



Châteaubourg, le 31 octobre 2011

**Monsieur Alain GAUTRON**  
**Directeur**  
**Agence Régionale de Santé de Bretagne**  
**6, place des Colombes**  
**CS 14253**  
**35042 RENNES Cedex**

DIRECTION GENERALE  
A.R.S. BRETAGNE  
COURRIER ARRIVE LE  
- 2 NOV. 2011

Monsieur le Directeur,

Comme suite à la signature du contrat local de santé, le 24 octobre dernier, à Retiers, je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, un exemplaire original signé de ce document.

Vous en souhaitant bonne réception,  
Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

Joanna SCHOENDORFF  
Pays de Vitré - Porte de Bretagne



## CONTRAT LOCAL DE SANTE

2011-2013

Entre :

**L'Agence Régionale de Santé de Bretagne,**

Et

**Pour le Pays de Vitré-Porte de Bretagne**

- **Vitré Communauté, représentée par son Président,**
- **la Communauté de communes « Au Pays de la Roche aux fées », représentée par sa Présidente,**
- **la Communauté de communes du Pays Guerchais, représentée par son Président.**

# Préambule

## LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

### LA LOI 2009-879 DU 21 JUILLET 2009 PORTANT REFORME DE L'HOPITAL ET RELATIVE AUX PATIENTS, A LA SANTE ET AUX TERRITOIRES

---

La réforme engagée par la loi 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. Elle offre la possibilité aux agences régionales de santé de conclure des contrats locaux de santé 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.

La loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dispose que :

*« Article 1434-1.- Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétence, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.*

*« Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale. »*

*«Article 1434-2.- Le projet régional de santé est constitué :*

*« 1° d'un **plan stratégique régional de santé** qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;*

*« 2° de **schémas régionaux** de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;*

*« 3° de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de **programmes territoriaux de santé** pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L 1434-17.*

*« Le plan stratégique régional de santé prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion. »*

*« Article 1434-17.- La mise en oeuvre 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.»*

Le territoire du Pays de Vitré-Porte de Bretagne comprend près de 100 000 habitants répartis sur trois structures intercommunales : la communauté d'agglomération de Vitré Communauté, la communauté de communes « Au Pays de la Roche aux fées » et la communauté de communes du pays Guerchais.

Dès 2005, une dynamique territoriale de santé a été engagée sur le Pays de Vitré – Porte de Bretagne, prenant la forme au départ d'une réflexion partagée avec les principaux partenaires sur l'état de santé de la population des 21 pays de Bretagne.

Sous l'impulsion de quelques médecins libéraux, deux maisons médicales de garde (Retiers, Vitré) ont été créées afin de mieux répondre aux besoins de la permanence des soins.

La dynamique s'est amplifiée notamment avec :

- la mise en œuvre d'un programme d'animation territoriale de santé centré sur la promotion et la prévention santé,
- l'engagement de la ville de Vitré dans le programme EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité des Enfants) et celui des villes de La Guerche, Retiers et Vitré, ainsi que de la Communauté de communes du Pays guerchais dans le PNNS,
- la labellisation de la Maison de santé pluridisciplinaire du Pays guerchais, dans le cadre du Pôle d'Excellence Rurale
- et la création d'un service d'hospitalisation à domicile.

### LE PROJET TERRITORIAL DU PAYS DE VITRE-PORTE DE BRETAGNE

---

Pour conforter la dynamique ainsi créée et en renforcer le sens, un projet territorial de santé a été élaboré au cours de l'année 2009, en partenariat avec les professionnels de santé et les institutions, comprenant une douzaine de programmes d'actions relatifs à l'offre et l'accès aux soins et à la prévention et la promotion de la santé.

La construction du projet territorial de santé s'est appuyée sur le Plan Régional de Santé Publique (PRSP) 2005-2010 tant en termes de priorités de santé que sur le plan méthodologique.

#### **Objectifs généraux du projet territorial de santé du Pays de Vitré - Porte de Bretagne**

- Eviter la mortalité prématurée
- Réduire les inégalités de santé
- Promouvoir la qualité de vie

pour améliorer l'état de santé de la population et mobiliser autour d'un projet fédérateur.

#### **Principes d'action guidant la réflexion collective**

- Favoriser une **approche globale** de la santé, en :
  - ✓ agissant sur les facteurs environnementaux, comportementaux, sociaux ou encore liés à l'organisation de l'offre.
  - ✓ articulant l'action préventive/curative, individuelle/collective, sanitaire/médico-sociale/sociale
  - ✓ privilégiant une approche intersectorielle impliquant largement les acteurs : associations d'usagers, professionnels, mutuelles, collectivités, secteur socio-économique...
- Favoriser une **approche territoriale**, afin de :
  - ✓ répondre au mieux aux besoins,
  - ✓ mobiliser les acteurs,
  - ✓ favoriser la participation des habitants et des patients.

- Favoriser une **approche s'inscrivant dans la durée**, pour :
  - ✓ permettre à chacun de préserver son capital santé et d'assurer un contrôle accru sur sa santé,
  - ✓ organiser des parcours de soins fluides et cohérents,
  - ✓ articuler des réponses curatives et préventives, intégrant des actions générale de promotion et d'éducation pour la santé plus ciblées auprès de groupes de populations ou sur des facteurs de risques, et de type éducation thérapeutique en faveur des patients chroniques.

### **Stratégies d'intervention**

- **Améliorer la performance ou l'efficience** du système afin d'obtenir des résultats et garantir une qualité d'intervention reposant sur :
  - ✓ un système d'information pour observer, évaluer, piloter, orienter l'action et assurer une meilleure prise en charge des patients,
  - ✓ des programmes d'actions spécifiques ciblant des objectifs prioritaires quantifiés,
  - ✓ des actions expérimentales et innovantes,
  - ✓ la diffusion des bonnes pratiques,
  - ✓ une mobilisation des acteurs (participation des usagers, sensibilisation des jeunes notamment au niveau de l'école, implication des élus...)
- **Développer une offre de promotion de la santé**, par :
  - ✓ des actions générales d'information et de sensibilisation à l'éducation à la santé,
  - ✓ des actions sur les facteurs de risques (nutrition, conduites addictives, suicide, mal-être...)
  - ✓ des actions développées auprès de groupes de populations (personnes âgées, milieu du travail, populations défavorisées, milieu scolaire...)
  - ✓ des actions de dépistage (cancer du sein, du côlon...)
  - ✓ le développement de politiques vaccinales.
- **Organiser l'offre de prise en charge et d'accompagnement**, pour une réponse :
  - ✓ mieux coordonnée
  - ✓ pluriprofessionnelle, adaptée à la prise en charge et l'accompagnement des patients chroniques.

### **Trois leviers d'action pour renforcer l'efficacité collective :**

- Recourir aux mesures expérimentales ayant un fondement législatif ou conventionnel pour soutenir les initiatives locales, promouvoir les coopérations et de nouvelles pratiques.
- Accompagner l'évolution de l'organisation de l'offre de soins de proximité et favoriser l'articulation ville/hôpital.
- Favoriser le développement de l'offre sur certains segments d'activité pour mieux répondre aux besoins : prévention, HAD, santé mentale, offre médico sociale...

### **Priorités retenues dans le projet territorial de santé**

Le projet territorial de santé du Pays de Vitré - Porte de Bretagne comprend 12 programmes d'actions, articulés autour de 2 axes :

#### **AXE 1 – L'offre de soins, l'accès aux soins : la modernisation et l'adaptation des pratiques de santé**

Programme 1	offre de soins de premier recours
Programme 2	offre de soins spécialisés
Programme 3	permanence des soins
Programme 4	offre hospitalière
Programme 5	hospitalisation à domicile
Programme 6	santé mentale
Programme 7	offre médico-sociale
Programme 8	accès aux soins des personnes en précarité

#### **AXE 2 - Santé publique : la promotion et la prévention de la santé**

Programme 9	prévention et promotion de la santé
Programme 10	nutrition, activité physique, sports
Programme 11	santé au travail
Programme 12	santé environnementale

L'élaboration du projet territorial a permis l'implication d'une vingtaine d'institutions à caractère régional, départemental et local, qui s'est formalisée par la signature d'une charte de partenariat le 19 octobre 2009.

### **LES PRIORITES D'ACCOMPAGNEMENT DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

L'Agence Régionale de Bretagne souhaite promouvoir les démarches territoriales de santé soit en prenant appui et en renforçant les dynamiques déjà existantes, soit en favorisant l'émergence de réflexions et stratégies collectives dans les territoires où il n'existe pas de projets territoriaux de santé formalisés.

L'ARS souhaite reconnaître les démarches volontaristes de promotion et de développement de la santé car elles constituent une référence, un exemple de ce qu'il est possible de transférer dans d'autres territoires de la région.

L'ARS est particulièrement attentive à l'approche globale et décloisonnée des stratégies car les enjeux de santé liés au vieillissement, aux inégalités et à la démographie des professions de santé nécessitent de promouvoir une nouvelle vision pour un meilleur maillage de l'offre de santé par territoire.

L'ARS souhaite signer ce premier contrat local de santé au moment de l'élaboration du Projet Régional de Santé et du Plan Stratégique Régional de Santé qui le fonde.

Pour tenir compte des orientations régionales en cours de définition, le contrat local de santé pourra faire l'objet d'un avenant annuel négocié et signé sur des objectifs actualisés, témoignant du caractère évolutif du projet fondant le contrat.

Le travail préparatoire à l'élaboration du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) a permis de réunir des éléments de diagnostic de l'état de santé et de l'offre. Plusieurs problématiques ont ainsi été identifiées dans la région à savoir une surmortalité générale (10% pour les hommes, 7 % pour les femmes), une mortalité prématurée évitable induite par des comportements à risque, des filières et parcours à

fluidifier et des transversalités à améliorer. Le PSRS a identifié les trois priorités suivantes : prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de la vie, améliorer l'accompagnement du handicap, de la perte d'autonomie, des dépendances et du vieillissement et favoriser l'accès à des soins de qualité.

La démarche de contractualisation engagée sur le territoire du Pays de Vitré – Porte de Bretagne s'inscrit dans le cadre fixé par ces trois objectifs prioritaires.

# LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS DE VITRE – PORTE DE BRETAGNE

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

Vu la délibération du conseil communautaire de Vitré Communauté en date du ...,

Vu la délibération du conseil communautaire de la Communauté de communes « Au Pays de la Roche aux fées » en date du ...,

Vu la délibération du conseil communautaire de la Communauté de communes du Pays Guerchais en date du ...,

Il est convenu ce qui suit :

## Titre 1 : Champ du contrat

### ARTICLE 1 – PARTIES SIGNATAIRES

---

Le présent contrat est conclu entre :

- l'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par son Directeur,

Et pour le Pays de Vitré – Porte de Bretagne

- Vitré Communauté, représentée par son Président,
- la Communauté de communes « Au Pays de la Roche aux fées », représentée par sa Présidente,
- la Communauté de communes du Pays Guerchais, représentée par son Président,

### ARTICLE 2 – PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CONTRAT

---

Le périmètre géographique retenu pour ce contrat est le Pays de Vitré- Porte de Bretagne.

### ARTICLE 3 – PRISE EN COMPTE DE LA DEMARCHE LOCALE DE SANTE ENGAGEE PAR LES COLLECTIVITES TERRITORIALES

---

Ce Contrat Local de Santé (CLS) vise à favoriser, en cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS) et en concertation avec la conférence de territoire, la mise en œuvre du projet territorial de santé (PTS).

Ce projet vise à :

- améliorer l'offre de promotion et prévention de la santé, par des actions :
  - d'information, de sensibilisation et de formation à l'éducation à la santé
  - sur les facteurs de risques (nutrition, conduites addictives, suicide, mal-être, chutes...)
  - auprès de populations (personnes âgées, personnes handicapées, milieu de travail, personnes défavorisées, milieu scolaire...)
  - de soutien au développement de politiques vaccinales.

- mieux répondre à certains besoins de soins et d'accompagnement : santé mentale, HAD, médico-social... ;
- favoriser une organisation de la prise en charge par un réponse continue, pluriprofessionnelle et mieux coordonnées, permettant aux professionnels de mieux concilier vie professionnelle, familiale et personnelle ;
- améliorer la qualité de notre système et ses résultats.

#### **ARTICLE 4 – PARTENAIRES**

---

- Conseil régional
- DIRECCTE
- CARSAT
- Union Régionale des Professionnels de Santé
- Partenaires du Projet Territorial de Santé

## **Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires**

#### **ARTICLE 5 – AXES STRATEGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CONTRAT**

---

Le contrat précise les engagements des signataires, à l'égard :

- des programmes d'intervention du projet territorial de santé, élaboré au niveau du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, sur les volets financier et coordination,
- d'actions déclinées sur la base du projet régional de santé, à l'issue de son adoption, justifiant la révision éventuelle du contrat, par avenant, afin d'en actualiser les objectifs.

L'ARS et les structures intercommunales s'engagent plus particulièrement sur les axes suivants :

#### **Axe stratégique 1 : Conforter l'offre de soins de premier recours, spécialisés et de permanence des soins sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne**

##### **Objectif 1 : Promouvoir la structuration de pôles de santé afin de développer l'attractivité du territoire**

- Action 1 : Promouvoir la structuration de pôles de santé
- Action 2 : Encourager le développement de nouvelles pratiques professionnelles par l'expérimentation de nouveaux modes de rémunération
- Action 3 : Soutenir les projets de Maisons de santé pluridisciplinaires

##### **Objectif 2 : Conforter la permanence des soins ambulatoires de Vitré et de Retiers**

- Action 1 : Garantir la présence de médecins en un point fixe de consultation sur les secteurs de permanence des soins ambulatoires de Vitré et de Retiers

##### **Objectif 3 : Consolider l'offre de soins spécialisés en développant les partenariats ville/hôpital**

## **Axe stratégique 2 : Développer une politique de prévention et de promotion de la santé**

### **Objectif 1 : Susciter l'émergence et développer les projets coordonnés dans le champ des priorités de santé identifiées par le Pays de Vitré-Porte de Bretagne**

Action 1: Poursuivre le dispositif d'animation territoriale de santé

### **Objectif 2 : Promouvoir la santé au travail des personnes en situation de précarité professionnelle.**

Action 1 : Expérimenter un dispositif territorial de promotion de la santé et de la sécurité au travail des personnes en situation de précarité professionnelle.

Action 2 : Mobiliser les services de la CARSAT en amont des projets de construction, extension ou réhabilitation de bâtiments d'entreprise.

Action 3 : Mener avec les services de la DIRECCTE une action expérimentale sur la prévention des TMS.

Action 4 : Solliciter la CARSAT pour l'organisation de journées de formation à l'attention de référents d'entreprises

Action 5. Développer la prise en compte des notions de santé au travail

### **Objectif 3 : Prévenir le suicide**

Action 1 : Mettre en œuvre des temps d'information à destination du grand public pendant la semaine d'information sur la santé mentale.

Action 2 : Diffuser des dépliants à l'attention du grand public.

Action 3 : Mettre en œuvre de plusieurs temps d'information sur le thème de la mort et du deuil.

Action 4 : Former les acteurs locaux à la prévention de la crise suicidaire.

Action 5 : Organiser trois temps d'information et d'échanges sur la problématique suicidaire.

### **Objectif 4 : Prévenir les conduites addictives**

Action 1 : Renforcer l'encadrement du CSAPA.

Action 2 : Organiser des temps d'information et d'échanges avec les équipes pédagogiques des établissements scolaires et de formation du Pays.

Action 3 : Ouvrir d'une consultation pour les jeunes consommateurs sur le sud du territoire.

Action 4 : Organiser des temps d'intervention et de sensibilisation.

### **Objectif 5 : Promouvoir une alimentation équilibrée / développer l'éducation nutritionnelle et la pratique physique et sportive**

### **Objectif 6 : Promouvoir la santé environnementale**

Action 1 : Organiser des actions de sensibilisation de d'information à destination de la population.

## **Axe stratégique 3 : Promouvoir la fluidité des parcours de soins en favorisant la coopération entre les établissements sanitaires et médico-sociaux**

### **Objectif 1 : Développer les complémentarités entre les établissements de santé et médico-sociaux du Pays de Vitré-Porte de Bretagne**

Action 1 : Elaborer un projet médical commun au CH de Vitré et au CH de la Guerche-de-Bretagne.

Action 2 : Mettre en place une équipe de direction commune.

Le contenu des actions répondant à ces engagements sont développées en annexes.

Une annexe financière spécifique synthétise les modalités d'accompagnement des différentes actions.

### **Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat**

#### **ARTICLE 6 – DUREE ET REVISION DU CONTRAT**

---

Le contrat local de santé est signé pour une période de 3 ans (2011 – 2012 - 2013).  
Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 3 années.

#### **ARTICLE 5 – SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT**

---

Une revue annuelle du CLS aura lieu chaque année au cours du premier trimestre pour suivre l'état de réalisation des engagements annuels.

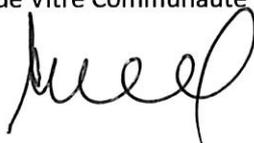
Un rapport annuel, sous forme de tableau de bord, est produit par les représentants du Pays de Vitré-Porte de Bretagne au plus tard un mois avant la réunion.

Fait en cinq exemplaires originaux,  
A Retiers, le 24 octobre 2011

Alain GAUTRON  
Directeur général  
de l'ARS Bretagne



Pierre MEHAIGNERIE  
Président  
de Vitré Communauté



Michelle CLOUET  
Présidente  
de la Communauté  
de communes  
« Au Pays de la Roche aux Fées »



Pierre DESPRES  
Président  
de la Communauté  
de communes  
du Pays guerchais



**AXE 1 : Conforter l'offre de  
soins de premier recours,  
spécialisés et de permanence  
des soins**

**Objectif 1 : Promouvoir la structuration de pôles de santé sur le Pays-de-Vitré-Porte-de Bretagne afin de développer l'attractivité du territoire**

**Contexte - Enjeu(x)**

L'évolution de la demande de soins, les mutations épidémiologiques, les nouvelles attentes de la population nécessitent de nouvelles organisations qui visent un double objectif :

- améliorer le service rendu aux usagers par la prise en charge globale de leur santé incluant, outre les soins, la prévention et l'éducation thérapeutique, articulée avec les dispositifs sociaux ;
- favoriser l'installation ou le maintien de professionnels de santé libéraux par des conditions de travail conciliant plus facilement vie privée et vie professionnelle.

Une organisation de l'offre de soins optimisée contribue à la diminution de la mortalité prématurée, à la réduction des inégalités de santé et à l'amélioration de la qualité de vie.

Le Pays de Vitré - Porte de Bretagne est un des Pays de Bretagne qui dispose d'une offre de soins parmi les plus faibles<sup>1</sup> :

- 7,1 médecins libéraux pour 10 000 habitants (taux le plus faible) contre une moyenne régionale de 9,9
- 2,7 médecins spécialistes (7,1 en Bretagne)
- 4,8 infirmiers libéraux (12,4 en Bretagne).

L'évolution de la démographie médicale sur le territoire est en baisse à l'instar de la moyenne régionale et nationale. La situation actuelle des effectifs de médecins libéraux sur le Pays-de-Vitré-Portes-de-Bretagne nécessite que l'attractivité du territoire soit confortée.

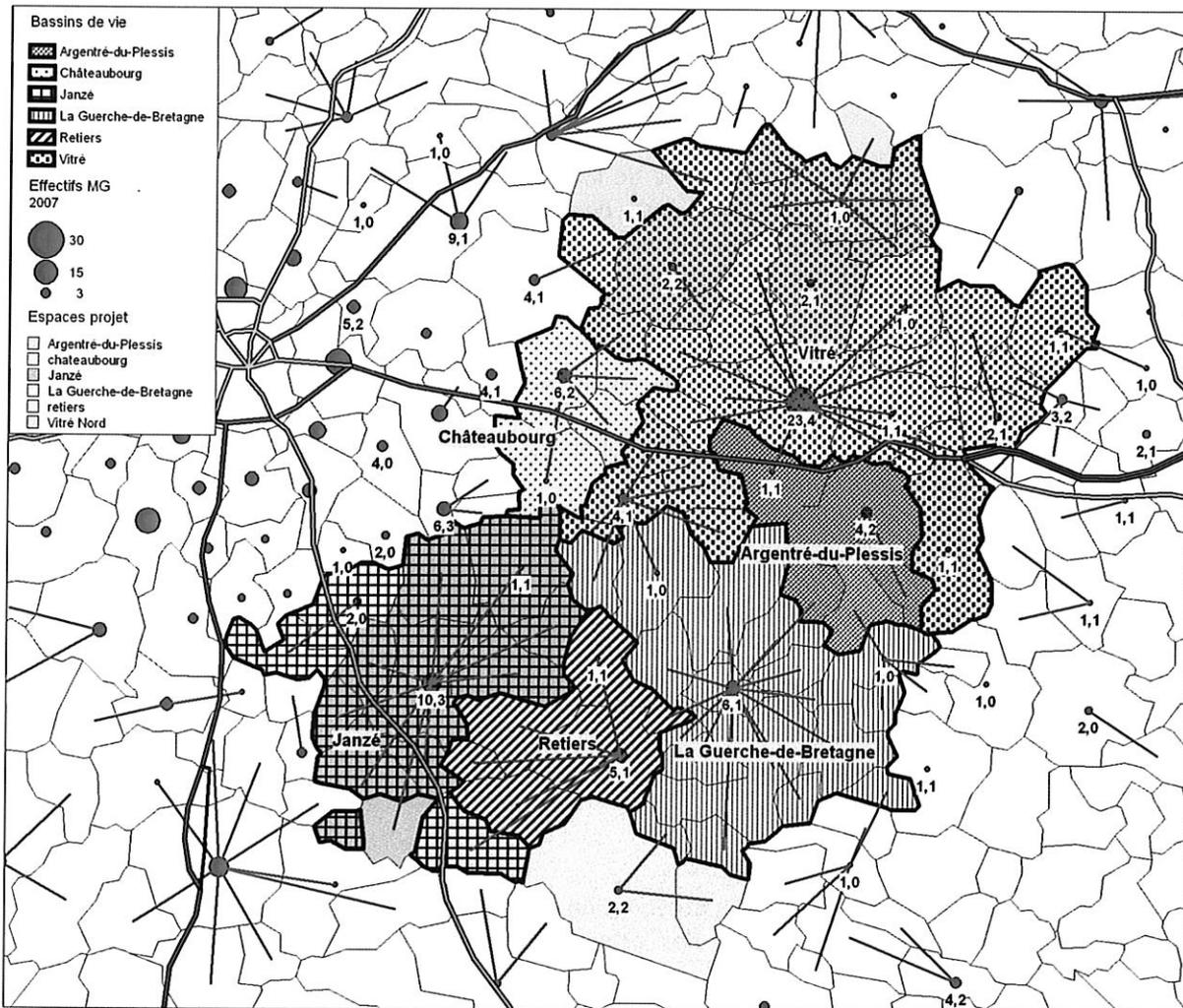
Les professionnels de santé libéraux anticipent ces évolutions.

L'Union Régionale des Médecins Libéraux de Bretagne et les élus du Pays de Vitré - Porte de Bretagne et l'Agence Régionale de Santé soutiennent cette dynamique, convaincus de la nécessité de renforcer les coopérations locales entre les médecins, avec les autres professionnels de santé et avec les élus locaux.

A l'échelle du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, une concertation est engagée avec les professionnels de santé, les élus et l'assurance maladie depuis plusieurs années, avec pour objectif de consolider des pôles de santé libéraux pluriprofessionnels.

Une maison de santé pluridisciplinaire est en place à la Guerche de Bretagne et cinq autres pôles de santé sont en émergence, correspondant à des bassins de vie de 15-20 000 habitants (*voir carte ci-dessous*).

<sup>1</sup> Source : « Etat de santé de la population » - étude de l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne (mai 2010).



## Objectifs

- Favoriser la pérennité d'une offre de soins répondant aux exigences de proximité, de qualité et de sécurité, en améliorant les conditions d'exercice des professionnels
- Améliorer la prise en charge des patients (pathologies chroniques...)
- Contribuer au développement d'une politique de prévention : politique vaccinale, dépistage, promotion de la santé
- Améliorer l'attractivité du territoire.

## **Action n° 1 : Promouvoir la structuration de pôles de santé sur le Pays-de-Vitré-Portes-de Bretagne**

Les articles L 6323-1, L6323-3 et L6323-4 du code de la santé publique nécessitent pour les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et les pôles de santé de se doter d'un projet de santé témoignant d'un exercice coordonné. C'est à travers le projet de santé que les professionnels pourront définir les coopérations qu'ils souhaiteront mettre en place afin de répondre aux problématiques liées à leur exercice et à celles de la population.

Le travail autour du projet de santé permettra aux professionnels de santé libéraux de définir leurs modalités d'échanges afin de :

- analyser les pratiques professionnelles,
- gérer les situations complexes,
- déterminer les protocoles de prise en charge partagée,
- ou gérer la dynamique collective.

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

A court et moyen terme :

Formalisation d'un projet de santé incluant deux volets :

- l'organisation professionnelle,
- l'organisation de la prise en charge.

A moyen et à long terme :

- offrir à la population du territoire une organisation permettant une prise en charge globale,
- améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé en facilitant notamment la continuité des soins,
- contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients par le partage d'expériences.
- pérenniser l'offre de soins.

### **Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)**

---

Associations des professionnels de santé libéraux.

### **Partenaires associés**

---

Agence régionale de Santé, Unions régionales des professionnels de santé, représentants des usagers

### **Calendrier de mise en œuvre de l'opération**

---

2011-2012

### **Plan de financement prévisionnel**

---

Afin de garantir la mise en œuvre de ce préalable, l'Agence Régionale de Santé propose de financer un accompagnement méthodologique pour l'élaboration d'un projet de santé impliquant l'ensemble des professionnels de santé libéraux concernés. Cette prestation d'accompagnement est financée sur le FIQCS (Fond d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins). Elle prévoit la rémunération du consultant et suppose l'adhésion préalable des professionnels de santé libéraux à cette démarche.

Les projets présentés par les professionnels de santé d'Argentré du Plessis, de Martigné-Ferchaud, de la Guerche-de-Bretagne, de Retiers et de Val d'Izé pourront faire chacun faire l'objet de l'accompagnement à raison de 10 000 € par projet. Afin de faciliter la coordination et le développement des complémentarités entre les professionnels de santé à l'échelle du Pays, l'accompagnement des cinq associations par un même consultant est préconisé.

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Prestation d'accompagnement	Cinq associations de professionnels de santé libéraux	50 000 €	ARS	50 000 €

Si nécessaire, la poursuite de l'accompagnement pourra être réalisée par l'ARS, notamment pour accompagner le choix des axes à retenir dans le cadre de la mise en œuvre du projet de santé.

#### Indicateurs de réalisation

---

- Signature de la convention
- Réception du rapport du consultant
- Versement de l'indemnité aux professionnels de santé
- Formalisation du projet de santé validé par l'ARS
- Mesure de la mise en œuvre du projet

#### Indicateurs de résultat

---

- Nombre de nouveaux professionnels libéraux adhérents à l'association

## **Action n° 2 : Encourager le développement de nouvelles pratiques professionnelles par l'expérimentation des nouveaux modes de rémunération**

La rémunération actuelle des professionnels de santé libéraux, basée uniquement sur le paiement à l'acte est difficilement compatible avec la valorisation de la coordination et la coopération entre professionnels de santé. Avec l'expérimentation de modes de rémunération alternatifs au paiement à l'acte, il s'agit d'encourager des modes d'exercice favorisant la qualité et l'efficacité des soins de premiers recours en incitant les professionnels à s'organiser différemment et en valorisant le développement de certaines pratiques innovantes, notamment en matière de prévention.

La Bretagne est une des régions retenues afin d'expérimenter ce dispositif. Après deux appels à projets nationaux, huit sites en Bretagne reçoivent ou sont en passe de recevoir des financements dans le cadre de ce dispositif.

Deux de ces sites sont situés sur le Pays de Vitré-Portes-de-Bretagne : la Maison de Santé Pluridisciplinaire de la Guerche-de-Bretagne, la Maison de Santé Pluridisciplinaire du Val d'Izé.

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

A court et moyen terme :

- développement des échanges et de la coordination entre les professionnels de santé,
- amélioration de la qualité des pratiques (selon la liste d'items retenue dans la convention).
- amélioration de l'efficacité (selon items inscrits dans la convention)

### **Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)**

---

Maison de santé pluridisciplinaire de la Guerche de Bretagne (Dr François Le Hetet)

Maison de santé pluridisciplinaire du Val d'Izé (Dr Jean-Luc Pontis)

### **Partenaires associés**

---

Agence régionale de Santé, Assurance maladie.

### **Calendrier de mise en œuvre de l'opération**

---

2011-2012

### **Plan de financement prévisionnel**

---

Un forfait est versé à chacun de ces sites pour rémunérer les activités coordonnées. Il est calculé en fonction de la taille de la patientèle et du nombre de professionnels impliqués dans la structure. Le versement de ce forfait est conditionné par l'atteinte d'objectifs de santé publique et d'efficacité.

Pour la MSP de la Guerche-de-Bretagne qui est composée de 18 professionnels de santé (6 médecins généralistes, 1 ophtalmologue, 3 kinésithérapeutes, 4 infirmières, 2 pédicures-podologues, 1 orthophoniste, 1 diététicienne) le forfait pour 2011 s'élèvera à 61 800 € si le nombre de professionnels de santé est inchangé.

Pour la MSP de Val d'Izé qui est composée de 7 professionnels de santé (2 médecins, 1 kinésithérapeute, 4 infirmières), le forfait versé en 2011 sera a minima de 25 800 € et sera majoré de 6 900 € selon la taille de la patientèle.

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Financement des missions coordonnées	MSP La Guerche de B	61 800 €	ARS	87 600 €
	MSP Val d'Ize	25 800 €		

Le versement de ces forfaits sera conditionné par les résultats de l'évaluation menée par l'IRDES.

#### Indicateurs de réalisation

---

- Signature de la convention
- Versement de l'indemnité aux professionnels de santé

#### Indicateurs de résultat

---

- Résultats de l'évaluation de l'IRDES

## Action n° 3 : Soutenir les projets de Maisons de santé pluridisciplinaires

### Les projets immobiliers :

La circulaire du 27 juillet 2010 prévoit que le programme national d'équipement en maisons de santé en milieu rural est mis en œuvre au niveau régional au travers d'un comité de sélection co-présidé par l'ARS et le préfet de région, en associant les préfets de département, le conseil régional, les conseils généraux et les représentants des professionnels de santé. Ce comité a pour mission de sélectionner les projets qui bénéficieront d'un financement de l'Etat pour l'investissement.

Dans l'attente de la définition en 2011 du volet ambulatoire du SROS, et afin de pouvoir lancer dès maintenant le programme de développement des maisons de santé pluridisciplinaires en Bretagne, le comité a retenu deux critères de sélection.

Afin d'être retenus, les projets de maisons de santé pluridisciplinaire ou de pôles de santé doivent :

- être conformes au cahier des charges national des maisons ou des pôles de santé du ministère de la santé (volonté de partager un projet de santé entre les professionnels de santé du territoire, avec l'implication et le soutien des élus).
- s'inscrire dans un territoire dont l'offre de soins nécessite d'être confortée. <sup>2</sup>

Les investissements peuvent être subventionnés, dans le cadre des contrats de territoire avec le Conseil Général d'Ille-et-Vilaine et avec le Conseil Régional de Bretagne, ou au titre du FIQCS, de la DETR ou du FNADT selon les modalités détaillées en annexe.

- Projet de construction d'une maison de santé pluriprofessionnelle sur la commune de Val d'Izé

La MSP regroupera deux médecins généralistes, 6 IDE et 1 kinésithérapeute, 2 orthophonistes, 2 chirurgiens dentistes. Elle constituera le point d'ancrage de l'offre de soins libérale dans ce territoire, articulé avec les cabinets médicaux et paramédicaux des communes de Balazé, Livré sur Changeon, Châtillon en Vendelais et Taillis.

#### Calendrier prévisionnel :

Début des travaux : décembre 2010.

Ouverture : fin 2011.

- Projet d'aménagement et d'équipement d'une maison de santé pluridisciplinaire à Retiers

Cette MSP regroupe trois médecins généralistes, trois infirmiers libéraux, un centre de soins infirmiers (ADMR de Retiers qui regroupe sept infirmiers et une secrétaire) et un kinésithérapeute.

L'ARS s'engage à soutenir devant le comité de sélection le projet suivant, dans la mesure où le projet de santé est validé :

- Projet de construction d'une maison de santé pluriprofessionnelle sur la commune de Martigné-Ferchaud

La MSP regroupera deux médecins généralistes, un cabinet d'infirmières libérales (4 IDE) et le centre de soins infirmiers ADMR (une infirmière et deux aides-soignantes).

#### Calendrier prévisionnel :

Début des travaux : 2<sup>ème</sup> semestre 2011.

Ouverture : 2<sup>ème</sup> semestre 2012.

---

<sup>2</sup> Les critères de sélection des projets et les types de subvention pouvant être attribués sont détaillés en annexe .

## **Les projets de mise en place de systèmes d'information :**

La mise en place d'un système d'information partagé est un outil au service de la coopération entre les professionnels de santé et de l'amélioration de la qualité de prise en charge des patients. Plusieurs associations de professionnels du Pays de Vitré-Portes de Bretagne ont envisagé de développer un système d'information partagé : Retiers et Martigné-Ferchaud, Argentré-du-Plessis, Val d'Izé et Janzé. L'Agence Régionale de Santé souhaite soutenir devant le comité de sélection ces démarches qui sont de nature à améliorer le fonctionnement des maisons ou pôles de santé pluridisciplinaires.

Cela étant, les professionnels de santé voient fleurir de multiples solutions « clefs en main » sans qu'une véritable analyse préalable de leurs besoins n'ait été réalisée. L'ARS souhaite engager une réflexion au niveau régional sur les systèmes d'information nécessaires au bon fonctionnement des maisons ou pôles de santé pluridisciplinaires. Elle associera l'ensemble des partenaires intéressés par les systèmes d'information. La réflexion portera sur les aspects techniques de ces projets mais aussi sur la réponse que peuvent apporter ces outils aux enjeux d'organisation et d'exercice professionnel des MSP et pôles de santé. Enfin, cette réflexion devra intégrer les enjeux plus globaux d'organisation de l'offre.

L'ARS s'engage à soutenir devant le comité de sélection les projets de systèmes d'information présentés sur le territoire du pays de Vitré-Porte de Bretagne qui s'inscriront dans cette réflexion plus globale.

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

A court et moyen terme :

- Meilleure lisibilité de l'offre de soins ambulatoire
- Amélioration de la trajectoire du patient dans le système de santé

### **Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)**

---

Association des professionnels de santé

Agence régionale de Santé (réflexion régionale sur les SI)

### **Partenaires associés**

---

Agence régionale de Santé, URPS, Préfecture

### **Indicateurs de réalisation**

---

- Constitution effective de la MSP.
- Mise en place effective des systèmes d'information.
- Formalisation de la continuité des soins.

### **Indicateurs de résultat**

---

- Intégration des professionnels de santé libéraux dans la MSP.
- Nombre de nouveaux professionnels adhérant à l'association.
- Nombre de fichiers patients partagés.
- Mise en place d'indicateurs de santé et de suivi épidémiologique.

Les fiches en annexe détaillent, par bassin de vie, les projets portés par les professionnels de santé et les collectivités locales, concourant à la structuration des pôles de santé pluriprofessionnels sur l'ensemble du Pays de Vitré-Porte de Bretagne.

Ces fiches ont été élaborées à la suite de rencontres organisées avec les professionnels de santé de chacun des pôles de santé, en partenariat avec l'URML.

**Objectif 2 : Conforter la permanence des soins ambulatoires sur les secteurs de Vitré et de Retiers**

**Contexte - Enjeu(x)**

L'organisation en place sur le Pays de Vitré –Porte de Bretagne pour assurer la permanence des soins régulée par le Centre 15 repose sur une réponse graduée et articulée autour :

- de la garde de médecine générale assurée par les médecins libéraux au sein de deux maisons médicales de garde(MMG) situées à Vitré et à Retiers, depuis 2003. Chacune des MMG regroupe une trentaine de médecins et couvre un territoire de 50 000 habitants environ ;
- du service des urgences du Centre Hospitalier de Vitré. Ce service prend appui sur un service mobile d'urgence assurant une prise en charge régulée par le Centre 15. La permanence des soins est assurée par les équipes mobiles hospitalières en médecine d'urgence, chirurgie, gynécologie obstétrique, radiologie, anesthésie, pédiatrie et médecine. L'établissement s'organise pour garantir un accès aux soins d'urgence dans les meilleures conditions, qu'il s'agisse de patients arrivant par leurs propres moyens ou pris en charge par les services de secours.

**Objectifs**

- Répondre à la demande de soins non programmés des patients la nuit, les week-ends et jours fériés,
- Conforter une organisation lisible, décloisonnée, efficiente, assurant la synergie de tous les acteurs (régulateur, maisons médicales de garde, urgences hospitalières, effecteurs, transporteurs...)
- Informer et responsabiliser la population pour une bonne utilisation du dispositif.

**Description de l'opération**

Cette action vise à garantir la présence de médecins en un point fixe de consultation sur les secteurs de permanence des soins ambulatoire de Vitré et de Retiers.

Pour ce faire, le financement des maisons médicales de garde de Vitré et de Retiers sera assuré en 2011.

L'ARS s'engage à poursuivre le financement des deux maisons médicales de garde en 2012 et 2013 sous réserve des orientations prises par le futur cahier des charges régional de la permanence des soins ambulatoires et des conclusions de l'évaluation des maisons médicales de garde actuellement en cours à l'échelle de la région.

**Plan de financement prévisionnel**

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Fonctionnement MMG de Vitré	Association médecins libéraux	70 000 €	ARS	40 000 €
			Autres fonds publics	15 000 €
Fonctionnement MMG de Retiers		70 000 €	ARS	40 000 €
			Autres fonds publics	15 000 €

### **Objectif 3 : Consolider l'offre de soins spécialisés en développant les partenariats ville/hôpital**

#### **Contexte - Enjeux**

##### **Les spécialités représentées en médecine libérale :**

Le Pays de Vitré-Porte de Bretagne dispose d'un faible nombre de médecins spécialistes : 3,2 pour 10 000 habitants (contre 7,3 au niveau régional). En 2009, 20 médecins spécialistes exercent sur le Pays de Vitré-Porte de Bretagne, presque tous installés à Vitré. Les professionnels installés représentent 11 spécialités médicales : angiologie, cardiologie, dermatologie, gynécologie-obstétrique, ophtalmologie, ORL, pédiatrie, pneumologie, psychiatrie, radiologie, rhumatologie.

Concernant la pyramide des âges, un quart des spécialistes installés dans le Pays de vitré-Porte de Bretagne sont susceptibles de partir à la retraite d'ici 2015. Certaines spécialités pourraient dès lors disparaître du Pays. En effet, le seul gynécologue médical a plus de 60 ans et deux autres entre 55 et 59 ans<sup>3</sup>) et en psychiatrie de ville. **La fixation d'une offre spécialisée constitue donc un enjeu important pour le Pays.**

##### **La structuration de l'hôpital :**

Le projet médical du centre hospitalier de Vitré repose sur la volonté de construire une offre de soins graduée et de conforter en étroite collaboration avec le CHU de Rennes les missions traditionnelles assurées par un hôpital de proximité que sont : l'accueil des urgences, l'accueil de la mère et de l'enfant, l'accueil des personnes âgées, la prise en charge médicale et chirurgicale. Actuellement, le CH de Vitré dispose de praticiens dans 9 spécialités : anesthésie – réanimation (5 praticiens), cardiologie (1 +1 temps partagé avec le CHU de Rennes), chirurgie viscérale (3) et orthopédie (2), hépato-gastro-entérologie (2 + coopération avec le CHU), maternité (4), médecine gériatrique et soins de suite (5), médecine interne et polyvalente (2), radiologie (3), urgences (8), pédiatrie (2).

Des coopérations établies avec le CHU de Rennes permettent de renforcer l'offre de consultation du Centre Hospitalier de Vitré en gastro-entérologie, neurologie, urologie, endocrino-diabétologie.

Le CH de Vitré souhaite compléter son offre de soins dans les spécialités actuellement absentes en chirurgie viscérale et en ophtalmologie.

Le développement de l'offre de soins spécialisée de second recours passe par la stabilité des équipes médico-chirurgicales.

##### **Enjeux pour le territoire :**

- Anticiper les départs attendus tant en ville qu'à l'hôpital ( ex. : gynécologie-obstétrique, radiologie),
- Renforcer l'offre de soins, à travers le développement de partenariats : ville-hôpital ( ex : cardiologie, pneumologie) et CH de Vitré – CHU de Rennes (ex. : diabétologie, chirurgie vasculaire),
- Contribuer au maintien et au renforcement de l'offre de soins libérale en spécialités cliniques.

#### **Objectifs**

- Faciliter l'échange d'informations médicales entre la ville et l'hôpital ;

#### **Description de l'opération**

- Acquisition par l'hôpital d'un équipement informatique spécifique (PROXY) permettant la transmission électronique d'informations médicales par messagerie sécurisée.

<sup>3</sup> URCAM Bretagne, Fichiers de l'offre de soins libérale, juillet 2008.

## Plan de financement prévisionnel

---

L'ARS soutient les projets qui s'inscrivent dans le projet régional des systèmes d'information en santé dont l'opérateur est le GCS Télésanté.

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (TTC)	Financements	Montants
Acquisition équipement informatique (PROXY)	Centre hospitalier de Vitré	15 000 €	GCS Télésanté	<b>4 300 €</b>

**AXE 2 : DEVELOPPER LA  
PREVENTION ET LA  
PROMOTION DE LA SANTE**

**Objectif 1 : Susciter l'émergence et développer les projets coordonnés dans le champ des priorités de santé identifiées par le pays de Vitré-Porte de Bretagne**

**Contexte - Enjeu(x)**

---

En septembre 2004, le Pays de Vitré-Porte de Bretagne a mis en place, dans le cadre de l'expérimentation lancée en 2002 par le Comité Régional des Politiques de Santé, un dispositif local d'animation territoriale de santé. Celui-ci a pour objectif d'assurer la coordination et l'émergence d'actions cohérentes et adaptées de promotion de la santé, en articulation avec les différents programmes régionaux et avec le soutien financier de l'Etat et du Conseil régional de Bretagne.

Sur la base d'un diagnostic partagé réalisé en 2005, et en cohérence avec les problématiques de santé mises en avant par l'ORSB, quatre priorités de santé ont été retenues :

- la prévention du mal-être et du suicide,
- la prévention des conduites addictives,
- la promotion d'une alimentation équilibrée
- la prévention des violences intrafamiliales.

Deux publics prioritaires ont été définis :

- les adolescents et les jeunes adultes
- les personnes en situation de précarité.

**Objectif**

---

Contribuer au développement du territoire dans le champ de la promotion de la santé, sur les quatre priorités retenues, en impliquant les acteurs de santé, les élus et la population.

**Description de l'action**

---

Poursuivre le dispositif d'animation territoriale de santé.

L'animation territoriale de santé remplit 4 missions :

- élaboration d'un diagnostic territorial partagé des besoins en promotion de la santé ;
- coordination de projets dans le cadre des 4 priorités de santé retenues ;
- conseil et accompagnement des projets de santé (portés par d'autres acteurs du territoire) ;
- information et communication.

**Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

- Développement des échanges entre acteurs, diffusion des bonnes pratiques.
- Amélioration de l'orientation et de l'accompagnement méthodologique des acteurs.
- Articulation des actions des différents intervenants en les adaptant aux besoins de la population du territoire.

### Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)

Pays de Vitré - Porte de Bretagne

### Partenaires associés

Conseil régional, Agence Régionale de Santé

### Calendrier de mise en œuvre de l'opération

2011-2013

### Plan de financement prévisionnel

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Animation territorial de santé	Pays de Vitré - Porte de Bretagne	40 500 €	ARS	13 500 €
			Conseil Régional	13 500 €
			Pays de Vitré - Porte de Bretagne	13 500 €

**Total sollicité sur la période 2011-2013 : 40 500 €**

Le financement du poste de l'animatrice territoriale de santé par l'Agence Régionale de Santé est assuré sur 2011 à raison de 13 500 €. L'ARS s'engage à reconduire ce financement sur 2012 et 2013 sous réserve de la poursuite du co-financement actuel et des conclusions de l'évaluation à venir du dispositif.

**Objectif 2 : Promouvoir la santé au travail des personnes en situation de précarité professionnelle**

**Contexte - Enjeu(x)**

Le Pays de Vitré - Porte de Bretagne est l'un des bassins d'emploi les plus industriels de Bretagne : plus de 34% de l'emploi salarié est issu de ce secteur d'activités (contre une moyenne régionale de 18%). Les cinq secteurs principaux sont :

- Industries agroalimentaires (45% de l'emploi industriel)
- Chimie, caoutchouc, plastique
- Composants électriques et électroniques
- Habillement – cuir
- Equipements mécaniques.

Malgré un taux de chômage faible (5,6 à fin 2010), et une progression de l'emploi salarié, certains indicateurs relatifs à la situation de l'emploi sur le territoire méritent l'attention :

- Une « surreprésentation » d'ouvriers, avec 39,6% du total des actifs et une « sous représentation » de cadres supérieurs, de professions intermédiaires et d'employés.
- Une précarisation des emplois, comme dans tout bassin d'emploi industriel.

Or, l'emploi précaire se révèle être un multiplicateur des inégalités sociales de santé.

Les études actuelles montrent une surexposition aux facteurs de risques chez les travailleurs en situation de précarité professionnelle (intérimaires, saisonniers, CDD). Plusieurs raisons sont invoquées : la polyvalence des tâches confiées, la rentabilité dont ces professionnels doivent témoigner ou leur méconnaissance des sites de travail.

Par ailleurs, les problématiques de souffrance psychosociale, en lien avec la précarité et la disqualification sociale qui lui est associée, sont fréquentes chez ce public. Elles favorisent le développement de conduites à risques (conduites addictives, comportements à risques dans le travail...) susceptibles de freiner son insertion professionnelle.

Les acteurs de la santé au travail reconnaissent leur difficulté à atteindre ces travailleurs, du fait de l'inadéquation des mesures de prévention des risques professionnels et de suivi de santé au travail. Ces mesures sont en effet liées en priorité aux notions de poste et d'environnement de travail stables et sont mises en difficulté par la précarisation du travail.

Au vu de ces constats, le CODES 35 a initié depuis juin 2009 une démarche territoriale de promotion de la santé, avec pour objectif d'enrichir le système de protection de la santé du travail par des initiatives locales adaptées à la réalité des travailleurs précaires.

Associant les acteurs de la santé au travail, de l'insertion professionnelle et des acteurs économiques (employeurs, agences d'intérim) du territoire de Vitré Communauté, un dispositif partenarial a vu le jour.

L'identification des problématiques rencontrées par cette population (à partir des observations des partenaires et d'une enquête auprès du public cible) a permis de définir plusieurs actions :

- **Axe 1 : Améliorer le partenariat « médecine du travail et agences d'intérim » du territoire pour optimiser le suivi médical et la préparation à l'activité de ce public.** ➔ Une nouvelle organisation des visites médicales des intérimaires est en phase d'expérimentation ; une réflexion sur une définition partagée de postes à risques et de critères d'urgence des visites médicales est en cours.
- **Axe 2: Mutualiser les savoirs faire des entreprises utilisatrices en matière d'accueil et d'information sur la santé et sécurité au travail** (réflexion sur les bonnes pratiques) ➔ Cinq entreprises du territoire se réunissent en vue de mutualiser leurs savoirs faire et leurs questionnements en matière d'accueil de contractuels.

- **Axe 3: Renforcer la capacité à agir du public concerné sur sa santé et sa sécurité, et améliorer son accès aux droits et aux soins** → Un groupe d'intérimaires, animé par le CODES et la Mission Locale définit également des recommandations en matière d'accueil (recommandations qui seront discutées avec le groupe d'employeurs).
- **Axe 4 : Sensibiliser les PME-PMI à l'accueil et à la sécurité des contractuels** par la diffusion du guide des bonnes pratiques.
- **Axe 5 : Mutualiser les savoirs faire des agences d'intérim en matière de préparation à l'activité et de sensibilisation à la sécurité.**

A partir de ce dispositif expérimental, des initiatives sont engagées par d'autres partenaires de l'emploi (tels que la Maison de l'Emploi, de l'Entreprise et de la Formation professionnelle, ainsi que la CARSAT) qu'il s'agit de coordonner et mutualiser, en lien très étroit avec les entreprises volontaires du territoire. Ces initiatives s'inscrivent en cohérence avec le Plan Santé au travail 2011-2014 qui vise la promotion de la qualité des emplois, d'autant plus que la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail sont tout à la fois :

- une clé de la performance économique et sociale, et de la compétitivité des entreprises,
- une exigence pour le recrutement et le développement de l'emploi dans certains secteurs professionnels
- et une condition du maintien en activités des salariés les plus âgés et de la valorisation de leur expérience.

## Objectifs

---

- Promouvoir la santé et la sécurité au travail des personnes en situation de précarité professionnelle sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne, en s'appuyant sur la dynamique partenariale impulsée depuis 2009, en :
  - renforçant et valorisant la dynamique territoriale engagée autour du projet,
  - renforçant la capacité à agir des personnes en situation de précarité professionnelle sur leur santé et sécurité au travail, et améliorer leur accès aux droits et aux soins,
  - sensibilisant les PME-PMI à l'accueil et à la sécurité des contractuels.
- Développer les actions de prévention dans la conception des lieux de travail, et de prévention des risques professionnels, dont les troubles musculo-squelettiques (TMS).
- Renforcer l'accompagnement des entreprises dans leurs actions de prévention.

## Description des actions

---

### 1. Expérimenter un dispositif territorial de promotion de la santé et de la sécurité au travail des personnes en situation de précarité professionnelle sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne.

#### ↳ **Renforcer et valoriser la dynamique territoriale engagée autour du projet**

- Impression et diffusion du guide « des bonnes pratiques »
- Elaboration d'un protocole d'évaluation des procédures d'accueil des contractuels (accompagnement méthodologique des entreprises)
- Mise en place d'un temps fort valorisant les diverses initiatives (Guide de bonnes pratiques en matière d'intégration, organisation de visites) et favorisant les échanges entre les acteurs ciblés par le dispositif
- Organisation de divers événements locaux autour de la thématique « santé et sécurité au travail des personnes en précarité professionnelle » (cf. ci dessous)
- Relais des événements dans la presse locale et proposition d'articles sur le sujet

↳ **Renforcer la capacité à agir des personnes en situation de précarité professionnelle sur leur santé et leur sécurité au travail, et améliorer leur accès aux droits et aux soins**

- Organisation de plusieurs ateliers d'échanges et d'information sur la sécurité au travail et les droits des intérimaires (droit du travail, accès aux soins...) sur différents sites du territoire (Mission locale, FJT, agences d'intérim, chantier d'insertion, PAE....)
- Invitation large des contractuels au temps fort
- Participation de certains contractuels à l'organisation du temps fort (implication dans l'élaboration d'outils d'animation des échanges, etc.)

↳ **Sensibiliser les PME-PMI à l'accueil et à la sécurité des contractuels**

- Diffusion du guide de bonnes pratiques en matière d'accueil
- Mise en place d'un groupe de travail (associant les filières professionnelles organisées sur le territoire, la CARSAT etc.) pour atteindre ces entreprises et définir des modes d'actions à privilégier
- Proposition d'une offre d'appui auprès de quelques PME et PMI volontaires : recueil de leurs difficultés en matière d'accueil et de préparation des intérimaires, repérage des freins et des leviers d'actions pour l'appropriation des recommandations du guide de bonnes pratiques
- Elaboration d'une lettre trimestrielle en direction des PME et PMI, abordant la problématique de l'intégration de ce public sur différents aspects (pour exemple, l'accueil du premier jour, la place donnée à l'intérimaire en tant que force de proposition, les représentations sur le statut d'intérimaires....)
- Invitation au temps fort.

**2. Mobiliser les services de la CARSAT en amont des projets de construction, extension ou réhabilitation de bâtiments d'entreprises : prévention - conception des lieux de travail.**

**3. Mettre en place une action expérimentale en matière de troubles musculo-squelettiques.**

La DIRECCTE souhaite étendre sur le territoire du Pays de Vitré - Porte de Bretagne l'action expérimentale et territoriale de prévention des TMS dans le secteur des industries agroalimentaires menée en Centre Bretagne (Pontivy, Loudéac, Ploërmel), action qu'elle pilote en relation étroite avec la CARSAT et la direction du service médical de l'Assurance Maladie.

Cette action vise à prévenir les TMS qui non seulement affectent durement la santé des travailleurs mais, nuisent également à la compétitivité des entreprises, dans un secteur fortement concurrentiel.

L'action expérimentale combine un travail sur la problématique individuelle (volet médical) et la problématique collective (volet entreprise).

Le volet "médical" mené par la direction du service médical de l'AM vise, à partir d'entretiens confraternels assurés par les médecins conseils de l'AM, à favoriser l'information et l'implication des médecins traitants, ainsi qu'à créer un lien de ces derniers avec les médecins du travail, pour une détection plus précoce des TMS contribuant ainsi au maintien de l'emploi, mais aussi à la détection des risques dans l'entreprise.

Le volet "entreprise" conduit par le Département des risques professionnels de la CARSAT correspond à une phase au cours de laquelle les organismes de prévention ( CARSAT, ARACT, ...) vont assurer des prestations de diagnostics et de propositions de plan d'actions dans les entreprises engagées de façon expérimentale dans l'opération.

**4. Solliciter les services de la CARSAT afin d'organiser des journées de formation à l'attention de référents d'entreprises : formations territorialisées sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne, sous réserve d'un nombre minimum d'entreprises volontaires (minimum de 8).**

**5. Développer la prise en compte des notions de santé au travail en sollicitant l'appui de la MEEF :**

- Décliner localement les politiques publiques sur la santé et le bien être au travail
- Mutualiser et promouvoir les expérimentations innovantes et positives d'entreprises locales

- Accompagner la reconversion professionnelle des salariés en situation dite d'« usure professionnelle » en sécurisant leur mobilité professionnelle à l'échelle du territoire : expérimenter - via le dispositif Trans'compétences - une méthode pour la gestion des parcours de reconversion liés à des phénomènes de pénibilité
- Accompagner les salariés à la reprise du travail (suite à un accident du travail, une maladie professionnelle), par l'assistance d'un psychologue et/ou d'un kinésithérapeute, en complément des services apportés par la médecine du travail.

## **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

### **A court et moyen termes :**

- Sensibilisation des entreprises sur l'ensemble du territoire à l'intégration en entreprise des personnes en situation de précarité professionnelle et meilleure prise en compte des problématiques de santé au travail
- Amélioration des connaissances des intérimaires en matière de sécurité au travail, de droits et d'accès aux soins et identification des structures ressources sur le territoire
- Amélioration des partenariats, interconnaissance des professionnels du territoire.

### **A long terme :**

- Modification des représentations à l'égard des intérimaires
- Pérennité de la dynamique autour de la précarité professionnelle/santé au travail
- Amélioration de l'intégration des contractuels en entreprise avec diminution des problèmes de santé et de sécurité au travail
- Développement de comportements favorables à leur santé (dont santé et sécurité au travail) des personnes en situation de précarité professionnelle
- Réduction des situations de stress et d'usure au travail.

## **Pilotage des actions**

---

1. Comité d'éducation pour la santé 35 (CODES 35)
2. CARSAT
3. DIRECCTE
4. CARSAT
5. Maison de l'Emploi, de la Formation professionnelle (MEEF) du Pays de Vitré - Porte de Bretagne.

## **Partenaires associés**

---

AIMT de Vitré, 5 employeurs, un club d'entreprise, 8 agences d'intérim du territoire, Prisme, le FASST, la Mission Locale, Pôle emploi, la MEEF, les services « Prévention des risques professionnels », « info-santé » et le service social de la CARSAT, l'animatrice territoriale de santé et le Conseil du développement du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, le Chantier d'insertion des 7 cantons, la CCI de Vitré, les organisations professionnelles.

## **Calendrier de mise en œuvre de l'opération**

---

2011-2013

## Plan de financement prévisionnel

---

Dépenses 2011			Recettes 2011	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Animation du dispositif territorial de promotion de la santé et de la sécurité au travail des personnes en situation de précarité professionnelle	CODES 35	23 500 €	ARS COM CODES	2 000 €
			CLS	7 000 €
			DIRECCTE	7 000 €
			MILDT	7 500 €

### Indicateurs de réalisation

---

- Nombre et régularité des instances de travail
- Participation des partenaires aux différentes instances
- Pluridisciplinarité des professionnels présents

### Indicateurs de résultats

---

- Nombre de participants
- Nombre de mesures, procédures prises
- Nombre de productions réalisées
- Nombre d'ateliers initiés en direction des contractuels
- Indicateurs de satisfaction du public par rapport à ces ateliers
- Nombre de PMI et MPE mobilisées activement autour du projet territorial.

## Objectif 3 : Prévenir le Suicide

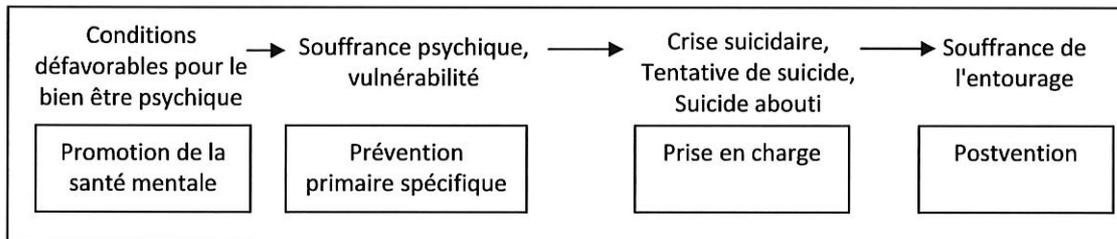
### Contexte – enjeu(x)

L'état de santé de la population du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, concernant de nombreux indicateurs, est globalement plus favorable à celui de la population bretonne (la Bretagne présentant une mortalité générale supérieure à celle de la France tant pour les hommes que pour les femmes), hormis pour la mortalité par accidents de la circulation et par suicide<sup>4</sup>.

Le suicide a été retenu comme une priorité de santé pour le Pays de Vitré - Porte de Bretagne lors du diagnostic territorial de promotion de la santé du territoire réalisé en 2005 par l'animatrice territoriale de santé :

- comparé à la France, le Pays de Vitré - Porte de Bretagne a une surmortalité par suicide chez les hommes et chez les femmes statistiquement supérieure à la moyenne française (+ 82% pour les femmes, + 57% pour les hommes / période 200-2006) ;
- le suicide est la principale cause de décès prématuré évitable aussi bien pour les hommes que pour les femmes ;
- les acteurs locaux (élus, professionnels et bénévoles) se sentent démunis dans la prise en charge de personnes en grande souffrance psychique, dans celle de l'entourage de la personne après un passage à l'acte.

Les actions entreprises sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne ont été réfléchies et proposées sur la base du Déroulement de la Chaîne de soins<sup>5</sup> :



Partant de cette chaîne de soins, il apparaît que chaque acteur a un rôle à jouer dans la prévention du suicide : de la promotion de la santé à la prise en charge de l'entourage.

### Objectifs

**Objectif général** : Réduire l'incidence du suicide sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne.

**Objectifs spécifiques et opérationnels** :

#### 1. Développer les actions de promotion de la santé mentale sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne

- Développer les actions favorisant le renforcement des compétences psychosociales et les facteurs de protection des individus (développement de l'estime de soi, valorisation et soutien aux projets portés par les personnes, ...)
- Diminuer l'isolement (social et/ou géographique) des personnes vulnérables ou en souffrance

<sup>4</sup> Etude sur l'état de la santé de la population en Bretagne et par pays – Observatoire régional de santé de Bretagne (mai 2010).

<sup>5</sup> Le mot soin est entendu ici au sens du mot anglais "care" soit "prendre soin"

## **2. Prévenir le passage à l'acte des individus vulnérables ou en souffrance**

- Sensibiliser et informer le grand public sur le suicide et sa prévention
- Elaborer et diffuser les informations sur les recours possibles sur le pays en cas de souffrance psychique
- Développer, soutenir les lieux d'écoute
- Diminuer l'accès aux moyens les plus létaux

## **3. Prendre en charge les personnes en état de crise suicidaire ou ayant fait une tentative de suicide**

## **4. Prendre en charge l'entourage des personnes décédées par suicide ou ayant fait une tentative de suicide (postvention)**

- Développer l'offre d'accompagnement de l'entourage
- Systématiser les interventions dans les communautés après suicide

## **5. Mettre à disposition des acteurs du terrain les outils et méthodes pertinents pour une intervention efficace**

- Améliorer le dispositif de formation- information des acteurs
- Développer le partenariat et le fonctionnement en réseau

### **Description des actions**

---

- 1. Semaine d'information sur la santé mentale :** mise en œuvre de plusieurs temps d'information à destination du grand public en lien avec le thème retenu (ciné-débat, soirée d'échanges, expositions...)
- 2. Actualisation & diffusion de dépliants d'information sur les ressources locales à l'attention du grand public - évaluation**
- 3. Cycle de rencontres « La mort en représentation » à l'attention du grand public :** mise en œuvre de plusieurs temps d'information à destination du grand public sur le thème de la mort et du deuil (ciné-débat, soirée d'échanges, expositions...)
- 4. Formation à la prévention et à l'interaction de crise suicidaire à l'attention des acteurs locaux :** Organisation de une à deux sessions de formation par an sur la prise en charge de la crise suicidaire.
- 5. Cycle de trois temps d'information et d'échanges sur la problématique suicidaire à l'attention des acteurs locaux**

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

#### **A court et moyen termes :**

- Sensibilisation des acteurs locaux et du grand public à la prévention du suicide : de la promotion de la santé mentale à la prise en charge de l'entourage
- Amélioration des connaissances des acteurs locaux en matière de prévention du suicide et identification des structures ressources sur le territoire et le département
- Amélioration des partenariats, interconnaissance des professionnels du territoire.

#### **A long terme :**

- Modification des représentations à l'égard du suicide

- Amélioration de la prise en charge des personnes en grand souffrance psychique et en crise suicidaire
- Développement d'un réseau d'acteurs formés à la prévention et à l'interaction de crise suicidaire.
- Mise en place sur le pays de permanences d'associations d'accompagnement du deuil ou de la fin de vie

### **Pilotage des actions (maîtres d'ouvrage)**

---

- Pays de Vitré - Porte de Bretagne pour les actions en direction des acteurs locaux et pour le dépliant
- Collectif Vivre Son Deuil Bretagne pour le Cycle de rencontres « La mort en représentation »
- CHGR et CDAS du Pays de la Roche aux Fées pour la Semaine d'information sur la santé mentale

### **Partenaires associés**

---

Centre Hospitalier Guillaume Régnier (secteur adulte et infanto-juvénile), Centre hospitalier de Vitré, CDAS du Pays de Vitré, CDAS du Pays de la Roche aux Fées, CLIC de Vitré Communauté, CLIC de La Roche aux Fées, Lueur d'Espoir, Alcool Assistance la Croix d'or, Collège Jean Monet de Janzé, Apase, CCAS de Vitré, Centre socio-culturel du Pays de Vitré, centre social du Pays de La Guerche, Centre médico-scolaire de Vitré...

### **Calendrier de mise en œuvre de l'opération**

---

2011 - 2013

### **Financement des actions**

---

Cette action est soutenue à la fois par l'ARS et le Conseil Régional. Le financement de l'action à hauteur de 7 710 euros est assuré depuis deux ans par le Conseil régional. La poursuite du financement du projet sur 2011 sera étudiée par l'ARS en lien avec le Conseil Régional actuellement co-financier.

La poursuite du projet en 2012 et 2013 devra être interrogée (nécessité de formations complémentaires ou action pouvant être prolongée par des échanges de pratiques entre professionnels.

### **Indicateurs de réalisation**

---

- Nombre et régularité des instances de travail
- Participation et implication des partenaires aux différents groupes de travail
- Pluridisciplinarité des professionnels et des structures présents

### **Indicateurs de résultats**

---

- Nombre d'acteurs formés sur le territoire
- Nombre de participants
- Indicateurs de satisfaction des acteurs et grand public par rapport aux actions proposées
- Suites données aux actions

## **Objectif 4 : Prévenir les conduites addictives**

### **Contexte – enjeu(x)**

La prévention des addictions a été retenue comme priorité de santé pour le Pays de Vitré - Porte de Bretagne lors du diagnostic territorial de promotion de la santé du territoire réalisé en 2005 par l'animatrice territoriale de santé.

Deux axes sont pris en compte dans le programme de prévention des addictions :

- 1. Les actions de prévention et de sensibilisation**
- 2. Les actions pour faciliter l'accès aux soins**

Depuis plusieurs années, des actions sont organisées sur le Pays de Vitré – Porte de Bretagne sur la prévention des conduites addictives :

- **A destination des jeunes** : A l'initiative des établissements scolaires avec des interventions de différents acteurs (CSAPA, Liberté Couleurs, AAPF (Association 'Addictologie d'Aide et de Prévention), ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie), BPDJ (Brigade de Prévention de la délinquance juvénile), FRAD (Formateur relais Anti Drogue de la gendarmerie), Associations néphalistes, Compagnie de théâtre forum, ....) ou à l'initiative d'acteurs locaux.
- **A destination du grand public** : A l'initiative de cinémas, du collectif Alcool et Addictions, de communes, de la MSA, ....
- **A destination des professionnels et acteurs locaux** : à l'initiative de structures social et médicales, d'entreprises privées, ...

Le CSAPA, Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie du centre hospitalier de Vitré, est très bien repéré localement comme structure ressource en matière d'addiction. Il est ainsi très souvent sollicité pour intervenir auprès de ces différents publics (jeunes, grand public, professionnels), dans différents cadres (forum, ciné-débat, conférence, soirée d'information, ateliers de sensibilisation, ...) afin d'informer sur la problématique des addictions, sensibiliser le public, présenter l'offre de service du CSAPA.

Aujourd'hui, les demandes d'intervention sont telles que le CSAPA ne peut plus y répondre au risque de mettre en difficulté la prise en charge des usagers.

Persuadé de la nécessité d'une prévention en amont et d'une information large du public, et souhaitant soutenir la dynamique engagée sur le territoire, le CSAPA a travaillé avec le Pays de Vitré - Porte de Bretagne à l'élaboration d'un projet de prévention des conduites addictives en milieu scolaire.

Parallèlement à ce projet, le CSAPA souhaite pouvoir répondre aux demandes des acteurs locaux qui souhaitent informer et sensibiliser leur public (professionnel ou grand public) sur la prévention et la prise en charge des addictions.

En matière d'accès aux soins, le CSAPA est le seul Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie du territoire. Il se situe au centre hospitalier à Vitré. Afin de compléter l'offre de soins, notamment en milieu rural, le CSAPA souhaite ouvrir une consultation « jeunes consommateurs » sur le sud du territoire pour faciliter l'accès aux soins des jeunes qui ressentent des difficultés en lien avec leur consommation de substances psychoactives.

Cette consultation s'adresse à des sujets jeunes ne relevant pas d'une prise en charge addictologique lourde, au moment précoce du mésusage. La prise en charge spécifique vise à diminuer le risque d'usage nocif, de dépendance et de leurs complications physique, psychiques, sociales, judiciaires.

Le CSAPA est actuellement composé de huit professionnels équivalent à 3,30 équivalents temps plein (ETP) répartis comme suit :

- 0,50 ETP de médecin coordonateur du CSAPA
- 0,90 ETP de psychologue (2 psychologues titulaires du D.U d'addictologie)
- 0,50 ETP d'infirmier titulaire du D.U d'addictologie
- 0,50 ETP d'assistant social
- 0,10 ETP de diététicienne (2 diététiciennes)
- 0,80 ETP de secrétaire

## Objectifs

---

### Objectifs généraux :

- Développer la prévention des conduites addictives auprès d'un large public
- Faciliter l'accès aux soins, notamment pour les jeunes en difficulté avec les produits ou les conduites

### Objectifs spécifiques et opérationnels :

#### **1. Développer auprès des jeunes des établissements scolaires et de formation du Pays de Vitré - Porte de Bretagne la prévention et la réduction des risques des conduites addictives**

- Proposer des temps de réflexion et d'échanges avec les équipes pédagogique sur la problématique des addictions chez les jeunes (produits, risques, réponses, ...)
- Impliquer l'établissement dans le projet et associer des personnes ressources de l'établissement (infirmière, cpe, adjoint de direction, ...)
- Mobiliser les jeunes de l'établissement volontaire et leur permettre de s'impliquer et de participer à la mise en œuvre du projet
- Animer des interventions auprès des élèves
- Construire un cadre de coopération avec tous les établissements scolaires aussi bien sur la prévention organisée que sur l'accès au soin

#### **2. Diminuer chez le sujet jeune le risque d'usage nocif, de dépendance et de leurs complications physique, psychiques, sociales, judiciaires : Ouvrir une demi-journée de consultation pour les jeunes consommateurs sur le sud du Pays de Vitré - Porte de Bretagne**

#### **3. Améliorer l'information sur les ressources locales pour les personnes en difficulté avec les produits ou les conduites addictives.**

## Description de l'action

---

### **1. Renforcement de l'équipe d'encadrement du CSAPA**

Renforcement du temps de médecin addictologue de 0.6 ETP, renforcement du temps de psychologue de 0.1 ETP. Ce renforcement est un préalable aux actions prévues par le CSAPA dans le cadre de cette fiche action.

### **2. Temps d'information et d'échanges avec les équipes pédagogiques des établissements scolaires et de formation du Pays de Vitré - Porte de Bretagne**

Par année scolaire, 3 temps proposés aux lycées et établissements de formation, d'une part, et aux collèges, d'autre part :

- 1/ sur les produits et les risques
- 2/ sur la position des équipes pédagogiques face aux conduites addictives et aux liens possibles avec le CSAPA
- 3/ un troisième temps pour suivre la réflexion des établissements scolaires et échanger sur les projets engagés. Temps proposés

### **3. Ouverture d'une consultation pour jeunes consommateurs sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne**

Création d'un lieu de consultation pour jeunes consommateurs sur le sud du territoire (Retiers et/ou La Guerche de Bretagne, à définir) avec ½ journée de présence (binôme infirmière psychologue / psychologue médecin) - Consultation gratuite et confidentielle.

### **4. Temps d'intervention et de sensibilisation du CSAPA :**

- Auprès des professionnels et acteurs locaux : actions d'information et de formation (sur la problématique des addictions, présentation de l'offre de service du CSAPA et échanges sur les liens de travail à développer).
- Auprès du grand public : actions de sensibilisation et de prévention sur la problématique des addictions (prévention, réduction des risques, prises en charge) : ciné-débat, conférence, soirée d'échanges, forum.

## **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

### **A court et moyen termes :**

- Sensibilisation des jeunes, des acteurs locaux et du grand public à la prévention des addictions et à la réduction des risques
- Amélioration des connaissances des acteurs locaux en matière de prévention des addictions, de réduction de risques et de prise en charge et identification des structures ressources sur le territoire et le département
- Amélioration des partenariats, interconnaissance des professionnels du territoire, notamment avec le CSAPA.
- Amélioration du repérage, par les professionnels participant au projet, des personnes en difficulté avec les produits ou les conduites

### **A long terme :**

- Amélioration du repérage précoce des personnes qui commencent à être en difficulté avec un produit
- Amélioration de la prise en charge des personnes en difficulté avec un produit dans les établissements scolaires et de formation
- Amélioration de la prise en charge de l'entourage des personnes en difficulté avec un produit
- Développement de protocole de prise en charge de jeunes en difficulté avec un produit dans les établissements scolaires et de formation

## **Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)**

---

C.S.A.P.A. du Centre Hospitalier de Vitré

## **Partenaires associés**

---

Pays de Vitré - Porte de Bretagne, l'ensemble des établissements scolaires et de formation du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, Centre médico scolaire de Vitré, CDAS du Pays de Vitré, Centre Hospitalier Guillaume

Régnier (secteur adulte et infanto-juvénile), CDAS du Pays de la Roche aux Fées, CCAS de Vitré, les structures départementales de prévention, les associations néphalistes, ...

### Calendrier de mise en œuvre de l'opération

---

2011 - 2013

### Plan de financement prévisionnel

---

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (TTC)	Financements sollicités	Montants
Renforcement de l'encadrement de l'équipe	C.S.A.P.A. du CH de Vitré	65 920 €	ARS	65 920 €

Montant alloué sur trois ans : 197 760 €

### Indicateurs de réalisation

---

- Nombre d'établissements scolaires et de formation participant au projet en milieu scolaire
- Nombre de temps d'information et d'échanges proposés à destination des équipes éducatives des établissements scolaires et de formation
- Nombre de jour d'ouverture de la consultation « jeunes consommateurs »

### Indicateurs de résultats

---

- Nombre d'interventions dans les établissements scolaire et de formation auprès des élèves
- Indicateurs de satisfaction des jeunes, acteurs et grand public par rapport aux actions proposées
- Nombre de sollicitations et nombre de participations à des temps forts sur les addictions destinées au grand public
- Nombre de sollicitations et nombre d'interventions à des temps forts sur les addictions destinées aux professionnels
- Mise en place de protocoles de prise en charge par établissement scolaire et de formation
- Nombre de jeunes pris en charge dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs
- Evolution du nombre de demandes de rendez-vous auprès du CSAPA
- Evolution du nombre de nouveaux usagers pris en charge par le CSAPA
- Evolution du nombre de sollicitations des professionnels ayant bénéficiés d'intervention du CSAPA.

**Objectif 5 : Promouvoir une alimentation équilibrée / développer l'éducation nutritionnelle et la pratique physique et sportive**

**Contexte – enjeu(x)**

---

L'alimentation constitue un déterminant de santé important : il est établi qu'une mauvaise nutrition a des conséquences néfastes sur le plan de la morbidité, liées à de multiples pathologies (maladies cardiovasculaires, cancers, diabète, ostéoporose, anorexie....).

Les inégalités de santé en référence aux CSP, aux niveaux de revenus et à la situation sociale, traduites par l'espérance de vie, restent importantes. La prévalence de l'obésité est environ trois fois plus élevée chez les personnes dont le revenu du foyer est inférieur à 900 euros que chez celles vivant dans un foyer disposant de plus de 1 500 euros par mois.

La prévention de l'obésité de l'enfant et de la dénutrition chez les personnes âgées ou chez les personnes en situation de précarité constitue un enjeu majeur de santé publique, qui concerne tous les territoires, urbains et ruraux. Les collectivités ont un rôle pivot à jouer dans ce domaine.

Les villes de Vitré, la Guerche de Bretagne et Retiers, ainsi que la Communauté de communes du Pays Guerchais sont respectivement, ville EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité Des Enfants) et collectivités actives PNNS (Plan National Nutrition Santé) et à ce titre, portent des actions qui mobilisent de nombreux acteurs : familles, représentants du monde scolaire et du monde médical – hôpital, responsables de la restauration collective, éducateurs sportifs intervenant dans les écoles.

Les résultats de l'expérience d'EPODE, conduite sur la ville de Vitré depuis 2004, sont aujourd'hui concluants : la prévalence de l'obésité et du surpoids ont baissé de plus de 9%. Sur 1 332 enfants pesés en 2005, 8,41% se trouvaient en situation de surpoids, 2,03% d'obésité. Trois ans après, sur 1 401 enfants pesés, le pourcentage d'enfants en surpoids est passé à 7,28%, celui d'enfants en obésité est tombé à 1%.

En complément des actions à destination des enfants scolarisés, le message du programme EPODE est également relayé par la diététicienne (salariée de la ville de Vitré). Celle-ci intervient auprès des professionnels dans les structures de la petite enfance (et notamment les crèches parentales) et à Episol (l'Epicerie sociale, relais auprès des familles les plus démunies).

L'enjeu est d'étendre les actions engagées depuis 4 ans, à l'échelle du Pays de Vitré - Porte de Bretagne.

**Objectifs**

---

- Améliorer l'information au plus près de toutes les tranches de la population
- Prévenir les troubles nutritionnels : obésité des enfants, dénutrition des personnes âgées et des personnes en situation de précarité
- Faciliter l'accès aux activités physiques et sportives

**Description de l'action**

---

Actions conduites en lien avec les programmes EPODE à Vitré et PNNS à La Guerche, Retiers et Vitré.

## **Objectif 6 : Promouvoir la santé environnementale**

### **Contexte – enjeu(x)**

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 14 % des maladies dans les pays de l'OCDE à revenus élevés ont pour cause l'environnement : exposition à divers polluants via l'air, l'eau, l'alimentation...

De nombreuses pathologies aux origines multifactorielles voient leur prévalence ou leur incidence croître : asthme, allergies, cancers, pathologies de la reproduction...

Les conséquences néfastes de l'environnement sur la santé sont plus marquées chez les individus les plus vulnérables (personnes âgées, enfants en bas âge, populations défavorisées...).

Compte tenu de la multiplicité des facteurs explicatifs, la corrélation entre l'exposition à un environnement dégradé et un état de santé insatisfaisant est souvent délicate. Au caractère plurifactoriel des risques (ex : cancer), s'ajoutent en effet, pour les facteurs environnementaux les aspects de temps, de dose et de combinaison d'expositions.

En Bretagne, le programme régional santé-environnement (PRSE) vise à promouvoir la santé environnementale, c'est-à-dire à réduire les impacts de l'environnement sur la santé et à améliorer la qualité de vie des Bretons, en agissant sur l'environnement et en construisant une culture en santé environnement avec l'ensemble de la population.

### **Objectifs**

- Mieux connaître l'impact sanitaire des risques environnementaux.
- Participer à une stratégie globale de prévention des risques sanitaires liés à l'environnement.
- Contribuer à la réduction des expositions responsables de pathologies à fort impact sur la santé (cancers, maladies cardiovasculaires, pathologies respiratoires...)
- Cibler des actions en direction des collectivités locales et de la population.

### **Description de l'action**

↳ **Actions de sensibilisation et d'information à destination de la population** (notamment par l'organisation de conférences, de ciné-débats...).

Actions conduites en lien avec les Agenda 21 des communautés et le PRSE 2011-2015 (en particulier dans son objectif 2 « Construire une culture santé environnement avec les Bretons »).

## **AXE 3 : Promouvoir la fluidité des parcours de soins**

### *Axe 3 : Promouvoir la fluidité des parcours de soins.*

## **Objectif 1 : Développer les complémentarités entre les établissements de santé et médico-sociaux du Pays-de-Vitré-Porte de Bretagne**

### **Contexte - Enjeu(x)**

---

Le vieillissement démographique à l'origine de nouveaux besoins de santé, la raréfaction de la ressource médicale, des exigences de qualité élevée et des contraintes économiques fortes nécessitent de nouvelles modalités d'organisation de l'offre de soins hospitalière.

L'adéquation de l'offre de soins à ces nouvelles contraintes suppose de développer la coordination et les complémentarités entre les offreurs, de fluidifier les parcours de soins et d'améliorer la transversalité des prises en charge notamment avec le secteur médico-social.

Trois établissements de santé de proximité sont implantés sur le territoire du Pays-de-Vitré-Portes de Bretagne : le Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne, le Centre hospitalier de Janzé, ex-hôpitaux locaux et le Centre hospitalier de Vitré. Si des coopérations entre ces établissements préexistent, il convient d'identifier les complémentarités pouvant être développées ou créées prioritairement entre les établissements de la Guerche-de-Bretagne et de Vitré, en recherchant notamment l'amélioration du parcours de soins pour les usagers.

### **Objectif**

---

- Développer les complémentarités entre les deux structures.
- Construire sur le pays de Vitré une filière gériatrique répondant aux besoins de la population en cohérence avec l'organisation des filières gériatriques du territoire 5.

### **Description de l'action**

---

- Elaboration d'un projet médical commun prenant en compte les enjeux de coopération avec la médecine de ville, les établissements de santé (le centre hospitalier de Janzé notamment) et les établissements médico-sociaux du territoire.
- Mise en place d'une équipe de direction commune.

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme)**

---

A court et moyen terme :

- analyse des filières actuelles de prise en charge des patients,
- définition des complémentarités à développer, des actions de coordination à organiser.
- élaboration d'un projet médical commun (orientations médicales et médico-sociales)

## Pilotage de l'action (maître d'ouvrage)

---

Centre hospitalier de Vitré – Centre hospitalier de la Guerche-de-Bretagne

## Partenaires associés

---

Au-delà du premier cercle constitué par les 2 établissements, le projet doit s'inscrire en cohérence avec l'intervention des acteurs des champs sanitaire et médico-social (CLIC notamment)

## Calendrier de mise en œuvre de l'opération

---

Juin 2011 : production des orientations stratégiques communes, validation de la direction commune par les conseils de surveillance.

Novembre 2011 : finalisation du projet médical commun.

## Plan de financement prévisionnel

---

Afin de d'accompagner la mise en œuvre de ces actions, l'Agence Régionale de Santé participe au financement d'une mission d'assistance à l'élaboration du projet médical commun par un cabinet de consultant.

Dépenses			Recettes	
Projet	Maître d'ouvrage	Coût prévisionnel (HT)	Financements sollicités	Montants
Mission d'assistance à l'élaboration du projet médical commun	CH de Vitré CH de la Guerche de Bretagne	30 000 €	ARS	30 000 €

## Indicateurs de réalisation

---

- Effectivité de la mise en place de la direction commune
- Elaboration du projet médical commun avec formalisation de la filière gériatrique

## Indicateurs de résultat

---

- Taux d'occupation et DMS des services de médecine et SSR,
- Diminution des temps d'obtention de rendez-vous auprès du CH de Vitré (échographie, scanner, consultation mémoire...),
- Pourcentage de patients guerchais hospitalisés au Centre Hospitalier de Vitré dans les services de médecine et SSR,
- Nombre annuel d'interventions de l'équipe mobile de Soins palliatifs des CH de Vitré et Fougères au centre hospitalier de la Guerche.

# ANNEXES

**ANNEXE 1 :**  
**SYNTHESE FINANCIERE DES PROJETS**

## Contrat Local de santé du Pays de Vitré - Porte de Bretagne

*Montants indicatifs proposés aux autorités compétentes*

AXES	Objectifs	Projets	Porteurs des projets	Financement sollicité 2011-2013	TOTAL
AXE 1: CONFORTER L'OFFRE DE SOINS DE PREMIERS RECOURS, SPECIALISES ET DE PERMANENCE DES SOINS	OBJECTIF 1: Conforter l'offre de soins de premier recours	Appui méthodologique pour aider les professionnels à formaliser leur projet de santé	Professionnels de santé d'Argentré du P.	50 000,00 €	935 900,00 €
			Professionnels de santé de La Guerche de B.		
			Professionnels de santé de Martigné-Ferchaud		
			Professionnels de santé de Retiers		
			Professionnels de santé de Val d'Izé		
		Expérimentation des Nouveaux modes de rémunération	Professionnels de santé de La Guerche de B.	61 800,00 €	
			Professionnels de santé de Val d'Izé	25 800,00 €	
		Maisons de santé pluridisciplinaires - Immobilier	Commune de Val d'Izé*	279 000,00 €	
			Commune de Martigné-Ferchaud*	200 000,00 €	
		Projet global de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Retiers	Association des Professionnels de santé de la MSP de Retiers	50 000,00 €	
Système d'information partagé	Professionnels de santé d'Argentré du P.	25 000,00 €			
	Professionnels de santé de Janzé				
	Professionnels de santé de Val d'Izé				
OBJECTIF 2: Conforter la permanence des soins ambulatoires sur les secteurs de Vitré et de Retiers	Maisons médicales de garde	Professionnels de santé de Retiers	240 000,00 €		
		Professionnels de santé de Vitré			
OBJECTIF 3: Consolider l'offre de soins spécialisés en développant les partenariats ville/hôpital	Acquisition d'un équipement (PROXY) permettant l'échange d'informations médicales par messagerie sécurisée	CH Vitré	4 300,00 €		
AXE 2: DEVELOPPER LA PREVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTE	OBJECTIF 1: Animer un dispositif territorial en promotion de la santé	Susciter l'émergence et développer les projets coordonnés dans le champ de la promotion et de la prévention santé - Animation territoriale de santé	Pays de Vitré - Porte de Bretagne	40 500,00 €	254 970,00 €
	OBJECTIF 2: Promouvoir la santé au travail	Promouvoir la santé et la sécurité au travail des personnes en situation de précarité professionnelle	CODES	9 000,00 €	
		Intégrer le Pays de Vitré - Porte de Bretagne dans l'action expérimentale menée actuellement sur la prévention des TMS	CARSAT / DIRECTE / MEEF	- €	
	OBJECTIF 3: Prévenir le suicide	Temps de formation à la prévention de la crise suicidaire	Pays de Vitré - Porte de Bretagne*	7 710,00 €	
	OBJECTIF 4: Prévenir les conduites addictives	Renforcement de l'équipe d'encadrement	CSAPA - CH Vitré	197 760,00 €	
AXE 3: COOPERATION ENTRE LES ACTEURS - Promouvoir la fluidité des parcours de soins	OBJECTIF 1: Développer les complémentarités entre les établissements de santé et médico-sociaux du Pays	Mission d'assistance à l'élaboration du projet médical commun	CH Vitré	30 000,00 €	30 000,00 €
					<b>1 220 870,00 €</b>

\* Financements Conseil Général 35 & Conseil Régional

\* Financement FNADT (Comité de sélection régional des MSP)

\* Financement du Conseil régional

**ANNEXE 2 :**

**FICHES DETAILLANT PAR BASSIN DE VIE LES PROJETS DE POLES DE SANTE  
PLURIPROFESSIONNELS.**

**Objectif 1 : Conforter l'offre de soins de premier recours**  
**Bassin de vie : Janzé**

**Contexte – enjeux**

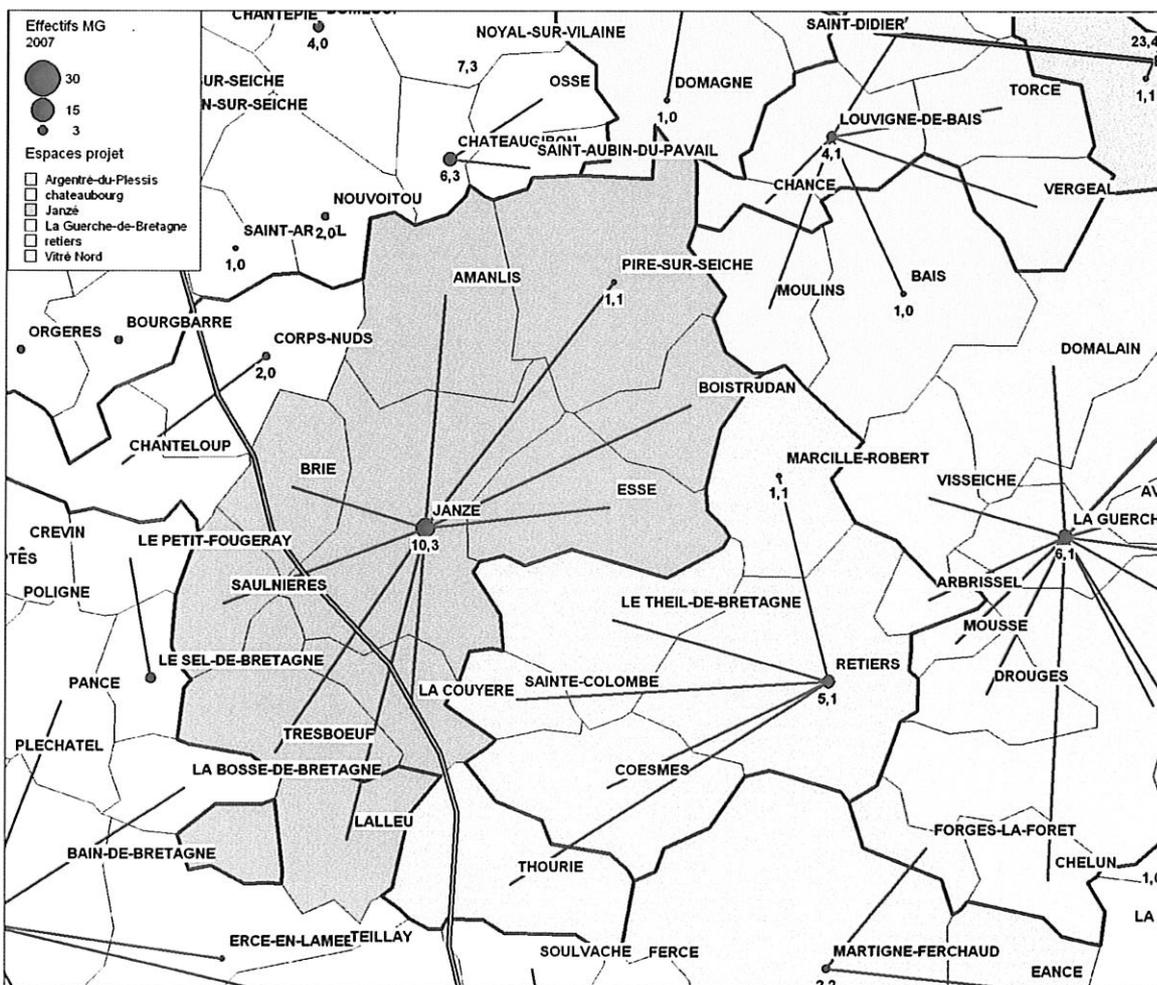
Le projet de proximité regroupe les communes de Janzé et de Piré-sur-Seiche.

Sur le territoire ainsi dessiné exercent :

- 11 Médecins généralistes
- 6 IDE
- 9 Kinésithérapeutes
- 5 Pharmacies

Ce territoire a été classé par la Mission Régionale de Santé (avant la mise en place de l'ARS) comme zone « sous dotée ». Elle présente des fragilités liées aux départs à la retraite d'un quart des médecins dans les 5 années à venir.

L'organisation de l'offre de soins apparaît, à ce jour, satisfaisante d'autant que la Permanence des Soins sera consolidée, notamment à travers la Maison Médicale de Garde de Retiers. Cette organisation de l'offre de soins repose notamment sur deux cabinets médicaux de groupe à Janzé et sur un maillage de cabinets paramédicaux.



## **Objectifs**

---

Doter le pôle de santé d'outils favorisant la concertation et la coopération pluriprofessionnelle, améliorant la qualité de prise en charge des patients et les conditions d'exercice professionnel.

## **Description de l'opération**

---

**Expérimentation d'un système d'information partagé multisite et de télé médecine**

**Objectif 1 : Conforter l'offre de soins de premier recours**  
**Bassin de vie : La Guerche de Bretagne**

**Contexte – enjeux**

---

Le projet de proximité concerne le territoire du canton de La Guerche.

Ce territoire a été classé par la Mission Régionale de Santé (avant la mise en place de l'ARS) comme zone « sous dotée ». Elle présente des fragilités liées notamment :

- aux départs à la retraite d'un tiers des médecins dans les 5 années à venir.
- à l'existence de médecins qui exercent seuls dans des petites communes rurales du département voisin (La Mayenne) et dont la succession n'est pas assurée.

**L'organisation de l'offre de soins**

La Maison de santé pluridisciplinaire de la Guerche regroupe :

- 6 MG
- 4 IDE
- 3 kinésithérapeutes
- 2 podologues
- 1 orthoptiste
- 1 diététicienne
- 1 ophtalmologiste

La maison a ouvert ses portes en octobre 2009.

Toutefois, des communes voisines pourraient « perdre » leurs médecins dans les années à venir. Il s'agit notamment des communes de Cuillé et de Saint-Aignan sur Roé dans le département de la Mayenne. Dans cette hypothèse, il conviendra d'anticiper la nécessité de consolider l'offre médicale au sein de la maison de Santé Pluridisciplinaire de la Guerche de Bretagne.



**Objectif 1 : Conforter l'offre de soins de premier recours**  
**Bassin de vie : Retiers – Martigné-Ferchaud**

**Contexte – enjeux**

---

Le territoire de proximité regroupe les communes de Retiers, Martigné-Ferchaud et les communes adjacentes à ces deux communes.

Sur le territoire ainsi dessiné exercent :

- 7 médecins généralistes
- 7 IDE
- 2 SSIAD (ADMR)
- 4 Kinésithérapeutes
- 6 Pharmaciens
- 2 Ambulanciers

Ce territoire se divise en deux zones d'influence :

**Au nord, Retiers** (3 530 hab) ; à la ceinture de Retiers les communes suivantes voient leurs habitants se tourner de façon prépondérante vers les professions de santé de Retiers, à savoir Coësmes (1 323 hab), Le Theil de Bretagne (1 472 hab), Marcillé-Robert (946 hab), Thourie (670 hab), Ste Colombe (310 hab), Arbrissel (258 hab). Les communes de Retiers, Le Theil de Bretagne et Coësmes sont en expansion démographique (effet de l'axe Rennes-Angers à terme en quatre voies). Les professionnels de santé de Retiers touchent donc un total de **8 500 habitants**. Quatre médecins exercent à Retiers : 1 de moins de 40 ans, 1 de moins de 50 ans, deux de 50 ans, depuis le départ, début 2010, d'un médecin de 60 ans sans successeur ; parmi ces confrères l'un de 50 ans est dispensé de gardes depuis plusieurs années. La commune de Marcillé-Robert vient de trouver avec beaucoup de difficultés un médecin de nationalité roumaine. On compte aussi 5 infirmiers en temps de travail partagé, 2 kinésithérapeutes (57 et 65 ans), 2 dentistes, 4 pharmaciens dont l'un à Coësmes et l'autre à Marcillé-Robert, deux ambulanciers (Retiers et Le Theil). Notons qu'il y a dix ans, sept médecins exerçaient sur ce secteur, 5 à Retiers, un à Coësmes, un autre à Marcillé-Robert. L'offre de soins est complétée par les infirmiers salariés de l'ADMR.

**Au sud, Martigné-Ferchaud** (2 667 hab) ; les flux de santé des communes suivantes s'orientent plus particulièrement vers Martigné : Forges la Forêt, Chelun, Fercé, Soulvache, Eancé, Noyal sur Bruts, Villepot, Senonnes. Ceci représente une population de **5 500 hab**. Deux médecins (60 & 62 ans) exercent à Martigné ; trois infirmières libérales (+ 1 remplaçante), une kiné (avec deux assistants) et deux dentistes ainsi que deux pharmaciens associés participent à l'offre libérale de soins, deux antennes d'ambulances.

La permanence de soins de premiers secours est assurée pour ce secteur par la Maison médicale de garde de Retiers (secteur 22 qui regroupe les cantons de Janzé, La Guerche et Retiers).



## **2. Construction d'une Maison de santé pluridisciplinaire à Martigné-Ferchaud (investissement immobilier porté par la commune de Martigné-Ferchaud)**

La MSP regroupera deux médecins généralistes, un cabinet d'infirmières libérales (4 infirmières) et le centre de soins infirmiers ADMR (une infirmière et deux aides-soignantes).

### Calendrier prévisionnel :

Début des travaux : 2<sup>ème</sup> semestre 2011.

Ouverture : 2<sup>ème</sup> semestre 2012.

## **3. Mise en place d'un système d'information partagé au sein de la MSP de Retiers**

### **Résultats attendus (à court et moyen termes / à long terme) :**

---

C'est ici la réalisation des objectifs définis dans le projet professionnel de santé, à savoir :

- le maintien de soins de proximité effectués dans un cadre pluriprofessionnel
- une ouverture aux services médico-sociaux : SSIAD (ADMR), partenaire de la structure, contacts en cours avec psychiatrie de secteur, CDAS (contacts en cours), réseaux (alcool 35 ...)
- accueil et encadrement des professionnels en formation
- actions de formation, information, et éducation des patients
- protocoles de soins coordonnés (anti coagulants , etc ..
- continuité des soins assurée : TLJ 8 h- 20 h et samedi matin, accueil en premier recours des urgences, consultations non programmées, maintien des visites à domiciles et en EHPAD ainsi qu'à l'hôpital local.



## Objectifs

---

- Apporter un appui/soutien à la formalisation et à la mise en œuvre du projet de santé dans sa double dimension professionnelle et de prise en charge des patients.
- Finaliser le projet immobilier de MSP.

## Description des opérations

---

- 1. Appui aux professionnels dans la formalisation de leur projet de santé**, en référence à l'instruction DOS/DSS, précisant :
  - les modalités d'organisation de la prise en charge de la patientèle
  - les modalités de coordination et de coopération des professionnels

- 2. Construction d'une Maison de santé pluridisciplinaire à Val d'Izé, comme centre opérationnel du pôle de santé de Vitré Nord** (investissement immobilier porté par la commune de Val d'Izé)

La Maison de santé pluridisciplinaire dans la commune de Val d'Izé regroupera 2 médecins, 6 IDE et 1 kinésithérapeute, 2 orthophonistes, 2 chirurgiens dentistes. Elle constituera le point d'ancrage de l'offre de soins libérale dans ce territoire, articulé avec les cabinets médicaux et paramédicaux des communes de Balazé, Livré sur Changeon, Châtillon en Vendelais et Taillis.

### Calendrier prévisionnel :

Début des travaux : décembre 2010.

Ouverture : fin 2011.

- 3. Mise en place d'un système d'information partagé au sein de la Maison de santé pluridisciplinaire**, afin notamment d'organiser la continuité des soins

### **+ Télémédecine :**

La MSP de Val d'Izé a déposé un dossier de candidature auprès de l'URPS de Bretagne pour expérimenter cette nouvelle forme de communication. La priorité est forte sur les échanges informatiques avec l'hôpital par messagerie sécurisée (dossiers médicaux-résultats d'explorations radiologiques et de laboratoires) mais aussi par l'«image» pour une meilleure connaissance des équipes soignantes entre elles ainsi qu'avec le malade.

Des contacts ont été pris avec le service des urgences de l'hôpital de Vitré ainsi qu'avec certains spécialistes d'organe.

- 4. Organisation de séances d'éducation thérapeutique**, afin notamment de renforcer la prise en charge des patients diabétiques

**ANNEXE 3 :**  
**CRITERES RETENUS PAR LE COMITE DE SELECTION POUR LE**  
**FINANCEMENT DES PROJETS IMMOBILIERS ET DES PROJETS DE MISE EN**  
**PLACE DES SYSTEMES D'INFORMATION.**

Afin d'être retenus, les projets de maisons de santé pluridisciplinaire ou de pôles de santé doivent :

- être conformes au cahier des charges national des maisons ou des pôles de santé du ministère de la santé (volonté de partager un projet de santé entre les professionnels de santé du territoire, avec l'implication et le soutien des élus).
- s'inscrire dans un territoire dont l'offre de soins nécessite d'être confortée. Dans l'attente du SROS, les projets devront s'inscrire dans un territoire dont l'offre de soins nécessite d'être confortée au regard de la démographie médicale, des projets existants, de l'offre de soins adjacente et des modalités de recours aux soins de la population. Pour la Bretagne, les projets à soutenir doivent s'inscrire en priorité dans les zones dites éligibles et fragiles. Les projets qui sont situés dans les zones dites en équilibre démographique peuvent également être soutenus sous certaines conditions. En effet, des études démographiques plus récentes ont montré que certaines zones en équilibre démographique ont pu « basculer » en zone dite fragiles. Les projets de santé émergents dans ces zones doivent donc recevoir avoir une attention particulière. La carte de la Bretagne reprenant cette typologie pour les médecins généralistes est annexée à cette fiche.

Les investissements peuvent être subventionnés, au titre de la DGE ou de la DDR, et du FNADT :

- La Dotation globale d'équipement (DGE) et la dotation de développement rural (DDR) : l'intervention des DGE ou DDR sera arrêtée à hauteur de 25% maximum du coût de l'investissement, et est plafonnée à 300 K€ maximum,
- le Fonds national d'Aménagement et développement des territoires (FNADT) : le FNADT régional peut intervenir soit au titre des conventions territoriales, soit à celui des priorités régionales d'aménagement du territoire actées en CAR du 8 novembre 2010.

Afin de donner tout son sens à l'intervention financière de l'Etat pour contribuer à une véritable démarche d'aménagement du territoire et de développement du milieu rural, ne sont retenus en financement que les projets répondant aux deux principaux critères fixés. Ils ouvriront droit aux financements conjoints des DGE/DDR et du FNADT régionalisé. Le cas échéant, et au regard des critères qu'ils se sont donnés, les pays interviendront en complément, au titre des conventions territoriales.

A contrario, un projet ne répondant pas à ces critères ne pourra bénéficier, éventuellement, que du seul financement ouvert au titre des conventions territoriales gérées par les pays.

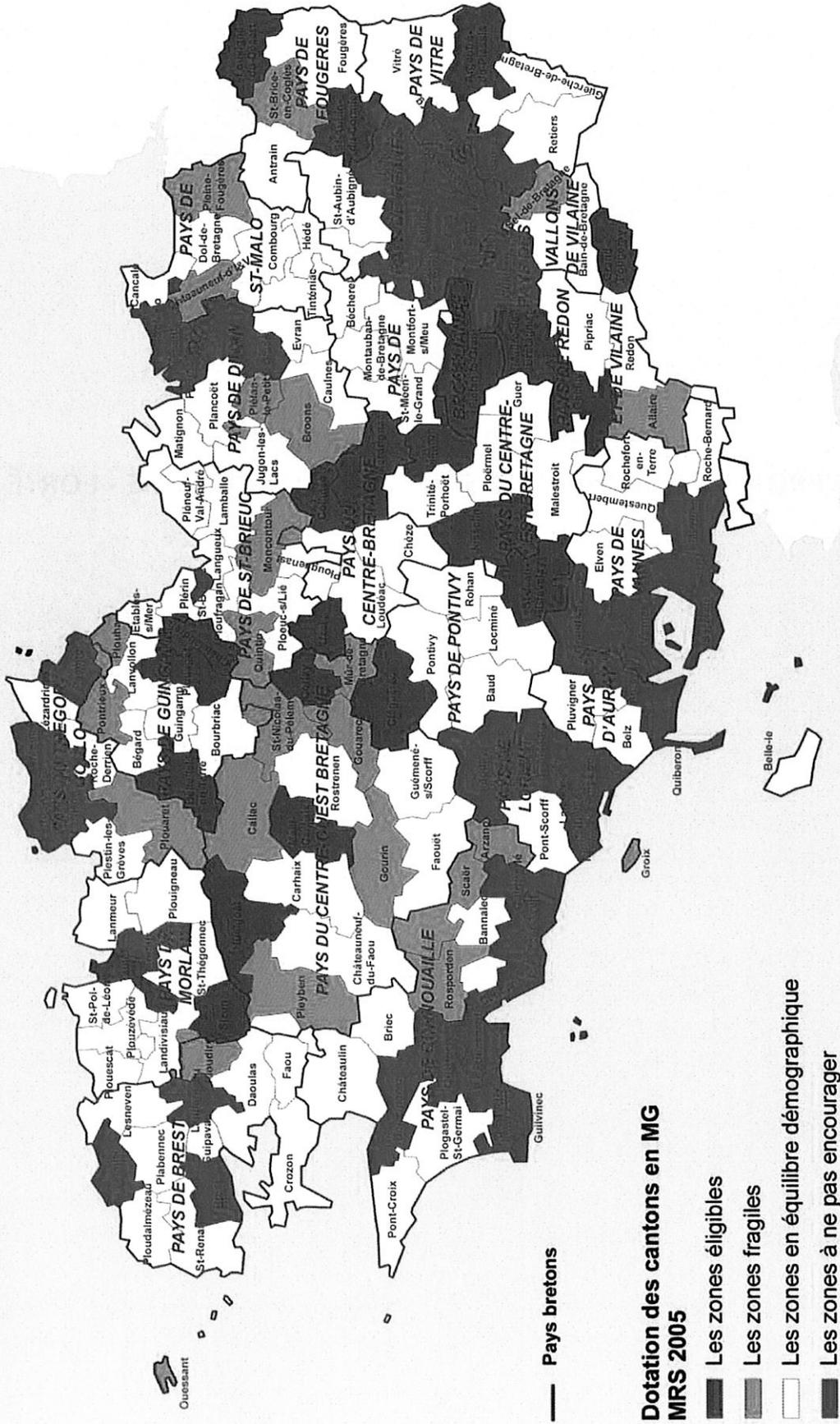
Taux d'intervention :

- participation du FNADT régionalisé à hauteur maximum de 15%, plafonné à hauteur de 150 K€ ;
- participation du FNADT régionalisé à hauteur de 40% du coût de l'investissement pour les pôles de santé (projets « immatériels », n'ouvrant pas droit à l'intervention des DGE/DDR : financement des systèmes d'information).

**ANNEXE 4 :**

**CARTOGRAPHIE DU NIVEAU DE DOTATION DES PSEUDO-CANTONS EN  
MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX EN BRETAGNE (MRS 2005)**

# Niveau de dotation des pseudo-cantons en médecins généralistes libéraux en Bretagne Décision MRS 2005



**ANNEXE 5 :**

**CHARTRE DE PARTENARIAT  
POUR LE PROJET TERRITORIAL DE SANTE DU PAYS DE VITRE - PORTE DE  
BRETAGNE**

---

## Charte de partenariat

### Projet territorial de santé du Pays de Vitré - Porte de Bretagne

---

#### Préambule

Une dynamique territoriale de santé est engagée sur le Pays de Vitré - Porte de Bretagne depuis 2005.

Plusieurs initiatives l'ont traduite.

- La création de deux maisons médicales de garde à Retiers et Vitré,
- Un programme EPODE centré sur la prévention de l'obésité des enfants sur la ville de Vitré,
- La réalisation d'une maison de santé pluridisciplinaire à la Guerche dans le cadre d'un pôle d'excellence rurale,
- L'engagement d'une démarche qualité impliquant les médecins libéraux et, avec l'appui de l'URML, une réflexion participative tendant à promouvoir une nouvelle organisation des soins de proximité,
- Des initiatives d'information, de sensibilisation, de formation en matière de prévention et de promotion de la santé sous la coordination d'un animateur territorial de santé,
- La définition d'une stratégie globale dans le domaine de la nutrition, des activités physiques et du sport dans le cadre du projet européen LEADER
- Une coordination volontariste dans le champ médico-social traduite par la mise en place de deux CLIC.

L'actualisation en 2008 par un groupe d'élèves de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique du diagnostic de santé de la population du Pays de Vitré - Porte de Bretagne dressé dès 2005 par l'ORS de Bretagne a certes confirmé les atouts du territoire mais également révélé diverses fragilités auxquelles il convient de remédier.

Dans ce contexte, les adhérents à la présente charte s'engagent sur les orientations suivantes.

#### Article 1<sup>er</sup> : Finalité

Tant pour améliorer l'état de santé, contribuer à réduire la mortalité évitable, les inégalités de santé et promouvoir la qualité de vie de la population du Pays de Vitré - Porte de Bretagne, les signataires conviennent de l'importance de favoriser une approche globale, territoriale et coordonnée dans la durée des questions de santé.

#### Article 2 : Stratégies

Ils s'engagent, à cette fin, à privilégier des stratégies tendant à :

- Favoriser le recours aux droits des personnes en difficulté sociale pour préserver un égal accès aux soins de tous les patients
- Contribuer à développer une offre de promotion de la santé :
  - par des actions générales d'information, de sensibilisation et de formation à l'éducation de la santé,
  - par des actions sur les facteurs de risques (nutrition, conduites addictives, suicide, mal-être...)
  - par des actions développées auprès de groupes de populations (personnes âgées, milieu de travail, populations défavorisées, milieu scolaire...)
  - par des actions de dépistage et de prévention (dépistage des cancers, développement de politiques vaccinales).
- Favoriser une organisation de l'offre de prise en charge et d'accompagnement des patients :
  - au service d'une réponse mieux coordonnée et pluriprofessionnelle

- permettant aux professionnels de santé de mieux concilier vie professionnelle et familiale ou personnelle.
- Améliorer l'efficacité de notre système de santé au service d'une qualité accrue et de meilleurs résultats reposant
  - sur un *système d'information partagé* garantissant une meilleure prise en charge des patients et permettant plus largement d'évaluer, de piloter et d'orienter l'action à conduire,
  - sur des programmes d'actions spécifiques ciblant des objectifs prioritaires quantifiés,
  - sur des actions expérimentales et innovantes,
  - sur la diffusion de bonnes pratiques,
  - sur une mobilisation des acteurs (participation des usagers, sensibilisation des jeunes notamment au niveau de l'école, implication des élus....)

### **Article 3 : Engagements**

En référence à ces objectifs et stratégies, les parties s'engagent à contribuer à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des plans d'actions des programmes d'intervention :

- en fonction de leurs missions et compétences respectives,
- dans la limite des ressources que chacun définit librement.

### **Article 4 : Moyens**

Un référent institutionnel, tel qu'identifié par la fiche annexe, est chargé, avec l'appui d'une équipe projet qu'il lui appartient de constituer, de définir et de coordonner la mise en œuvre du plan d'actions de chaque programme.

### **Article 5 : Pilotage**

Le pilotage de l'ensemble de la démarche est assuré par une instance politique désignée par le Pays de Vitré - Porte de Bretagne assistée d'une équipe opérationnelle qui définira les outils nécessaires au suivi de la mise en œuvre des actions et à l'évaluation des résultats.

Le président

Les adhérents à la charte

**Signataires de la Charte de Partenariat  
du Projet Territorial de Santé du Pays de Vitré – Porte de Bretagne**

Monsieur Pierre MEHAIGNERIE  
Mandataire pour le Pays de Vitré – Porte de Bretagne  
Président de la Communauté d'Agglomération  
de Vitré Communauté - Maire de Vitré

Monsieur Pierre DESPRES  
Président de la Communauté de Communes  
du Pays Guerchais

Madame Michelle CLOUET  
Présidente de la Communauté de Communes  
Au Pays de la Roche aux Fées

Monsieur le Préfet de la Région Bretagne  
et du Département d'Ille-et-Vilaine

Monsieur le Président du Conseil Général  
d'Ille-et-Vilaine

Monsieur Alain GAUTRON  
Responsable Préfigurateur de l'ARS Bretagne

Monsieur Antoine PERRIN  
Responsable de la MRS  
Directeur de l'ARH

Monsieur Claude HUMBERT  
Directeur de l'URCAM

Monsieur le Directeur  
de la CRAM

Monsieur le Directeur  
de la DDASS

Monsieur le Directeur  
de la CPAM

Monsieur le Directeur  
de la MSA

Docteur Benoît FREGER  
Président de l'URML Bretagne

Madame Anne RAIMBAULT  
Présidente de Cap Réseau

Monsieur le Directeur  
du CHR

Monsieur Alain GROHEUX  
Directeur du CH de Vitré

Monsieur Thierry JAUNASSE  
Directeur de l'Hôpital Local  
de La Guerche de Bretagne

Madame Isabelle BEGOC  
Directrice de l'Hôpital Local  
de Janzé

Monsieur Pierre DESPRES  
Président du CODEM de La Roche aux Fées

Madame Marie-Jo HALET  
Présidente du CODEM de Vitré Communauté  
et de l'UDCCAS

Monsieur Rémi COUDRON  
Président de l'HAD 35

Monsieur le Directeur de l'AIMT 35

Monsieur le Président d'Unimutuelles





