



**CONTRAT LOCAL DE SANTE  
DU SYNDICAT MIXTE DU PAYS DE PLOERMEL  
COEUR DE BRETAGNE**

## INTRODUCTION

### A. CONTEXTE REGLEMENTAIRE

### B. CONTEXTE DU CONTRAT

1. Éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires sur le territoire ciblé par le CLS
2. Existant en matière de démarches locales de santé sur le territoire
3. Articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires

## LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DU SYNDICAT MIXTE DU PAYS DE PLOERMEL-CŒUR DE BRETAGNE

### Axe stratégique 1 : Aider les habitants à mieux prendre en compte leur santé

### Axe stratégique 2 : Permettre aux habitants d'accéder à une offre de soins et de services de proximité de qualité

### Axe stratégique transversal : Accompagner les professionnels, les bénévoles et les élus dans une dynamique territoriale de santé

Le Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne, inscrit depuis 2003 dans des réflexions multipartenariales sur la santé et disposant d'une animation territoriale (dispositif régional ATS), a souhaité s'inscrire dans une démarche de concertation afin d'établir un nouveau projet de santé sur 2013-2015. Celui-ci est à mettre en lien avec une spécificité du territoire : le travail de la complémentarité hospitalière regroupant le Centre hospitalier du Pays de Ploërmel (Ploërmel, Josselin et Malestroit) et la Clinique des Augustines de Malestroit spécialisée en gériatrie. Sur cette base, les élus du pays s'engagent avec l'Agence Régionale de Santé Bretagne et les partenaires, dans un Contrat Local de Santé (CLS), répondant au mieux aux besoins de la population tout en s'inscrivant dans les priorités définies par le Programme régional de santé.

### A. CONTEXTE REGLEMENTAIRE

La réforme engagée par la loi Hôpital Patients Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 vise à mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessibles à tous et satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Cette réforme promeut une approche globale (préventive/curative, individuelle/collective, sanitaire/médico-sociale...) et territoriale des questions de santé. Dans ce cadre, elle offre la possibilité aux agences régionales de santé de conclure des contrats locaux de santé<sup>1</sup> notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements. Ces contrats portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et organisent la mise en œuvre de la politique régionale de santé définie au sein du projet régional de santé.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils de contractualisation qui permettent de :

- Décliner la politique régionale de santé tout en prenant en compte les besoins locaux
- Permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques
- Partager des objectifs de santé entre le syndicat mixte et l'agence régionale de santé ;
- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé grâce aux outils d'observation mis en place par le syndicat mixte et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens ;
- Bénéficier de la connaissance qu'a le syndicat mixte de la population, des réseaux sociaux, des associations... pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Inscrire l'action dans le temps, dans le cadre d'un partenariat de 3 ans
- Soutenir le syndicat mixte dans sa volonté de prendre en compte la santé dans toutes (ou le maximum) les politiques conduites en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en œuvre d'activités visant un même objectif de santé
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions santé.

---

<sup>1</sup> « Article 1434-17.- La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de **contrats locaux de santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités locales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

## B. CONTEXTE DU CONTRAT

### 1. Les éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires sur le territoire ciblé par le CLS

#### Constats épidémiologiques issus du cahier santé réalisé par l'Observatoire Régional de Santé Bretagne

- Le Pays de Ploërmel-Coeur de Bretagne est un territoire de 55 communes, 6 communautés de communes, 70000 habitants. Il est composé d'une ville centre Ploërmel et de plusieurs chefs lieux de cantons: Malestroit, Guer, Mauron, Trinité Porhoët, Josselin.
- Une croissance démographique due à un solde migratoire positif : Entre 1999 et 2006, la population du pays de Ploërmel Coeur de Bretagne s'est accrue de 5 554 habitants, soit une progression relativement élevée de 1,2% en moyenne annuelle. Cette croissance démographique s'appuie principalement sur un solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs), le solde naturel étant quasiment nul. Par ailleurs, le nombre de naissances a progressé de 10% en 2006 par rapport au nombre de naissances observé en 2001. A l'horizon 2030, les projections de population du pays de Ploërmel Coeur de Bretagne, basées sur les tendances observées, indiquent un vieillissement de la population du pays : les jeunes de moins de 20 ans pourraient être alors moins nombreux que les personnes de 65 ans et plus et on estime à 9% la proportion de personnes de 80 ans et plus présentes au sein du pays (*source Insee*).
- D'un point de vue démographique et socio-économique, le pays, qui présente une population avec une structure d'âge plus âgée que la population bretonne, voit, à l'exception du canton de Guer, la totalité de ses cantons avoir une proportion de foyers fiscaux non imposés supérieure aux proportions nationale et régionale. Par contre, l'ensemble des cantons du pays compte une proportion de bénéficiaires des principaux minima sociaux inférieure à la proportion régionale. Enfin, les proportions de femmes, de jeunes en situation de chômage et de chômeurs de longue durée sont plus élevées qu'en Bretagne.

#### La mortalité générale

- Sur notre territoire, on observe Un niveau de mortalité générale supérieure à la moyenne nationale chez les hommes : +16% et légèrement supérieur à la moyenne nationale chez les femmes : +5%.
- La surmortalité masculine est présente dans l'ensemble des communautés de communes avec des indices allant de +11 à +28% par rapport à la moyenne française.
- La surmortalité féminine est supérieure à la moyenne nationale dans les communautés de communes de Mauron (+18%) et Ploërmel (+10%). La communauté de communes de Josselin est par contre en situation de sous-mortalité vis-à-vis de la moyenne française (-10%).

#### La mortalité prématurée

- La mortalité prématurée est relativement élevée chez les hommes : +17% par rapport à la moyenne française tout en restant proche de la moyenne régionale (+14%).
- La mortalité prématurée chez les femmes est comparable à la moyenne nationale.
- Le pays présente une mortalité prématurée évitable liée à des comportements à risque qui montre une situation défavorable chez les hommes +24% par rapport à la moyenne nationale et qui chez les femmes ne se distingue pas significativement de la moyenne française.
- Pour les 2 sexes, les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire sont responsables du plus grand nombre de décès
- L'écart le plus important par rapport au niveau français concerne les suicides chez les hommes (malgré le peu de gens concernés) et les accidents de la circulation chez les femmes

## 2. L'existant en matière de démarches locales de santé sur le territoire

### *L'Animation territoriale de Santé*

Le Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne est inscrit depuis 2005 dans le dispositif régional d'Animation Territoriale de Santé (ATS). Cet engagement de l'Agence régionale de santé, du Conseil régional et du Pays résulte d'une volonté commune de mettre en place une dynamique dans le domaine de la prévention et la promotion de la santé. L'ATS contribue au développement d'un territoire dans ce champ en impliquant les acteurs de santé, les élus, les bénévoles et la population. Dans ce cadre, cette fonction permet la mise en place d'appuis locaux, de réseaux pour la réalisation d'actions, de formation et d'assurer la prise en compte de ces questions dans les autres politiques locales (emploi, logement, aménagement de l'espace, urbanisme, sécurité...). Suite à une évaluation positive du dispositif menée en 2011 et 2012, les objectifs et missions de l'Animation territoriale de santé ont été redéfinis au niveau régional :

#### Objectifs

- ⇒ Réduire les inégalités territoriales de santé,
- ⇒ Créer les conditions favorables au bien-être et à la qualité de vie des populations selon une approche positive, globale et territoriale de la santé.

#### Missions

- ⇒ Veille, alerte, suivi et prospective sur la santé,
- ⇒ Sensibilisation et mobilisation des acteurs pour impulser des dynamiques territoriales,
- ⇒ Accompagnement et coordination des acteurs locaux,
- ⇒ Information et communication.

Une nouvelle convention 2013-2015 a été signée en Comité Syndical le 28 mai 2013. Elle intègre un volet territorial, qui permet de renforcer l'équilibre entre les volontés régionales et locales, et dont les orientations ont été définies en fonction des éléments du diagnostic réactualisé en 2011 sur le pays.

- ⇒ La souffrance psychique et le phénomène suicidaire : Co-animation du Collectif MISACO porté par la Mutualité Française Bretagne
- ⇒ Les conduites addictives : Co-animation du réseau ressources conduites addictives porté par le Conseil Général du Morbihan
- ⇒ La santé au travail
- ⇒ La santé des personnes en situation de précarité

### *L'Espace Autonomie-Seniors*

Depuis 2006, le Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne porte un Centre Local d'information et de Coordination Gérontologique (CLIC). Le nouveau schéma départemental gérontologique a revu cette organisation en mettant en place des plateformes territoriales d'information et de coordination intitulé « Espace Autonomie-Séniors ». La convention a été signée avec le Conseil général le 1<sup>er</sup> juillet 2013 en comité syndical.

#### Les objectifs

- le développement d'une coordination territorialisée pour assurer une prise en charge globale de la personne âgée
- Renforcer l'articulation des intervenants des champs du sanitaire, social et médico-social autour de la personne en perte d'autonomie fonctionnelle e de ses aidants

Afin de simplifier les parcours, réduire les doublons en matière d'évaluation, éviter les ruptures de continuité dans les interventions, améliorer la lisibilité par l'organisation partagée des orientations

- Être le réseau unique du territoire permettant une meilleure lisibilité pour l'utilisateur ;
- Offrir le panel complet des missions d'information, d'évaluation et de coordination ;
- Associer ou intégrer dans son organisation les dispositifs de coordination sanitaire

- Constituer la porte d'entrée unique dans le système de prise en charge pouvant être proposé aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées (dispositif MAIA)

### Les missions

- Accueil / écoute et information du public, accès aux droits des usagers
- Centre de ressources pour les professionnels par la mise à dispositions d'outils communs élaborés
- Observatoire des besoins et des réponses :
- Evaluer les besoins individuels et élaborer un plan global d'intervention à la demande de la personne, de la famille, d'un professionnel ou d'un organisme
- Initier ou participer à des actions de prévention et de soutien aux aidants naturels

### **3. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du CLS**

#### **a. L'articulation avec les priorités du Plan Régional de Santé**

Le présent CLS vient décliner sur le territoire du pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne le projet régional de santé (PRS) arrêté en mars 2012, en réponse aux besoins identifiés sur le territoire du pays :

Promouvoir la santé mentale et la prévention du suicide

Prévenir les conduites addictives

Encourager les démarches de prévention des risques professionnels

Promouvoir un environnement favorable à la santé

Favoriser l'accès à des soins de qualité

Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité

Accompagner les personnes en situation de handicap aux différents âges de la vie

Mieux structurer l'offre sanitaire et médico sociale pour accompagner le vieillissement de la population...

#### **b. L'articulation avec le Programme Territorial de Santé**

Le Programme Territorial de Santé (PTS) du territoire n°4 « Vannes – Malestroit – Ploërmel » vient décliner le projet régional de santé à l'échelle de ce territoire et à vocation à répondre aux priorités de santé identifiées sur le territoire du pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne. Co-élaboré par la conférence de territoire n°4 et la Délégation Territoriale du Morbihan de l'ARS, il a été signé le 28 avril 2013.

Le présent CLS s'inscrit donc en cohérence tant avec le PRS que le PTS, dont les travaux ont permis d'alimenter le plan d'actions du présent contrat.

## **Le contrat Local de Santé du Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne**

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu l'arrêté en date du 09 mars 2012 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) de Bretagne

Vu la délibération du Comité Syndical du Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne en date du 06 novembre 2013,

Vu la délibération de la commission permanente du Conseil général en date du 11 octobre 2013,

Vu la délibération de la commission permanente du Conseil Régional en date du 31 octobre 2013,

Il est convenu ce qui suit :

### **TITRE 1 : LE CHAMP DU CONTRAT**

#### **ARTICLE 1 : LES PARTIES SIGNATAIRES**

Le Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne et l'Agence Régionale de Santé de Bretagne s'engagent avec leurs partenaires (Préfecture du Morbihan et services déconcentrés de l'Etat, Conseil Régional de Bretagne, Conseil Général du Morbihan, CARSAT, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne), dans la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé sur son territoire pour :

- Permettre une meilleure connaissance entre les acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne,
- Favoriser les coopérations et la cohérence des actions développées sur le territoire en décloisonnant les approches,
- Mettre en place une programmation partagée au service d'une stratégie locale en santé sur trois ans

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé, représentée par son Directeur général, Monsieur Alain GAUTRON
- Le Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne, représenté par son Président, Monsieur Joseph SEVENO
- La Préfecture du Morbihan représentée par le Préfet, Monsieur Jean-François SAVY
- Le Conseil Régional de Bretagne représenté par son Président, Monsieur Pierrick MASSIOT
- Le Conseil Général du Morbihan représenté par son Président, Monsieur François GOULARD
- La CARSAT représentée par sa Directrice, Madame Marie-Hélène PALMIER
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie représentée par son Directeur, Monsieur Mohamed AZGAG
- La Caisse d'Allocations Familiales représentée par sa Directrice, Madame Béatrice MARTELLIERE
- La Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne représentée par son Directeur général, Monsieur Jacques ROLLAND.

#### **ARTICLE 2 : LE PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT**

Le territoire retenu est celui du Pays de Ploërmel-Coeur de Bretagne soit 55 communes, 6 communautés de communes, 72 000 habitants. Il est situé en milieu rural, composé d'une ville centre Ploërmel et de plusieurs chefs lieux de cantons: Malestroit, Guer, Mauron, Trinité Porhoët, Josselin.

## TITRE 2 : OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

### ARTICLE 5 : AXES STRATEGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CONTRAT (cf. cahier des fiches actions)

Les axes de travaux, objectifs et actions ont été validés dans le cadre du comité de pilotage et sont issus des groupes de travail experts. Ces groupes ont été constitués par volets Prévention, Offre de Soins, Offre Médico Social, leur composition ayant été validée par le comité de pilotage. Sur chaque volet, un référent du Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne et de l'ARS ont été désignés et présidaient la séance (cf. Annexe).

L'objectif de ces groupes était de permettre la mobilisation institutionnelle, l'accord sur les enjeux et les actions à développer collectivement tout en prenant en compte le diagnostic du territoire. Chaque groupe a eu pour tâche de :

- Formaliser les constats partagés sur le domaine
- Identifier les enjeux, objectifs et actions qui seront inscrites dans le contrat

Le travail des groupes experts a été accompagné par le groupe projet Syndicat Mixte Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne – ARS – Conseil Général du Morbihan puis soumis au comité de pilotage.

Ainsi, l'ARS, le Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne et leurs partenaires s'engagent plus particulièrement à mettre en œuvre les axes suivants :

<b>AXE STRATEGIQUE 1</b>	
<b>AIDER LES HABITANTS A MIEUX PRENDRE EN COMPTE LEUR SANTE</b>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Actions</b>
1. Accueillir, écouter, informer, orienter	1. Expérimenter un Point d'accueil et d'écoute et ses antennes
	2. Conforter la mise en place de Consultations Jeunes Consommateurs
2. Favoriser l'estime de soi	3. Sensibiliser les jeunes en insertion sur leur santé
3. Rompre l'isolement	4. Organiser des réseaux de visiteurs ou d'accompagnateurs bénévoles
	5. Expérimenter une Cellule d'écoute et d'orientation
	6. Accompagner les bénévoles dans la construction d'un Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM)
4. Accompagner les usagers de drogues	7. Accompagner les usagers de drogues vers le soin
5. Prévenir la perte d'autonomie liée au vieillissement	8. Informer sur les dispositifs de prises en charge des personnes âgées et ou handicapées
	9. Préparer à la retraite les personnes âgées et/ou handicapées
	10. Organiser un forum sur l'aménagement de l'habitat des personnes âgées, des personnes handicapées



**AXE STRATEGIQUE 2****PERMETTRE AUX HABITANTS D'ACCEDER A UNE OFFRE DE SOINS ET DE SERVICES  
DE PROXIMITE DE QUALITE**

<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Actions</b>
1. Faciliter le parcours de soins	11. Développer des formes d'exercice coordonné (dont MSP, pôles de santé...)
	12. Développer des consultations avancées dans les maisons de santé pluridisciplinaires
	12 bis. Faciliter l'accès aux dispositifs de soins de premiers recours au public en situation précaire
	12 ter. Expérimenter des modalités de prise en charge ambulatoire de proximité pour les personnes présentant des conduites addictives
	13. Promouvoir et développer la télémédecine
	13 bis. Maintenir et développer la télé psychiatrie
	13 ter. Reconnaître et développer la télésurveillance de plaies chroniques
2. Repérer et prendre en charge les personnes ayant des problèmes d'addictions	14. Développer une prise en charge hospitalière en addictologie de proximité
3. Accompagner les publics souffrant de troubles musculo squelettiques (TMS)	15. Détection et prise en charge précoce des TMS
4. Agir en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées	16. Améliorer le dépistage et prise en charge précoce du handicap
	17. Accompagner les projets de logements groupés
	18. Développer l'offre en Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) en Service d'aide à la vie sociale (SAVS) et en SSIAD
	19. Réfléchir aux modes de prise en charge des personnes handicapées vieillissantes du territoire
	20. Expérimenter une garde de nuit itinérante
	21. Développer l'hospitalisation à domicile dans les structures pour personnes âgées et handicapées
	22. Optimiser la coordination gériatrique
23. Faire connaître le dispositif de soins palliatifs	

<b>AXE STRATEGIQUE TRANSVERSAL</b>	
<b>ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS, LES BENEVOLES ET LES ELUS</b>	
<b>DANS UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE DE SANTE</b>	
<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>Actions</b>
1. Favoriser la coordination et la formation des acteurs	24. Identifier et pérenniser la coordination des acteurs sur la problématique des conduites addictives
	25. Prévenir la souffrance psychique et le phénomène suicidaire
	26. Former les professionnels aux conduites addictives, à l'entretien motivationnel, intervention brève
	27. Former les élus à l'annonce du décès brutal et au processus de deuil
2. Accompagner le développement de projets et assurer une veille sur le territoire	28. Poursuivre le dispositif d'Animation Territoriale de Santé (ATS)
	29. Accompagner les élus sur la prévention et la réduction des risques en milieu festif
	30. Accompagner les élus sur la prévention de la qualité de l'air
	31. Réactualiser le diagnostic de l'offre de soins de premier recours
3. Favoriser l'installation de nouveaux professionnels	32. Développer une stratégie d'accueil des stagiaires
	33. Mieux accueillir les nouveaux professionnels de santé

## **ARTICLE 6 : ENJEUX PARTAGES ET ENGAGEMENTS RECIPROQUES DES PARTENAIRES DU CONTRAT**

Les signataires s'engagent à contribuer financièrement aux actions sous réserve de la disponibilité des crédits.

De la même façon, les parties au contrat s'engagent à s'informer mutuellement des actions qu'elles financent ou mènent en propre et qui porteraient sur le champ du contrat et contribueraient de ce fait à l'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

Enfin, les signataires s'engagent à communiquer toutes statistiques nécessaires et à fournir leur expertise en tant que de besoin pour le suivi et la mise en œuvre du CLS.

### **6.1. L'Agence Régionale de Santé de Bretagne**

Les financements de l'ARS Bretagne s'inscrivent dans les procédures d'attribution des crédits du fonds d'intervention régional (FIR) pour la santé publique, dans les procédures d'allocation de ressources aux établissements de santé et aux établissements médico-sociaux et dans le cadre des crédits spécifiques prévus dans des plan nationaux de la CNSA ou de la DGOS.

Les projets d'actions prévus dans le présent contrat ne sont pas exonérés du passage par les procédures d'appel à projet mises en place par l'ARS et de sélection par les commissions en vigueur. A ce titre, les opérateurs seront tenus de présenter des dossiers respectant les cahiers des charges proposés dans les appels à projets.

Chaque fois que cela est possible, des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) sont progressivement négociés entre les principaux opérateurs de santé de l'ARS.

## **6.2. Le Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne**

Le Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne mobilise ses agents : directeur, chargée de mission santé et services aux personnes et responsable de l'Espace Autonomie-Séniors pour accompagner la mise en œuvre du contrat. Il engage des financements sur les actions inscrites au contrat lorsque celles-ci sont portées par le syndicat mixte sous réserve de la disponibilité des crédits.

## **6.3. La Préfecture du Morbihan**

Le Préfet du Morbihan s'engage à participer à la gouvernance du contrat local de santé au sein du groupe projet et du comité de pilotage Santé. Dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) contribuera aux travaux engagés notamment par sa participation au groupe de travail Prévention.

## **6.4. Le Conseil Régional de Bretagne**

Depuis 2005, le Conseil régional de Bretagne s'engage en dehors de toute compétence directe pour la promotion de la santé des Bretons. Cette intervention répond à une situation régionale contrastée, à la fois marquée par une espérance de vie en progression et par des écarts importants avec la situation nationale, notamment pour les décès liés aux comportements à risques tels que les conduites addictives et le suicide. Si cette situation touche l'ensemble de la population bretonne, les jeunes semblent particulièrement concernés et les difficultés sont inégalement réparties sur le territoire breton, de même que les moyens déployés en matière de prévention et d'offre de soins.

L'intervention régionale repose sur une démarche concertée, à l'écoute des besoins de santé exprimés sur l'ensemble du territoire régional. Dans le cadre d'un partenariat avec l'Observatoire régional de santé, la Région participe au développement et à la diffusion des connaissances indispensables à la conduite d'une politique de santé en adéquation avec les réalités vécues par la population. Son implication dans les instances consultatives de santé mises en place par l'Agence régionale de santé lui permet d'assurer une veille sur les enjeux de santé.

Dans le prolongement de la Charte d'engagement pour la jeunesse adoptée en 2011, la Région donne la priorité à la promotion de la santé des jeunes, dont elle souhaite promouvoir une approche positive, globale et durable. Elle s'est engagée sur la période 2012-2014 pour soutenir l'écoute et l'information des jeunes sur la santé ainsi que la mise en œuvre de projets de prévention au plus près des besoins. Son intervention vise également à donner aux jeunes les moyens d'agir sur les déterminants de leur santé, à l'image de la journée d'échange et d'information organisée sur les questions de santé environnementale en février 2013.

Pour apporter une réponse aux inégalités de santé, la Région a choisi de décliner sa politique au plus près des territoires en apportant son soutien aux démarches engagées par les territoires de projets. La poursuite du dispositif d'animation territoriale de santé évalué après 10 ans de fonctionnement en Bretagne illustre cette volonté partagée avec l'ARS et les collectivités de favoriser l'intégration de la santé dans les politiques locales. Dans un souci d'aménagement du territoire, la Région s'est également engagée dans la lutte contre les inégalités d'accès aux soins en dotant le territoire régional d'un appareil de formation adapté aux besoins en professionnels paramédicaux et en soutenant le regroupement des professionnels de santé sur les territoires les plus en difficultés.

La prise en compte des déterminants territoriaux de la santé se traduit également par l'engagement de la Région de lutte contre l'impact des risques environnementaux sur la santé humaine : en cohérence avec son Agenda 21 et avec le Programme régional santé environnement 2011 – 2015, elle mobilise ses différentes politiques pour répondre à ces enjeux cruciaux, en particulier dans les domaines de sa compétence tels que la qualité de l'air, la formation professionnelle ou l'élimination des déchets dangereux. Elle s'implique par ailleurs dans la prévention des troubles musculo-squelettiques, en lien avec

l'Agence régionale pour l'amélioration des conditions de travail, en portant une attention particulière à l'industrie agro-alimentaire.

C'est à ce titre que le Conseil régional apporte depuis plusieurs années son soutien à la mise en œuvre de réponses aux enjeux de santé du Pays de Ploërmel - Coeur de Bretagne, dans le cadre des nouvelles orientations de sa politique de santé publique et des dispositifs prévus au programme 105 "Participer à la promotion de la santé publique dans toute la Bretagne". La Région accorde son soutien à plusieurs démarches inscrites dans le Contrat local de santé comme l'animation territoriale de santé ou la mise en œuvre d'actions d'écoute et de promotion de la santé des jeunes (animation du collectif MISACO, actions pour la santé des jeunes en insertion).

La contribution du Conseil régional reste soumise aux orientations définies chaque année dans son budget primitif, aux décisions de la Commission Permanente et à l'instruction des demandes de subvention par les services de la Région.

### **6.5. Le Conseil Général du Morbihan**

Lors de sa réunion du 1er trimestre 2012, l'assemblée départementale a émis un avis favorable sur le projet régional de santé (PRS) préparé par l'agence régionale de santé (ARS) en application de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite « HPST » (hôpital, patients, santé et territoire

Le PRS développe des objectifs généraux et des priorités de santé dans différents volets : plan stratégique régional de santé (PSRP), schémas régionaux de prévention (SRP), de l'organisation des soins (SROS), de l'organisation médico-sociale (SROMS), contrats locaux de santé.

Le département s'est engagé avec l'ARS dans une logique de co-construction des outils des politiques de santé et médico-sociales sur le territoire départemental dès lors qu'ils impactent les compétences départementales.

Le département a ainsi déjà conclu deux contrats locaux de santé avec l'ARS et les intercommunalités de Belle-Île d'une part et de Pontivy-Communauté d'autre part,

Le département participe à la promotion des comportements favorables à la santé tout au long de la vie, l'égalité devant la santé.

- Le département est un intervenant direct du fait de ses compétences en matière de protection maternelle et infantile (prévention de l'obésité infantile et prévention vaccinale, dépistage du handicap, financement des centres d'action médico-sociale précoce..). Il apporte également un soutien financier à de nombreuses associations menant des actions dans le champ de la santé.

Le département est également un opérateur des compétences déléguées par l'État en termes de dépistages des maladies à forte incidence ou fort retentissement psychosocial (cancers, VIH, hépatites, tuberculose).

- Le département apporte une contribution à la réduction des inégalités territoriales de santé par le soutien à la présence médicale et paramédicale (soutien financier spécifique dans les îles ; subventions d'investissement aux maisons de santé pluridisciplinaires portées par les collectivités territoriales). Le service des actions de santé du département mène des actions de prévention auprès des publics fragiles dans le cadre des ateliers et chantiers d'insertion et en lien avec le programme territorial d'insertion et de l'emploi.

- Sur le territoire d'intervention sociale de Ploërmel lequel correspond à l'aire d'intervention du contrat local de santé, le département s'est fortement impliqué en mobilisant ses équipes de professionnels médicaux, médico-sociaux et sociaux sur la problématique des conduites addictives

Le département prône un décloisonnement réel des politiques et des interventions dans les domaines de la santé, du médico-social et du social. Il participe à la mobilisation et au soutien des acteurs agissant au

plus près des personnes fragilisées par des difficultés liées à la santé, à l'autonomie, au handicap, à la vie sociale.

Le département s'inscrit dans une dynamique d'accompagnement du parcours de vie de ces personnes prenant en compte la complexité de leur situation sur les champs sociaux, médico-sociaux et de santé. A l'exemple des espaces autonomies–seniors en cours d'installation sur le département et notamment sur le territoire du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne, cette dynamique d'accompagnement se renforce grâce à l'investissement des acteurs locaux (élus locaux, professionnels de santé, associations et structures).

La contribution du département au contrat local de santé du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne s'inscrit dans une mise en œuvre territorialisée de sa politique départementale de solidarité et de ses déclinaisons sectorielles (actions de santé et de pmi. action sociale ; protection de l'enfance ; insertion et emploi ; personnes âgées ; personnes en situation de handicap).

L'homogénéité du territoire de mise en œuvre du contrat local de santé avec ceux du département (territoires d'intervention sociale, insertion et emploi, autonomie-seniors) facilitera le développement local des actions prévues notamment dans les schémas départementaux 2011-2015 en faveur des personnes âgées et 2013-2017 en faveur des personnes en situation de handicap.

#### **6.6. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Au regard des missions quotidiennes de la CPAM du Morbihan en matière de promotion de l'accès aux droits et aux soins, d'accompagnement des publics précaires et de prévention de la désinsertion professionnelle, la CPAM s'engage à participer aux actions du CLS dans lesquelles elle est identifiée comme promoteur ou acteur.

La CPAM est notamment l'un des financeurs de l'opération de prévention des troubles musculo-squelettiques. La contribution de la CPAM sur les autres actions ciblées se déclinera sous la forme d'une participation aux différents groupes de travail, d'apport d'expertise et de réalisation de formations-informations selon les besoins.

#### **6.7. La CARSAT Bretagne**

La démarche du Contrat Local de santé permet à la Carsat Bretagne de contribuer à la réalisation d'actions visant à améliorer la qualité de vie, l'accompagnement et l'état de santé des personnes du Pays de Ploërmel – Cœur de Bretagne. Son engagement s'inscrit dans les politiques nationales de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Retraite :

- Accompagner les retraités à chaque étape de leur vie, prévenir la perte d'autonomie, impulser une dynamique partenariale et ce notamment dans les axes stratégiques du contrat :
- ✓ Aider les habitants à mieux prendre en compte leur santé :
  - préparer à la retraite les personnes âgées
  - organiser un forum sur l'aménagement de l'habitat des personnes âgées
- ✓ Permettre aux habitants d'accéder à une offre de soins et de services de proximité de qualité :
  - accompagner les projets de logements groupés
  - expérimenter la garde de nuit.

La Carsat Bretagne participera aux instances de pilotage du contrat, aux groupes de travail et à la mise en œuvre des actions en lien avec ses orientations.

Elle s'engage à étudier les cofinancements éventuels dans le cadre de la disponibilité de ses fonds d'action sociale.

### **6.8. La Caisse d'Allocations Familiales**

La Caisse d'Allocations Familiales est investie dans le champ du soutien à la parentalité. A ce titre, elle met en œuvre différentes actions à destination des familles allocataires, directement auprès de ce public ou indirectement par l'inscription de ses professionnels dans des réseaux partenariaux.

La Caf peut également soutenir la création de projets entrant dans le domaine du soutien à la parentalité, par l'octroi de financements spécifiques.

#### Les enjeux et les actions :

- Promouvoir la santé mentale et la prévention du suicide (inscription de travailleurs sociaux dans le collectif Misaco),
- Prévenir les conduites addictives (participation d'un travailleur social au sein du réseau des conduites addictives)
- Promouvoir un environnement favorable à la santé (« offre de service indécence du logement », inscription dans le Pôle de lutte contre l'habitat indigne, financement du fond solidarité logement) ;
- Favoriser l'accès à des soins de qualité (informer et orienter les familles reçues dans le cadre des offres de service)
- Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité (information et orientation du public dans le cadre des permanences sociales tenues par les travailleurs sociaux sur les temps d'ouverture des antennes et agences de la Caf)
- Accompagner les familles qui ont un enfant malade ou porteur de handicap
- Maintenir et développer le partenariat sur le territoire
- Maintenir les connaissances du réseau local des professionnels
- Participer à renforcer le maillage territorial
- Réduire les inégalités entre les territoires en matière de services proposés à la population

### **6.9. La Mutualité Sociale Agricole Portes de Bretagne**

La MSA s'engage à participer à la gouvernance du CLS au sein du COPIL (administrateur MSA) et des groupes techniques par les agents MSA concernés par les actions développées dans les fiches actions retenues par la direction de la Caisse de MSA Portes de Bretagne.

La liste proposée issue du cahier des fiches actions est la suivante:

- fiche action n°6 "expérimenter une cellule d'écoute et d'orientation du public en insertion, demandeurs d'emploi, intérimaires et salariés"
- fiche action n°18 "mettre en place une consultation spécialisée des troubles musculo-squelettiques"
- fiche action n°20 "accompagner les projets de logements groupés"
- fiche action n°30 "Former au repérage de la souffrance psychique et de la crise suicidaire"
- Cette liste est susceptible de modification par simple information auprès du promoteur du contrat : le syndicat mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne.

Pour ce qui concerne le financement des actions, il se fera par l'intégration des actions réalisées par la MSA dans le domaine de la prévention et de l'action sociale dans le cadre du Contrat local de santé Pays de Ploërmel - Cœur de Bretagne. Un cofinancement au cas par cas pourra être envisagé par la MSA sur son budget d'action sociale dans la mesure de la disponibilité de ses fonds d'action sociale.

### ARTICLE 7 : DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 années, à compter de sa signature.

La conclusion d'un nouveau Contrat Local de Santé ne pourra être réalisée que de manière expresse, après réalisation d'une évaluation telle que décrite ci-après.

Il pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années par voie d'avenant avec l'accord entre les parties présentes dans le comité de pilotage.

### ARTICLE 8 : SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT

#### a. Suivi du CLS

#### Les instances du contrat

##### 1. Le Comité de pilotage (COFIL) :

- Composition: *Agence Régionale de Santé DT56, Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne, Conseil général du Morbihan, Préfecture du Morbihan et services déconcentrés de l'Etat : Direction Départementale de la Cohésion Sociale Morbihan, DIRECCTE UT56, Conseil Régional de Bretagne, Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne, Communauté de communes de Mauron, Mairies de Ménéac, de Guer, Ploërmel, Josselin, Malestroit et de Sérent, Pharmacies de Mauron et de Ploërmel, Centres hospitaliers de Malestroit, de Ploërmel et de Josselin, Clinique des Augustines de Malestroit, Cabinets médicaux de Guer et de Malestroit, Fédération ADMR, MAS Chapelle Caro, Espace Autonomie-Séniors*
- Missions
  - Information sur la démarche
  - Accord sur les axes stratégiques
  - Mobilisation des référents au sein des institutions
  - Suivi du CLS
- Fonctionnement COFIL : Le COFIL a été réuni pour le lancement et la validation finale de la démarche. Il sera réuni annuellement pour suivre les modalités de mise en œuvre du contrat.

##### 2. L'équipe projet

- Composition : *Agence Régionale de Santé DT56, Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne, Conseil général du Morbihan, Préfecture du Morbihan et services déconcentrés de l'Etat, Conseil Régional de Bretagne, Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne.*
- Missions : Instance de consolidation des décisions et travaux, suivi et évaluation du CLS.
- Fonctionnement : Au lancement de la démarche, réunions une fois par mois. Il sera réuni pour le suivi opérationnel de la démarche deux fois par an et préparation du COFIL.

### 3. Les groupes de travail expert

Le suivi des axes de travail et des actions inscrits au présent contrat sera réalisé par les groupes de travail experts.

Les modalités de suivi partenarial des actions inscrites au CLS seront précisées dans les fiches actions.

4. Le comité de pilotage ATS se réunit annuellement afin de présenter l'activité du syndicat mixte. Il est proposé de maintenir une rencontre annuelle technique des financeurs (ARS - Conseil Régional de Bretagne – Syndicat Mixte du Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne) et d'intégrer les actions portées par ce dispositif dans le cadre des réunions de suivi du groupe de pilotage du CLS. En effet, les actions portées par ce dispositif sont intégrées dans le cadre du contrat, il s'agira de les identifier spécifiquement.

#### **b. Suivi du CLS**

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation visant à mesurer les résultats de sa mise en œuvre. Les modalités d'évaluation, le périmètre de cette dernière, ainsi que les indicateurs retenus et quelques questions évaluatives clés seront intégrées par la suite au contrat par voie d'avenant.



A Ploërmel, le 08 novembre 2013

**LES PARTIES SIGNATAIRES**

Agence Régionale de Santé,  
Le Directeur général,  
Alain GAUTRON

S. M. Pays de Ploërmel-Cœur de  
Bretagne,  
Le Président,  
Joseph SEVENO

Préfecture du Morbihan,  
Le Préfet,  
Jean-François SAVY

Conseil Régional de Bretagne,  
Le Président,  
Pierrick MASSIOT

Conseil Général du Morbihan,  
La Vice-présidente déléguée  
aux solidarités,  
Yvette ANNEE

CARSAT Bretagne,  
La Directrice,  
Marie-Hélène PALMIER

CPAM du Morbihan,  
Le Directeur,  
Mohamed AZGAG

CAF du Morbihan,  
La Directrice,  
Béatrice MARTELLIERE

Mutualité Sociale Agricole  
des Portes de Bretagne,  
Le Directeur général,  
Jacques ROLLAND



# ANNEXE

santé

prévention

équilibre

harmonie



qualité de vie

lien social

# Elaboration du CLS



**Mars - Juin 2011**

**Etape 1: Contextualiser**

- Participation aux instances de la conférence territoriale de santé N°4

- 29/06/11: Intervention en comité syndical de Serge Gruber, Directeur DT 56 ARS

**Septembre 2011 – Mars 2012**

**Etape 2: Diagnostiquer et mobiliser**

Collecte de données

15/09/11: Restitution de l'étude santé ORSB

04/11/11: Ateliers santé

02/02/12 et 07/03/12: Soirées « Quel avenir pour l'offre de soins sur le pays ? »

**Mai 2012 – Janvier 2013**

**Etape 3: Construire le Programme de santé**

21/05/12: Restitution du diagnostic auprès des élus

04/09/12: Mise en place d'un Comité de pilotage

Définition du Plan stratégique de santé

Novembre 2012: Candidature pour un Contrat local de santé

03/12/12: Restitution auprès des élus

Décembre 2012: Candidature retenue par l'ARS

**Janvier - Octobre 2013**  
**Etape 4: Elaborer le Contrat Local de Santé**

25/01/13: 1ère réunion du « groupe projet » Pays/ARS

Février-Mai 2013: Définition du plan d'actions avec 3 groupes de travail sur les volets prévention, offre de soins et offre médico sociale, du COPIL et du groupe projet

Juin - Septembre 2013: Ecriture du Contrat local de santé

Septembre 2013: Vote des élus en comité syndical

Octobre 2013: Signature officielle du CLS

**2013-2015**

**Etape 4: Mettre en œuvre le Programme de santé**

Suivi et évaluation

<p><b>Groupe Projet</b></p>	<p>S.M. Pays de Ploërmel-Cœur de Bretagne  Agence Régionale de Santé DT Morbihan  Conseil général du Morbihan  Préfecture du Morbihan et services déconcentrés de l'Etat  Conseil Régional de Bretagne  Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail  Caisse Primaire d'Assurance Maladie  Caisse d'Allocations Familiales  Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne</p>
<p><b>COPIL Santé</b></p>	<p>Les membres du groupe projet  Direction Départementale de la Cohésion Sociale du Morbihan  DIRECCTE unité territoriale Morbihan  Communauté de Communes de Mauron en Brocéliande  Mairies Guer, Ménéac, Sérent, Malestroit, Ploërmel  Médecins généralistes Guer, Malestroit  Pharmacies Mauron, Ploërmel  Centres Hospitaliers Malestroit, Josselin, Ploërmel  Etablissement Public de Santé Mentale  Clinique des Augustines de Malestroit  Représentante des usagers  Espace Autonomie-Seniors</p>

**Groupe de travail Prévention**  
**Co-animation: Pays // ARS DT56**

**Priorités:**

- **Souffrance psychique et phénomène suicidaire**
- **Conduites addictives**
- **Santé Précarité**
- **Santé au travail**
- **Santé Environnement**

**Centre Médico Social Conseil général**

**Association Morbihannaise d'Insertion Sociale et Professionnelle (AMISEP)**

**Mission locale**

**Réseau ressources conduites addictives**

**Service addictologie du centre hospitalier de Ploërmel**

**Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du centre hospitalier de Ploërmel**

**Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Douar Nevez**

**Collectif MISACO sur la souffrance psychique et phénomène suicidaire Mutualité Française Bretagne**

**Centre Médico Psychologique de Ploërmel**

**Sous groupe spécifique « Santé au travail »**

**Maison de l'emploi et de la formation**

**Médecine du travail AMIEM**

**Médecine du travail Mutualité Sociale Agricole (MSA)**

**Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)**

**Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT)**

**Caisse Régionale d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT)**

**Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Mauron et Guer**

**Groupe de travail Offre de soins**

**Co-animation: Pays // ARS DT56**

**Priorités:**

- **Ambulatoire**
- **Ville-Hôpital**

**Mairies Campénéac, Sérent, Malestroit, Ploërmel**

**Centres Hospitaliers Ploërmel, Josselin, Malestroit**

**Etablissement Public de Santé Mentale**

**Clinique des Augustines de Malestroit**

**Hospitalisation à Domicile (HAD)**

**Pharmacie Ménéac**

**Médecins généralistes Mauron, Loyat, Guer**

**Infirmière libérale Josselin**

**Centre de soins Ploërmel**

**Service de soins à domicile Association Locale Entraide Sérent et Environs (ALESE)**

**Centre Local d'Information et de Coordination Gerontologique**

**Représentante des usagers**

**Groupe de travail Offre médico sociale**

**Co-animation: Pays // ARS DT56**

**Priorités:**

- **Maintien à domicile/Prévention**
- **Le regard de la personne âgée, personne handicapée dans la société/Accessibilité**
- **L'offre en termes d'équipement et de structures pour personnes âgées et personnes handicapées**

**Direction Départementale de la Cohésion Sociale du Morbihan**

**Conseil général**

**Communauté de Communes de Mauron en Brocéliande**

**Mairies Campénéac, Guilliers, Sérent**

**Centres Hospitaliers Malestroit, Josselin, Ploërmel**

**Clinique des Augustines de Malestroit**

**Médecin généraliste Ploërmel**

**Infirmière libérale Mauron**

**Hospitalisation à Domicile (HAD)**

**Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD)**

**Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Ploërmel, Guer**

**Caisse Régionale d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT)**

**Mutualité Sociale Agricole (MSA)**

**Mutualité Française Bretagne**

**Association Morbihannaise d'Insertion Sociale et Professionnelle (AMISEP) Le Roc St André**

**Fédération ADMR**

**Association ALESE**

**Comité cantonal d'entraide Guer**

**Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)**

**Association des Paralysés de France (APF)**

**Association départementale des amis et parents de personnes handicapées mentales (ADAPEI)**