbox"/> Profession intermédiaire</p> <p><input type="checkbox"/> Sans profession</p> <p><input type="checkbox"/> Lycéen · e, étudiant · e</p>	<p> DANS QUELLE COMMUNE RÉSIDEZ-VOUS ?</p> <p><i>Ecrivez votre commune en toutes lettres et de façon lisible. Vous devez résider obligatoirement sur le territoire de Liffre-Cormier, Val d'Ille-Aubigné ou du Pays de Châteaugiron.</i></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>
<p>QUEL ÂGE AVEZ-VOUS ?</p> <p><i>Ecrivez votre âge en tous chiffres et de façon lisible. Vous devez être majeur · e pour remplir cette enquête.</i></p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> ANS</p>		

<p>SOUHAITEZ-VOUS CONTRIBUER À L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE DES HABITANTS DU TERRITOIRE ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, ça m'intéresse !</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas cette fois</p>	<p>SI OUI, INDIQUEZ VOTRE CONTACT :</p> <p>Votre email : <input type="text"/></p> <p>Votre téléphone : <input type="text"/></p>
--	--

FACULTATIF

Avec votre accord, nous sollicitons via ce formulaire des données personnelles vous concernant (sexe, âge, adresse de courrier électronique, numéro de téléphone, etc.) afin de participer à l'élaboration du Contrat Local de Santé du territoire et de nourrir les recherches du Conseil de développement (CODEV) de Liffre-Cormier Communauté, en lien avec les CODEV du Val d'Ille-Aubigné (CODEVIA) et de Pays de Châteaugiron. Les réponses à cette enquête sont traitées de manière anonyme, **sauf** si vous choisissez de communiquer vos coordonnées dans la section "Indiquez votre contact" afin de participer aux actions futures. Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement et de suppression de vos données récoltées par cette enquête. Pour exercer ces droits ou pour toute question relative au traitement de vos données, vous pouvez contacter le responsable des données personnelles à l'adresse suivante : dgd@cdg35.fr. Vos données seront conservées uniquement pendant la durée nécessaire à la réalisation des objectifs susmentionnés et ne seront pas utilisées à d'autres fins. Si vous ne souhaitez plus recevoir de communication dans ce cadre, merci de nous le faire savoir à l'adresse électronique indiquée.

UNE ENQUÊTE IMAGINÉE PAR LE CODEV DE LIFFRÉ-CORMIER.

Le Conseil de développement est une instance consultative citoyenne sur votre territoire. Découvrez en plus ici : www.bit.ly/conseildvt

