

# 2023

RAPPORT  
D'ACTIVITÉ  
ARS BRETAGNE



## Agir pour la santé de tous les Bretons

L'Agence Régionale de Santé Bretagne  
en action pour répondre aux besoins  
de santé de la population



# Édito

## Une Agence régionale de santé aux côtés de l'ensemble des acteurs pour les accompagner au cœur de chaque territoire.



Elise Noguera, directrice générale

Riche et dense en projets et actions, voilà ce que 2023 aura été pour l'Agence régionale de santé Bretagne et l'ensemble de ses personnels. Après des années marquées par la gestion de plusieurs crises successives telles que l'épidémie de Covid, de MonkeyPox, ou celle liée aux révélations sur les pratiques de certains EHPAD, les équipes de l'ARS ont investi en 2023 de nombreux projets au service de la santé des Bretons.

Ce bilan 2023, année de ma prise de fonction, permet de mesurer le chemin parcouru par notre Agence, rendu possible par l'investissement de chacune et chacun et je tiens à remercier ici toutes celles et tous ceux qui ont contribué à ces réalisations. Il dresse le panorama d'une sélection d'actions mises en œuvre par l'ARS, en lien avec ses partenaires sur l'ensemble des 4 départements de notre région.

Ensemble, nous avons été au rendez-vous sur de nombreux sujets. Je pense notamment à la finalisation du 3<sup>e</sup> projet régional de santé et du 4<sup>e</sup> projet régional santé environnement. Il est impossible d'évoquer tout ce qui aura marqué 2023. Citons néanmoins

quelques-uns des chantiers majeurs dont nous pouvons être collectivement fiers : l'accompagnement de la mise en œuvre de l'article 33 de la loi RIST et la gestion des tensions sur l'offre de soins, la mise en œuvre de la campagne de vaccination contre les papillomavirus dans les classes de 5<sup>e</sup>, le déploiement du Service d'accès aux soins désormais opérationnel dans toute la région, le lancement du volet santé du Conseil National de la Refondation, le programme d'inspection dans les EHPAD, la signature d'une charte d'engagement en faveur de la santé environnementale avec des maternités bretonnes et, en interne, la poursuite des actions autour de la démarche QVT...

Toutes ces initiatives sont le fruit d'un investissement important des équipes, mais également d'un dialogue constant et constructif avec tous les acteurs de santé de la région, que j'ai souhaité associer à ce bilan avec leurs « regards croisés ».

À l'heure où paraît ce rapport d'activité 2023, l'année 2024 est déjà très engagée. Elle est assurément aussi exigeante, et je suis confiante sur notre capacité à relever les défis qui nous attendent. Je ne sous-estime pas les fortes attentes auxquelles notre système de santé doit répondre, mais je sais pouvoir compter sur l'engagement des personnels, et de tous les partenaires, élus, professionnels de la santé pour bâtir ensemble des solutions pour améliorer la santé des Bretons.

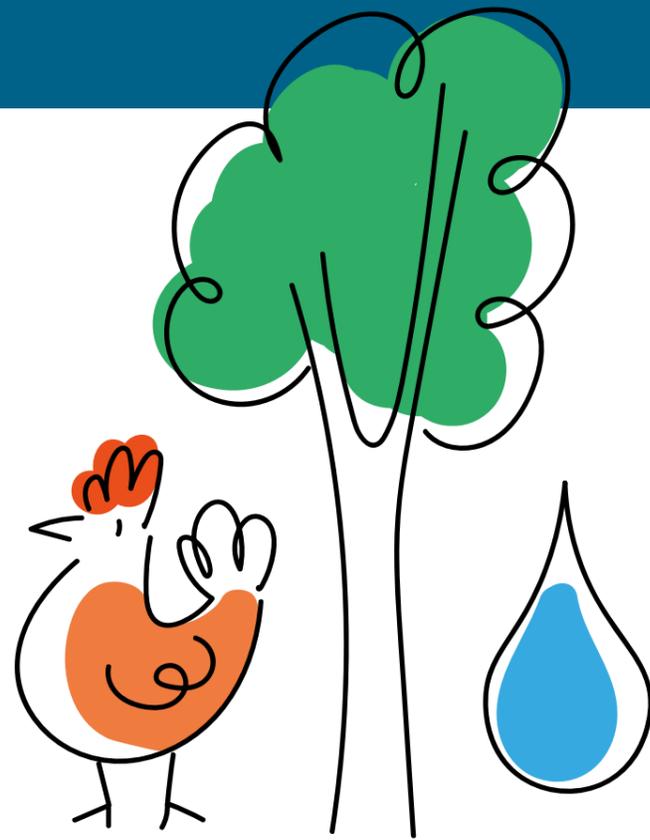
Je vous souhaite une belle découverte de ce rapport d'activité autour des temps forts et des chiffres clés.

Elise Noguera,  
directrice générale ARS Bretagne

**« Je retiens particulièrement dans cette institution qu'est l'ARS Bretagne, notre capacité à travailler en équipe, notre solidarité, tout en faisant valoir auprès de nos partenaires la grande compétence de notre Agence. »**

# Sommaire

- AXE 1** P4  
S'adapter à de nouveaux environnements et répondre à de nouveaux risques
- AXE 2** P10  
Agir sur les déterminants de la santé en confortant la prévention et la promotion de la santé
- AXE 3** P14  
Favoriser les recrutements et l'attractivité des métiers de la santé
- AXE 4** P18  
Garantir l'accès à une offre de soins et d'accompagnement adaptée sur les territoires
- AXE 5** P28  
Renforcer la prise en charge coordonnée dans les parcours de santé et de vie
- AXE 6** P33  
Développer la réponse à des enjeux populationnels prioritaires
- AXE 7** P40  
Agir en faveur de l'inclusion des personnes
- AXE 8** P43  
Promouvoir la qualité, la sécurité des soins et l'innovation en santé
- AXE 9** P49  
Affirmer la place des usagers citoyens dans le système de santé et animation de la démocratie en santé
- AXE 10** P54  
Gestion interne



## AXE 1

# S'adapter à de nouveaux environnements et répondre à de nouveaux risques

## Dispositif ORSAN : préparer le système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles

**L'ARS Bretagne est en charge de l'élaboration du dispositif ORSAN qui constitue le cadre territorial de la réponse du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles en Bretagne.**

Le dispositif intégré d'organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles, dit « ORSAN », a été créé pour assurer la montée en charge coordonnée du système de santé et définir des parcours de soins des patients adaptés à tous types de situations exceptionnelles. La conception de l'ensemble des plans et dispositions spécifiques transversales du dispositif a été réalisée de manière collective en associant des représentants de l'ensemble des acteurs du système de santé (sanitaire, médico-social, libéral) en Bretagne.

Le dispositif ORSAN est construit autour de 5 plans opérationnels de réponse :

- **Le plan AMAVI** face à un événement provoquant un nombre important de blessés somatiques (non contaminés) ;
- **Le plan MEDICO-PSY** face à un événement provoquant un nombre important de blessés psychiques ;
- **Le plan EPI-CLIM** pour la gestion des tensions dans l'offre de soins en situation d'épidémie, de phénomène climatique extrême (canicule, vague de froid) ;

- **Le plan NRC** face à un événement exposant à un agent nucléaire, radiologique et chimique ;
- **Le plan REB** face à l'émergence d'un ou de plusieurs cas de maladie infectieuse potentiellement épidémique ou liée à un agent de la menace biologique.

9 dispositions spécifiques transversales (DST) complètent le dispositif et peuvent être activées par la Directrice générale de l'ARS, en complément des plans pour répondre à un besoin spécifique : ressources humaines, vaccination exceptionnelle, soins critiques, évacuations sanitaires, dépistage massif, sécurisation, cybersécurité, évacuation des établissements de santé et médico-sociaux, accueil des renforts extra-régionaux.

Les plans ORSAN sont déclenchés par la Directrice générale de l'ARS, soit directement, soit à la demande du préfet ou du Ministre de la santé. Le rôle de l'ARS est ensuite de coordonner l'action des différents opérateurs de santé en région (hospitaliers, médico-sociaux et libéraux).

## La transition énergétique et écologique en santé a franchi un cap

**En 2023, le comité de pilotage de la transition énergétique et écologique en santé a poursuivi ses missions et relevé ses ambitions, toutes réaffirmées dans le Projet régional de santé 2023-2028 comme dans le 4<sup>e</sup> Plan régional santé environnement.**

Depuis 2022, l'ARS Bretagne et ses partenaires, *via* le comité de pilotage de la transition énergétique et écologique en santé, favorisent l'engagement du système de santé dans les transformations répondant aux enjeux de développement durable. Les effets de plus en plus visibles du changement climatique et la crise énergétique n'ont fait que confirmer la nécessité de poursuivre dans cette voie. Ils imposent même d'aller plus loin.

Ainsi, en 2023, le comité a fait le choix d'élargir ses thèmes d'intervention, intégrant la préservation de la ressource

en eau ou encore les produits de santé. Surtout, il a investi le secteur libéral, notamment *via* les structures d'exercice coordonné et les groupes qualité de médecins généralistes.

Parallèlement, des réunions territoriales ont été conduites : l'occasion pour le Groupement de coopération sanitaire qui coordonne le réseau de présenter l'offre de services aux acteurs de santé locaux. Avec la même ambition, un dépliant « *Mode d'emploi* » a été réalisé et diffusé aux acteurs. Le réseau breton de la transition énergétique et écologique en santé est définitivement en marche !

# Exposition aux pesticides : PhytoRéponse Bretagne, un dispositif pour les signalements

Un dispositif de recueil et de gestion des signalements ou questionnements liés à une exposition aux pesticides a été mis en place en juillet 2021 en Bretagne dans le cadre du plan ECOPHYTO et du Plan Régional Santé Environnement (PRSE). Appelé PhytoRéponse Bretagne et installé au sein de l'association FREDON Bretagne, il permet de répondre aux questionnements réglementaires et de gérer les signaux sanitaires et environnementaux émanant de riverains exposés à des pesticides lors d'épandage.



Béatrice Gautier-Grall, ingénieur en santé environnement

sont suspectés » précise Béatrice Gautier-Grall, ingénieur en santé environnement à l'ARS Bretagne.

Suite à une exposition liée aux pesticides ou une interrogation, via un numéro d'appel unique et gratuit, PhytoRéponse Bretagne répond aux questionnements ou transfère les signaux pour gestion aux services concernés (principalement Centre Anti-Poison, ARS, DREAL\*\*\* et DRAAF).

Après deux années de fonctionnement, sensibiliser à l'impact des pesticides sur la santé humaine et la santé des éco systèmes reste toujours d'actualité. Le dispositif a été réinscrit dans le 4<sup>e</sup> Plan Régional Santé Environnement (PRSE4) avec la volonté affichée de renforcer le « porter à connaissance » pour qu'il prenne toute sa place dans le paysage breton.

« Le bilan des appels reçus en deux ans montre que PhytoRéponse Bretagne a vocation à être mieux identifié par les Bretons. Nous allons poursuivre l'information aux élus pour relayer auprès de leurs concitoyens, aux professionnels de santé pour sensibiliser leur patient », précise Béatrice Gautier-Grall.

\*baromètre santé environnement de 2020  
\*\*Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF)  
\*\*\* Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL)

Les pesticides constituent, avec le changement climatique, les thématiques santé environnement qui préoccupent le plus les Bretons\*. Pour répondre à cette préoccupation, l'ARS Bretagne anime et finance un guichet unique de gestion des signalements et des questionnements, mieux les caractériser (nombre, typologie, localisation géographique, enjeux/ impacts éventuels) et apporter une information sur le cadre réglementaire des épandages signalés et favoriser le dialogue

entre les appelants et les applicateurs de pesticides avec la participation des élus locaux le cas échéant.

## Assurer une réponse harmonisée sur le territoire régional

« Lorsqu'une personne appelle, FREDON Bretagne analyse et localise la situation grâce à un outil cartographique. Les services de l'ARS et de la DRAAF\*\* sont informés de l'ensemble des appels, et sont saisis de ceux pour lesquels des impacts sur la santé humaine, sur la santé animale, sur la santé des végétaux ou sur la biodiversité

## Regards croisés

### Gérard Angoujard, directeur de la FREDON Bretagne

La Fredon Bretagne héberge la plateforme téléphonique PhytoRéponse. Celle-ci répond aux interrogations des Bretons qui ont des craintes pour leur santé après une exposition à des produits phytosanitaires.

« La FREDON Bretagne maîtrise parfaitement la réglementation sur les produits phytosanitaires, leurs usages et leur impact sur la santé et l'environnement. A ce titre, l'ARS et la DRAAF (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt) nous ont confié le recueil et la gestion de signalements ou de questionnements sur les pesticides.

La plateforme téléphonique gratuite PhytoRéponse permet un échange direct et humain et de connaître facilement le contexte. Elle répond aux particuliers qui signalent un effet sur leur santé, qu'ils pensent être dû à la pulvérisation d'un produit phytosanitaire. Ce sont surtout des riverains d'exploitations agricoles, et la moitié des appels concernent des questions réglementaires. Les gens se demandent si leur voisin a le droit de traiter près de leur clôture et dans quelles conditions. Nous évitons qu'ils soient perdus entre différentes structures en faisant office de guichet d'entrée unique.

Lorsque nous recevons un appel, nous posons des questions en suivant toujours la même trame : où les faits ont-ils eu lieu, quand, quels sont les symptômes ? Cela permet de caractériser de manière homogène tous les appels, qui sont cartographiés en lien avec Geoportail. Ensuite, nous redirigeons les appelants vers les services de l'Etat compétents : l'ARS pour la santé humaine, le centre antipoison si nécessaire, la DRAAF si le cas concerne des animaux ou des végétaux, la DREAL (Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement) pour les effets sur l'environnement, etc. Dans tous les cas, l'ARS est prévenue par une fiche de signalement.

Nous avons un rôle pédagogique et d'information sur la réglementation. Les personnes qui appellent ont dans 80% des cas une réponse concrète immédiate, qui les rassure. Nous leur envoyons ensuite un mémo avec les textes réglementaires et un récapitulatif. Nous les incitons aussi à dialoguer avec les exploitants pour mieux les comprendre et trouver des solutions, et parfois à appeler le maire qui a un rôle de conciliateur. Le dialogue, c'est la clé de ce dispositif. »



# 111

appels reçus sur la plateforme PhytoRéponse Bretagne depuis son ouverture en juillet 2021

# Surveillance et prévention des grippes zoonotiques : mise en place d'une démarche partenariale ARS-DRAAF\*

La Bretagne connaît une circulation active du virus influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) et une circulation en continu à bas bruit des virus influenza porcins. Dans ce contexte, l'ARS, en partenariat avec la DRAAF, met en place un comité chargé de la surveillance, de la gestion et de la prévention des grippes humaines dues à un virus d'origine animale.



Isabelle Gelebart, directrice adjointe Veille et sécurité sanitaires

## Mettre en place le comité grippe zoonotique sous pilotage conjoint ARS-DRAAF

Dans ce contexte, et en articulation avec le Cropsav\*\*, « la mise en place en 2023 d'un nouveau comité s'inscrit dans l'action 20 « Surveiller la santé de la faune terrestre et prévenir les zoonoses » du Plan National Santé Environnement, déclinée dans le PRSE breton. Il vise à réaliser un état des lieux des connaissances, renforcer les collaborations et les pratiques autour de projets communs pour fédérer l'ensemble des acteurs, et aboutir, dans une démarche One Health, à des projets d'actions communs autour de 3 priorités : la surveillance active des virus influenza, la gestion d'un foyer de grippe zoonotique et la prévention », précise Isabelle Gelebart, directrice adjointe Veille et sécurité sanitaires à l'ARS Bretagne.

La Bretagne représente 10% des cas des élevages français officiellement infectés depuis le 1<sup>er</sup> août 2022. La transmission d'un virus IAHP chez l'homme peut avoir lieu lors de contacts fréquents avec des animaux infectés par la maladie. L'émergence d'une nouvelle souche virale plus pathogène et plus contagieuse pour l'homme est possible par la mutation spontanée et/ou de recombinaison entre des souches d'origine aviaire, porcine et humaine. Ce risque est particulièrement élevé en Bretagne compte tenu de la densité des élevages porcins et aviaires dans notre région.

Les enjeux sont multiples :

- **des enjeux de santé publique** avec l'apparition potentielle d'un virus responsable d'une grippe humaine plus contagieuse et plus pathogène que la grippe saisonnière ;
- **Des enjeux économiques** pour les élevages aviaires et porcins bretons, avec des conséquences pour les filières amont et aval liées à la baisse de production ;
- **Des enjeux sociaux.**

Ce comité est composé de représentants de l'ARS, de la DRAAF, de la préfecture de région, des préfectures de département, d'une organisation vétérinaire à vocation technique, d'une organisation sanitaire porcine, du laboratoire national de référence de Ploufragan, de la Mutualité sociale agricole, de l'Office français de la biodiversité, de la Cellule régionale de Santé Publique France et de l'École des hautes études de santé publique.

\*Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt  
 \*\*Comité Régional d'Orientation de la Politique Sanitaire et Végétale

## Regards croisés

### Philippe Bocher, inspecteur de santé publique vétérinaire

Dans le cadre de sa formation statutaire, Philippe Bocher a travaillé avec l'ARS sur l'intérêt d'un dispositif de prévention, de surveillance et de gestion des grippes zoonotiques. Un sujet qu'il décrit comme novateur.

« Les gripes humaines sont encore un problème de santé publique, provoquant en moyenne autour de 10.000 morts par an. Et on sait aussi que 75% des maladies émergentes infectieuses sont d'origine zoonotique, c'est-à-dire transmises par un animal. S'intéresser à leur surveillance, à leur prévention et à leur gestion est donc aussi un sujet de santé publique, d'autant qu'en Bretagne il y a une grande concentration d'élevages de porcs et de volailles.

Le virus de la grippe mute facilement et on peut craindre des recombinaisons entre gripes d'origine aviaire, porcine ou humaine. Par exemple, plus le virus de l'influenza aviaire circule, plus il y a de risque de contamination chez l'homme. Pour objectiver ce passage de l'animal vers l'homme, il est important de mettre en place un réseau de surveillance. Un dispositif est en train de voir le jour, avec un groupe de travail composé notamment de l'ARS Bretagne, de la DRAAF (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt), de Santé Publique France, de l'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail) et de représentants des organisations professionnelles d'éleveurs et de vétérinaires.

Le sujet revêt plusieurs enjeux. D'abord, il s'agit de cerner la perception du risque auprès des populations qui sont en contact avec les élevages. Elle est indispensable pour qu'elles prennent conscience de l'intérêt de se protéger.

Le deuxième enjeu est de mettre en place des moyens de prévention. Cela peut être des consignes de biosécurité, en rendant par exemple hermétiques les élevages de volailles aux oiseaux de l'avifaune sauvage. La prévention passe aussi par l'usage d'équipements de protection individuelle de type blouses, gants et masques chirurgicaux, qui sont recommandés. De plus, en proposant la vaccination contre les gripes humaines aux éleveurs et vétérinaires notamment, on va réduire le risque de mutation des gripes animales.

Enfin, le troisième axe : la surveillance active des gripes aviaires ou porcines. Avec le protocole SAGA (Surveillance Active de la Grippe Aviaire), initié par Santé Publique France et l'ANSES, il s'agit de systématiser les prélèvements chez les humains en contact avec un élevage infecté par l'influenza aviaire hautement pathogène. Tout cela doit aller de pair avec une évaluation des politiques publiques, pour vérifier l'efficacité des campagnes de prévention. C'est ainsi que ce modèle de dispositif de prévention des gripes zoonotiques, qui décroïssonne les santés humaine, animale et environnementale, sera pertinent. »



# 75%

des maladies émergentes infectieuses virales ou bactériennes sont d'origine zoonotique aujourd'hui



## AXE 2

Agir sur les déterminants de la santé en confortant la prévention et la promotion de la santé

## Les Maisons Sport-Santé se déploient

**Dans le paysage dynamique du Sport-Santé en Bretagne, les Maisons Sport-Santé (MSS) ont émergé comme des acteurs clés proposant une offre essentielle pour promouvoir l'activité physique et lutter contre la sédentarité. Elles constituent un dispositif d'appui majeur pour agir en proximité sous la forme d'un guichet unique auprès de la population bretonne.**

Les Maisons Sport-Santé, établies depuis 2019, jouent un rôle crucial en accompagnant toute personne souhaitant s'engager dans une démarche de remise en forme ou de maintien de sa condition physique. L'animation régionale et l'accompagnement financier ARS/DRAJES\* a permis de faire émerger un véritable réseau d'acteurs qui s'est structuré au fil du temps autour des 23 MSS actives en Bretagne, couvrant 64% de la population régionale. L'ARS mène en effet une politique particulièrement volontariste mobilisant en 2023 un budget régional de 400 000 €.

En 2023, c'est près de 3 000 personnes, dont 70% de femmes, qui ont été accueillies et orientées vers une activité physique, au sein de la MSS pour 33% d'entre elles ou vers une structure extérieure pour près de la moitié. 52% de la population accueillie a moins de 60 ans, et 1 personne sur 3 vient à la MSS avec une prescription du médecin.

Ces Maisons Sport-Santé constituent un réel appui local : elles soutiennent et encouragent le plus grand nombre de personnes à intégrer la pratique d'une activité physique et sportive ou d'une activité physique adaptée à son quotidien pour améliorer son état de santé. Avec trois ans de recul, elles sont une ressource importante pour nos territoires et pour les populations les plus éloignées socialement et culturellement de l'activité physique. Elles occupent une place centrale dans notre politique régionale de santé et de prévention.

Forts de ces constats, dans la continuité des appels à projets nationaux lancés conjointement par le Ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques, et le Ministère de la Santé et de la Prévention, l'ARS et la DRAJES Bretagne ont ouvert un appel à projets pour l'habilitation de nouvelles Maisons Sport-Santé sur le territoire breton. 13 nouveaux dossiers ont été déposés pour 2024.

## Santé Environnementale : les structures de santé en périnatalité signent une charte d'engagement

**L'ARS Bretagne et 16 de ses partenaires\*\* ont signé, le 5 décembre 2023, une charte d'engagement en faveur de la santé environnementale. Ils y expriment l'importance de progresser dans le domaine de la Santé Environnementale pour favoriser le bien-être global des enfants, de leurs parents et des professionnels de santé.**

A la croisée entre les stratégies de transition écologique du système de santé et de promotion de la santé durant les 1000 premiers jours, 11 établissements de santé bretons ont engagé leurs services de soins en périnatalité, depuis 2022, dans une démarche en santé environnementale. Ils ont bénéficié d'un accompagnement porté par l'association Objectif Santé Environnement, mettant l'accent sur le partage et sur la dynamique inter-établissements.

Cet accompagnement leur a permis de mettre en place ou de consolider leurs actions, telles que la sensibilisation des parents à la santé environnementale,

la réduction et le tri des déchets, l'achat de fournitures maman-bébé plus saines (couches, savon...) ou encore la modification des pratiques de nettoyage (vapeur...).

Destinée à valoriser ces actions et à les inscrire dans la durée, la charte engage les signataires sur 5 ans à réaliser à minima une action par an de progrès en santé environnementale, en lien avec 7 thématiques dédiées (gouvernance, hygiène, fournitures maman et bébé, ...). En signant la charte, les acteurs et partenaires souhaitent également amplifier cette dynamique au sein des établissements déjà engagés mais aussi en l'essaimant vers l'ensemble des établissements bretons.

\*Délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports

\*\*Réseau périnatalité Bretagne, GCS Achats Santé Bretagne, fédérations régionales représentant les établissements de santé (FEHAP, FHF et FHP) et 11 établissements bretons de santé périnatale: le Groupement Hospitalier Rance Emeraude, le Groupement Hospitalier de Bretagne Sud, l'Hôpital Privé des Côtes d'Armor, les Centres Hospitaliers de Landerneau, de Ploërmel, de Lannion-Trestel, de Cornouaille-Quimper, de Guingamp et de Saint-Brieuc, les CHU de Rennes et de Brest.

# Vaccination contre les infections au papillomavirus : forte mobilisation des partenaires

En 2023, l'ARS Bretagne, en lien étroit avec le Rectorat de Bretagne, a mené la première campagne de vaccination contre les infections au papillomavirus auprès des élèves de 5<sup>e</sup> : 306 collèges, publics et privés, ont pris part à cette opération de santé publique.



De gauche à droite : Isabelle Romon, chargée de mission et Norya Bennouf, gestionnaire de dossier santé

des collèges privés sous contrat volontaires).

Les partenaires ont su relever le défi : le 9 octobre, les élèves recevaient les premières injections. « Sur le terrain, en lien avec les délégations départementales de l'ARS, les centres de vaccination hospitaliers habilités et, en Ille-et-Vilaine, les équipes du Conseil départemental qui a conservé la compétence vaccination, ont coordonné et mis en œuvre, avec les établissements scolaires ou le CPE (conseiller principal d'éducation). Des questionnaires ont été envoyés à tous les parents des enfants de 5<sup>e</sup> pour demander leur autorisation. Moins de la moitié d'entre eux ont répondu et 27% ont donné leur autorisation. Concernant l'absence de réponse, les causes sont multiples : enfants déjà vaccinés ou vaccination prévue, refus, besoins des conseils du médecin traitant par exemple.

La vaccination est le mode de protection le plus efficace contre les infections au papillomavirus : lorsqu'elle est réalisée avant l'exposition à l'infection, la protection est proche de 100%. Face à ce constat, le Président de la République a annoncé le déploiement de campagnes de vaccination gratuite dans les collèges pour les élèves de 5<sup>e</sup>. Ainsi, dès la rentrée de septembre 2023, les partenaires bretons se sont mobilisés pour organiser cette campagne de vaccination sans précédent.

### Un véritable défi logistique

« En quelques semaines, il fallait informer les élèves et leurs parents, recueillir les consentements des deux parents, constituer les équipes de vaccination, organiser les séances de vaccination... », énumère Isabelle Romon, chargée de mission au sein de la Direction adjointe Prévention et promotion de la santé et co-référente vaccination pour l'ARS Bretagne.

En effet, le dispositif concernait plus de 33 000 collégiens (tous les élèves de 5<sup>e</sup> des collèges publics et ceux

Pour atteindre cet objectif, les centres de vaccination ont constitué et piloté de véritables équipes mobiles de vaccination (infirmiers, médecins, sage-femmes, pharmaciens). Ces dernières ont administré les premières doses jusqu'en fin d'année 2023. Elles ont renouvelé l'opération au printemps 2024 pour la deuxième dose nécessaire pour un schéma vaccinal complet. Une protection prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie.

# Regards croisés

## Dr Sylvain Jaffuel, responsable du centre de vaccination polyvalent du CHU de Brest

Le CHU de Brest participe à la vaccination contre les infections à papillomavirus au sein des collèges du Finistère. Un galop d'essai concluant.

Nous avons ensuite convoqué les élèves pour une journée vaccination au sein de leur collège. Une équipe mobile du CHU de Brest, composée d'un médecin et d'une ou deux infirmières, était chargée de réaliser une première injection fin 2023.

« Notre centre de vaccination du CHU de Brest a été missionné par l'ARS pour mettre en place une campagne de vaccination contre le HPV (Papillomavirus Humain) au sein des collèges. Il s'agit pour nous de vacciner les élèves de 5<sup>e</sup> de 53 établissements publics et privés du Finistère au cours de l'année scolaire 2023-2024. La couverture vaccinale dans notre département est de 62% chez les filles et de 16,9% chez les garçons. C'est plus que le taux relevé sur l'ensemble de la France mais malgré tout insuffisant. Nous avions, pour cette campagne au collège, l'objectif de vacciner 30% des élèves de 5<sup>e</sup>.

Le rappel doit être fait entre avril et juin 2024. 20% de notre cible, soit 1066 élèves de 5<sup>e</sup>, a ainsi pu bénéficier de ce dispositif, grâce au financement de l'ARS qui a pris en charge le fonctionnement et la logistique. Là encore, nous avons fait mieux qu'au niveau national, où le taux de réussite est plutôt à 10% ! Il faut dire que c'est une première, et certains parents ont besoin de plus de temps de réflexion. Nous allons les informer plus en amont désormais, car l'intérêt de la campagne est très important.

Pour cela, l'ARS nous a fourni une liste d'établissements, au sein desquels un référent était nommé, le plus souvent le principal ou parfois l'infirmière scolaire ou le CPE (conseiller principal d'éducation). Des questionnaires ont été envoyés à tous les parents des enfants de 5<sup>e</sup> pour demander leur autorisation. Moins de la moitié d'entre eux ont répondu et 27% ont donné leur autorisation. Concernant l'absence de réponse, les causes sont multiples : enfants déjà vaccinés ou vaccination prévue, refus, besoins des conseils du médecin traitant par exemple.

Vacciner à l'école permet « d'attraper » toute une classe d'âge, pour un acte qui est un processus complexe habituellement : premier rendez-vous chez le médecin, achat d'un vaccin en pharmacie, retour en cabinet pour l'injection... Cette campagne est aussi l'occasion d'informer les élèves et les familles sur la vaccination en général et de vérifier s'ils sont à jour du calendrier vaccinal avec le carnet de santé. »



# 20%

c'est le pourcentage d'élèves bretons de 5<sup>e</sup>, soit 8437 élèves ayant reçu une première dose de vaccin



## AXE 3

# Favoriser les recrutements et l'attractivité des métiers de la santé

## Santé des femmes : mieux faire connaître la place occupée des sages-femmes dans le parcours de soins

L'ARS Bretagne, en lien avec l'URPS Sages-Femmes libérales de Bretagne, l'ensemble des URPS de Bretagne, l'Assurance Maladie, le réseau périnatalité et les écoles de sages-femmes, a lancé en 2023 une campagne de communication grand public : « Sage-femme, c'est plus qu'accompagner la naissance ». L'occasion de valoriser le métier de sage-femme et de rappeler la diversité de leurs compétences.



Anne-France Renaud, chargée de communication

Souvent associées à la maternité et au suivi de grossesse, les sages-femmes ont en réalité un spectre de compétences plus étendu : suivi gynécologique et de prévention, prescription de contraception, vaccination, sensibilisation aux dépistages des cancers féminins, prévention des addictions, interruption volontaire de grossesse (IVG)... Elles assurent de fait une prise en charge globale de la santé de la femme, et ce dès l'âge de 11 ans.

« Les sages-femmes sont un acteur majeur de la santé de la femme, avec laquelle elle établit un lien de confiance

et de proximité, tant dans les cabinets libéraux que dans les services hospitaliers publics et privés, les centres de PMI ou les centres de planification. Par le biais de cette campagne, nous avons cherché à sensibiliser tout un chacun à une profession dont les compétences sont souvent mal connues et vont au-delà du simple suivi de la grossesse et de la pratique de l'accouchement », témoigne Anne-France Renaud, chargée de communication à l'ARS Bretagne.

Cette première campagne s'est appuyée sur :

- De l'affichage, en direction du grand public et des (futurs) professionnels de santé ;
- Un dépliant mode d'emploi sur le métier de sage-femme et la formation dédiée ;
- De la communication digitale, avec la création d'une rubrique « Santé des femmes » sur le site internet de l'ARS Bretagne\*, la sponsoring de deux articles sur les sites Aufeminin.fr et Doctissimo et la réalisation de 6 vidéos témoignages de sages-femmes et de patientes autour de sujets majeurs : contraception, vaccination HPV, IVG, grossesse et addictions, suivi post-natal et allaitement.

Cette campagne régionale s'ajoute aux mesures nationales venues renforcer, en une dizaine d'années, la place et le rôle des sages-femmes dans notre système de santé. Elle sera reconduite en 2024 et intégrera notamment la réalisation d'une vidéo centrée sur le métier de sage-femme, en milieu libéral et hospitalier.

\*<https://www.bretagne.ars.sante.fr/sante-des-femmes-2>

# L'infirmier(e) de pratique avancée : améliorer l'accès aux soins en diversifiant l'activité des soignants

La loi de modernisation de notre système de santé a posé le cadre juridique de « la pratique avancée » pour les auxiliaires médicaux en commençant par la profession d'infirmier. Depuis 2016, après avoir suivi une formation diplômante spécifique, il est désormais possible de confier aux infirmiers de pratique avancée (IPA) des missions et des actes relevant de compétences médicales. L'objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées.



Anaïs Picard, chargée de mission

« Cette nouvelle modalité d'exercice professionnel facilite l'accès aux soins pour tous, sans perte de qualité et de sécurité pour les patients. C'est une réponse, parmi d'autres, à des enjeux de santé publique dont l'augmentation des besoins en santé liée au vieillissement de la population, au nombre de patients atteints de maladies chroniques, à la place centrale du parcours de santé dans la prise en charge du patient... », explique Anaïs Picard, chargée de mission à l'ARS Bretagne.

L'infirmier en pratique avancée (IPA) travaille au sein d'une équipe de soins, ambulatoire ou hospitalière.

## Les IPA, un nouveau métier à la frontière entre médecin et infirmier(e)

L'IPA exerce dans une forme innovante de travail interprofessionnel. En acquérant des compétences relevant du champ médical sur 5 domaines d'intervention\*, il suit des patients

qui lui ont été confiés par un médecin, avec son accord et celui des patients.

Depuis sa mise en place, l'ARS Bretagne suit avec intérêt ce nouveau dispositif de formation et le soutient financièrement. « Notre ambition affichée dans le Projet régional de santé est d'accélérer le déploiement des infirmiers de pratique avancée en libéral et en établissements de santé et médico-sociaux sur les territoires afin de pallier les difficultés d'accès aux soins. Un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI), lancé en 2022 auprès des structures d'exercice coordonné et médecins toute spécialité de la région, a été reconduit en 2023.

L'objectif est de recueillir les médecins et les structures d'exercice coordonné volontaires pour accompagner les futurs IPA, pendant leur formation en les accueillant en stage et pour faciliter leur installation en sortie de formation. En 2023, 6 structures d'exercice coordonné ont bénéficié d'un financement à hauteur de 33 400 €, précise Anaïs Picard.

\*pathologies chroniques stabilisées et les polyopathologies courantes en soins primaires ; oncologie et l'hémo-oncologie ; maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale ; psychiatrie et santé mentale ; urgences.

## Regards croisés

### Vincent Prévost, infirmier de pratique avancée à Quimper

Après un début de carrière en tant qu'infirmier, Vincent Prévost a passé le diplôme d'IPA. Grâce à des compétences élargies, il exerce ce métier nouveau qui participe à un meilleur accès aux soins.

« Infirmier libéral pendant dix ans, j'ai eu envie d'évoluer et d'acquérir de nouvelles compétences. J'ai suivi deux ans une formation universitaire équivalente à un master 2 pour devenir IPA. Celle-ci m'a permis d'obtenir des compétences médicales et cliniques afin d'être capable de suivre des patients pour des pathologies chroniques stabilisées, de la prévention et des pathologies courantes en soins infirmiers.

L'ARS m'a aidé à m'installer en libéral, par un accompagnement et une subvention de 42 400 € pour deux ans. J'ai intégré une maison de santé pluriprofessionnelle au sein d'une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) à Quimper, où exercent également trois médecins. Les médecins me confient certains patients que je suis chargé de suivre de manière régulière, avec leur accord. Nous avons édité des affiches et des flyers pour leur expliquer mon métier

et les rassurer. Je les reçois tous les trois mois et le médecin les voit, lui, au moins une fois par an.

J'accorde des consultations en grande majorité à des patients qui ont des pathologies cardio-vasculaires, respiratoires, d'hypertension, d'arythmies cardiaques ou encore atteints de la maladie d'Alzheimer. La moitié d'entre eux a plus de 70 ans. Je n'effectue pas de primo-prescription, réservée au médecin, mais je peux renouveler des traitements et effectuer des dépistages. Cela permet au médecin de proposer de nouveaux créneaux d'urgence, de prendre de nouveaux patients, de recentrer son métier sur ses compétences propres.

C'est très enrichissant. Notre organisation a permis au cabinet de s'équiper de matériels pour l'artériopathie des membres inférieurs, pour le dépistage de BPCO, et d'un ECG.

L'IPA apporte un autre regard sur le patient, non fixé sur un organe mais transversal, populationnel et holistique. C'est un triplé gagnant ! Il permet une évolution de la pratique des infirmiers, il libère du temps aux médecins, et il renforce le suivi des patients. »



# 150

IPA diplômés en Bretagne et 100 en cours de formation



## AXE 4

# Garantir l'accès à une offre de soins et d'accompagnement adaptée sur les territoires

## Continuité de l'accès aux soins hospitaliers : l'ARS Bretagne anticipe et mobilise collectivement

En 2023, dans un contexte de tension sur les ressources humaines en santé, l'ARS Bretagne a conduit un important travail associant les établissements de santé et les fédérations hospitalières pour maintenir la continuité et la sécurité des soins sur l'ensemble du territoire. Autant d'actions menées en étroite concertation avec les élus.



De gauche à droite : Thomas Brisson, responsable du Pôle offre de soins hospitalière (DD56) et Céline Biche, responsable du Département offre hospitalière

La crise sanitaire avait déjà amplifié le phénomène. L'entrée en application, en avril 2023, de l'article 33 de la loi Rist (encadrement des tarifs de l'intérim médical avec un plafond de rémunération) l'a encore renforcé : les établissements de santé, soumis à des tensions sur les ressources humaines en santé, peinent à compléter les tableaux de garde. « Cette problématique se vérifie particulièrement dans les services d'urgences, d'anesthésie réanimation et les maternités. Peu d'établissements sont épargnés », analyse Céline Biche, responsable du Département offre hospitalière à l'ARS Bretagne.

Dans ce contexte, l'ARS Bretagne a tout mis en œuvre, en anticipation, pour garantir la bonne organisation des soins. S'appuyant sur ses Délégations départementales et en étroite collaboration avec la Fédération Hospitalière de France, elle a dressé un état des lieux des tensions prévisionnelles et des solutions potentielles. « Cette démarche a permis de repérer les secteurs les plus concernés. Ainsi, en mobilisant tous les leviers à leur disposition, les établissements ont pu sécuriser le recrutement des médecins remplaçants. Parallèlement, ils ont aussi pu compter sur la solidarité territoriale. A tel point que, début avril, la situation s'était largement améliorée par rapport aux prévisions établies en début d'année 2023 », précise Thomas Brisson, responsable du Pôle offre de soins hospitalière à la Délégation départementale du Morbihan.

Quelques semaines plus tard, à l'approche de la période estivale, l'ARS Bretagne a de nouveau fait le choix d'anticiper et de travailler collectivement. Elle a mis en place un plan d'actions territorialisé construit avec l'ensemble des acteurs de santé. Il reposait sur la bonne information de la population, la généralisation du Service d'Accès aux Soins, le déploiement de mesures spécifiques pour faciliter le maintien à domicile, le renforcement des équipes et l'anticipation des situations de tension avec, le cas échéant, des adaptations d'organisation. Là encore, anticipation et mobilisation collective ont porté leurs fruits : le système de santé a tenu.

Fort de ces constats, l'ARS Bretagne a reconduit ce plan en préparation de la période estivale 2024.

# Le Ségur de la santé : une transformation ambitieuse pour le système de santé

En 2020, le gouvernement a lancé le Ségur de la santé, une initiative visant à réformer le système de santé français. Dans ce cadre, quatre priorités ont été établies : transformer les métiers et revaloriser les soignants, élaborer une nouvelle politique d'investissement et de financement axée sur la qualité des soins, simplifier les organisations médico-soignantes et, enfin, fédérer les acteurs de la santé dans les territoires pour le bien-être des usagers.



Emmanuel Beucher, directeur adjoint Financement et performance du système de santé

Les ARS ont élaboré leur stratégie régionale d'investissement, qui s'appuie à la fois sur un soutien aux investissements du quotidien et sur des projets immobiliers structurants sanitaires et médico-sociaux. En Bretagne, la stratégie adoptée met l'accent sur la territorialisation et la gradation de l'offre de soins et des prises en charge, en favorisant les collaborations entre les acteurs de la santé.

**Une opportunité historique pour moderniser l'offre de soins**

« Le « Ségur » de la santé, à travers son pilier 2 « Investissement »,

propose des transformations significatives. L'objectif étant d'améliorer la prise en charge des patients et des résidents et de renforcer l'attractivité pour les professionnels de santé », affirme Emmanuel Beucher, directeur adjoint Financement et performance du système de santé à l'ARS Bretagne.

Une enveloppe destinée à améliorer les conditions d'accueil et de travail, ainsi que la prise en charge des patients et des résidents, a permis de financer des équipements et des travaux aux établissements de santé (74M€) et aux EHPAD (22M€) de la région. Parallèlement, l'ARS Bretagne instruit et accompagne une trentaine

de projets immobiliers structurants (> 20M€), dont le suivi est assuré par le Comité régional de l'investissement sanitaire (CRIS), réunissant les principaux acteurs du secteur sanitaire et médico-social, les préfets ainsi que des représentants des élus et des usagers. « En 2023, le CRIS s'est réuni deux fois pour suivre l'avancement des projets et discuter des priorités, notamment l'intégration du développement durable. Plusieurs projets ont pu être présentés à cette occasion par les équipes des établissements concernés : la reconstruction de l'EHPAD des Abers, la rénovation de l'Hôtel-Dieu de Pont-L'Abbé et la modernisation de son plateau technique, la modernisation de l'EPSM de Saint-Avé, avec un projet fondé sur un schéma directeur immobilier et environnemental à énergie positive, la création de tiers lieux dans les EHPAD (appel à projets)... », précise Emmanuel Beucher.

Les crédits Ségur dont les ARS ont la gestion font l'objet d'un contrôle rigoureux des autorités nationales. Sur les cinq ARS auditées fin 2023, dont l'ARS Bretagne, la commission interministérielle de coordination des contrôles et l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) a salué l'efficacité du dispositif de contrôle interne mis en place pour gérer ces fonds.

## Regards croisés

### Thomas Roux, directeur de l'EPSM Saint-Avé

L'Etablissement Public de Santé Mentale du Morbihan va engager de grands travaux de modernisation de son site de Saint-Avé. Le projet s'inscrit dans une démarche environnementale poussée et à énergie positive.

intégrer une stratégie bas carbone. A notre schéma directeur immobilier architectural, nous avons ajouté une dimension environnementale et à énergie positive. L'ensemble du projet va coûter 57,4 millions d'euros, dont 6 millions d'euros sont financés par l'ARS, qui nous a accompagnés également sur le montage financier et sur la manière d'appréhender la prise de soins.

« L'EPSM de Saint-Avé est situé au cœur d'un terrain de 60 hectares, qui accueille d'anciens bâtiments datant de 1886. Nous ne pouvons plus faire de la psychiatrie dans des locaux du XIXe siècle ! Nous hospitalisons ici 20% des 18 000 patients que nous suivons. Mais, alors que le recrutement de soignants est en tension, les prises en charge complexes se multiplient. Nous devons adapter notre accueil. Nous avons notamment plus de prises en soin compliquées d'enfants et adolescents atteints d'éco-anxiété avec des envies suicidaires. Plus d'adultes aussi se découvrent des angoisses post-covid. La population des plus de 75 ans, vulnérable psychologiquement, va doubler avant 2050. Et un centre pénitentiaire voisin, dix fois plus grand que l'actuel, va sortir de terre en 2027, sachant qu'un tiers des détenus ont des problèmes psychiatriques ou d'addictologie.

De 54 000m<sup>2</sup> de bâtiments actuels, nous passerons à 41 000m<sup>2</sup> à l'horizon 2034. Nous allons détruire 11 000m<sup>2</sup> pour reconstruire un bâtiment passif de 8 800m<sup>2</sup>, grâce notamment à des matériaux biosourcés. Il regroupera trois unités d'admission (120 lits à terme). Ses travaux devraient démarrer en 2026 pour s'achever en 2028. D'anciens bâtiments seront, eux, réhabilités, en favorisant le réemploi et l'économie circulaire, et en optant pour un mix énergétique, avec de la géothermie, du photovoltaïque...

Prendre soin de ces patients c'est d'abord et aussi prendre soin de l'environnement, en agissant à notre niveau pour

Nous cédon par ailleurs une partie des terrains afin de créer un écoquartier. L'ensemble doit être le plus sobre possible, utile aux patients et dans un environnement apaisé. Pour cela, nous mettrons aussi en valeur la faune et la flore près de la rivière et du bois, et favoriserons les mobilités douces sur le site. »

# 519

millions d'euros pour accompagner des projets d'investissement majeurs, auxquels s'ajoutent 96 millions d'euros pour financer les investissements du quotidien

## Prise en charge des « petits maux » par les pharmaciens : l'expérimentation se poursuit

La Bretagne est la première région de France à avoir expérimenté en 2021 la prise en charge de « petits maux » par les pharmaciens. Depuis juin 2023, à l'issue d'une première évaluation tout à fait favorable, l'ARS Bretagne, l'association Pharma Système Qualité et le Ministère de la santé et de la prévention ont reconduit et ajusté le dispositif.



Patrick Zamparutti, pharmacien inspecteur de santé publique

« L'organisation mise en œuvre favorise la collaboration entre professionnels de santé d'un territoire : pharmacien et médecin recherchent ensemble les orientations médicales de proximité, la téléconsultation en local, le service d'urgence le plus proche, avec l'objectif de mettre en œuvre une coopération interprofessionnelle respectueuse du champ de compétences de chacun », précise Patrick Zamparutti, pharmacien inspecteur de santé publique en charge de ce dispositif.

« Depuis l'automne 2021, les pharmaciens impliqués dans l'expérimentation ont pris en charge quelque 1 800 situations. A la question « qu'auriez-vous fait si ce service n'existait pas », 39% des patients ont indiqué qu'ils seraient allés voir le médecin et 5% qu'ils seraient allés aux urgences. L'expérimentation a évité 420 consultations médicales et 68 passages aux urgences » se réjouit Patrick Zamparutti.

\*Baptisée « Osys » (Orientation système de soins), elle entre dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 qui permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé.

Cette expérimentation innovante présente plusieurs intérêts : elle permet de détecter sans attendre une situation à risque, d'orienter rapidement le patient et d'assurer un accès aux soins en proximité. Les grands principes du dispositif permettant aux pharmaciens de prendre en charge « les petits maux » restent inchangés depuis son lancement. Après une formation et à l'aide d'outils d'accompagnement, les pharmaciens peuvent conseiller au

patient un médicament adapté (hors prescription médicale obligatoire), l'adresser vers un médecin généraliste ou l'envoyer vers un service d'urgence.

### 6 situations cliniques concernées

Les plaies simples, les piqûres de tiques, les cystites, les brûlures du 1<sup>er</sup> degré, les douleurs pharyngées et les conjonctivites constituent les 6 « petits maux » pris en charge.

## Regards croisés

### Myriam Réhel pharmacien à Plumeliau-Bieuzy

La Pharmacie du Centre participe à l'expérimentation des « Petits Maux ». Maryse Gareaux est ravie que le pharmacien puisse ainsi prendre tout son rôle dans le parcours de soin.

« Notre officine a intégré l'expérimentation Osys dès sa mise en place en 2021, inscrite dans le dispositif par l'ARS. Nous avons déjà répondu à 220 demandes de patients dans ce cadre-là. Au quotidien, nous répondons déjà à de nombreux maux mais Osys nous sert à encadrer ces actes, en les sécurisant grâce à une plateforme informatique qui trace tout. Cela sécurise en même temps le patient, qui peut être orienté vers un médecin ou les urgences, et lui assure un suivi. C'est un véritable enrichissement pour tous.

Sur l'année écoulée, nous avons constaté que les petits maux les plus pris en charge dans le cadre d'Osys sont des petites plaies. Nous en avons traité 51 en 2023. Viennent ensuite les tiques, mais c'est plus saisonnier.

Ensuite, Osys nous permet de rappeler le patient pour assurer son suivi, ce qui le rassure. Nous voyons aussi

de plus en plus de patients venir nous voir pour des douleurs pharyngées : 11 sur les trois premiers mois de 2024 contre 19 au total en 2023. Ils viennent aussi davantage pour des problèmes urinaires (cystites) : nous en avons déjà vu 16 début 2024, pour 22 au total en 2023. Nous pouvons en effet réaliser les tests de dépistage d'une angine ou d'une cystite puis délivrer l'antibiotique adapté selon le protocole mis en place dans l'expérimentation. Si cela sort des 6 catégories de maux intégrés dans Osys, nous orientons vers les médecins du territoire, avec qui nous travaillons main dans la main.

Osys nous permet d'orienter correctement le patient dans le parcours de soin, de ne pas emboliser les urgences ou les cabinets médicaux. Ce système fonctionne et je voudrais convaincre mes confrères de s'y mettre ! Ce n'est pas compliqué, et nous touchons une indemnité de la Cnam à chaque acte qui a été suivi jusqu'au bout. Cela prend du temps, certes, mais c'est une question d'organisation. Cela montre que le pharmacien est un maillon incontournable du système de santé. »



# 120

actes pratiqués en 2023,  
dont la moitié pour des petites plaies

# Accès aux soins: déploiement de medicobus dans les territoires ruraux sous-dotés

Pour réduire les inégalités d'accès aux soins, des dispositifs mobiles axés sur des actions de prévention et promotion de la santé sont présents sur le territoire breton. En complément de cette offre, l'instruction interministérielle du 24 octobre 2023 prévoit la labellisation de 100 medicobus en France en 2024, dont 5 en Bretagne. Ces unités mobiles de santé dédiées aux consultations médicales de premier recours devraient ainsi se déployer d'ici fin 2024.



De gauche à droite : Anne Charles, responsable de l'offre ambulatoire (DD22) et Jeanne Baby, chargée de mission

Cette nouvelle offre itinérante, s'inscrit dans une démarche « d'aller-vers » les populations sans médecin traitant, en particulier vers les patients âgés et/ou atteints d'une affection de longue durée (ALD), pour leur proposer des consultations de soins médicaux de premier recours. « Cette offre temporaire qui sera portée en priorité par les CPTS\* aura pour objectif in fine de permettre une réintroduction des patients sans médecin traitant dans un parcours de soins » précise Jeanne Baby, chargée de mission à la direction adjointe soins de proximité et Formations en santé.

En fin d'année 2023, en lien avec les partenaires (Assurance Maladie, MSA) et les représentants de la profession (Ordre, URPS), l'ARS Bretagne et la Préfecture de région ont ainsi œuvré pour permettre d'impulser 5 projets sur la région qui seront accompagnés en 2024 :

■ **En Ille-et-Vilaine** - à l'échelle du Pays de Redon, avec un co-portage par la MSP\* du territoire et l'association « A vos soins », mise en place d'un medicobus proposant des consultations de médecine générale. Ce projet s'appuie sur l'expérience du dispositif Marsoins centré sur la Prévention ;

- **Dans le Finistère** - deux medicobus proposant des consultations de médecine générale et d'autres spécialités éventuelles. Le premier porté par la CPTS du Pays de Quimper et le second, en partenariat avec la Fondation Ildys, sur les territoires de Huelgoat, Morlaix et Carhaix ;
- **Dans les Côtes-d'Armor** - deux pré-projets ont été déposés en janvier 2024 suite à la parution de l'instruction ministérielle Médico-bus et sont en cours de structuration.

Un premier est porté par la CPTS Baie d'Armor, sur sa mission socle d'accès aux soins épaulée, par Saint-Brieuc Armor Agglomération dans le cadre de son contrat local de santé. « L'objectif de ce partenariat étroit est double : répondre au besoin des populations fragiles sans médecin traitant en organisant des consultations de médecine générale dans une logique d'aller-vers sur les territoires présentant une offre médicale sous-dense, comme Quintin et Plœuc-l'Hermitage. Secondairement, il s'agit de proposer une offre de première intention visant à sécuriser de futures installations et répondre à des problématiques ponctuelles (ex : arrêt maladie d'un praticien...) » explique Anne Charles, responsable de l'offre ambulatoire à la délégation départementale des Côtes-d'Armor.

Un second projet, porté par le Centre hospitalier de Guingamp vient en réponse aux besoins de la population des territoires des EPCI de Guingamp Agglomération et du Kreiz Breizh. Ces territoires ont la particularité d'être des territoires ruraux sous-denses sur le plan médical, avec de surcroît des indicateurs sociaux défavorables. « Lancé au printemps, le projet est en phase de concertation avec les acteurs du territoire : professionnels de santé et collectivités. Il se démarque par son caractère évolutif visant prioritairement à proposer des consultations de médecine générale, gynécologie et suivi sage-femme et à terme de déployer une offre ample incluant éventuellement d'autres spécialités comme la chirurgie dentaire et permettant l'accueil de personnes en situation de handicap », complète Anne Charles.

\*CPTS : Communauté Professionnelle territoriale de Santé

# Offre de soins de premiers recours: des actions pour un accès facilité et mieux réparti

En 2023, l'ARS Bretagne a poursuivi ses travaux en faveur d'une offre de soins de premiers recours plus accessible, mieux répartie et organisée. Pour atteindre cet objectif, l'Agence soutient l'installation et le maintien en exercice des professionnels de santé sur les territoires les plus en difficultés, elle les accompagne aussi vers un exercice pluriprofessionnel.



De gauche à droite : Hélène Salsmann, responsable du département accès aux soins et régulation de l'offre et Jean-Paul Leroux, responsable du Pôle offre de soins ambulatoires (DD35)

« Autant les ESP, MSP et CDS sont des organisations collectives à l'échelle d'une patientèle, les CPTS ont une responsabilité populationnelle, dont une des missions socle est d'améliorer le parcours de santé des usagers sur un territoire plus étendu, en coopération avec les établissements de santé et médico-sociaux », précise Jean-Paul Leroux, responsable du Pôle offre de soins ambulatoires de la Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine.

En vue d'équilibrer la répartition de l'offre sur le territoire, l'ARS Bretagne s'appuie également sur la détermination de zonages par profession, ciblant ainsi les territoires prioritaires éligibles aux différentes mesures d'aide à l'installation et au maintien en exercice des professionnels de santé. L'année 2023 a été consacrée à la révision du zonage médecins, réalisé tous les deux ans.

« Etant donné l'évolution rapide de la démographie médicale et les enjeux liés au zonage, l'ARS Bretagne s'est engagée à procéder à sa révision selon cette fréquence », explique Hélène Salsmann, responsable du département accès aux soins et régulation de l'offre à l'ARS Bretagne.

Tout au long de l'année 2023, elle a mené ce projet avec Jeanne Baby, chargée de mission, en lien avec les représentants de la profession (URPS, Ordres), de l'Assurance maladie (régime général et MSA), des collectivités territoriales, de la préfecture de région, des facultés de médecine, des étudiants en médecine et des usagers.

Le 8 décembre, au terme d'une large concertation, Elise Noguera, Directrice générale de l'ARS Bretagne, a arrêté le nouveau zonage médecins.

Pour les patients, l'exercice coordonné participe à une meilleure accessibilité à des soins de qualité. Pour les professionnels, il permet de proposer un cadre d'exercice attractif. Ainsi, l'ARS Bretagne conduit une politique volontariste de soutien à ce type d'exercice, que ce soit en Equipe de Soins Primaires (ESP), en Maison de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et en Centre de Santé (CDS) ou au sein d'une Communauté Pluriprofessionnelle Territoriale de Santé (CPTS). Autant de solutions qui se sont nettement développées en 2023. Au total, 42 structures d'exercice coordonné ont été déployées au cours de la seule année 2023, sur un total de 260 sur la région.

# Le Service d'accès aux soins (SAS): mieux réguler et orienter les urgences entre médecine de ville et hôpital

Mesure phare du Pacte de refondation des urgences et réaffirmée lors du Ségur de la santé, le Service d'accès aux soins (SAS) a achevé son déploiement en Bretagne en 2023. Il permet à tout usager, nécessitant des soins non programmés et dont le médecin traitant n'est pas disponible, d'accéder de manière simple et lisible à un professionnel de santé de proximité, et ce en composant le 15.



De gauche à droite : Romaric Hervo, chargé de mission soins non programmés et Thibault Klein, médecin

- **Délivrance de conseils médicaux** (avec indication de rappeler le 15, si nécessaire) ;
- **Organisation d'une téléconsultation** de médecine générale ;
- **Prise de rendez-vous** chez un médecin généraliste ou un professionnel de santé de ville dans un délai inférieur à 48h ;
- **Accès à un service d'urgence** avec un transport par moyen personnel, ambulance privée, sapeurs-pompiers ou SMUR.

« Concrètement, si je souffre d'un problème de santé dont la prise en charge ne peut être ni anticipée, ni retardée, et qui ne relève pas des services hospitaliers d'urgences, j'appelle mon médecin traitant. S'il n'est pas disponible, il peut m'orienter vers un confrère via l'organisation qui y est faite sur mon territoire (CPTS par exemple) ou je consulte la carte des lieux de soins sur Santé.fr. Si aucune réponse ne m'est apportée, j'appelle le centre 15 », explicite Romaric Hervo, chargé de mission soins non programmés, à l'ARS Bretagne. « Après régulation de premier niveau par un assistant de régulation médicale (ARM), et au vu de mon état de santé, le SAS peut m'orienter vers un créneau de soins non programmé à proximité de mon domicile. »

Partant du constat qu'entre 30 et 40% des patients accueillis aux urgences pourraient être pris en charge en ville dans un cabinet, une maison ou un centre de santé, il a été créé le Service d'accès aux soins (SAS) dans chaque département.

La généralisation du SAS en Bretagne s'est effectuée en 2023, à la suite d'une expérimentation lancée en 2021 dans deux départements pilotes (le Finistère et l'Ille-et-Vilaine).

## La Bretagne, 1<sup>ère</sup> région couverte par le SAS

« Le SAS est une brique qui arme le centre 15 en période de continuité

des soins (période d'ouverture des cabinets libéraux), soit de 8h à 20h du lundi au vendredi et le samedi de 8h à 12h hors jours fériés. Ce dispositif contribue à améliorer le délai de réponse aux usagers et à consolider le rôle de la médecine de ville et du SAMU dans la prise en charge des soins non programmés. A cet égard, il repose sur une collaboration étroite de l'ensemble des professionnels de santé d'un même territoire », indique Thibault Klein, médecin à l'ARS Bretagne.

Selon chaque cas, une réponse adaptée est ainsi proposée

## Regards croisés

### Docteur Antoine Moutel, médecin généraliste à Redon

Le docteur Moutel fait partie des médecins effecteurs qui proposent des créneaux de consultation de soins non programmés aux Services d'accès aux soins. Une vraie mission de service public.

pour l'un de mes patients qui aurait appelé le 15, soit pour un autre patient. Il peut aussi passer par le service d'appel de la CPTS, qui peut lui trouver un créneau de rendez-vous grâce à la plateforme. A ce moment-là, je suis alerté par mél et le rendez-vous est inscrit à mon agenda Inzee.care.

« Sur le territoire de la CPTS du Pays de Redon (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), nous sommes articulés avec trois Services d'accès aux soins (SAS), en Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique et Morbihan. Avec une quinzaine d'autres médecins effecteurs et une trentaine d'adresseurs, qui peuvent être des pharmaciens, infirmiers ou secrétaires médicales, nous avons mis en place une organisation propre. Un secrétariat téléphonique, basé à Redon, est joignable par les SAS du lundi au vendredi de 8h à 19h et le samedi de 8h à 12h. Les régulateurs peuvent l'appeler pour connaître les créneaux de disponibilité des médecins de la CPTS qui acceptent de rentrer dans le dispositif.

Pour ma part, je propose quatre créneaux par semaine pour ce type de soins non programmés (soit quatre patients). Pour faciliter la gestion des agendas, nous utilisons la plateforme Inzee.care. Ainsi, le SAS peut me solliciter soit

Ce dispositif permet d'améliorer l'accès aux soins. C'est intéressant car cela crée une solidarité entre les acteurs de soins d'un même territoire, qui se connaissent mieux. Cela fait prendre pleinement conscience du rôle que nous avons envers la population. En tant que médecin libéral, cela change notre manière d'exercer, qui restait jusqu'alors plus solitaire. La démarche collective est remarquable. Elle complexifie toutefois le quotidien car nous avons plusieurs agendas à gérer, plus d'interlocuteurs, plus de créneaux dans un emploi du temps déjà chargé... Mais nous avons cette mission de service public envers la population. Rendre l'accès aux soins plus facile est nécessaire, tout comme expliquer aux gens qu'il est à préserver. Ce dispositif est d'ailleurs l'occasion de faire remonter du terrain des indicateurs et des besoins auprès de l'ARS et de la CPAM, avec qui le dialogue est régulier. »

# 555

consultations de soins non programmés entre juillet 2022 et décembre 2023, sur le Pays de Redon



## AXE 5

# Renforcer la prise en charge coordonnée dans les parcours de santé et de vie

## Les Dispositifs d'Appui à la Coordination : un interlocuteur unique pour les parcours de santé et de vie complexes

L'ARS Bretagne soutenait depuis plusieurs années différents dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes pour aider les professionnels de santé et les personnes en situations complexes dans leur prise en charge. En 2022, ces services d'appui (PTA, MAIA, réseaux de santé spécialisés) ont achevé leur fusion au sein d'un dispositif unique : les DAC, « Dispositifs d'Appui à la Coordination ». Depuis 2023, 11 DAC couvrent l'ensemble du territoire breton.



De gauche à droite : Sylvain Pleyber et Sémiya Thouir, chargés de mission DAC

Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) sont destinés à venir en appui de tous les professionnels de santé et structures du territoire qui font face à des personnes en situations de santé et de vie complexes, quels que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne en difficulté. Ils peuvent également répondre aux demandes des personnes et de leurs aidants, en matière d'accueil, d'information et conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement.

« En se plaçant comme interlocuteur unique, les DAC apportent une réponse adaptée et coordonnée entre les professionnels impliqués dans les parcours de santé complexes », soulignent Sémiya Thouir et Sylvain Pleyber, chargés de mission DAC à l'ARS Bretagne. « Ils sont ainsi au service de tous les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social. Cela permet d'éviter les hospitalisations inutiles et les ruptures de parcours, d'anticiper les situations qui se fragilisent et de faire gagner un temps considérable aux professionnels. 13 000 parcours ont fait l'objet d'un appui en 2023. »

En juin 2023, afin de marquer l'aboutissement des travaux de structuration des DAC en région, l'ARS Bretagne a souhaité harmoniser ses relations contractuelles avec les DAC : de nouveaux CPOM d'une durée de 5 ans (2023-2027) ont ainsi été signés. Avec pour finalité l'articulation des services des DAC et des autres dispositifs spécialisés du territoire, dans le cadre des objectifs fixés par le Projet régional de santé n°3.

Les prochains enjeux porteront sur le processus d'identification et de remontée des ruptures de parcours dans les territoires, sans oublier la mesure du service rendu par les DAC et la construction d'un modèle plus équitable de financement.

## Santé mentale : trois projets bretons innovants pour renforcer l'offre de soins

En 2023, l'ARS Bretagne a soutenu auprès du ministère du Travail, de la Santé et des solidarités différents projets bretons relatifs à l'offre en santé mentale. Trois d'entre eux, particulièrement innovants, ont été sélectionnés pour bénéficier d'un accompagnement financier : une opportunité pour l'offre de soins en santé mentale.



Sylvie Dugas, médecin

« Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants, tant dans l'organisation que dans les prises en charge. Trois dossiers bretons, soutenus par l'ARS Bretagne, ont retenu l'attention du Ministère », explique le Dr Sylvie Dugas, référente Santé mentale à l'ARS Bretagne.

### Une meilleure réponse aux besoins des usagers et des familles

A Morlaix, le centre hospitalier, en association avec l'Association

Hospitalière de Bretagne, crée un dispositif intersectoriel et inter établissement de prévention et de gestion de la crise en psychiatrie. « Il s'agit d'une équipe mobile commune, intervenant de façon réactive, homogène et lisible sur le territoire du Pays du Centre ouest Bretagne, pour prévenir, accompagner et « désescalader » la crise. Le projet a obtenu un financement de 417 000 euros », précise le Dr Sylvie Dugas.

A Caudan, l'Etablissement public de santé mentale Sud Bretagne va

déployer de façon progressive des Dispositifs Avancés en Santé Mentale au sein des 30 structures médicales d'exercice libéral coordonné de sa zone d'intervention. « Il s'agit de développer des coopérations entre la médecine générale et la psychiatrie pouvant inclure des consultations avancées d'infirmiers psychiatriques ou d'infirmiers en pratique avancée, des téléconsultations auprès de psychiatres, des téléexpertises, un appui à l'orientation des patients... Le projet a obtenu un financement de 169 000 euros », indique le Dr Sylvie Dugas.

A Quimper, l'Etablissement public de santé mentale Finistère Sud crée un hôpital de jour pour le « psychotraumatisme ». « Son équipe propose une offre de diagnostic et de soins ainsi qu'une mission de formation et de soutien aux professionnels du premier recours. Elle contribue ainsi, en lien avec le Centre Régional du Psychotraumatisme de Bretagne (CRPB), à l'émergence d'une filière spécialisée « psychotraumatismes » sur l'ensemble du territoire régional. Le projet a obtenu un financement de 225 000 euros », détaille le Dr Sylvie Dugas.

Ces trois dispositifs seront évalués afin de définir les conditions de leur éventuelle pérennisation.

## Regards croisés

### Bénédicte Le Guillanton, référente du pôle psychiatrie du Centre hospitalier du pays de Morlaix (CHPM)

Le pôle de psychiatrie du CHPM porte un projet de dispositif mobile intersectoriel et inter-établissement de prévention et de gestion de crise en psychiatrie. Il travaille à sa création avec l'Association Hospitalière de Bretagne (AHB).

« L'idée a émergé il y a trois ans, entre la direction et les médecins (Dr Le Lann et Dr Rupert) du CH des Pays de Morlaix et de l'AHB. Avec Martial Talmon (AHB) et Jean-Christophe Lochou (Centre médico-psychologique de Carhaix), nous travaillons à la mise en œuvre opérationnelle du projet en lien avec les acteurs en santé mentale du pays Centre Ouest Bretagne. En remportant l'appel à projets du FIOF (Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie), nous bénéficions d'un financement de 417.000 euros par an sur trois ans. Sans cette aide, nous n'aurions pas pu mettre en œuvre notre projet.

Nous sommes partis d'un triple constat en Pays Centre Ouest Bretagne : les indicateurs de santé mentale y sont défavorables, avec des taux de suicide et d'addiction à l'alcool supérieurs aux chiffres nationaux et bretons ; notre territoire rural nécessite une forte mobilité des équipes ; il y a une forte demande des élus qui se retrouvent régulièrement démunis face à certaines situations.

Nous sommes en train de constituer une équipe de 6 ETP (Equivalent Temps Plein), composée d'un psychiatre et d'un

cadre de santé référents, d'IDE (Infirmiers Diplômés d'Etat), d'un IPA (Infirmiers en pratique avancée) et d'un psychologue. L'équipe sera opérationnelle cet automne.

Nous mettons en place un numéro d'appel dédié disponible 7 jours sur 7. Le dispositif n'est pas destiné aux urgences absolues et aux intoxications aiguës, qui restent du ressort du 15. Mais un élu qui, par exemple, constate la dégradation au fil des semaines de la santé mentale d'un administré pourra nous appeler. Le médecin traitant d'un patient en psychiatrie en rupture de soins pourra également nous saisir.

L'équipe en ligne fera une première analyse et pourra ensuite envoyer un binôme sur le lieu où se trouve le patient. Sur place, il évaluera la situation de manière pluridisciplinaire en relation avec nos partenaires qui sont les médecins traitants, les établissements médico-sociaux, les familles, les infirmiers libéraux, etc. Ensuite, des orientations seront proposées, comme l'hospitalisation, ou bien des visites intensives à domicile sur un temps donné, ou bien encore une prise en charge en CMP. Nous travaillerons avec le patient et ses proches aux modalités pour prévenir une nouvelle crise.

L'objectif final est de permettre aux patients d'être intégrés dans le dispositif de soin le plus adapté, en promouvant le suivi en ambulatoire.»



# 811 000

euros, c'est le financement global attribué aux trois établissements bretons

# L'Hébergement Temporaire Post Hospitalisation (HTPH): un dispositif au service du parcours du patient

Une place en Hébergement Temporaire (HT) peut être proposée dans un Ehpad\*, pour une durée de 30 jours, lorsque la situation médicale d'un patient âgé en perte d'autonomie, sortant des urgences ou d'hospitalisation, est stabilisée mais qu'il ne peut retourner immédiatement à son domicile. En 2023, 493 personnes ont bénéficié de ce dispositif mis en œuvre par 54 Ehpad bretons.



Vanessa Galesne, chargée de mission

L'objectif de ce dispositif est de fluidifier le parcours des patients entre les établissements hospitaliers et le domicile. Il permet de limiter les durées d'hospitalisation en facilitant les sorties d'hospitalisation des personnes âgées en perte d'autonomie, et de sécuriser les retours à domicile. Pour ces places d'HT, l'Assurance Maladie prend en charge, à titre dérogatoire, une partie du tarif hébergement du séjour. Ce financement supplémentaire s'élève à 50€ par jour en Bretagne.

Ce dispositif a été mis en place en 2019 dans le cadre d'un appel à candidature qui a permis d'identifier

22 établissements pour le mettre en œuvre. En juillet 2022, afin de répondre à de fortes tensions hospitalières liées à l'activité estivale et dans l'objectif plus global de développer l'HTPH, l'ARS Bretagne a proposé aux Ehpad disposant d'au moins 4 places d'HT de mettre en place ce dispositif. Ainsi, 25 nouveaux Ehpad ont répondu favorablement à cette proposition, portant à 47 le nombre total d'Ehpad appliquant le dispositif.

En 2023, le montant dédié par l'ARS Bretagne au dispositif était de 1 191 565 euros.

« En Bretagne, cette activité s'est fortement déployée en 2023. En effet, entre 2022 et 2023, elle a doublé passant de 8138 jours en 2022 à 15 496 jours en 2023. Autant de journées d'hospitalisations évitées ! Nous comptons à présent 54 établissements qui proposent l'HTPH. Pour ces établissements, l'activité d'hébergement temporaire correspond à 489 séjours, soit en moyenne des séjours de 31 jours », précise Vanessa Galesne, chargée de mission au Département planification.

« Il reste des marges de progression car l'ensemble de l'enveloppe n'est pas consommé. Cela permettra un rééquilibrage territorial car à ce jour, on observe de grandes disparités entre les départements, tant sur le nombre d'établissements que sur les données d'activité », complète Vanessa Galesne.

\*Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes



## AXE 6

# Développer la réponse à des enjeux populationnels prioritaires

# Violences faites aux femmes : mise en place d'un dispositif global de lutte contre les violences

Ces dernières années, dans le prolongement du « Grenelle 2019 » consacré aux violences faites aux femmes, cette thématique a pris une place croissante dans l'action et les financements de l'ARS Bretagne. Elle est désormais inscrite dans les priorités du dernier Projet Régional de Santé 2023-2028.



Anne Le Fèvre, médecin

« Les violences faites aux femmes constituent un enjeu de santé publique. Elles sont de plusieurs ordres. Il y a les violences physiques, verbales, mais aussi celles moins immédiatement visibles : psychologiques, économiques et administratives. Quelles qu'elles soient, elles affectent durablement la santé des femmes : leur santé psychique et somatique mais également leur santé sexuelle et reproductive. Elles peuvent également être à l'origine de comportements à risque. Sans oublier les enfants co-victimes des violences conjugales », explique Anne Le Fèvre, médecin à l'ARS Bretagne.

## 8 féminicides en Bretagne en 2022, 5 en 2021

Face à cela, l'ARS Bretagne a contribué à la mise en place d'un dispositif global de lutte contre les violences qui comprend :

- **Une offre hospitalière** de prise en charge des violences : un dispositif hospitalier dans chaque département breton, dédié à la prise en charge des femmes victimes de violences, 7 unités pédiatriques pour la prise en charge des enfants en danger (UAPED) ...
- **Une offre « ressources et expertise »** : création d'un répertoire

en ligne « stopviolencesbretagne » pour les professionnels qui recense et cartographie toutes les ressources ; mise en place de référents violences dans les services d'urgence et les CSAPA-CAARUD ; soutien aux consultations psychologiques en centres de prise en charge des auteurs de violences ; création d'un centre ressources « Intimagir » à l'adresse des femmes en situation de handicap ;

- **Un volet contractualisation** avec les partenaires : conventions « dépôt de plainte » conclues entre les forces de l'ordre et les établissements de santé, protocoles de prise en charge des « enfants témoins de féminicides » ;

- **Un engagement sur la prévention** : signature d'une convention avec le Rectorat pour développer des actions de prévention en milieu scolaire, soutien aux associations de prévention, ...

La mise en œuvre des actions se fait en étroite collaboration avec la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité femmes-hommes (DRDFE), mais aussi avec les partenaires : Rectorat, Justice, collectivités territoriales, établissements de santé, associations, structures de prévention et de prise en charge.

## Regards croisés

### Dr Cloe Guicheteau, coresponsable de l'unité hospitalière de la Maison des femmes

Depuis novembre 2023, la Maison des femmes Gisèle-Halimi accueille les femmes victimes de violences à Rennes. Médecin généraliste au CHU, Cloe Guicheteau a porté ce projet qui se veut un guichet unique.

« La Maison des femmes Gisèle-Halimi est un nouveau lieu destiné à la prise en charge des femmes victimes de violences et de leurs enfants. Situé sur le site de l'Hôpital Sud à Rennes, il s'adresse aux femmes qui ont subi des violences conjugales ou intrafamiliales, mais aussi des violences sexuelles, sexistes, dans les soins ou encore au travail. Nous proposons un parcours de soins global via une prise en charge médico-psycho-sociale, grâce au soutien financier de l'Etat, via l'ARS notamment, et de nombreux partenaires institutionnels et privé.

La Maison des femmes est constituée d'une unité hospitalière, dont nous avons la responsabilité avec une gynécologue médecin légiste et une sage-femme, et d'une unité pilotée par l'Asfad (association rennaise féministe militante sociale et solidaire qui lutte notamment contre les violences conjugales et intrafamiliales). Elle fait ainsi office de guichet unique au service des violences faites aux femmes, en regroupant

en un seul lieu des professionnels de santé, du social et de la justice. C'est très innovant.

Quand une femme se présente, elle est d'abord reçue par un travailleur social pour une écoute, qui l'oriente ensuite selon ses besoins vers des professionnels soignants pour une évaluation médico-psycho-sociale des conséquences des violences sur sa santé. Elle entre dans un parcours de soins coordonné. Selon les besoins, elle peut voir une psychologue spécialisée dans la prise en charge des psycho-traumatismes, une médecin généraliste, une sage-femme, une gynécologue, une psychiatre, une infirmière pour la prise en charge d'addictions, ou une médecin légiste si besoin d'un certificat médical. Un plan personnalisé de soins et un suivi sont mis en place. L'ensemble de la structure porte ensuite une offre transversale, qui propose aux femmes des activités comme des groupes de parole, des ateliers thérapeutiques autour de la photo, de l'écriture par exemple, ou encore du karaté. Cela permet de reconstruire l'estime de soi. Des permanences juridiques sont proposées avec des associations et partenaires, pour faciliter leurs démarches : Avocats du Barreau de Rennes, CIDFF (Centre d'information sur les droits des femmes et familles), SOS Victimes 35, planning familial 35. Cette interdisciplinarité optimise le parcours souvent difficile de ces femmes vers la sortie des violences. »

# 470

femmes accueillies à l'accueil de jour de l'Asfad et 1270 appels reçus sur la ligne d'écoute entre octobre et fin décembre 2023

# Lutte contre l'habitat indigne : mobilisation face aux situations d'incurie

Les situations d'incurie, caractérisées par la dégradation et/ou l'encombrement extrême d'un logement, sont aujourd'hui sources de nombreux signalements. Depuis 2021, l'ARS Bretagne, le Conseil départemental d'Ille-et-Vilaine et les services de l'Etat se mobilisent pour améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes concernées, en favorisant l'articulation entre les acteurs sociaux, médico-sociaux et médicaux.

Incurie dans le logement, syndrome de Diogène, accumulation de déchets, entassement... sont autant d'expressions utilisées afin de définir l'état de laisser aller d'un logement ou de son environnement.

Ces problématiques, issues de difficultés sociales, humaines, économiques, voire médicales, sont souvent difficiles à appréhender. Elles font intervenir des acteurs et des logiques d'interventions différents, allant du champ de l'habitat et du social aux droits de la personne et de la santé, et qui se trouvent souvent isolés face à ces situations complexes.

Pour améliorer la prise en charge de ces situations en Ille-et-Vilaine, l'ARS Bretagne, le CD35 et leurs partenaires ont identifié trois actions prioritaires :

- **La coordination entre les acteurs**, via des instances locales ;
- **La formation et l'information des acteurs mobilisés.** À cet égard, une première journée départementale dédiée à l'incurie\* a été organisée en 2023. La création d'un schéma d'intervention précisant les ressources mobilisables, du repérage jusqu'à l'accompagnement, a été également créé ;
- **L'expérimentation de nouvelles modalités de repérage et d'intervention**, avec la mise en place d'une Equipe mobile incurie dans le logement, « EMILE », en lien avec le Centre Hospitalier Guillaume Regnier à Rennes, afin d'apporter une double expertise psychiatrique et sociale, en particulier pour les personnes en non-demande de soin.

# Renforcement de l'accès aux soins pour les plus éloignés du système de santé

La Stratégie Nationale de Santé 2023-2033 a pour objectif d'aller vers les personnes les plus éloignées du système de santé. Dans ce cadre, l'ARS Bretagne a déployé en 2023 de nouvelles places et dispositifs intensifiant l'accès aux soins, en direction des personnes en situation de grande précarité.

Des engagements qui permettent non seulement l'accès au sein des modes d'hébergement à des soins médicaux mais également l'accès aux droits et à un accompagnement social. Pour les Publics à Difficultés Spécifiques (PDS), des places supplémentaires en hébergement temporaire et en accompagnement médical et social intensif ont ainsi été déployées : 10 appartements de coordination thérapeutiques (ACT)\*\* ; 9 appartements de coordination thérapeutique « Hors Les Murs » (HLM)\*\*\* ; 55 appartements de coordination

thérapeutiques « Un Chez-Soi D'abord » (UCSD)\*\*\*\* et 5 lits halte soins santé\*\*\*\*\*.

En complément, trois nouvelles Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) ont été créées (généraliste et dentaires) permettant une prise en charge médicale et sociale pour des personnes qui ne peuvent pas accéder aux soins pour diverses raisons (absence de couverture sociale, forte désocialisation...). Des expérimentations ont été lancées tels que le dispositif mobile de prévention et de promotion de la santé : le bus « MarSOINS », et un centre de soins en santé mentale.

\*<https://www.bretagne.ars.sante.fr/journee-departementale-sur-laccompagnement-des-menages-en-situation-dincurie-dans-leur-logement>

\*\*ACT: structures offrant un hébergement temporaire et un accompagnement médical et social intensif aux personnes en grande précarité, souvent confrontées à des problèmes de santé mentale et de toxicomanie.

\*\*\*ACT HLM: équipes rattachées à un ACT qui interviennent directement dans le lieu de de la personne.

\*\*\*\*ACT UCSD: propose aux personnes en situation de grande précarité sans domicile et présentant des troubles psychiques sévères, un accès direct à un logement stable avec un accompagnement quotidien par une équipe médico-sociale pluridisciplinaire.

\*\*\*\*\*LHSS: structures d'hébergement qui accueillent temporairement des personnes majeures sans domicile fixe dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique est incompatible avec la vie à la rue.

# « Jeu, sieste et match », une campagne pour encourager les jeunes à bouger plus au quotidien

L'ARS Bretagne s'est engagée dans une démarche active de prévention et de promotion de la santé, ciblant notamment les jeunes de 16 à 25 ans. Consciente des enjeux liés à la sédentarité et au manque d'activité physique chez cette population, une nouvelle campagne de sensibilisation intitulée « Jeu, sieste et match » a été lancée en 2023.



Anthony Le Bot, directeur adjoint Prévention Promotion de la Santé

sur l'activité physique s'inscrivait dans la continuité de la précédente « Coup de food » sur l'alimentation. Ces initiatives visent à inciter les jeunes à adopter des habitudes simples et accessibles pour un mode de vie plus actif et équilibré et témoignent de la volonté de l'ARS Bretagne d'aborder de manière globale les différentes dimensions de la santé des jeunes. Ainsi, l'année 2024 marquera la clôture de cette série de trois saisons, en abordant des thématiques telles que la réduction des risques notamment en soirées, liées aux addictions, à la vie affective et sexuelle... », précise Anthony Le Bot, directeur adjoint Prévention Promotion de la Santé à l'ARS Bretagne.

Adeptes des réseaux sociaux, la campagne s'est appuyée sur une stratégie à forte tonalité digitale, avec la sponsoring de vidéos sur Snapchat et TikTok. Un dispositif complété par une campagne d'influence par quatre créateurs de contenus bretons, de l'affichage bus dans les principales villes de Bretagne, au sein des Missions locales et de nombreuses publications sur le compte Instagram de l'ARS Bretagne @pourmasante\_. Au total, 1 556 265 contacts touchés.

« Ces campagnes représentent donc un engagement concret de l'ARS Bretagne en faveur de la santé et du bien-être des jeunes, en leur fournissant les connaissances et les ressources nécessaires pour adopter des modes de vie sains et équilibrés. Elles illustrent également la volonté de promouvoir une culture de prévention et de responsabilité individuelle, tout en favorisant un environnement propice à la santé pour les générations futures » certifie Anthony Le Bot.

Plusieurs études\* réalisées ces dernières années soulignent le manque d'activité physique et sportive des jeunes et son impact sur leur santé. Dans ce contexte où la sédentarité s'installe de plus en plus chez les jeunes, la campagne « Jeu, sieste et match » cherchait à démontrer que bouger au quotidien est simple, accessible et bénéfique pour la santé. Il n'est pas nécessaire d'être un athlète de haut niveau pour s'engager dans une activité physique régulière. Des messages positifs, mettant en avant le plaisir de bouger et les bienfaits immédiats sur le bien-être.

« La sédentarité croissante chez les jeunes, notamment les 16-25 ans, préoccupe l'ARS Bretagne. Pour contrer cette tendance, cette campagne de sensibilisation axée

\* Notamment l'étude "Inverser les courbes" du Professeur François Carré, cardiologue et médecin du sport spécialiste de l'activité physique adaptée

# Programme UNPLUGGED : renforcer les compétences psychosociales des jeunes pour prévenir les conduites addictives

L'usage du tabac et de l'alcool constitue la première cause de mortalité évitable. Il mobilise fortement le système de santé et constitue un facteur d'inégalité sociale. Les profils des consommateurs évoluent : le constat partagé est celui notamment d'une addiction sensible aux substances psychoactives (tabac, alcool, cannabis...) chez les jeunes adolescents.



Salima Taymi, chargée de mission prévention, promotion de la santé

Face à ce constat, l'ARS Bretagne s'est attachée en 2023 à travailler en direction des collégiens en les dotant des compétences psychosociales nécessaires à une gestion responsable des usages de substances psychoactives.

« L'entrée au collège est synonyme de changements (puberté, construction de l'identité, enjeux de sociabilité) où les produits psychoactifs peuvent être une réponse. Même si nous observons une tendance à la baisse, l'expérimentation de produits psychoactifs continue de s'effectuer

avant la majorité », explique Salima Taymi, chargée de mission prévention, promotion de la santé à l'ARS Bretagne.

## Unplugged pour favoriser les aptitudes intra-personnelles des collégiens

« Pour y palier, nous avons mis en place avec l'éducation nationale, les 4 directions diocésaines de l'enseignement catholique et notre partenaire La Fédération addiction, un programme de prévention des conduites addictives en milieu

scolaire. Appelé Unplugged et destiné aux adolescents de 12 à 14 ans, il met l'accent sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les écrans. Sa stratégie repose sur le développement des compétences psychosociales et la correction des normes. Son objectif : réduire la consommation de substances psychoactives et surtout retarder les premières expérimentations », explique Salima Taymi.

Unplugged s'appuie sur des séances coanimées par un enseignant et un professionnel de la prévention. Il favorise les aptitudes intra-personnelles des élèves de 6<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> (confiance en soi, respect des autres...). Il décrypte les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les croyances leurs effets.

« Les effets bénéfiques à court terme d'Unplugged ont été démontrés. Plus l'élève a suivi les séances du programme, plus sa consommation récente et initiatique est basse. Des résultats positifs qui nous encouragent à poursuivre le déploiement de ce programme en 2024 », précise Salima Taymi.

\*29,1% des jeunes ont déjà expérimenté la cigarette en 3ème, 64,1% pour l'alcool, 9,1% pour le cannabis - Enquête EnCLASS, OFDT 2021

## Regards croisés

### Marie-Renée Boisramé, chargée de prévention à l'association Addictions France

Marie-Renée Boisramé anime le programme Unplugged au sein de collèges bretons. En tant que préventeur, elle aide les enseignants à développer des compétences psychosociales chez les jeunes.

il suit une formation de deux jours sur les compétences psychosociales, avec moi ou un autre formateur. Ensuite, nous coanimons avec le professeur douze séances d'une heure au collège. Puis, nous organisons une coanimation dégressive, afin que chaque établissement puisse être autonome dans cette action.

« L'association Addictions France dont je fais partie intervient dans les collèges dans le cadre du programme Unplugged déployé par l'ARS. En lien avec l'Education Nationale et la Fédération Addiction, mon rôle est de faire de la prévention contre les conduites addictives auprès des jeunes, en développant des compétences psycho-sociales. Car informer c'est bien, mais pas suffisant. Il faut travailler aussi sur les ressorts qui favorisent les comportements qui permettent un bien-être social et d'être en bonne santé. On sait en effet que la prévention va permettre de retarder les premières expériences et de réduire la consommation des produits chez les jeunes. Cela concerne aussi bien le tabac que l'alcool, le cannabis ou encore les écrans, etc.

Les séances portent sur la confiance en soi, les émotions, la manière de se faire des amis quand on ne connaît personne ou encore sur les habiletés relationnelles pour faire partie ou non d'un groupe. Développer ces compétences psychosociales c'est ce qui va permettre d'éviter ensuite de basculer dans une conduite addictive. Il s'agit de savoir comment prendre une décision réfléchie, faire des choix, avoir un esprit critique, gérer son stress...

J'interviens ainsi essentiellement dans des collèges des Côtes d'Armor. Le Rectorat informe d'abord les enseignants de la possibilité de mettre en place le programme Unplugged auprès des élèves de 6<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup>, y compris en inclusion et en SEGPA. Quand l'un d'eux est intéressé,

Les séances sont ludiques. On peut organiser un jeu de rôles par exemple autour du tabac en créant un mini-tribunal, ou réaliser des sketches pour aborder une personne. Ces séances permettent d'évoquer des sujets dont on ne parle pas ailleurs. Elles sont bénéfiques pour l'ambiance de classe, et pour créer un climat de confiance au collège. Cela permet parfois aussi de repérer des situations de mal-être chez certains élèves. »



# 5 000

collégiens ont bénéficié du programme



## AXE 7

# Agir en faveur de l'inclusion des personnes

## École inclusive: poursuite des actions pour scolariser les enfants en situation de handicap

La scolarisation des enfants en situation de handicap est un enjeu prioritaire qui s'inscrit dans une logique de transformation de l'offre médico-sociale. Le partenariat mené entre l'ARS Bretagne et les services de l'Éducation nationale a créé un dynamisme sur les territoires pour soutenir l'école inclusive.



Olivier Le Guen, responsable du département Planification

« L'inclusion ne se fait plus seulement au sein des établissements médico-sociaux par la mise à disposition des enseignants et enseignantes de l'Éducation nationale au sein des unités d'enseignement internes. Elle doit permettre également la scolarisation des jeunes accompagnés à l'extérieur de ces structures « dans les murs de l'école », explique Olivier Le Guen responsable du département Planification à l'ARS Bretagne.

Dans le cadre de la stratégie nationale autisme et troubles du neuro-développement (TND), des moyens supplémentaires ont été mis en place en septembre 2023 :

- Ouverture de 2 unités d'enseignement élémentaire autisme à Saint-Malo (35) et Brest (29) et de 2 dispositifs d'autorégulation - DAR école - à Quimper (29) et Malansac (56) ;
- Expérimentation d'un dispositif d'autorégulation des troubles du neuro-développement (TND) en lycée professionnel à Lorient (56).

En parallèle, l'ARS Bretagne mobilise 1,9 million d'euros pour des prises en charge en milieu ordinaire. A noter, l'ouverture d'une unité d'enseignement externalisée pour les enfants polyhandicapés au sein d'une école de Pont-Péan (35). En complément, les structures déjà mises en place ont été renforcées.

Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS) ont poursuivi leur activité en 2023 dans chaque département, mettant ainsi à disposition des communautés éducatives, leur expertise médico-sociale. Plusieurs territoires expérimentent la transformation des pôles inclusifs d'accompagnement localisé (PIAL) dans la perspective des futurs pôles d'appui à la scolarité (PAS), pour mieux coordonner les différentes solutions: les Côtes-d'Armor et le Morbihan, les territoires de Morlaix, Quimperlé et Landivisiau dans le Finistère, ceux de Rennes Nord, Bréal-sous-Monfort et Saint-Jacques-de-la-Lande en Ille-et-Vilaine. « Aujourd'hui, près de 62 % des enfants qui sont accompagnés en établissements spécialisés bénéficient des dispositifs d'école inclusive. Un taux de scolarisation à l'école encourageant », conclue Olivier Le Guen.

## Les filières gériatriques passent un nouveau cap

En 2023, l'ARS Bretagne a poursuivi son travail de réorganisation et d'accompagnement des filières gériatriques, selon une vision territorialisée. Engagés dès 2019 dans le cadre de la mise en œuvre de la Mesure 5 du pacte de refondation des urgences, ces travaux doivent permettre de généraliser les parcours vertueux, structurés, évitant les passages par les urgences des personnes âgées, reconnus comme délétères.



De gauche à droite : Antonio Teixeira Ribeiro, médecin et Chloé Berger, chargée de mission

Auparavant, le parcours de soins de la personne âgée était surtout organisé selon un prisme sanitaire. Les travaux, engagés dans le cadre de la mise en œuvre de la Mesure 5 du pacte de refondation des urgences, ont pour objectif de décloisonner les interventions des acteurs gérontologiques et gériatriques et de favoriser l'« aller vers » afin de lutter efficacement contre toutes sortes d'inégalités en santé. C'est-à-dire d'encourager la collaboration entre les acteurs (ceux de la ville, des établissements, donc du médico-social, du social et du sanitaire). Pour atteindre cet objectif, l'ARS Bretagne s'est mobilisée de longue date.

« Il a fallu mettre en place un écosystème favorable et vertueux, faire en sorte que les professionnels

se connaissent et travaillent ensemble », explique Chloé Berger, chargée de mission à l'ARS Bretagne.

Au fil des mois et des travaux, les organisations se sont mises en place et les prises en charge se sont améliorées. Aujourd'hui, la Bretagne compte 19 filières gériatriques structurées. Pourtant, ARS et acteurs souhaitent aller plus loin : vérifier que les organisations mises en place gagnent en maturité, accompagner les équipes mobiles de gériatrie vers plus d'interventions « hors les murs », soutenir le renfort de la psychiatrie du sujet âgé, généraliser les plateformes de contact entre la ville et l'hôpital... La finalité des partenaires ? Améliorer les prises en charge et les parcours et baisser le flux des personnes âgées aux urgences.

« Nous travaillons pour favoriser les admissions directes non programmées. Elles progressent mais restent encore trop peu nombreuses », justifie le Dr Antonio Teixeira Ribeiro conseiller médical au sein de la Direction adjointe autonomie de l'ARS Bretagne.

Depuis 2023, l'Agence dispose d'un nouvel atout : la mise en place d'« incitations financières » dont bénéficient les établissements qui les développent. « Pour mener à bien ces organisations, il faut développer la prévention, la formation, l'interconnaissance des acteurs, disposer de systèmes d'information adaptés et bien sûr de ressources humaines investies et pleinement engagées dans ces nouvelles collaborations et organisations territorialisées », poursuit-il.

Autant d'aspects sur lesquels les travaux sont engagés et se poursuivront en 2024.



### AXE 8

Promouvoir la qualité, la sécurité des soins et l'innovation en santé

# La Télésanté en Bretagne a sa feuille de route

La pratique de la télésanté connaît une nette accélération et se diversifie sur le territoire Breton. Elle intègre progressivement le quotidien et l'organisation des professionnels et des usagers, et fait l'objet de nombreuses évolutions (réglementation, maturité des outils). Dans ce contexte, l'ARS Bretagne s'est dotée en 2023 d'une feuille de route régionale en lien avec ses partenaires\*. Elle vise, sur 5 ans, à promouvoir, déployer et encadrer la pratique de la télésanté pour tous les professionnels de la santé et citoyens bretons.



Marion Pinilo, chargée de mission Télésanté

« éloignés du soin, les territoires sous-denses et les spécialités en tension » précise Marion Pinilo, chargée de mission Télésanté à l'ARS Bretagne.

Cette feuille de route porte sur 3 ambitions :

- **Articuler les prises en charge** en présentiel et à distance ;
- **Permettre un accès à la Télésanté pour tous** – en particulier les publics fragiles et/ou éloignés de la santé ;
- **Faciliter une dynamique dans chaque territoire** pour intégrer la télésanté dans l'offre de santé existante.

Elle sera suivie annuellement par le Comité Stratégique Télésanté Régional, piloté par l'ARS Bretagne, l'Assurance Maladie et le Groupement Régional e-santé Bretagne. Ses priorités seront enrichies et adaptées chaque année par le comité, en fonction des résultats obtenus, des besoins exprimés et du contexte réglementaire.

\*Assurance Maladie (DCGDR), Fédérations d'établissements (FEHAP, FHF, FHP), collectif SI Médico-social, représentants des professionnels libéraux (URPS), France Assos Santé et Groupement Régional e-santé Bretagne.

La télésanté est un levier d'amélioration de l'accès à la santé et de l'organisation du système de santé. Elle doit toutefois être réalisée dans un cadre d'échange sécurisé, répondre à un ensemble de bonnes pratiques professionnelles, s'intégrer dans le parcours de santé et l'offre de chaque territoire, et garantir l'information et le consentement du patient.

### 3 principales ambitions

Face à ces évolutions, l'ARS Bretagne s'est dotée d'une feuille de route « Télésanté Bretagne ». « La feuille de route Télésanté Bretagne s'applique à tous les actes de télésanté. Elle s'adresse aux professionnels et structures de santé de tous les secteurs, aux collectivités et aux usagers, et ses actions ciblent en priorité les publics fragiles et/ou

## Regards croisés

### Marina Gouin, animatrice régionale Télésanté

**Le Groupement régional e-santé lance une communauté Télésanté Bretagne. Les objectifs sont de faciliter la mise en relation et le partage d'expérience.**

« Afin de promouvoir la pratique de la télésanté et de mieux accompagner les professionnels de la santé et du médico-social, le Groupement Régional e-santé agit comme un facilitateur de projets. Nous animons les territoires en réalisant une veille métier et technique ou en apportant un appui au montage de projets. Dans le cadre de l'appel à projets lancé par l'ARS au sujet des « Nouvelles organisations de Télésanté » en décembre 2023, notre équipe de 8 chargés de développement a déjà été sollicitée par une vingtaine d'acteurs des territoires de santé (centres hospitaliers, établissements et services sociaux et médico-sociaux, structures d'exercices coordonnés...).

Nous pilotons également un site internet ressource et venons de lancer une communauté Télésanté Bretagne. Nous invitons les professionnels à remplir un formulaire d'adhésion gratuit.

Cela va leur permettre d'être informés sur les réglementations, les actualités, d'échanger facilement avec des acteurs de leur territoire, de partager des expériences, de remonter leurs besoins... Une newsletter leur est envoyée tous les deux mois. Dès le premier mois, nous avons reçu 50 inscriptions.

De plus, plusieurs enquêtes sont menées à destination des activités libérales (médecins, infirmiers, pharmaciens) et des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Ainsi, avec toutes ces remontées du terrain, nous allons analyser les résultats et faire une restitution lors de 4 comités départementaux organisés par l'ARS qui auront lieu début juillet 2024. Cela nous permettra de proposer des webinaires régionaux thématiques, d'animer des groupes de travail avec des thématiques ciblées sur chaque territoire, d'organiser des partages de bonnes pratiques entre pairs.

L'objectif est d'agir ensemble pour alterner parcours de soin en présentiel et en distanciel, ce qui demande de nouvelles organisations au niveau professionnel. »



# 50

**inscrits à la communauté Télésanté Bretagne en quelques jours**

# Cybersécurité: accompagnement des établissements face à ce risque accru

**Le numérique est devenu incontournable dans notre système de santé. Paradoxalement, les flux croissants et l'échange d'informations sont autant de prises de risque pour la sécurisation des données et donc in fine pour la prise en charge des individus et le fonctionnement des structures. Pour le monde de la santé, 2023 a particulièrement été marqué par les cyberattaques qui ont doublé au premier trimestre.**



Lionel Lecomte, Chef de projet cybersécurité

« Le secteur santé est le troisième touché par des cyberattaques. En 2023, la Bretagne a été fortement impactée, quatre structures de soins ont été victimes de cyberattaque: le Dispositif d'appui à la coordination (DAC) Appui Nord Santé Finistère, le CHU de Brest, le CHU de Rennes et CH Le Jeune à Saint-Renan », explique Lionel Lecomte, Chef de projet Cybersécurité à l'ARS Bretagne.

## Déploiement d'une stratégie cyber régionale

Face à ce constat, l'ARS Bretagne et le groupement régional e-Santé Bretagne ont défini une feuille de route régionale en 4 axes :

- **Sensibiliser** aux risques cyber: organisation de retours d'expérience, mise en œuvre d'une plateforme de sensibilisation (e-learning, tests de phishing...) et d'un partenariat de sensibilisation à la cybersécurité avec la Gendarmerie 56.
- **Animer**: faciliter le partage des pratiques et des actions de mutualisation, notamment via l'organisation trimestrielle par le groupement régional e-santé Bretagne du « comité SSI & protection des données » qui permet de partager les actualités, de mutualiser les réflexions et définir des actions régionales mutualisées. Dans ce

cadre, une journée régionale dédiée à la cybersécurité s'est tenue le 12 décembre 2023 en lien avec la DGOS, l'ANSSI et le FSSI\*.

- **Accompagner** au financement sur 3 ans d'un ingénieur cybersécurité pour chacun des huit groupements hospitaliers bretons. En complément, un centre de ressources cybersécurité au sein du groupement régional e-santé a été mis en œuvre, centrant son action sur la mise en place d'action de prévention, de détection et de réaction. Des procédures de gestion de crise ont été également mises à disposition des établissements sanitaires et un accompagnement spécifique est proposé aux établissements médico-sociaux.

- **Contrôler** la prise en compte de la cybersécurité dans les projets et les investissements SI et vérifier la préparation des structures de santé (plan de réponse à incident, réalisation des exercices de crise, prérequis cyber aux programmes nationaux).

Une stratégie ambitieuse qui va se poursuivre en 2024 dans un contexte où les cyberattaques touchent de plus en plus les institutions publiques.

\* Direction générale de l'offre de soins (DGOS), Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI), Fonctionnaire de Sécurité des systèmes d'information (FSSI)

## Regards croisés

### Elodie Jamet, directrice du système d'information du Groupe Hospitalier Centre Bretagne

**Engagé dans une démarche de sécurisation de ses données informatiques, le Groupe Hospitalier Centre Bretagne peut s'appuyer sur un ingénieur cybersécurité financé par l'ARS.**

« Nous avons mis en place depuis quelques années déjà un dispositif de cybersécurité au sein de notre groupe hospitalier, en lien avec l'ARS et le Groupement régional e-Santé Bretagne. Nous avons par exemple pu financer des tests d'intrusion dans nos systèmes d'information, des exercices de gestion de crise ou encore des actions de sensibilisation auprès des personnels, avec des campagnes de phishing (attaques cyber) fictives notamment.

Mais après plusieurs vraies cyberattaques recensées dans des établissements hospitaliers, nous voulions renforcer notre dispositif. L'une de nos problématiques consistait alors à recruter des professionnels dédiés. L'ARS nous accompagne ainsi sur trois ans pour financer l'emploi d'un ingénieur en cybersécurité. Pour aller plus loin, nous avons construit un parcours de formation de 13 modules pour développer les compétences cyber de deux de nos informaticiens ayant une expérience avancée dans l'administration des systèmes. En partenariat avec l'ENI de Rennes (Institut de formation spécialisé en informatique),

ils ont suivi des cours sur dix-huit mois, à raison de deux à trois jours par mois. Nous avons également proposé aux professionnels d'autres établissements de les rejoindre dans ce cursus pionnier en la matière. 11 informaticiens ont pu se former et peuvent sensibiliser les autres collaborateurs aux enjeux de la cybersécurité.

L'ARS nous accompagne financièrement et techniquement au travers du programme national Care destiné à renforcer la cybersécurité des établissements de santé. Via le GCS E-santé Bretagne, elle permet également le recours à des prestations dont celle concernant la réponse à incident de sécurité (PRIS auxquelles nous pourrions recourir en cas d'attaque cyber.

Chaque activité et chaque projet doivent prendre en compte le risque cyber. La sécurisation des données de santé doit donc passer par la sensibilisation de tous et s'appuyer sur des expertises et des compétences avancées. D'autant que la digitalisation se développe dans tous les domaines, nos structures utilisant par ailleurs beaucoup d'outils numériques. Il nous faut sans cesse évaluer la résilience de notre système d'information, rappeler les bonnes pratiques, être tous cyber-vigilants, pour une prise en charge optimale des patients sans fuite des données. »



# 1 200 000

euros sur 3 ans pour financer un ingénieur cybersécurité par GHT Bretons

# Déploiement du programme régional d'inspection contrôle des Ehpad

Dans le cadre des mesures relatives à la politique « Grand âge », le Ministère de la santé et de la prévention a missionné les ARS pour mettre en œuvre un plan national d'inspection et de contrôle de l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de France entre 2022 et 2024. Ce plan a pour objet de s'assurer de la qualité et de la sécurité des prises en charge. En région, démarré courant 2022, le Programme régional d'inspection contrôle s'est poursuivi en 2023.



De gauche à droite : Samantha Dodard, responsable du département Qualité et droit des usagers et Sophie Ferrand, superviseur du plan inspection-contrôle

Sa mise en œuvre a reposé sur une collaboration étroite avec les quatre Conseils Départementaux : du ciblage des EHPAD par une analyse partagée des risques à la réalisation des inspections.

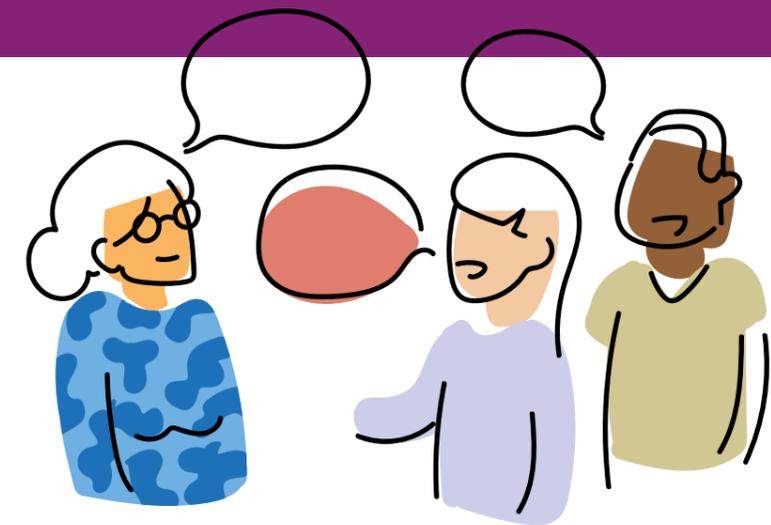
« Ces inspections-contrôles consistent à s'assurer de la conformité des conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement des EHPAD aux normes juridiquement opposables et à vérifier l'adéquation de la prise en charge des résidents à leurs besoins dans le respect de leurs droits et libertés. Les modalités d'intervention se font soit par un contrôle sur pièces, soit directement sur site. En fonction, les thématiques investiguées sont différentes : gouvernance,

politique des ressources humaines, relations avec les familles de résidents et prise en charge des personnes accueillies... », précisent Samantha Dodard, responsable du département Qualité et droit des usagers et Sophie Ferrand, superviseur du plan inspection-contrôle en EHPAD.

Au 30 septembre 2023, sur les 501 EHPAD bretons concernés, 44,3% des inspections et 29,7% des contrôles sur pièces ont été réalisés. « A l'issue des inspections-contrôles clôturées\*, les premiers constats font état de 1082 mesures notifiées, dont 440 mesures correctives opposables\*\* (5 injonctions, 435 prescriptions) et 642 recommandations. Les points liés à la gouvernance ont fait l'objet de la plupart des notifications. Les dysfonctionnements en la matière peuvent impacter la qualité et la sécurité de la prise en charge des résidents. En point positif, des établissements ont mis à profit ces contrôles pour réinvestir les problématiques visées, relancer des groupes de travail afin de corriger des non-conformités, des dysfonctionnements et améliorer leurs pratiques ».

A l'issue du plan inspection-contrôle et de la réalisation de l'intégralité des missions d'ici décembre 2024, ces premiers constats seront consolidés et feront l'objet d'un bilan global.

\*A l'issue de la procédure contradictoire avec l'établissement et de l'envoi de la lettre de notification des décisions définitives  
\*\*Il s'agit d'une mesure notifiée par l'autorité administrative de faire ou de ne pas faire quelque chose, de remédier à une situation de non-conformité au cadre juridique de l'activité ou à un risque.



## AXE 9

# Affirmer la place des usagers citoyens dans le système de santé et animation de la démocratie en santé

## Déploiement des Maisons des Usagers en Bretagne

**Lieu d'accueil, d'échanges et d'expression, la Maison des Usagers est ouverte aux patients, à leurs proches, entourage et professionnels de santé, ainsi qu'aux associations et à toute personne souhaitant s'informer, en particulier sur ses droits. Sous l'impulsion de l'ARS Bretagne, 10 Maisons des Usagers ont été déployées en Bretagne.**

Les Maisons des Usagers (MDU) ont vocation à informer et renforcer les droits des usagers, organiser des actions de promotion de la santé dans le cadre notamment de la démocratie en santé, et offrir à des associations un lieu de rencontre afin de partager, avec les usagers et les professionnels de santé de l'établissement, leur expérience et savoir-faire.

Elles sont issues d'une volonté forte du Ministère de la Santé et de la Haute Autorité de Santé (HAS) visant à réaffirmer l'engagement et la participation des usagers dans les politiques de santé régionales.

Dans ce contexte, l'ARS Bretagne a lancé en 2021 et 2022 des Appels à Manifestation d'Intérêt (AMI) pour la création et le déploiement de Maisons des Usagers. Depuis, 10 Maisons

des Usagers se sont implantées en Bretagne, aux CH de Fougères, Vannes, Belle-Ile-en-Mer, Saint-Brieuc, la polyclinique Saint-Laurent, le CHGR de Rennes, l'EPSM St-Avé, la Fondation Bon Sauveur de Bégard et Caudan.

Outre un soutien financier, l'ARS Bretagne réalise un soutien méthodologique au long cours sur deux ans (temps de formations, partages d'expériences...), afin d'assister les équipes et favoriser la réussite des projets.

Cette dynamique sera poursuivie en 2024 par un nouvel AMI, axé sur des modalités de déploiement élargies des MDU et adaptées aux organisations et coopérations territoriales, laissant place à des formes innovantes telles que des bus itinérants. Un objectif résolument soutenu dans le Projet régional de santé 2023-2028.

## Les conseils territoriaux de santé et l'ARS encouragent la participation des personnes concernées

**En 2023, l'ARS Bretagne et les Conseils territoriaux de santé se sont engagés pour soutenir le fonctionnement des Conseils de la Vie Sociale des établissements et services médico-sociaux au travers des journées de sensibilisation des personnes concernées à la participation.**

Face aux enjeux de renforcement de l'animation des Conseils de la Vie Sociale des établissements et services médico-sociaux et aux attentes en matière d'engagement des personnes vulnérables, l'ARS Bretagne a confié au CREAL de Bretagne la réalisation d'une enquête. Cette dernière a établi des préconisations qui structurent un plan d'action régional pluriannuel, cohérent avec les orientations du PRS 2023-2028 en matière d'engagement des usagers.

Parmi elles, l'ARS Bretagne a retenu la nécessaire promotion du droit à la participation des personnes concernées, dans toutes les dimensions possibles. Pour atteindre cet objectif et assurer l'ancrage territorial de la démarche, l'Agence s'est appuyée sur les Conseils territoriaux de santé (CTS) et un

comité de préparation composé de personnes concernées. Les Conseils territoriaux de santé ont favorisé l'ancrage territorial de ces manifestations et une large participation. Les journées de la participation sont des événements dynamiques, construits sous forme d'ateliers impliquant les personnes concernées, leur entourage, les professionnels des secteurs enfance, adulte et personne âgée. Les Conseils territoriaux de santé ont été particulièrement attentifs à l'accessibilité du programme et des lieux, pour que ces journées permettent à chacun de contribuer pleinement.

Les premières journées se sont tenues au cours du dernier trimestre 2023 et ont réunis chacune plus de 100 participants. Les suivantes sont programmées au premier semestre 2024.

## Lancement du Conseil national de la refondation en santé : 15 projets labellisés en Bretagne

**Dans le cadre du volet santé du Conseil national de la refondation (CNR), l'ARS a mené des travaux de concertation au sein des 7 conseils territoriaux de santé pour identifier des solutions afin de répondre aux enjeux du système de santé. Ils ont porté sur plusieurs thématiques : accès aux services de santé, attractivité des métiers, prévention, vieillissement, handicap, précarité, innovation en santé, santé-environnement, maladies chroniques... En 2023, 15 projets ont été labellisés CNR et seront accompagnés à hauteur de 1 million d'euros par l'ARS Bretagne.**



Anne-Briac Bili, directrice de cabinet

les « 1 an du lancement du CNR en région » avec des visites médiatisées dans chaque département autour de 4 projets démonstratifs labellisés :

- Dans les Côtes-d'Armor, un premier « **Internat rural** » a été créé à Créhen. Il s'agit de mettre en place une offre de logement collectif à destination des étudiants en santé afin de développer l'accueil de stagiaires. Opérationnel depuis novembre 2023, il accueille 2 internes de médecine générale qui exercent dans des cabinets sur le territoire et sont en lien avec la future maison de santé pluriprofessionnelle de Créhen ;
- Dans le Morbihan, une nouvelle solution pour la biologie médicale sur l'île de Groix, est effective depuis septembre 2023. Ce **dispositif de biologie d'urgence** délocalisée construit entre les professionnels de santé de l'île et le centre hospitalier de Bretagne sud (Lorient) permet l'obtention de diagnostics rapides et assure la juste orientation des patients ;
- En Ille-et-Vilaine, l'expérimentation d'un **dispositif Infirmier/Ambulancier correspondant SAMU/SAS** a pour objectif d'éviter des passages non nécessaires dans les services des urgences hospitalières et favoriser le maintien au domicile des usagers ;
- Dans le Finistère, la création d'une **Chaire universitaire en « Prévention en santé au travail »** doit permettre et amplifier le développement d'un programme de prévention clinique en entreprise répondant à des problématiques immédiates de l'employeur : prévention en santé mentale, prise en charge des conduites addictives en milieu du travail...

L'ARS poursuit son engagement pour développer les dynamiques qu'elle a su déjà créer avec les acteurs locaux et pérenniser des collectifs durables du CNR santé. À ce titre, le troisième Projet régional de santé a prévu un volet dédié à sa déclinaison dans les territoires.

« *Le CNR Santé est une démarche qui doit irriguer l'ensemble des instances et dispositifs existants (CTS, CLS, comités départementaux de concertation des élus...) pour renforcer localement le dialogue et la co-construction entre les parties prenantes du système de santé afin de faire émerger des idées innovantes et des modes de fonctionnement collectifs nouveaux* » explique Anne-Briac Bili, directrice de cabinet de l'ARS Bretagne.

Pour mieux faire connaître les actions et leur donner davantage de visibilité, l'ARS Bretagne a organisé fin 2023

## Les contrats locaux de santé gagnent encore du terrain

En 2023, l'ARS Bretagne a poursuivi et consolidé sa politique de soutien aux contrats locaux de santé. En effet, la déclinaison territoriale de la politique régionale de santé constitue une priorité. Ainsi, les contrats locaux de santé couvrent de plus en plus de territoire. Leur mise en œuvre profite de l'accompagnement toujours plus précis déployé par l'ARS Bretagne, notamment au sein des Délégations départementales.



De gauche à droite : Gwénola Prime Cotto, responsable du département Animation territoriale (DD29) et Florence Mille, référente régionale contrats locaux de santé

Avec trois contrats locaux de santé supplémentaires, l'année 2023 s'est achevée avec 67 % du territoire Breton couvert. Les contrats locaux de santé gagnent du terrain. Parallèlement, ceux arrivés à échéance sont renouvelés. Ces dispositifs qui assurent la déclinaison territoriale du Projet régional de santé et du Plan régional santé environnement, ont partout fait leurs preuves. « Au-delà de leurs apports sur l'offre de soins et les dispositifs de prévention..., ce sont aussi les travaux conduits par les collectivités et l'ARS Bretagne qui portent leurs fruits. Au sein des Délégations départementales,

les équipes travaillent au plus près des acteurs locaux pour les convaincre de déployer un contrat local de santé et les accompagner », explique Florence Mille, référente régionale contrats locaux de santé à l'ARS Bretagne.

### 24 CLS signés dont 4 en cours de négociation

« Le contrat local de santé est un réel point de rencontre entre les préoccupations des collectivités locales, des citoyens et les priorités régionales de l'ARS. C'est un instrument essentiel pour mettre « la santé au cœur de toutes les politiques ». L'ensemble des acteurs, professionnels de santé, élus,

bénévoles y contribuent. Il est ensuite de notre responsabilité collective de mener à leur terme les actions inscrites dans ces contrats locaux de santé, au bénéfice des habitants des territoires qu'ils couvrent », précise Gwénola Prime Cotto, responsable du département Animation territoriale de la Délégation départementale du Finistère.

Si l'ARS Bretagne finance certaines actions issues des contrats, elle attribue aussi des moyens permettant de recruter des ressources dédiées. Elle finance des postes de Chargé de mission santé territoire qui assurent le travail de coordination d'un contrat local de santé : de la phase de diagnostic à la mise en œuvre du plan d'actions. Elle déploie même un programme de formation spécifique pour ces recrues.

Au-delà du renforcement en ressources humaines, l'accompagnement de l'ARS Bretagne passe aussi par l'organisation d'événements : un webinar en lien avec l'assurance maladie et deux journées thématiques (qualité de l'air intérieur et participation citoyenne) ont été organisées en 2023.

L'ARS Bretagne ne laisse donc rien au hasard pour favoriser le développement des contrats locaux de santé. Ainsi, 2024 devrait à nouveau les voir progresser : trois sont en cours de finalisation et déjà, de nouvelles démarches voient le jour.

## Regards croisés

### Jean-Pierre Hémon, président de la commission santé au conseil de développement du Pays Centre Ouest Bretagne

**Le Pays COB vient de signer son 3<sup>e</sup> Contrat Local de Santé avec l'ARS et une dizaine de partenaires. De nouvelles fiches actions ont été rédigées, fixant des projets à développer d'ici à 2029.**

« Nous avons été le premier territoire de Bretagne à mettre en place un Contrat Local de Santé (CLS) il y a dix ans. En signant un 3<sup>e</sup> contrat, pour cinq ans, notre mission s'étend et s'intensifie. Nous nous inspirons des réalités du territoire pour fixer le cadre d'une politique de santé avec l'ARS et des partenaires (ARS Bretagne, Conseil Régional de Bretagne, Département des Côtes d'Armor et du Finistère, Etat, Conseil de Développement COB, MSA, CPAM 22, 29, 56, CHU de Brest-Carhaix, ) en proposant des fiches actions. Il s'agit de leviers qui répondent à des axes de travail, fixés par l'ARS en matière d'accès aux soins, aux services et aux droits, de santé mentale, de prévention et de promotion de la santé. Le dispositif a pour objectif d'être au service de la population, mais aussi des professionnels de santé et acteurs du médico-social, et des élus.

Depuis notre premier CLS, nous avons par exemple participé à rajeunir la population des médecins qui exercent en libéral sur notre territoire, en travaillant l'attractivité des

structures et des métiers de santé. Nous avons aussi permis la création d'un conseil local en santé mentale (CLSM).

Dans le cadre du nouveau CLS 2024-2029, nous avons défini 20 fiches actions pour déployer des projets. Nous y avons inscrit par exemple la création de trois fauteuils dentaires supplémentaires pour le service hospitalo-universitaire d'odontologie (SHUO) d'ici à 2025. De même, il est programmé un appareil IRM fixe à l'hôpital de Carhaix dans le cadre de nos activités de prévention et de détection des cancers. Ce 3<sup>e</sup> CLS porte par ailleurs une attention renforcée en santé mentale, en santé environnement et sur les violences intrafamiliales. Nous allons par exemple poursuivre la « journée santé environnement » mise en place en 2023, axée sur l'alimentation, en partenariat avec la communauté de communes Kreiz Breizh et l'appel à projets du Département des Côtes d'Armor sur l'alimentation des personnes précaires et fragiles. Pour les violences intrafamiliales, nous nous associons à un projet de la fédération des CDIFF (Centre d'information des droits des femmes et des familles). Ce CLS est bien un contrat, qui nous donne une légitimité et un accompagnement durable. En ce sens, nous devons nous y tenir et exiger des partenaires qu'ils s'y conforment. »

# 1 830 000

euros, c'est le montant mobilisé autour des CLS :  
1,1 million d'euros pour les actions et 730 000 euros pour le recrutement de Chargés de mission santé territoire



## AXE 10

# Gestion interne

## L'ARS Bretagne mise sur la qualité de vie au travail

En 2023, la démarche Qualité de Vie au Travail (QVT) se poursuit à l'ARS Bretagne avec la signature de l'avenant n°1 au protocole d'accord qui prévoit la réalisation de 118 actions sur 2023-2024. La QVT revêt une importance cruciale pour garantir l'épanouissement professionnel de chacun, dans le respect de l'équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle. Une politique qui tient à améliorer les conditions de travail tout en prévenant les risques psychosociaux.



Béatrice Massiet, chargée de mission QVT

*transformer positivement l'environnement de travail», affirme Béatrice Massiet, chargée de mission QVT à l'ARS Bretagne.*

Parmi les actions phares menées en 2023, la semaine de la QVT s'est démarquée en mobilisant 255 agents autour de la lutte contre la sédentarité et la promotion de l'activité physique : « Cette semaine a également été l'occasion pour les agents de proposer de nouvelles idées et d'enrichir les perspectives pour l'année à venir », souligne Béatrice Massiet.

A noter également la renégociation de l'accord sur le télétravail, l'initiation du calcul de l'index égalité femmes hommes, le renforcement de la participation au Duoday ; la dématérialisation des registres de sécurité ; l'actualisation du livret d'accueil et la création d'un livret d'accueil spécifique pour les apprentis.

*« Afin d'être au plus près du terrain, le plan QVT sera déployé sous la forme d'expérimentation au sein des directions. Le Comité de direction a en effet travaillé en 2023 sur la priorisation des actions du plan. Ensuite, les managers, associés à cette démarche, ont pu définir les actions qu'ils souhaitent expérimenter dans leurs services. Un plan d'action du déploiement 2024 de ces expérimentations a été proposé au CODIR », précise Béatrice Massiet.*

En 2024, l'ARS Bretagne poursuit donc avec détermination et engagement, de tracer une voie en matière de QVT, faisant de chaque agent un acteur essentiel de cette dynamique positive.

Le plan d'action élaboré s'articule autour de six axes prioritaires : encourager la communication et le partage, renforcer l'égalité professionnelle, favoriser la gestion des compétences, véhiculer les bonnes pratiques de santé en interne, donner les outils pour organiser et adapter sa charge de travail et enfin, participer au climat social de l'agence.

*« Le bilan du plan QVT 2023-2024 révèle un engagement très significatif puisqu'il regroupe un total de 118 actions, démontrant ainsi l'ampleur des efforts consentis pour*

# Plus de cent mouvements du personnel en 2023

Arrivées, départs, mutations, salariés, stagiaires, apprentis, chaque année l'ARS Bretagne connaît des dizaines de mouvements du personnel. En 2023, une centaine ont été recensés. Quatre ont concernés plus particulièrement le comité exécutif. Présentation.



**Elise Noguera** a été nommée directrice générale de l'Agence régionale de santé (ARS) Bretagne le 1<sup>er</sup> février 2023 en Conseil des ministres. Elle a pris ses fonctions le 13 février 2023. Elle succède à Stéphane Mulliez qui a intégré l'inspection générale des affaires sociales (IGAS).



**Olivier Coudin** a été nommé directeur de la Délégation départementale du Morbihan de l'ARS Bretagne à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2023. Il succède à Claire Muzellec-Kabouche qui a rejoint la Délégation interministérielle à l'aide aux victimes en tant que Conseillère santé et affaires sociales.

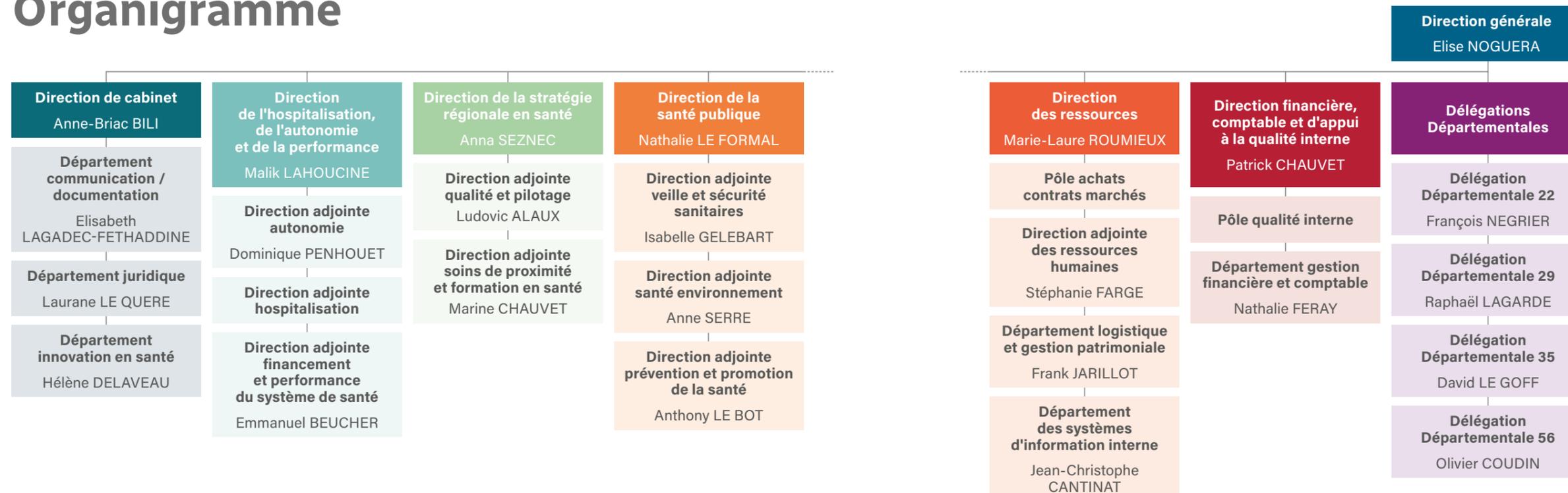


**Anna Seznec** a pris les fonctions de directrice de la Stratégie régionale de santé à compter du lundi 9 octobre 2023. Elle succède à Hervé Goby qui a fait valoir ses droits à la retraite au début de l'été 2023.



**Raphaël Lagarde** a été nommé fin 2023 directeur de la Délégation départementale du Finistère. Il a pris des fonctions à compter du 2 janvier 2024. Il succède à Jean-Paul Mongeat qui a fait valoir ses droits à la retraite.

## Organigramme



# Réorganisations internes : l'organigramme de l'ARS évolue

2023 a connu une évolution de son organigramme avec les regroupements des pôles Handicap et Personnes âgées de la Délégation Départementale d'Ille-et-Vilaine (DD35) en un pôle unique « *Autonomie* » et le rapprochement des activités communication et documentation en un seul département. Des évolutions d'organisation motivées par les mêmes objectifs : cohérence et efficience.



De gauche à droite : Elisabeth Lagadec-Fethaddine, responsable du Département communication-documentation et Fabienne Méal, responsable du Pôle autonomie (DD35)

« Le projet de pôle « autonomie » est le résultat d'une réflexion interne à la Délégation départementale d'Ille-et-Vilaine dans un objectif de cohérence avec la politique portée aux niveaux national, régional et départemental et ainsi mieux appréhender les enjeux croissants s'y rapportant », explique Fabienne Méal, responsable du Pôle autonomie de la DD35.

## Le pôle « autonomie » : s'inscrire dans une démarche d'amélioration de la qualité de réponse et d'accompagnement des bénéficiaires

A travers la constitution d'un pôle « autonomie », il s'agit d'assurer un traitement transversal de thématiques prioritaires relevant à la fois du champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap :

attractivité des métiers, stratégie « *Agir pour les aidants* », qualité et bienveillance dans les établissements et services médico-sociaux...

« Ce pôle unique permet également de gagner en efficience dans la mobilisation des processus conjoints aux deux champs : contractualisation, recomposition de l'offre, autorisation, évaluation, allocation de ressources et d'inspection-contrôle. Cette réorganisation favorise les mutualisations et les partages de pratiques dans le cadre de ces processus métier. Enfin, grâce à un effectif de pôle plus important, la continuité des missions est facilitée », précise Fabienne Méal.

## Le Département communication-documentation : une seule entité aux activités complémentaires

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2023, les deux départements Communication et Documentation ont été fusionnés en un seul Département. Sur la base d'un état des lieux sur les missions, activités et les moyens des deux départements, réalisé dans le cadre d'une démarche participative avec les agents concernés, cette réorganisation s'est appuyée sur les principes d'une mutualisation/complémentarité de certaines activités et d'un meilleur équilibre des ressources/compétences en lien avec les activités prioritaires.

« Un bilan à 6 mois a montré que l'organisation proposée a tout son sens, que les activités complémentaires COM-DOC notamment sur la relation presse/suivi et revue de presse ont gagné en cohérence et en fluidité grâce au partage d'information. Le renfort en communication par une quotité de temps de travail de la chargée de mission COM-DOC a permis de mieux répartir les dossiers de communication », explique Elisabeth Lagadec-Fethaddine, responsable du Département communication-documentation.

# Rapport Social Unique (RSU)

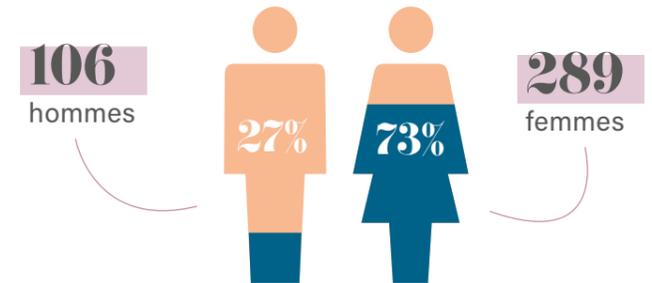
**395 AGENTS**

299 agents de droits public dont 11 apprentis

91 agents sous CCN\*

5 agents mis à disposition

## Répartition hommes/femmes

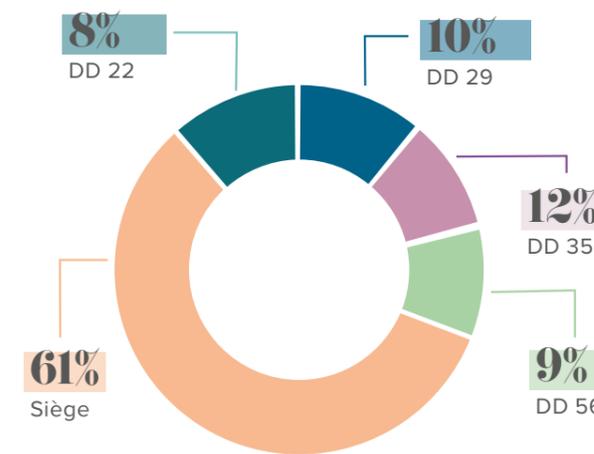


## Égalité des chances

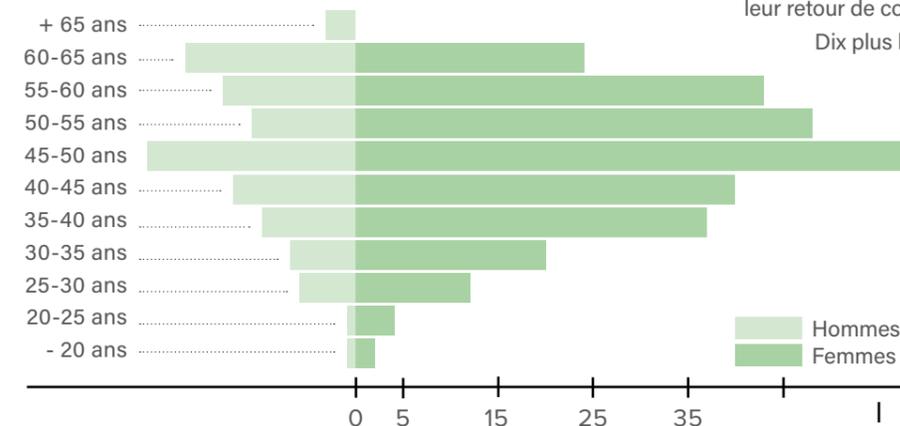
**21 AGENTS**

en situation de handicap  
Soit **5,31%** des effectifs

## Effectif par site



## Moyenne d'âge : 46,57 ans



\* Convention collective nationale UCANSS (CCN)

## Index de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (données 2022)

Indicateurs de droit public	
Égalité de rémunération .....	56/57
Égalité de rémunération pour les non titulaires .....	18/23
Dix plus haute rémunérations .....	20/20
<b>Résultat de l'index .....</b>	<b>92/100</b>
Indicateurs de droits privés	
Égalité de rémunération .....	34/40
Écart de taux d'augmentations individuelles .....	35/35
Salariés ayant bénéficié d'une augmentation dans l'année suivant leur retour de congé maternité .....	15/15
Dix plus haute rémunérations ...	10/10
<b>Résultat de l'index ...</b>	<b>94/100</b>

**Directrice de publication:** NOGUERA Elise

**Rédactrice en chef :** LAGADEC-FETHADDINE Elisabeth

**Comité de rédaction:** FLEURY Magali,  
LAGADEC-FETHADDINE Elisabeth, MALO Ambre,  
RENAUD Anne-France, ROBERT Aurélien.

**Remerciements:** l'ARS Bretagne remercie tous les agents de l'ARS Bretagne qui ont apporté leur expertise utile à la rédaction des articles, ainsi que les partenaires qui ont accepté de témoigner dans les pages « *Regards croisés* ».

**Conception graphique:** Agence Le Ciré Jaune

**Mise en page:** Agence Le Ciré Jaune

**Iconographie:** ARS Bretagne ; © Caroline ABLAIN

**Illustrations:** Agence Le Ciré Jaune

**Impression:** Edicolor Imprimeur

**Dépôt légal:** à parution - N° ISSN: 2263-62212



AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ BRETAGNE

6 place des Colombes CS 14253 - 35042 RENNES CEDEX

Tel. 02 90 08 80 00 • [www.bretagne.ars.sante.fr](http://www.bretagne.ars.sante.fr)

