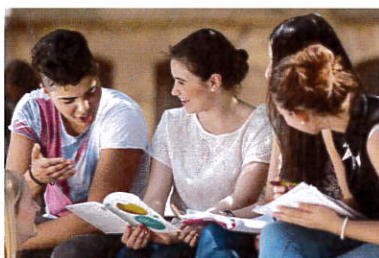




# CONTRAT LOCAL DE SANTE

Pays de Redon-Bretagne Sud



2015  
-  
2018





# Sommaire

p.4  
Préambule

p.8  
Diagnostic

p.16  
Contexte législatif et  
réglementaire

p.18  
Contrat Local de  
Santé

p.27  
Signatures

p.29  
Annexes





# PREAMBULE

L'Organisation Mondiale de la Santé a donné sa première définition de la santé en 1946 dans le préambule de sa constitution : « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Cette définition est complétée par le droit pour tous à la santé : « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

En 1986, la Charte d'Ottawa, adoptée par la première conférence internationale pour la promotion de la santé définit : « La Promotion de la Santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.

La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que des capacités physiques. Ainsi donc, la Promotion de la Santé ne relève pas du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être ».

## LA SANTE ET SES DETERMINANTS

Les déterminants de santé sont les facteurs qui influencent l'état de Santé d'une population. Il est possible de caractériser ces déterminants selon leur nature :

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

Ainsi l'organisation et les conditions de vie peuvent générer des inégalités sociales de santé. En développant la Promotion de la Santé, « on agit sur les déterminants de la santé et, à la réduction considérable des inégalités en matière de santé ». Ce concept de promotion de la santé inclus la promotion des modes de vie sains, l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé et contribuent à l'amélioration de la santé de la population.

Les réactions aux divers déterminants de la santé sont très variables d'un individu à l'autre. La quasi-totalité des recherches, cependant, montre que les effets néfastes sur la santé sont d'autant plus importants qu'ils affectent des populations dont les revenus et/ou le niveau scolaire sont bas.

Il est évident qu'un système de soins, aussi performant soit-il, ne peut pas à lui seul avoir un impact important sur les déterminants de santé. Dans le but d'améliorer la santé de la population, il est nécessaire que les différents secteurs travaillent en partenariat.

Réduire les inégalités de santé revient à agir sur les conditions dans lesquelles les populations naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent.

A cet égard, 80% des déterminants de la santé sont extérieurs au système de santé et relèvent d'autres sphères de nos politiques publiques (éducation, cadre de vie, emploi ...).

Le Contrat Local de Santé est une opportunité pour intervenir sur certains de ces déterminants et pour créer des synergies entre les différents secteurs d'intervention concernés, notamment ceux hors du champ sanitaire, afin de favoriser plus encore l'intégration de la santé dans les politiques et projets locaux.

## « ENSEMBLE LA SANTE POUR TOUS, EN PAYS DE REDON-BRETAGNE SUD »

Le Pays de Redon fait l'objet d'un programme de recherche-action interventionnelle « Ensemble, la Santé Pour Tous en Pays de Redon-Bretagne Sud ». Ce programme est né de la collaboration entre la Mutuelle des Pays de Vilaine (MPV), l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) en Bretagne, le GIP de Redon Bretagne Sud et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne. Ce projet est piloté par la chaire INPES «Promotion de la Santé » à l'EHESP dont le titulaire est Eric Breton, enseignant-chercheur à l'EHESP, la Mutuelle des Pays de Vilaine et l'IREPS de Bretagne.

L'objectif général de ce projet de recherche est d'améliorer la santé et le bien-être des habitants du Pays de Redon-Bretagne Sud. Les conditions de vie (logement, emploi, services...) sont les facteurs essentiels de la santé. En inscrivant la santé au cœur des politiques, ce programme vise à améliorer durablement les conditions de vie de la population et ainsi réduire les inégalités sociales de santé. Ce projet a pour population cible l'ensemble des acteurs clés du territoire du Pays de Redon-Bretagne Sud.

Ce programme a démarré en septembre 2012. Les activités de recherche sont financées jusqu'en septembre 2015 par l'Institut National du Cancer (INCa). L'avancement du programme ainsi que les ressources locales mobilisées autour de celui-ci lui permettront de se poursuivre au-delà de 2015.

Dans le cadre d'« Ensemble la Santé pour Tous », un groupe de travail (le Comité Local) mobilise largement les élus et les acteurs locaux issus de divers secteurs, professions et milieux (maires, bénévoles associatifs, professionnels de santé, du milieu scolaire, du milieu du travail et de l'insertion professionnelle, etc...) qui portent ensemble le programme sur le pays.

La particularité de ce programme est de se déployer dans le cadre d'une recherche interventionnelle, c'est-à-dire que deux phases se déroulent en même temps :

- L'intervention a pour objectif de développer un programme intersectoriel pour réduire les inégalités des habitants face à la santé, et notamment par une amélioration des conditions de vie.
- La recherche s'intéresse plus particulièrement aux conditions qui favorisent ou au contraire qui bloquent le développement d'un tel programme. Ses enseignements pourront bénéficier à d'autres territoires souhaitant se lancer dans une démarche similaire.

La démarche d'élaboration du CLS se déroule en parallèle de cette démarche de recherche-action. Les deux démarches visent le même objectif prioritaire : réduire les inégalités sociales de santé. Des échanges et liens permanents entre les deux démarches ont été mis en œuvre. Plusieurs acteurs du Comité Local, dont Eric Breton, sont membres du comité de pilotage du CLS. En parallèle, des rencontres entre l'équipe projet CLS et les pilotes de la démarche de recherche-action ont permis de cadrer et d'orienter de façon volontariste les axes et actions sur les conditions de vie et l'environnement de la population du Pays de Redon-Bretagne Sud.

Le Contrat Local de Santé contribuera à une réflexion prospective sur la création d'un espace de partage intersectoriel et multipartenarial pouvant s'apparenter à une « assemblée locale de santé », réel levier à caractère d'innovation sociale pour amplifier les dynamiques locales en santé sur le territoire. Cela permettrait de favoriser les échanges et la mutualisation des expériences, la participation citoyenne dans les démarches de santé sur le territoire, et le décloisonnement des approches sectorielles permettant ainsi de mieux agir sur les conditions de vie des habitants.

## LES PRINCIPES FONDATEURS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Quatre principes centraux fondent et cadrent la démarche CLS démarrée en septembre 2013. Ces principes sont le cadre de travail de l'ensemble des parties prenantes du CLS, des instances de pilotage, du groupe projet, des groupes de travail et des acteurs locaux et opérateurs qui participent à la construction du Contrat Local de Santé.

### > Réduire les inégalités sociales de santé

La réduction des inégalités sociales de santé est la priorité du Contrat Local de Santé du Pays de Redon-Bretagne Sud . S'appuyant sur la recherche action menée depuis 2012 sur le Pays de Redon-Bretagne Sud, le CLS s'attache à mettre en œuvre une stratégie globale de prise en compte des déterminants sociaux de la santé.


« Les inégalités sociales de santé font référence à toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale. Elles renvoient aux écarts, généralement évitables, entre hommes et femmes, entre groupes socio-

économiques et entre territoires, qui ont un impact sur de nombreux aspects de la santé des populations. » (Guichard, Potvin, INPES, 2010)

### > **Agir le plus précocement possible**



C'est une condition sine qua none de réussite pour tenter de réduire les inégalités sociales de santé et de renforcer le capital santé dès le plus jeune âge. Aussi, l'objectif de l'ensemble des acteurs et partenaires du contrat est d'agir de manière intersectorielle, favorisant ainsi le décloisonnement des différentes politiques publiques.

Dans cette optique et au regard des priorités du territoire, la volonté d'inscrire des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse est affirmée dans ce présent contrat (actions reconnaissables par la présence d'un pictogramme spécifique ).

Dans une perspective d'optimisation des parcours, les champs de la périnatalité et de la parentalité sont également investis.

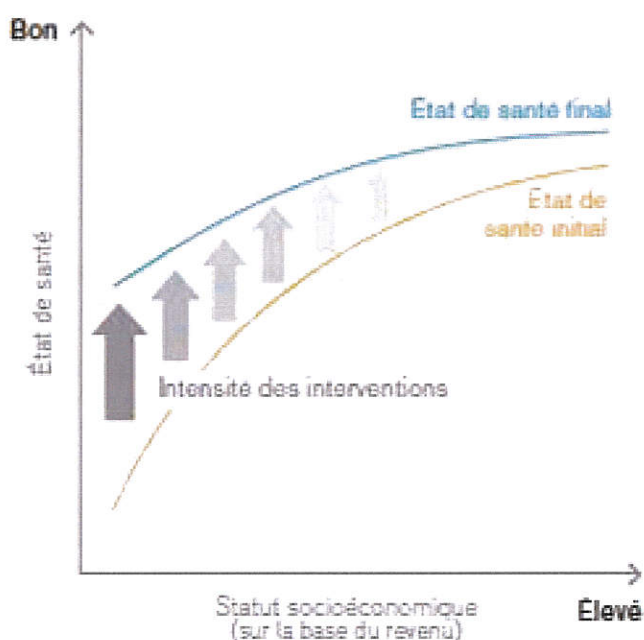
### > **Associer les habitants à la réflexion et la mise en œuvre des actions**

Les opérateurs et partenaires du Contrat Local de Santé s'engagent à définir et à vérifier en amont l'opportunité des actions en associant les habitants. Ce principe a pour but de « faire avec » et non « faire pour » les habitants. Les actions intégrant cette dimension seront privilégiées. Ce principe se défend non seulement sur une base éthique mais aussi parce que la participation accroît les chances de succès et améliore la pérennité des actions en mettant à profit les ressources locales.

### > **Universalisme des actions**

La priorité sera donnée à des actions qui visent à améliorer les conditions de vie toutes catégories sociales confondues tout en s'assurant que ce sont les publics les plus désavantagés qui en tireront les plus grands bénéfices réduisant ainsi les écarts entre les différents groupes. Cette universalité des mesures aux effets proportionnés est un des leviers principaux pour réduire de manière significative les inégalités sociales de santé.

## **L'UNIVERSALISME PROPORTIONNEL AU DÉSAVANTAGE**



## MODALITES D'ARTICULATION AVEC LES PROJETS REGIONAUX DE SANTE (PRS) BRETAGNE ET PAYS DE LA LOIRE

La particularité du Programme Régional de Santé en Bretagne adopté en mars 2012 est structurée autour de 3 priorités : prévenir les atteintes prématurées à la santé et à la qualité de vie ; améliorer l'accompagnement du handicap, de la perte d'autonomie, des dépendances et du vieillissement ; favoriser l'accès à des soins de qualité sur tout le territoire. Autour des grands enjeux bretons de santé publique (addictions, santé mentale, vieillissement, environnement ...), la stratégie régionale vise à renforcer qualité, proximité, gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le « parcours » de chaque personne recourant au système de santé.

Le PRS intègre également 8 programmes territoriaux de santé qui contribuent à la déclinaison du PRS par territoire de santé en prenant en compte l'identité de chaque territoire.

Le Projet Régional de Santé des Pays de la Loire (PRS) a fixé les objectifs pluriannuels de santé pour la région ainsi que les moyens d'action, en cohérence avec la politique nationale de santé. Actualisé chaque année, il représente l'outil directeur qui détermine la stratégie de l'ARS et cadre la politique de santé régionale.

Adopté en 2012, pour une durée de quatre ans, le PRS fixe les trois orientations stratégiques suivantes :

- La personne au cœur des préoccupations du système de santé : permettre à chacun d'être acteur de sa santé et porter à chacun une attention particulière en lui offrant un accompagnement adapté ;
- La proximité organisée : favoriser la qualité de vie des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, renforcer la coordination des acteurs de santé pour fluidifier les parcours et assurer l'accès à l'innovation et aux soins spécialisés ;
- La maîtrise des risques concernant la santé des populations : renforcer l'engagement des acteurs à agir pour la prévention et la promotion de la santé et se mobiliser pour réduire les inégalités de santé.

L'Agence Régionale de Santé en Pays de la Loire a pour principaux objectifs d'améliorer l'état de santé de la population, de réduire les inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé et d'accroître l'efficacité du système de santé.

Les axes stratégiques déclinés dans ce contrat sont en lien avec les orientations stratégiques et les objectifs du Projet Régional de Santé des Pays de la Loire.

Le PRS intègre cinq programmes territoriaux de santé qui contribuent à décliner les orientations stratégiques du PRS sur les cinq territoires de santé, qui font eux-même l'objet de feuilles de route annuelles, suivies et élaborées en concertation avec les conférences de territoires.

Une attention particulière sera portée à la coordination interdépartementale et interrégionale des acteurs et des services afin de répondre de manière efficace aux enjeux repérés par le présent Contrat Local de Santé, au regard de la spécificité géographique du territoire.

# DIAGNOSTIC TERRITORIAL

## PRESENTATION DU TERRITOIRE DU PAYS DE REDON-BRETAGNE SUD

### 1.1 Présentation du territoire et démarches locales de santé

#### > Présentation générale du territoire

Au carrefour de 2 régions et de 3 départements, le Pays de Redon-Bretagne Sud rassemble 43 communes et près de 85.000 habitants en s'appuyant sur sa ville centre (Redon) et des pôles relais qui assurent une répartition équilibrée de l'offre de services. Positionné idéalement au cœur de l'espace métropolitain Rennes-Nantes-Saint-Nazaire-Vannes, il bénéficie d'une attractivité démographique qui devrait s'accroître dans les années à venir.

L'économie du territoire s'appuie principalement sur :

- L'industrie (électronique, aéronautique, cosmétique, automobile)
- L'agriculture
- Les services aux habitants

Le territoire se caractérise également par une très forte dynamique associative génératrice d'activités de loisirs mais également de services à la personne. Le secteur de l'économie sociale et solidaire tient un rôle particulièrement important.

Le GIP Pays de Redon-Bretagne Sud, qui constitue l'agence de développement local, regroupe les 3 communautés de communes (CC Pays de Redon, CC La Gacilly, CC Grand-Fougeray). Il est en charge de l'animation des stratégies d'aménagement du territoire et porte un certain nombre de services mutualisés : Espace Info Energie, Conseil en Energie Partagé, CLIC, service géomatique, ...

La charte 2014-2020, validée en décembre 2013, a confirmé l'engagement du Pays de Redon-Bretagne Sud dans des politiques de santé et consacre un chapitre complet sur les axes prioritaires d'intervention en s'appuyant notamment sur le Contrat Local de Santé ou le dispositif d'animation territoriale de santé.

#### > Territoire et promotion de la santé

Selon le texte fondateur de la Charte d'Ottawa de 1986, la promotion de la santé vise à conférer à la population un plus grand pouvoir sur les décisions qui affectent sa santé, son bien-être et sa qualité de vie. Ce concept global et positif de la santé vise à réduire les inégalités sociales de santé.

En matière d'intervention publique, cela impose notamment d'élaborer une politique de promotion de la santé, de créer des milieux de vie favorables, de développer les aptitudes individuelles ou encore de renforcer la participation de la communauté.

Le Pays de Redon-Bretagne Sud a inscrit la promotion de la santé au cœur de ses engagements et missions depuis 2009. En effet, l'enjeu de santé étant plus large que le champ sanitaire, le territoire et ses acteurs décisionnels ont un rôle majeur à jouer sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

Dans le cadre de son projet de territoire 2006-2012, le Pays de Redon-Bretagne Sud a placé la santé dans ses priorités d'aménagement ce qui a donné naissance à une politique d'animation territoriale de santé depuis 2009 développée sur les thèmes suivants :

- Santé mentale et souffrance psychique
- Addictions
- Nutrition
- Accès aux droits et aux soins

Il gère également un centre ressources santé pour les partenaires du territoire.



### > Interventions du territoire dans la sphère médico-sociale :

Le GIP Pays de Redon-Bretagne Sud porte le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC de niveau 3) pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées en étant également antenne des Maisons Départementales des Personnes Handicapées d'Ille-et-Vilaine et de Loire-Atlantique.

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles sont accompagnées financièrement dans le cadre des contrats régionaux et sont reconnues comme des équipements essentiels au sein du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT).

### > Territoire et urbanisme

Le Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT) approuvé en décembre 2010, et actuellement en révision, met en exergue le lien entre santé et urbanisme avec plus spécifiquement :

- La recherche de cohésion sociale par des formes urbaines favorisant le lien
- La recherche d'une moindre précarité énergétique par la reconquête qualitative du parc de logement
- L'introduction d'une analyse sur la qualité de l'air et de l'eau

## 1.2 Caractéristiques sociodémographiques

### POPULATION

- 80.210 habitants (INSEE, 2010)
- Augmentation de la population de +14 % entre 1999 et 2009
- 37.774 actifs occupés, soit 41 % de la population totale (41% en Bretagne)
- 40 % de la population a un niveau de qualification inférieur au CAP/BEP (24 % en Bretagne)
- 20 % d'ouvriers (14 % en Bretagne)
- 4 % de cadres (7 % en Bretagne)
- 31 % de retraités (30 % en Bretagne)

### ENTREPRISES ET EMPLOI

- 24.780 emplois salariés :
  - 326 en agriculture/sylviculture – 1% (2% en Bretagne)
  - 6.287 en industrie – 25% (17% en Bretagne)
  - 2.241 en construction – 9% (8% en Bretagne)
  - 8.909 en commerces et services – 36% (40% en Bretagne)
  - 7.017 en administration publique, santé, action sociale – 28% (33% en Bretagne)
- 7.307 établissements – 1% concentre 48% de l'emploi salarié

### MARCHE DU TRAVAIL

- 6.845 demandeurs d'emplois en juin 2012 (+12,4% en 1 an / +9,5% en Bretagne)
  - 43% longue durée (38% en Bretagne)
  - 23% plus de 50 ans (21% en Bretagne)
  - 14% moins de 25 ans (14% en Bretagne)
  - 53% de femmes (52% en Bretagne)

### FORMATION

- 18.954 élèves en formation initiale
- 2.800 personnes en formation professionnelle
- 93% en formation initiale (86% en Bretagne)
- 7% en formation continue (14% en Bretagne)
- 18% des formés préparent un diplôme de niveau III et plus (37% en Bretagne)

### 1.3 Les déterminants de la santé de la population du pays de Redon

En France, les études de santé publique se sont longtemps focalisées sur les facteurs de risque individuels.

Il est encore plus rare de disposer d'études sur les facteurs déterminant la santé de la population à une échelle de proximité comme celle d'un pays.

En 2009, le diagnostic de l'ATS relevait quelques hypothèses de réflexion :

- L'isolement géographique de certains habitants sur un territoire étendu et rural
- Le vieillissement à venir de la population et une part importante de personnes âgées vivant seules
- Une surreprésentation des groupes socioprofessionnels ouvriers et agriculteurs dont l'espérance de vie est reconnue comme étant plus faible
- Une situation économique difficile et une évolution à la hausse des demandeurs d'emploi
- Des foyers aux faibles revenus fiscaux
- Le déficit de la démographie médicale, des difficultés d'accès à certains services de santé, médico-sociaux...

Depuis 2012, le Pays de Redon-Bretagne Sud fait l'objet d'un programme de recherche interventionnelle sur les déterminants de la santé et la promotion de la santé des habitants. Il est co-piloté par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP), l'Instance régionale d'éducation et promotion de la santé (IREPS) et la Mutuelle des Pays de Vilaine et bénéficie de l'appui de l'animation territoriale de santé et de l'Agence régionale de santé de Bretagne.

Dans ce cadre, un panorama santé/bien-être a été mené fin 2013 auprès de 142 habitants du territoire, âgés de 6 à 90 ans. Cette enquête populationnelle, conduite par les acteurs du territoire, visait à recueillir les aspirations de la population en termes de qualité de vie et de bien-être et identifier leurs freins, leurs besoins et leurs ressources. Plusieurs déterminants influencent la qualité de vie de la population, de façon positive ou négative : son état de santé, ses relations sociales, les services proposés sur le territoire, la mobilité, l'emploi, le cadre de vie, les ressources financières, etc. Ces éléments incitent à réfléchir globalement l'action à mener pour améliorer la santé, en prenant en compte tous les facteurs qui impactent au quotidien la façon dont les individus vivent, travaillent et peuvent réaliser des activités culturelles ou de loisirs. Pour améliorer leur bien-être sur le territoire, les habitants aspirent à plus de relations sociales, à des conditions d'emploi, de formation moins pesantes et plus épanouissantes, à plus d'équilibre entre le travail et la vie familiale, plus de facilité à se déplacer dans la vie quotidienne (accès aux commerces, aux loisirs, aux services, au travail, etc.).

### 1.4 L'offre de Santé

L'analyse de l'offre de santé du territoire fait apparaître que le territoire est organisé autour du Centre Hospitalier de Redon (offre de services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Urgences, Soins de Suite et de Réadaptation), des Centres Hospitaliers de Carentoir et Grand-Fougeray. Ceux-ci sont organisés autour d'un projet médical commun notamment en ce qui concerne la gériatrie.

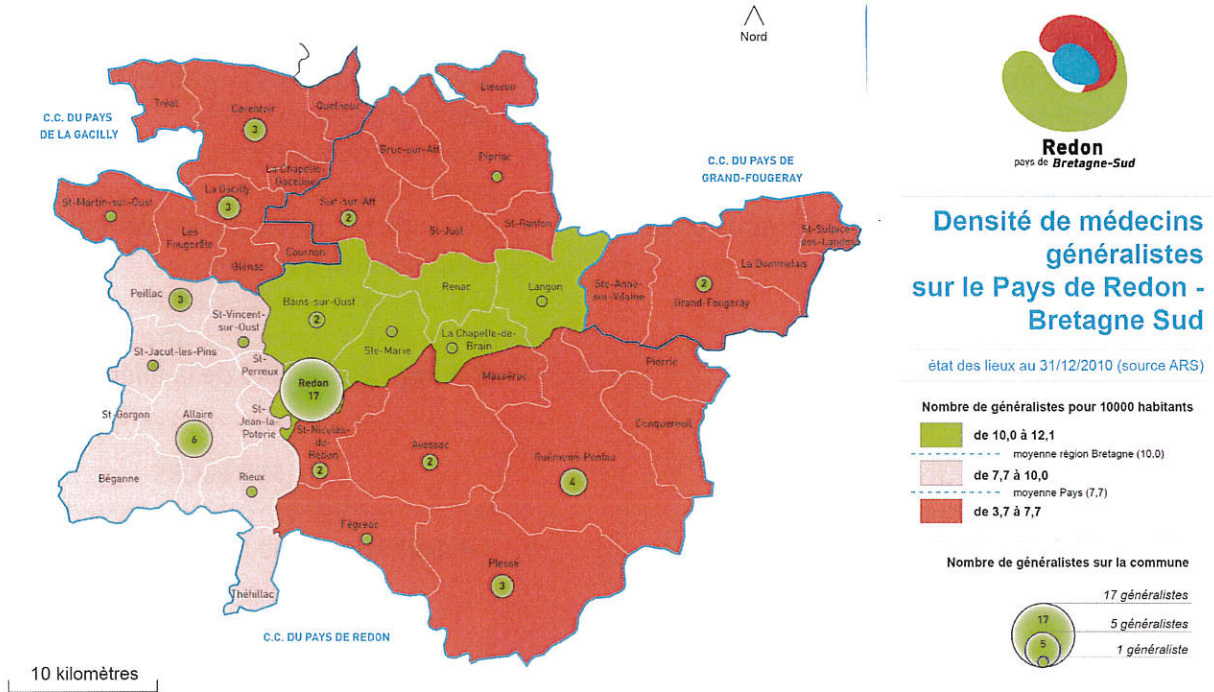
Il convient de noter également la présence d'un certain nombre d'établissements médico-sociaux. Les cartes ci-dessous illustrent cette organisation. Il convient de noter que l'ensemble du territoire est également couvert par un service d'hôpital à domicile (HAD35).

Centres hospitaliers  
Pays de Redon - Bretagne Sud



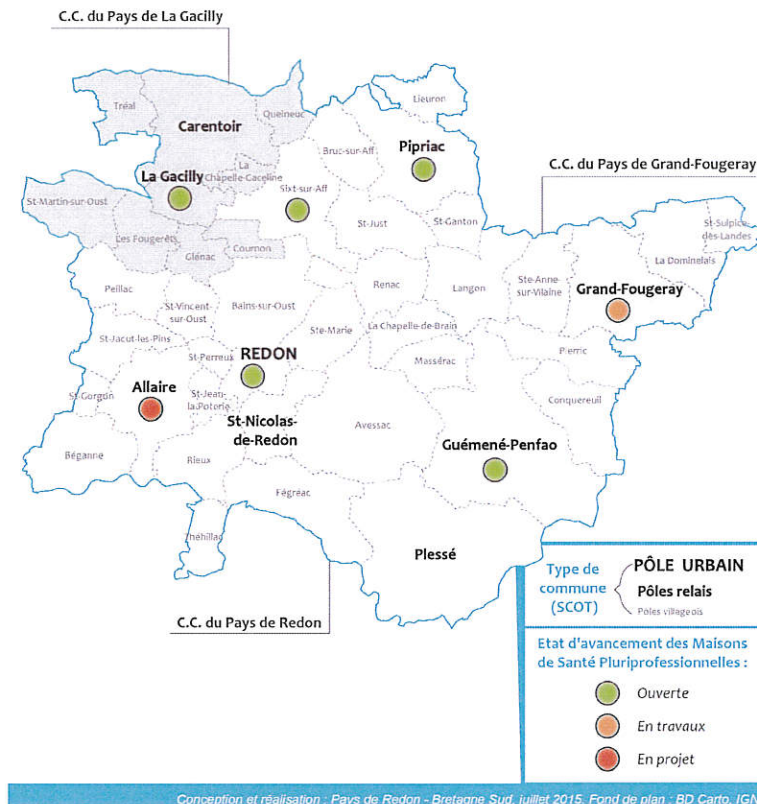
L'offre libérale mérite une attention particulière à tous les niveaux : médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmiers, kynésithérapeutes... En effet, de nombreux secteurs du territoire apparaissent déficitaires depuis de nombreuses années sans que cette tendance ne soit inversée. Les professionnels libéraux multiplient les coopérations notamment dans le cadre de projets de santé et de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP).

Conception et réalisation : G.I.P. Pays de Redon - Bretagne Sud, novembre 2014.



## Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

Pays de Redon - Bretagne Sud



Conception et réalisation : Pays de Redon - Bretagne Sud, juillet 2015. Fond de plan : BD Carto, IGN.

## ATOUTS

- Un centre hospitalier structurant et bien noté
- Une offre complémentaire de services (ex : HAD)
- Des collectivités locales qui se mobilisent
- Des professionnels de santé en formation présents sur le territoire
- De bonnes conditions d'accueil des internes en médecine
- Des professionnels de santé conscients de la situation et dynamiques

## FAIBLESSES

- Des professionnels de santé surchargés
- Une réponse aux attentes de plus en plus difficile
- Un isolement croissant des professionnels de santé
- Des tendances défavorables en termes de démographie médicale
- Trop peu de médecins libéraux habilités à être maîtres de stage
- Des internes isolés par-rapport aux autres étudiants du territoire
- Pas d'internat en spécialité
- Un déficit d'image de l'offre sanitaire
- Manque de lisibilité de la filière gériatrique

## OPPORTUNITES

- Une politique gouvernementale souhaitant prendre en compte la problématique de démographie médicale en milieux ruraux

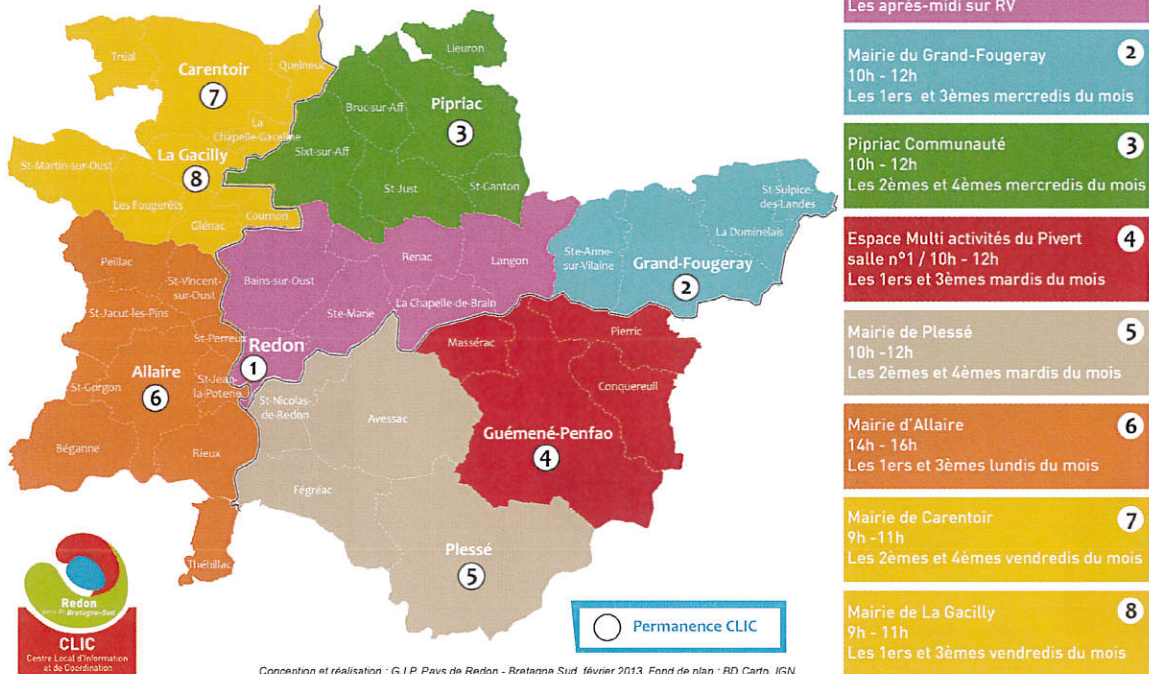
## MENACES

- Une démographie médicale en 'berne'

## 1.5 Offre médico-sociale

Le GIP Pays de Redon-Bretagne Sud porte un service en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap (CLIC). Il s'organise autour d'une permanence principale à Redon et délocalise des permanences sur l'ensemble du territoire et à domicile lorsque c'est nécessaire. En 2014, le CLIC a accompagné 1320 personnes et réalisé plus de 6800 entretiens. Sur la partie morbihannaise du territoire, le CLIC fait partie de l'espace autonomie seniors sud-est Morbihan qui complète l'offre par une MAIA. Ce même dispositif MAIA est également développé sur l'ensemble de la partie ligérienne du Pays. Une réflexion est en cours sur le département d'Ille-et-Vilaine.

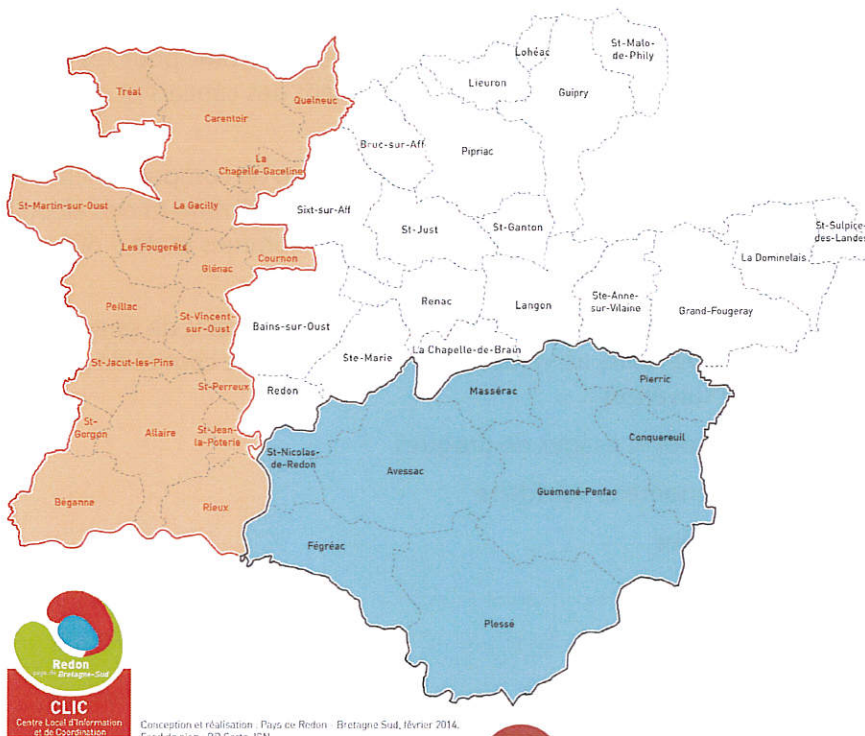
### Un accueil de proximité sur l'ensemble du territoire



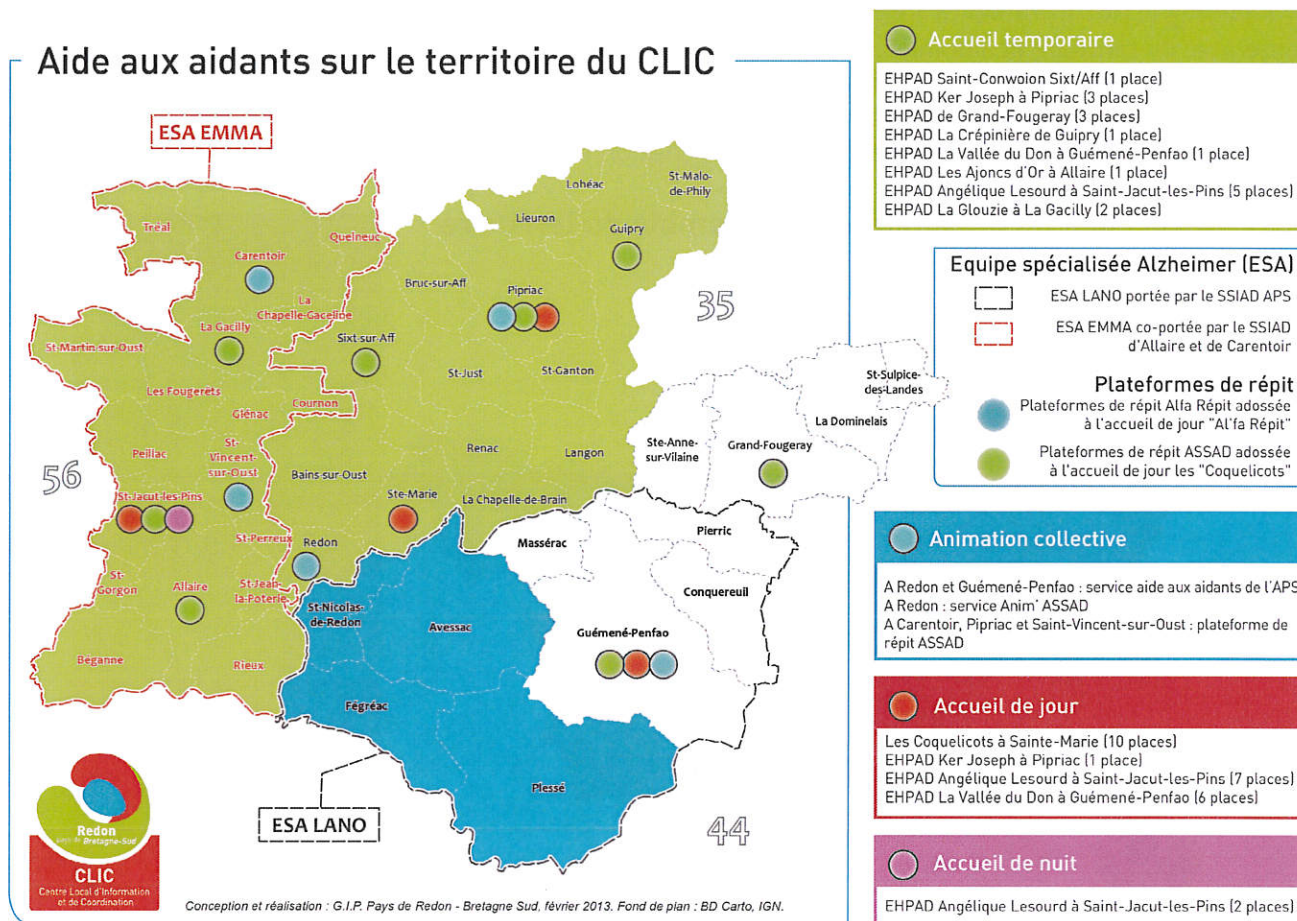
### Aide aux aidants sur le territoire du CLIC

**Dispositif MAIA**

- MAIA Nord-Loire portée par le CG 44 sur les cantons de St-Nicolas-de-Redon et Guéméné-Penfao
- MAIA portée par le CG 56 via l'Espace Autonomie Sénior Sud-Est sur les cantons d'Allaire et de La Gacilly



La carte suivante présente une synthèse de l'ensemble des institutions d'accueil personnes âgées ainsi que des services de répit.



## 1.6 Etat de santé de la population

Les indicateurs de santé portant sur la mortalité locale, ont été transmis par l'Observatoire Régional de Santé de Bretagne (ORSB) dans le cadre de l'actualisation des cahiers sur la santé observée dans les pays bretons (parution du nouveau cahier en mai 2010). Aussi, l'ORSB présente une situation locale défavorable sur la période 2000-2006 en comparaison à la moyenne nationale. Ainsi, le Pays de Redon-Bretagne Sud occupe les 1ers rangs de la mortalité générale défavorable sur les 21 pays bretons observés et ce tant pour les hommes que pour les femmes. Les hommes et les femmes du pays décèdent principalement des cancers et des maladies de l'appareil circulatoire comme partout en France.

Le territoire se distingue négativement par l'existence de pathologies ou de comportements de santé pesant sur la situation de surmortalité masculine et féminine. C'est le cas tout particulièrement de l'alcoolisme et du suicide (ex : mortalité par alcoolisme : mortalité supérieure de +73% pour les hommes et de + 66% chez les femmes par rapport au niveau national).

Le diagnostic local de santé avait pour objectif l'identification de priorités locales de santé en vue de l'élaboration d'un programme d'actions pour le pays. Aussi, au vu des résultats observés, le comité de pilotage de l'ATS a validé les quatre priorités locales de santé suivantes :

- Les consommations à risque d'alcool et usages de drogues
- La souffrance psychique et le phénomène suicidaire
- La nutrition et les maladies associées
- L'accès aux droits à la santé et aux soins

## > Des données épidémiologiques à retenir

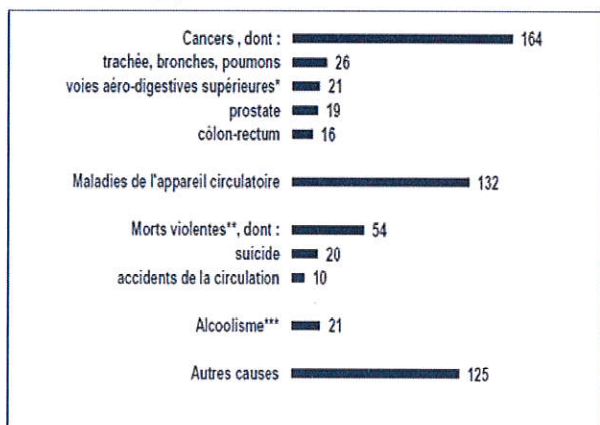
En moyenne annuelle : 496 décès chez les hommes et 472 chez les femmes (période observée 2000-2006).

Les études de l'ORSB mettent en exergue notamment que le Pays de Redon-Bretagne Sud se situe au 1er rang régional breton en termes de surmortalité générale pour les hommes et les femmes.

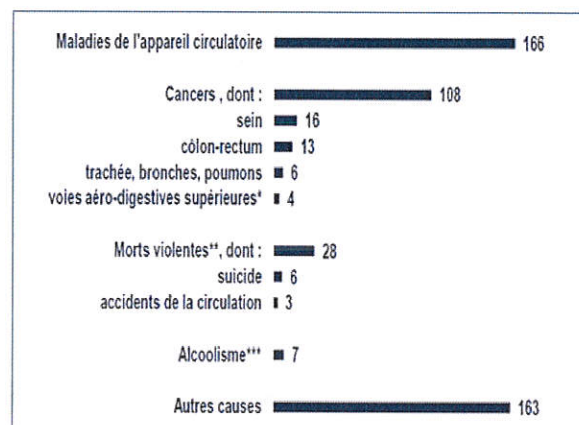
Cette évolution de la mortalité (entre 1991-1999 et 2000-2006) est stable pour les hommes par contre présente une tendance défavorable pour les femmes.

Cancers et maladies de l'appareil circulatoire sont les principales causes de décès. Par sexe, les causes de décès se répartissent de la manière suivante :

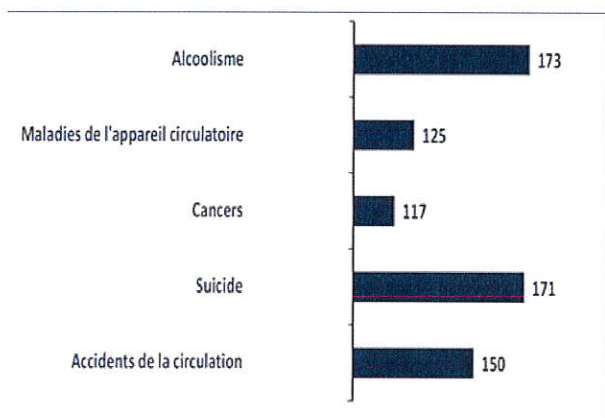
Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les hommes dans le pays de Redon et Vilaine - Période 2000-2006



Nombre moyen annuel de décès tous âges selon la cause chez les femmes dans le pays de Redon et Vilaine - Période 2000-2006

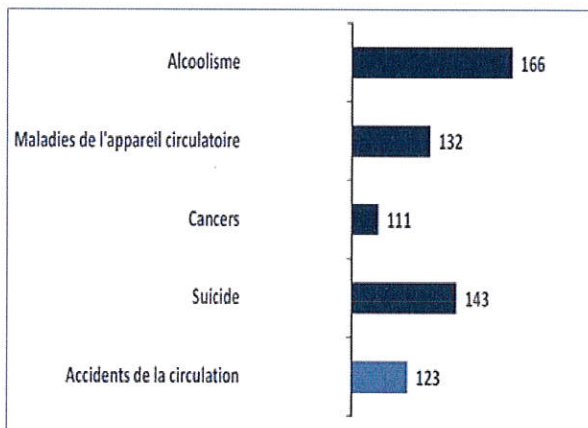


Indices comparatifs de mortalité chez les hommes dans le pays de Redon et Vilaine en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

Indices comparatifs de mortalité chez les femmes dans le pays de Redon et Vilaine en comparaison à la moyenne française pour les principales causes de décès  
Période 2000-2006 - Référence : ICM France métropolitaine = 100



Sources : Inserm CépiDc, Insee RGP 1999 et 2006 - Exploitation ORS Bretagne

La mortalité prématurée masculine défavorable se caractérise par des décès dits « évitables » car liés à des comportements à risque (+38%). Alcoolisme et suicide sont les principales causes de surmortalité.



# CONTEXTE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

Le Contrat Local de Santé est une mesure innovante de la loi du 21 juillet 2009 (HPST). Les CLS font l'objet des dispositions suivantes dans le cadre de la LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires :

## > **Une disposition d'ordre général :**

« Le projet régional de santé est constitué : (...) 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. » (Art. L. 1434-2 du CSP).

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Art. L. 1434-17 du CSP).

## > **Une disposition particulière relative à la politique de la ville :**

« L'agence est associée à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes d'action prévus par l'article 1er de la loi n° 2003-710 du 1<sup>er</sup> août 2003 d'orientation et de programmation pour la ville et la rénovation urbaine, dans le domaine de la santé » (Art. L.1435-1 du CSP).

Le CONTRAT LOCAL DE SANTE est un outil de contractualisation transverse ayant pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire donné. Il permet l'articulation des différentes composantes du nouveau système de santé régional :

- Prévention et promotion de la santé dont problématiques de santé-environnement,
- Soins ambulatoires et hospitaliers,
- Accompagnement médico-social,
- Au besoin, veille et sécurité sanitaire.

Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet Régional de Santé (PRS) en assurant à ce niveau la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé mais aussi des acteurs. Il s'appuie sur les initiatives de démocratie sanitaire, à la fois institutionnelles (Conférence de Territoire, Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie) et locales (réunions publiques, débats, enquêtes, etc.) et vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Le CONTRAT LOCAL DE SANTE constitue une véritable opportunité lorsque les partenaires trouvent un intérêt à agir ensemble. La démarche participative d'élaboration du CLS suscite une plus grande appropriation et adhésion des acteurs aux objectifs et actions à mettre en œuvre.

Les Agences Régionales de Santé sont à présent identifiées comme signataires des contrats de ville (Loi du 21.02.2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine). La circulaire du 5 décembre 2014 du Ministère des Affaires Sociales fixe le cadre de mise en œuvre du volet santé du Contrat de Ville, par la mobilisation des politiques de santé. A ce titre, les Contrats Locaux de Santé peuvent constituer le volet santé du Contrat de Ville. L'objectif commun aux deux démarches est la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé grâce à



la contractualisation avec les collectivités locales et avec la participation de la population. Le GIP Pays de Redon-Bretagne Sud sera signataire du Contrat de Ville et s'assurera du lien avec le Contrat Local de Santé.

Le Contrat Local de Santé permet de développer des conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé des populations, il vise à promouvoir et garantir le respect des droits des usagers du système de santé, enfin il vise à faciliter l'accès de tous, et notamment des personnes démunies, aux soins, aux services et à la prévention.

Pour rappel, les objectifs des Agences Régionales de Santé en Pays de la Loire et de Bretagne:

- Améliorer l'état de santé de la population
- Réduire les inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé
- Accroître l'efficacité de notre système de santé



# CONTRAT LOCAL DE SANTE

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

Vu l'avis favorable de la Conférence de Territoire du département de la Loire-Atlantique en date du 24 juin 2015,

Vu l'avis favorable de la Conférence de Territoire n°5 Bretagne en date du 3 septembre 2015,

Vu la délibération du GIP Pays de Redon-Bretagne Sud en date du 28 mai 2015 approuvant et validant la signature du présent contrat,

## Il est convenu ce qui suit :

### 3.1 Champ du contrat

#### > Article 1 : Les signataires

*Art.1-alinéa 1 :*

Conformément à l'article L1434-17 du Code de la Santé Publique, le présent contrat est conclu entre :

- Le GIP Pays de Redon – Bretagne Sud, représenté par le Président, Monsieur Jean-François MARY
- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, représentée par le Directrice Générale, Madame Cécile COURREGES
- L'Agence Régionale de Santé de Bretagne, représentée par le Directeur Général, Monsieur Olivier de CADEVILLE
- Le Préfet d'Ille et Vilaine, Préfet de la Région Bretagne, représenté par le sous-préfet de Redon, Monsieur Guy TARDIEU

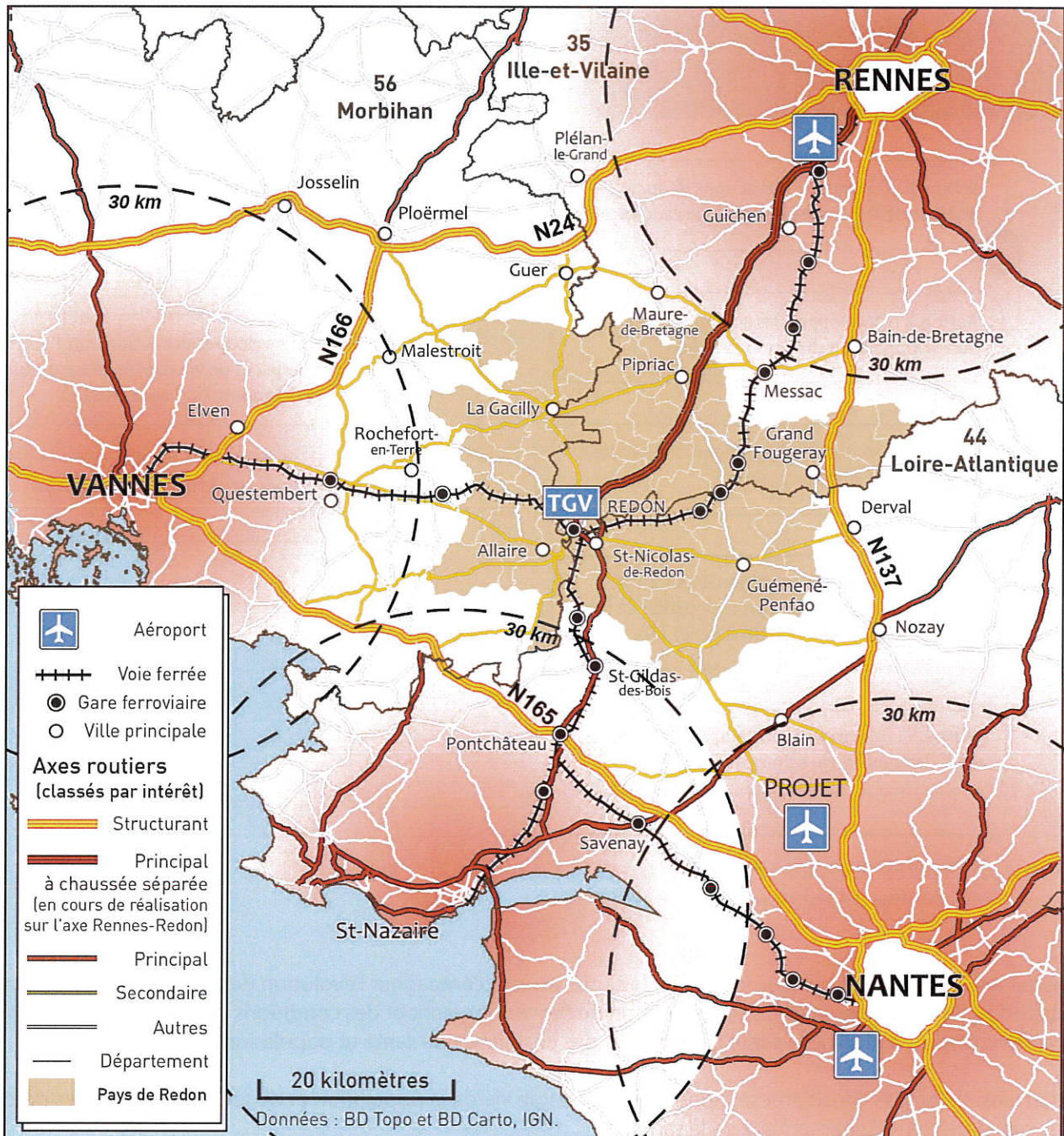
*Art.1-alinéa 2 :*

Pourront être également signataires du présent contrat :

- Le Département d'Ille-et-Vilaine
- Le Département de Loire-Atlantique
- Le Département du Morbihan
- La Région Bretagne
- La Région Pays de la Loire
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Ille-et-Vilaine
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Loire-Atlantique
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Morbihan
- La Mutualité Sociale Agricole Loire - Atlantique Vendée
- La Mutualité Sociale Agricole des Portes de Bretagne
- La Direction Académique d'Ille-et-Vilaine
- La Direction Académique de Loire-Atlantique
- La Direction Académique du Morbihan

## > Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est le territoire du Pays de Redon-Bretagne Sud, ayant la spécificité de couvrir 43 communes (3 communautés de communes : CC Pays de Redon, CC Pays de La Gacilly, CC Pays de Grand-Fougeray) sur 3 départements (Ille-et-Vilaine, Morbihan et Loire-Atlantique) et sur deux régions (Bretagne et Pays de la Loire).

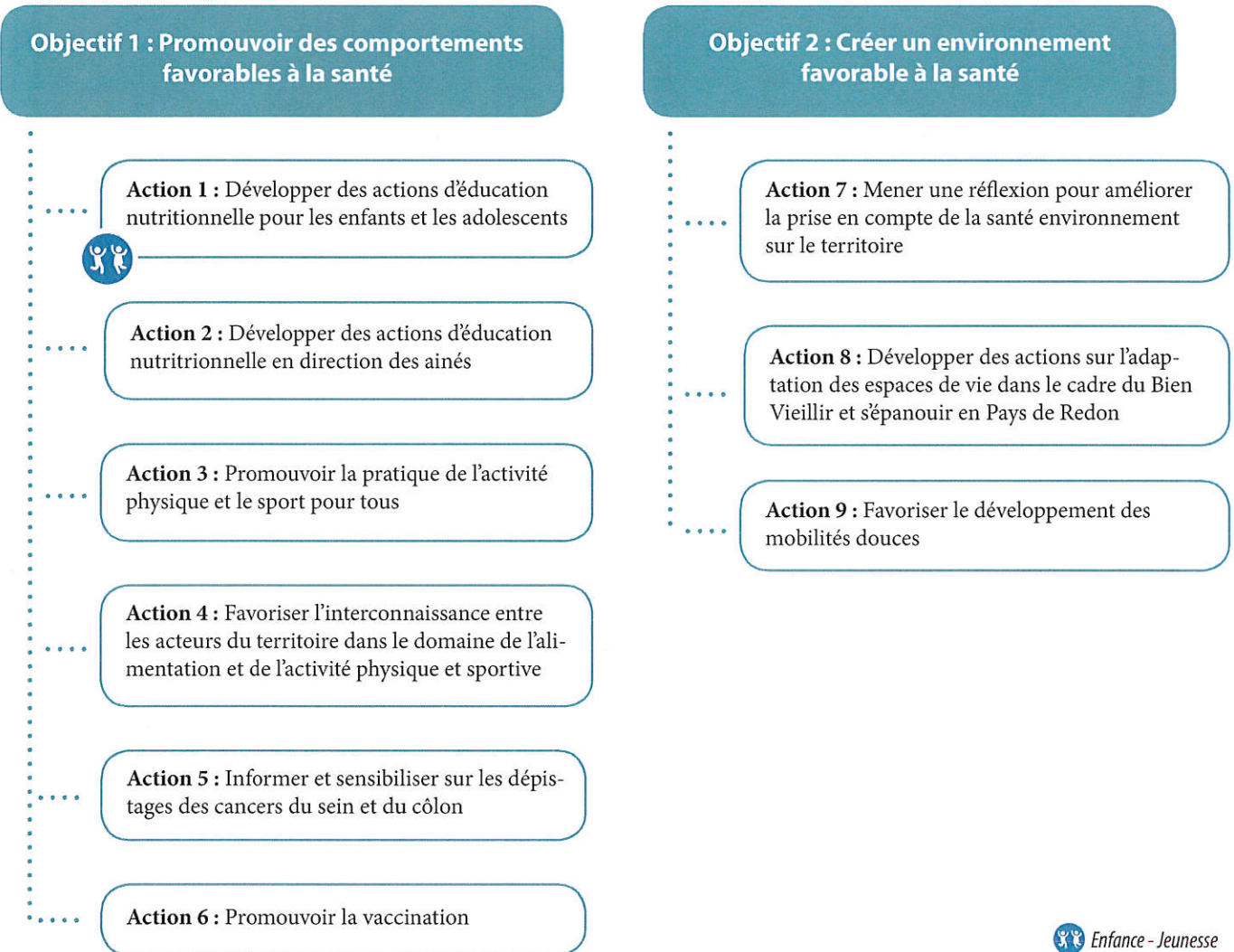


## 3.2 Objet du contrat et engagement des signataires

Le présent contrat s'appuie sur le projet de territoire du Pays de Redon-Bretagne Sud.

### > Article 3 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

#### AXE STRATÉGIQUE 1 : DÉVELOPPER LA PRÉVENTION ET PROMOUVOIR UNE SANTÉ DURABLE



Dans cet axe, une stratégie d'éducation pour la santé, pour accompagner l'évolution des connaissances et compétences en santé de la population, et la promotion de l'environnement et des conditions de vie, viennent compléter des actions de prévention de la santé centrées sur des problèmes de santé et populations déterminés.

Il s'agit ainsi de ne pas considérer seulement les modes de vie de la population et de tenir compte de ces déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

## OBJECTIF 1 : PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

### Dans le domaine de la prévention et du dépistage des cancers

Selon l'étude de l'Observatoire Régionale de la Santé de Bretagne, pour la période 2000-2006 sur le Pays de Redon, le cancer est la première cause de mortalité chez les hommes (un tiers de l'ensemble des décès) et la seconde chez les femmes (près d'un quart des décès). On observe pour ce motif de décès, une situation de surmortalité pour les 2 sexes (+17% pour les hommes ; +11% chez les femmes).

Au regard du dépistage organisé du sein chez les 50-74 ans pour la période 2012-2013, l'InVS positionne la Bretagne et les Pays de la Loire parmi les régions enregistrant des taux de participation aux dépistages organisés supérieurs à la moyenne nationale (52.1%).

Sur cette même période, le département du Morbihan enregistre le meilleur taux de participation de 65%, l'Ille-et-Vilaine un taux de 60.4%, la Loire-Atlantique enregistrant un taux de 64.9%.

A un niveau infra territorial, le diagnostic local de santé de 2009 indiquait selon l'Association de Dépistage des Cancers de l'Ille-et-Vilaine (ADECI 35), que les cantons du pays situés sur le département 35, observaient une participation inférieure à la moyenne départementale en 2007. Sur la partie ligérienne du pays, l'association de dépistage Cap Santé Plus 44, enregistrait en 2009 pour le canton de Guéméné-Penfao, une participation inférieure à la moyenne de la Loire-Atlantique sur les différentes années. Pour le Morbihan, les taux de participation observés de 2003 à 2008 pour les cantons du pays étaient relativement inférieurs à la moyenne départementale.

Selon l'InVS, les femmes participent davantage à ce dépistage que les hommes et la participation est également plus forte chez les personnes âgées de plus de 60 ans par rapport aux plus jeunes.

### Dans le domaine de la vaccination

D'une manière générale, des réticences vis à vis de la vaccination émergent dans la population ainsi qu'au sein de la communauté soignante.

Il est important de travailler à identifier les freins à la vaccination et de rechercher les leviers mobilisables à l'échelle du territoire afin d'améliorer en particulier la couverture vaccinale chez les enfants.

Cette démarche de promotion de la vaccination doit s'envisager dans un cadre partenarial et s'adresser à une population large.

### Dans le domaine de la nutrition : alimentation et activité physique

Les 1ères causes de décès sur le pays de Redon sont les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire.

Au cours des dernières années, plusieurs études ont établi le rôle préventif de l'alimentation et d'une activité physique régulière contre la survenue de certains cancers, maladies cardiovasculaires et la mortalité prématurée.

Toutefois, il convient de relever une pratique d'activité physique très inégale selon les générations et le statut social. On observe ainsi que la pratique sportive est plus faible chez les adultes de 25 à 44 ans et les personnes âgées de plus de 65 ans. De même, des différences notables apparaissent selon la situation sociale (situation d'emploi, niveau de formation, niveau de vie). Les personnes socialement vulnérables sont en effet plus éloignées de la pratique d'une activité (étude La pratique sportive en France, reflet du milieu social, insee 2006).

Des actions sur l'équilibre alimentaire sont menées sur le territoire principalement en milieu scolaire mais cela de façon très hétérogène. Il existe également quelques ateliers cuisine notamment dans des centres sociaux mais l'activité physique n'y est pas directement abordée.

Quelques établissements scolaires bénéficient également d'interventions sportives dispensées par des offices sportifs notamment à Redon. Enfin, des projets récents se sont élaborés pour toucher les publics les plus éloignés notamment ceux avec une pathologie chronique et/ou en situation de précarité.

## OBJECTIF 2 : CRÉER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

### La santé environnementale

Selon l'état des lieux en santé environnement dans les pays bretons mené par l'ORSB et actualisé en 2013 :

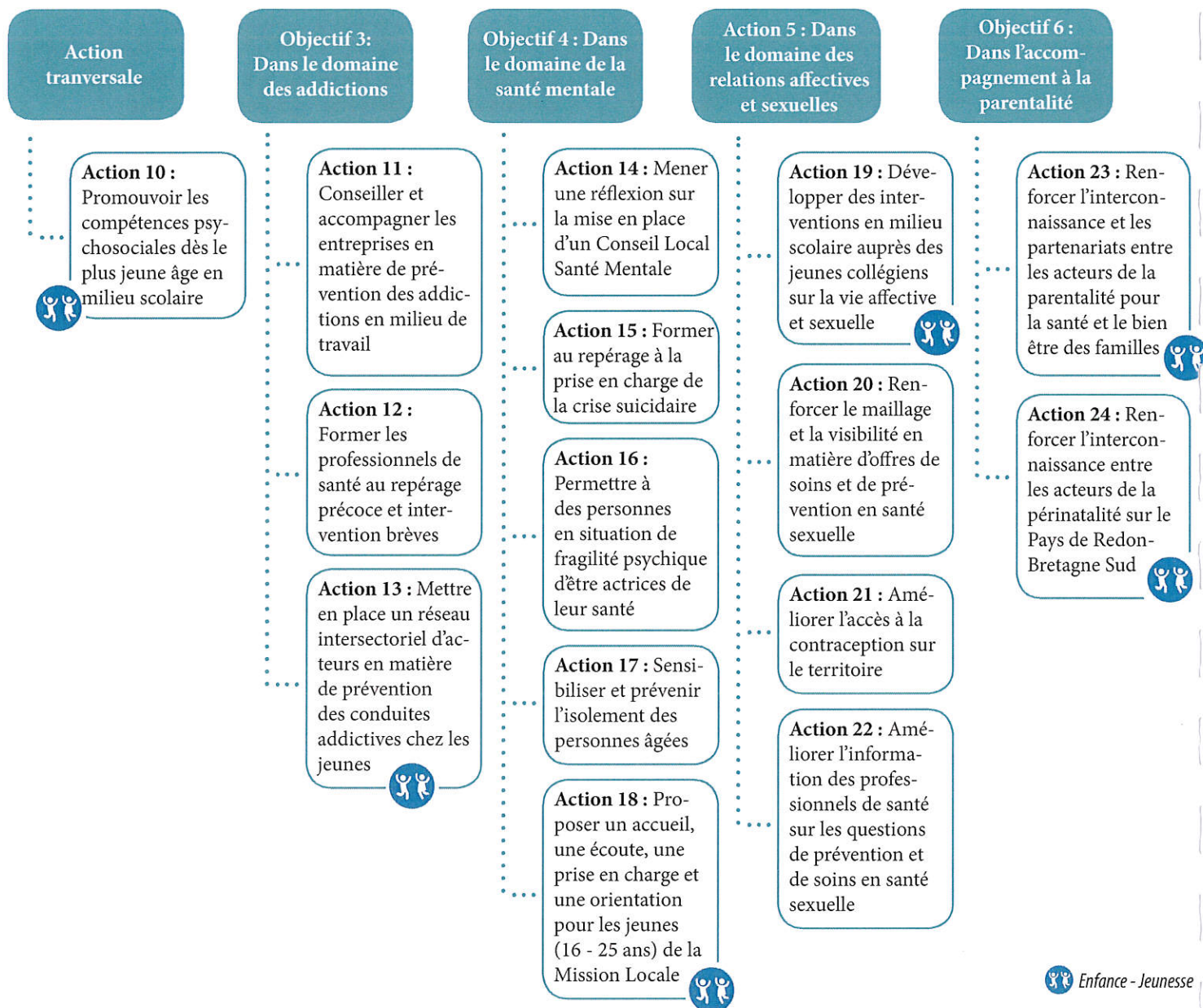
En matière d'habitat indigne : risques pour la sécurité : chute, électrocution, incendie... ainsi que pour la santé : intoxication au monoxyde de carbone (liée au dysfonctionnement du chauffage), saturnisme (lié à la présence de peintures au plomb dégradées), allergies et problèmes respiratoires (liés à l'humidité ou au froid).

Le Pays de Redon compte entre 9 et 11% de logements indignes dans son parc de résidences privées contre 6.3% en Bretagne.

Au niveau de l'asthme : Pathologie chronique souvent d'origine allergique, la survenue de l'asthme est favorisée par les allergènes présents dans l'air extérieur : pollens, particules fines, gaz toxiques, et dans l'air intérieur : acariens, moisissures, produits à usage domestique, tabac...

Le Pays de Redon enregistre un taux de prévalence de l'asthme de 28.9 patients sur 1000, âgés de 5 à 44 ans sous traitements anti-asmatiques réguliers en 2012 (près de 30 en Bretagne). Avec le Pays des Vallons de Vilaine, il est plus concerné que les pays voisins de l'est de la Bretagne généralement moins touchés.

## AXE STRATÉGIQUE 2 : PRÉVENIR ET PRENDRE EN CHARGE LES CONDUITES À RISQUES



### Objectif 3 : Dans le domaine des Addictions

Quelques constats sur le territoire :

- 4% de décès par alcoolisme chez les hommes et 1% chez les femmes du pays en moyenne annuelle (de 2000 à 2006 - ORSB 2009) ;
- Une mortalité locale par alcoolisme supérieure par rapport à la France pour les 2 sexes, sur la même période (hommes : +73% et femmes : +66%, ORSB 2009) ;
- L'alcoolisme impacte fortement la mortalité avant 65 ans chez les hommes ;
- Une surmortalité par cancers des voies aérodigestives pour les 2 sexes en 2000-2006 ;
- L'alcool : 1ère préoccupation partagée par les acteurs rencontrés notamment chez les jeunes (fréquence, usages à risque, précocité des 1ères expérimentations et consommations à risque) ;
- L'alcoolisme observé chez des adultes ou jeunes adultes en situation de précarité.

### Objectif 4 : Dans le domaine de la santé mentale

Quelques constats sur le territoire :

- Le suicide représente sur le pays 4% des décès masculins et 1,3% des décès féminins en moyenne annuelle.

Selon les données de l'ORSB (2000 à 2006)

- La mortalité est supérieure de 71% pour les hommes et de 43% pour les femmes par rapport à la France pour les 2 sexes et sur cette même période - ORSB 2009) ;
- Impact du suicide dans la mortalité prématurée (avant 65 ans) ;
- La souffrance psychique et le phénomène suicidaire ont été identifiés parmi les principales préoccupations locales des acteurs.

Le Centre Hospitalier de Redon, en appui sur son pôle santé mentale, souhaite développer une équipe mobile de prévention de la crise.

### Objectif 5 : Dans le domaine des relations affectives et sexuelles

Concernant les données de santé dans le domaine de la santé sexuelle, on peut noter en France une augmentation des gonococcies et des chlamydias chez les hommes et les femmes, et une augmentation de la syphilis chez les HSH (Hommes ayant des rapports sexuels avec des Hommes), selon les données de l'InVS de 2012.

Dans les Pays de la Loire, le recours au test de dépistage de l'infection à VIH reste inférieur à la moyenne nationale selon le baromètre Santé Jeunes de 2010 (16% contre 20% au national).

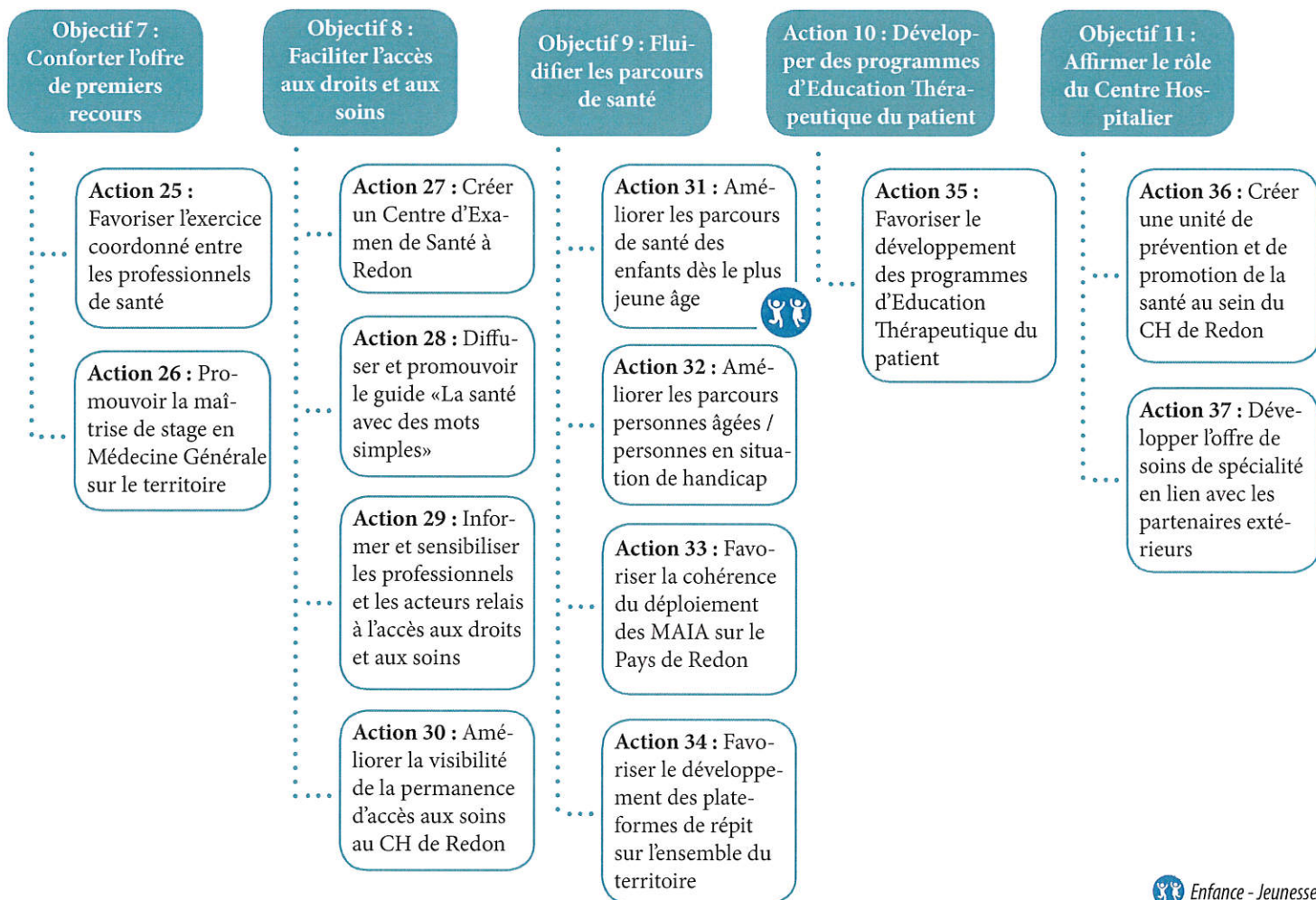
### Objectif 6 : Dans l'accompagnement à la parentalité

Si nous travaillons sur le renforcement des compétences psychosociales des enfants, il convient également de mener une démarche équivalente en direction des parents.

Un certain nombre d'actions ont déjà été menées sur le territoire qu'il convient de pérenniser afin de renforcer les compétences parentales.

Le territoire a besoin d'améliorer l'interconnaissance des acteurs tout en s'appuyant sur les réseaux déjà existants.

### AXE STRATÉGIQUE 3 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX DROITS ET À LA SANTÉ





### Objectif 7 : Conforter l'offre de premiers recours

Une dynamique des professionnels de santé permet de réorganiser progressivement les pratiques locales avec une recherche de mise en réseau et de partage d'expérience. Ces nouvelles approches permettent de rédiger des projets de santé locaux et de mettre en œuvre des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles qui doivent être accompagnées.

Par ailleurs, le renouvellement des professionnels de santé passe par une forme de « fidélisation » des étudiants au territoire. Sa première traduction est l'accueil de stagiaires. Le nombre de médecins acceptant d'accueillir des stagiaires est relativement faible sur le territoire. Il convient d'encourager cette pratique en collaboration avec les maîtres de stage et les départements de médecine générale des facultés de médecine.

### Objectif 8 : Faciliter l'accès aux droits et aux soins

Malgré un certain nombre de services et des acteurs locaux dynamiques, l'accès aux droits et aux soins n'est pas une généralité qui fragilise certains publics. Un focus particulier est apporté sur cet objectif afin que chaque habitant du Pays de Redon-Bretagne Sud puisse être informé des droits et accéder à une couverture santé.

Cet enjeu passe par le maintien de certains services existants mais également par la création de nouveaux services (centre d'examen de santé). Ces services devront se coordonner avec les praticiens de santé installés sur le territoire.

### Objectif 9 : Fluidifier les parcours de santé

Les cycles préparatoires au présent contrat ont mobilisé de nombreux acteurs qui ont, de manière régulière, interpellé sur les ruptures de parcours plus spécifiquement pour :

- Les personnes âgées
- Les enfants et jeunes

Cet objectif ambitionne de fluidifier les différents parcours et d'assurer une meilleure coordination des acteurs intervenants pour que le repérage puisse être suivi d'une prise en charge complète.

### Objectif 10 : Développer des programmes d'Education Thérapeutique du Patient

Du fait de la prépondérance des maladies chroniques, l'éducation thérapeutique des patients est une priorité.

Ces programmes s'inscrivent dans une volonté de prévention et d'éducation pour la santé dans un objectif d'amélioration des parcours de santé.

### 3.3 Durée, suivi et révision du contrat

#### > Article 4 : Durée du contrat

Le Contrat Local de Santé entre en vigueur dès la signature des parties citées dans l'alinéa 1 de l'article 1 du présent contrat, pour une période de 3 ans.

#### > Article 5 : Suivi-évaluation du contrat

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation globale à l'issue de la période de 3 ans. Il fera également l'objet d'un état d'avancement annuel et pourra si cela le nécessite être complété au cours de ces 3 années par voie d'avenants, le programme d'actions pouvant être élargi avec l'ajout de fiches action. Les avenants au présent contrat feront l'objet d'une validation lors d'un comité de pilotage. Ils seront signés par les parties citées dans l'alinéa 1 de l'article 1 du présent contrat ainsi que par les partenaires signataires (article 1 – al.2) concernés par ledit avenant.

Les Agences Régionales de Santé des Pays de la Loire et de Bretagne adopteront leurs nouveaux Projets Régionaux de Santé, à compter de 2017. Le présent Contrat Local de Santé fera l'objet d'une révision obligatoire afin de s'assurer qu'il répond bien aux nouvelles orientations régionales respectives.

#### > Article 6 : Instances de suivi

Afin de permettre l'élaboration et le suivi partenarial du contrat, les instances de suivi seront les suivantes :

##### - Le comité de pilotage -

Il se réunira au moins une fois par an et il lui reviendra de:

- Déterminer les orientations stratégiques du CLS, valider son contenu et son actualisation régulière.
- Fixer les objectifs, les moyens et le planning de mise en œuvre.
- Garantir la cohérence entre les politiques territoriales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé.
- Suivre et évaluer périodiquement l'avancée du contrat et décider des ajustements éventuels.

Il comprend :

- Le Président du Conseil Départemental d'Ille et Vilaine ou son représentant
- Le Président du Conseil Départemental de Loire-Atlantique ou son représentant
- Le Président du Conseil Départemental du Morbihan ou son représentant
- Le Président du GIP Pays de Redon-Bretagne Sud ou son représentant
- Le Président de la Communauté de Communes du Pays de Redon ou son représentant
- Le Président de la Communauté de Communes de Grand-Fougeray ou son représentant
- Le Président de la Communauté de Communes du Pays de La Gacilly ou son représentant
- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé en Bretagne ou son représentant
- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé en Pays de la Loire ou son représentant
- Le Sous-Préfet de Redon
- Le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale d'Ille et Vilaine - DDCS 35 – ou son représentant
- Le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale du Morbihan - DDCS 56 – ou son représentant
- Le Directeur Départemental de la Cohésion Sociale de Loire-Atlantique - DDCS 44 – ou son représentant
- Le Président de la CPAM d'Ille et Vilaine ou son représentant
- Le Président de la CPAM du Morbihan ou son représentant
- Le Président de la CPAM de Loire-Atlantique ou son représentant
- Le Directeur du Centre Hospitalier de Redon et Carentoir
- Le Directeur du Centre Hospitalier de Grand Fougeray
- Les Co-Présidents du Conseil de Développement du Pays de Redon-Bretagne Sud
- Les Directeurs Académiques d'Ille et Vilaine, du Morbihan et de Loire-Atlantique ou leurs représentants
- Le Président du Conseil Régional de Bretagne ou son représentant
- Le Président du Conseil Régional des Pays de la Loire ou son représentant

- Le représentant des usagers de l'association UFC Que Choisir
- Le Président de l'URPS de Bretagne ou son représentant
- Le Président de l'URPS des Pays de la Loire ou son représentant
- Le titulaire de la Chaire Inpes, enseignant-chercheur à l'EHESP
- Le Président de la Conférence de Territoire n°5 Bretagne ou son représentant
- Le Président de la Conférence de Territoire de Loire-Atlantique ou son représentant
- Le Délégué du Préfet d'Ille et Vilaine pour la politique de la Ville
- Le Maire de Redon ou son représentant

#### - Le comité technique -

Il lui reviendra:

- D'accompagner et de suivre la mise en œuvre opérationnelle des actions en lien avec les orientations stratégiques du CLS.
- De préparer les séances du comité de pilotage et s'assurer du suivi de la mise en œuvre des décisions.
- D'organiser l'évaluation de la mise en œuvre du CLS et de valoriser les résultats auprès du comité de pilotage.

Il est composé :

- Du Directeur du GIP Pays de Redon-Bretagne Sud
- De l'Animatrice Territoriale de Santé du Pays de Redon-Bretagne Sud
- De la chargée de mission CLS – DT ARS 44
- De la chargée de mission CLS – DT ARS 35

Il se réunira autant que de besoin sur la durée du Contrat Local de Santé.

#### > Article 7 : Ingénierie et animation du CLS

Celles-ci sont confiées au Directeur du GIP du Pays de Redon-Bretagne Sud.

L'Animatrice Territoriale de Santé, sous la direction du GIP sera chargée de l'animation du CLS et aura notamment pour mission de :

- Favoriser les échanges entre les acteurs locaux
- D'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales
- Etre un appui pour les porteurs de projets
- Réaliser les rapports annuels d'activité
- Promouvoir l'outil OSCARS auprès des partenaires porteurs d'action dans le CLS

A Redon, le 10 septembre 2015

Le Président du GIP Pays de Redon-Bretagne Sud,  
Jean-François MARY



La Directrice générale de l'ARS des Pays de la Loire,  
Cécile COURREGES



Le Directeur général de l'ARS de Bretagne,  
Olivier de CADEVILLE



Pour le Préfet d'Ille et Vilaine,  
Préfet de la Région Bretagne

Le 11/09/2015  
G. Tardieu

## AUTRES SIGNATAIRES

A FLOURNAUD

*Chère*  
La sous-directrice par interim  
CPAN du Nord-Ouest

C. Quénec  
Directrice CPAN d'Ille et Vilaine  
Directrice coordination régionale  
de la gestion du risque



CONSEIL RÉGIONAL DE BRETAGNE  
183, avenue du Général Patton  
CS 21101 - 35711 RENNES CEDEX 7  
Tél. : 02 99 27 10 20 - Fax : 02 99 27 11 11  
www.region-bretagne.fr

Le Président,

Pierrick MASSIOT

Christian WILLHELM  
L'Inspecteur d'Académie  
Directeur académique des services  
de l'éducation nationale

L'Inspecteur d'Académie, Directeur académique  
des services de l'Éducation Nationale

Philippe CARRIERE

MSA LOIRE-ATLANTIQUE - VENDÉE  
33 boulevard Réaumur  
85933 LA ROCHE-SUR-YON CEDEX 9  
Tél. 02 51 36 88 88  
SIRET 521 676 155 00018 - Code APE 8430A

Le Président,

Bernard LEVACHER



Le Président

Dimitri LE PINNEC

# ANNEXES

# ANNEXE 1


## RECAPITULATIF DES FICHES ACTIONS

Fiche Action	Intitulé de l'action	Pilote	Echéance	Type d'action
<b>Axe stratégique 1 : Développer la prévention de la santé et promouvoir une santé durable</b>				
1	Développer des actions d'éducation nutritionnelle pour les enfants et les adolescents	A définir	A rédiger au cours du contrat	Action nouvelle
2	Développer des actions d'éducation nutritionnelles en direction des aînés	Association des centre de soins d'Allaire et Malansac – service promotion de la santé	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Action nouvelle
3	Promouvoir la pratique de l'activité physique et le sport pour tous	OFIS de Redon	2016	Reconduction d'action
4	Favoriser l'interconnaissance des acteurs du domaine de l'alimentation et de l'activité physique et sportive	GIP	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Action nouvelle
5	Informier et sensibiliser sur les dépistages des cancers du sein et du côlon	Adec35, Cap Santé Plus, ADECAM 56	2016/2017	Action nouvelle
6	Promouvoir la vaccination	GT Vaccination CT5, CFPD44	2015-2016	Action nouvelle
7	Mener une réflexion pour améliorer la prise en compte de la santé- environnement sur le territoire	GIP	2016-2017	Action nouvelle
8	Développer des actions sur l'adaptation des espaces de vie dans le cadre du « Bien Vieillir et s'épanouir en Pays de Redon »	MSA-CLIC	2015/2016	Action nouvelle
9	Favoriser le développement des mobilités douces	GIP	2016-2017	Action nouvelle
<b>Axe stratégique 2 : Prévenir et prendre en charge les conduites à risques</b>				
10	Promouvoir les compétences psychosociales dès le plus jeune âge en milieu scolaire	IREPS Bretagne et Pays de la Loire	2016	Action nouvelle
11	Conseiller et accompagner les entreprises en matière de prévention des addictions en milieu de travail	ANPAA 44-35-56	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Reconduction d'action
12	Former les professionnels de santé au repérage précoce et interventions brèves	ANPAA 44-35-56	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Reconduction d'action
13	Mettre en place un réseau intersectoriel d'acteurs en matière de prévention des conduites addictives chez les jeunes	GIP	Fin 2015/2016	Action nouvelle
14	Mener une réflexion sur la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale	ComCom de Redon	2016/2017	Action nouvelle
15	Former au repérage et à la prise en charge de la crise suicidaire	ARS DT 44, GIP	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Reconduction d'action
16	Permettre à des personnes en situation de fragilité psychique d'être actrices de leur santé	GEM oxygène	Septembre 2015	Reconduction d'action
17	Sensibiliser et prévenir l'isolement des personnes âgées	MSA-CLIC	2015/2016	Action nouvelle

18	Proposer un accueil, une écoute, une prise en charge et une orientation pour les jeunes de 16 à 25 ans de la Mission Locale	Mission Locale Pays de Redon et Vilaine	Septembre 2015	Reconduction d'action
19	Développer des interventions en milieu scolaire auprès des jeunes collégiens sur la vie affective et sexuelle	Agence départementale de Redon	Fin 2015/début 2016	Reconduction d'action
20	Renforcer le maillage et la visibilité en matière d'offres de soins et de prévention en santé sexuelle	RRSS, Pôle coordination en santé sexuelle	Courant 2016	Action nouvelle
21	Améliorer l'accès à la contraception sur le territoire	Agence départementale de Redon	Fin 2015/début 2016	Action nouvelle
22	Améliorer l'information des professionnels de santé sur les questions de prévention et de soins en santé sexuelle	RRSS, Pôle coordination en santé sexuelle	Courant 2016	Action nouvelle
23	Renforcer l'interconnaissance et les partenariats entre les acteurs de la parentalité pour la santé et le bien être des familles	Réseau Parentalité, COLOCSS ?	A rédiger au cours du contrat	
24	Renforcer l'interconnaissance entre les acteurs de la périnatalité sur le Pays de Redon-Bretagne Sud	CG35, réseaux périnat 35, 56, RSN Pays de la Loire	2016	Reconduction d'action
<b>Axe stratégique 3 : Améliorer l'accès aux droits et à la santé</b>				
25	Favoriser l'exercice coordonné entre les professionnels de santé	ARS	Fin 2015/2016	Action nouvelle
26	Promouvoir la maîtrise de stage en Médecine Générale sur le territoire	GIP, DMG ?	2016	Action nouvelle
27	Créer un Centre d'Examen de Santé à Redon	CPAM 35	A définir	Action nouvelle
28	Diffuser et promouvoir le guide " La santé avec des mots simples"	GIP	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	Reconduction d'action
29	Informier et sensibiliser les professionnels et les acteurs relais à l'accès aux droits et aux soins	CPAM 35	2016	Action nouvelle
30	Améliorer la visibilité de la permanence d'accès aux soins au CH de Redon	CH de Redon	Fin 2015	Action nouvelle
31	Améliorer les parcours de santé des enfants dès le plus jeune âge	GIP, ARS DT 35	A rédiger au cours du contrat	Action nouvelle
32	Améliorer les parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	CH de Redon	2 <sup>ème</sup> semestre 2015	
33	Favoriser la cohérence du déploiement des MAIA sur le pays de Redon	GIP	2016	Action nouvelle
34	Favoriser le développement des plateformes de répit sur l'ensemble du territoire	GIP	A rédiger au cours du contrat	Action nouvelle
35	Favoriser le développement des programmes d'Education Thérapeutique du patient	CH de Redon, MSA	A rédiger au cours du contrat	
36	Créer une unité de prévention et de promotion de la santé au sein du CH de Redon	CH de Redon	Septembre 2016	Action nouvelle
37	Développer l'offre de soins de spécialité en lien avec les partenaires extérieurs	CH de Redon	A rédiger au cours du contrat	

## ANNEXE 2

# LISTE DES PARTENAIRES

- 
- Education Nationale    ADAPEI    Ordre des Médecins    CISPD  
 Conseil Départemental d'Ille-et-Vilaine    MAPAR    Réseau Diabète 35    Pôle coordination SIDA  
 URPS Pays de la Loire    Caisses Primaires d'Assurance Maladie 35 44 56    Communauté de communes du Pays de La Gacilly  
     REAAP35    CMPP    Les deux vallées 35    EHESP  
 Club coeur et santé    Conseil Départemental de Loire-Atlantique  
 OFIS    Centre Hospitalier de Redon    CCAS de Redon    Conseil Départemental du Morbihan  
 Alfa'Répit    MSA des Portes de Bretagne    Communauté de communes de Grand-Fougeray  
 ASSAD    GEM Oxygène  
 ADECAM    Diabète'accueil  
     IREPS  
     Mutuelle des Pays de Vilaine  
 URPS Bretagne    CIAS Allaire  
 Association des centres de santé Allaire-Malansac    Conseil Régional des Pays de la Loire  
 Hôpital de Carentoir    Mission Locale    ADECI    Chantier d'insertion  
     EREA    MSA Loire-Atlantique Vendée    Lever le Rideau  
 Point Accueil Ecoute Parents    Ecole des Parents    Communauté de communes du Pays de Redon  
     Réseau régional santé sexuelle    AMIEM    La Fédé  
 ANPAA    APEA    Conseil Régional de Bretagne    SIVU Enfance Jeunesse  
 Hôpital de Grand-Fougeray    Caisse d'Allocations Familiales    Maison de la nutrition  
     UNAFAM  
 Alcool Assistance  
 Collèges et Lycées privés    Centre Social Confluence    Ligue contre le cancer  
     Cap Santé Plus  
 Réseaux périnatalité    Les Amis de la santé (...)



## ANNEXE 3

### SIGLES

ADECAM : Association pour le Dépistage des Cancers en Morbihan  
ADECI : Association pour le Dépistage des Cancers en Ille-et-Villaine  
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie  
APS : Association des Professionnels de Santé  
ARS : Agence Régionale de Santé  
ASSAD : Association de Soutien et de Services d'Aide à Domicile  
ATS : Animatrice Territoriale de Santé  
CC : Communauté de Communes  
CD : Conseil Départemental  
CFPD 44 : Centre Fédératif de Prévention et de Dépistage 44  
CH : Centre Hospitalier  
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination  
CLS : Contrat Local de Santé  
COLOC DSS : Comité Local Déterminants Sociaux de la Santé  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CSP : Code de la Santé Publique  
CT : Conférence de Territoire  
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale  
DMG : Département de Médecine Générale  
EHESP : Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique  
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes  
ESA : Equipe Spécialisée Alzheimer  
GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle  
GIP : Groupement d'Intérêt Public  
GT : Groupe de Travail  
HAD : Hospitalisation à Domicile  
HPST : Hôpital Patients Santé Territoires (Loi)  
INCa : Institut National du Cancer  
INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé  
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé  
InVS : Institut de Veille Sanitaire  
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie  
MPV : Mutuelle des Pays de Vilaine  
MSA : Mutualité Sociale Agricole  
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle  
OFIS : Office Intercommunal des Sports  
ORSB : Observatoire Régional de Santé de Bretagne  
OSCARS : Observation et Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé en Pays de la Loire  
PCET : Plan Climat Energie Territorial  
PRS : Projet Régional de Santé  
RRSS : Réseau Régional de Santé Sexuelle  
RSN : Réseau Sécurité Naissance  
SCOT : Schéma de Cohérence Territoriale  
SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile  
UFC : Union Fédérale des Consommateurs  
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé  
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine



**Redon**  
pays de *Bretagne-Sud*

**GIP Pays de Redon - Bretagne Sud**  
3, rue Charles Sillard  
35600 REDON cedex

**Tel. +33 (0)2 99 70 38 49**  
**Mèl. [accueil@pays-redon.fr](mailto:accueil@pays-redon.fr)**

**<http://pays-redon.jimdo.com>**



