



AGISSONS ENSEMBLE POUR NOTRE SANTÉ



Un projet de santé pour la Bretagne

La Bretagne est une région attractive et dynamique, par sa démographie et sa situation économique et sociale. Comme le reste de la France, elle fait face aux grands enjeux de santé : capitaliser sur les progrès médicaux, mieux vivre avec une maladie chronique, favoriser le bien vieillir, rechercher une meilleure répartition des professionnels de santé sur les territoires.

Certains problèmes de santé restent importants dans notre région. La Bretagne connaît en effet une surmortalité liée à l'alcool, au tabac et au suicide.

Le souhait de vivre longtemps en bonne santé est partagé par tous. Une aspiration qui passe par un juste accès à une offre de soins de qualité et sécurisée, par une bonne orientation dans le système de santé à chaque étape de son parcours de vie grâce aussi à des services à la pointe des innovations technologiques et soignantes. Ces attentes guident l'action de l'ARS Bretagne et de ses partenaires. Elles trouvent leur traduction en termes d'objectifs et d'actions à mener dans le projet régional de santé 2018-2022.

Ce projet est en parfaite cohérence avec le plan national « Ma Santé 2022 », présenté par le président de la République le 18 septembre dernier. Il a été travaillé avec les professionnels de la santé, du médico social et du social, les représentants des usagers et des patients, ainsi que les élus. Il propose des réponses pour que notre système de santé breton relève les défis des cinq années à venir et permettre à chacun d'entre nous d'être le premier acteur de sa santé.

Olivier de CADEVILLE
Directeur général de l'ARS Bretagne



Sept mots clés et des défis pour la santé de demain...

Prévention : adopter les comportements favorables à la santé en privilégiant une alimentation équilibrée, en luttant contre les addictions (tabac, alcool, drogues), en développant l'activité physique et en agissant pour un environnement sain (qualité de l'air, de l'eau, de l'habitat...).

Accessibilité : chaque habitant doit pouvoir disposer, au bon endroit et au bon moment, des soins et services nécessaires (trouver près de chez soi, un médecin et des services à domicile ; accéder en cas de nécessité aux urgences ; être orienté vers l'hôpital adapté en fonction de ses besoins...).

Coordination : les professionnels de santé s'organisent entre eux pour accompagner au mieux la personne en fonction de sa maladie chronique (cancers, diabète...), de son degré de dépendance, de son handicap...

Qualité : avec des soins et services toujours plus sûrs et pertinents, il est possible d'éviter des examens redondants, des hospitalisations trop longues, voire des actes inutiles ; la qualité passe aussi par une information plus transparente au patient sur les soins qu'il reçoit...

Innovation : des services de santé à la pointe du progrès développant les pratiques de télémédecine (voir un médecin généraliste en téléconsultation sans se déplacer, bénéficier d'une expertise d'un spécialiste à distance, avoir un diagnostic à partir d'un scanner par un radiologue éloigné...).

Préparation aux situations exceptionnelles : un système de santé toujours mieux organisé pour faire face aux crises sanitaires en période d'épidémie (grippe, gastroentérites...) ; pour gérer un éventuel afflux massif de victimes en cas d'attentats, d'accidents majeurs, de catastrophes naturelles...

Partenariat : la santé fait partie intégrante de toutes les politiques organisées sur les territoires avec les professionnels de la santé, les services de l'Etat, les collectivités, la sécurité sociale et les associations.



La population bretonne en quelques chiffres

Une région attractive...

3 336 643 habitants
en 2017 dont
23,7 %
des Bretons ont
moins de 20 ans

0,5 %
de croissance moyenne
annuelle de la population
entre 2010 et 2018

... mais vieillissante, avec une tendance qui devrait se poursuivre à l'horizon 2030

En 2017
10,3 %
des Bretons ont
75 ans et plus

En projection 2030
13,5 %
des Bretons auraient
75 ans et plus

Une amélioration générale de l'état de santé...

Progression de
l'espérance de vie
entre 2000 et 2015



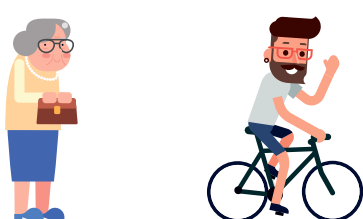
de **74,2 ans**
à **78,2 ans**



de **82,4 ans**
à **84,9 ans**

L'ARS Bretagne Qui sommes-nous ?

L'Agence Régionale de Santé représente le ministère de la santé en Bretagne. Elle met en œuvre les politiques nationales de santé en prenant bien en compte les besoins et particularités de la région. Elle travaille avec l'ensemble des acteurs, les professionnels de santé, du médico social et du social, l'assurance maladie, les administrations, les communes, les conseils départementaux et le conseil régional, les représentants des usagers.



Au fil de ma santé

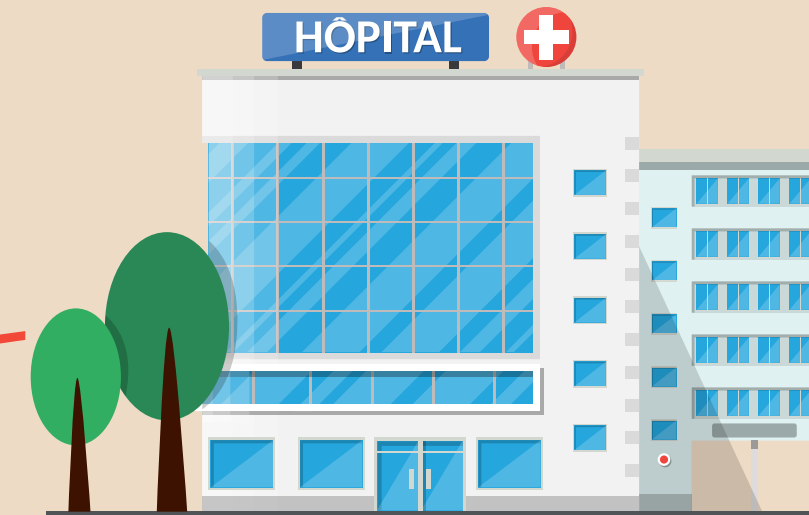


PRÉVENTION
Donner aux futurs parents une information claire sur l'importance de l'environnement dans la santé du nouveau-né : produits allergisants, irritants, reconnus perturbateurs endocriniens...



PRÉVENTION
Développer des actions de prévention santé dès le plus jeune âge, à l'école, sur les thèmes de l'alimentation, du tabac, de l'alcool...

HANDICAP
Favoriser l'insertion de la personne handicapée dans la cité, de l'enfance à l'âge adulte. Organiser, auprès des enfants, le dépistage des troubles neuro-développementaux tel que l'autisme.

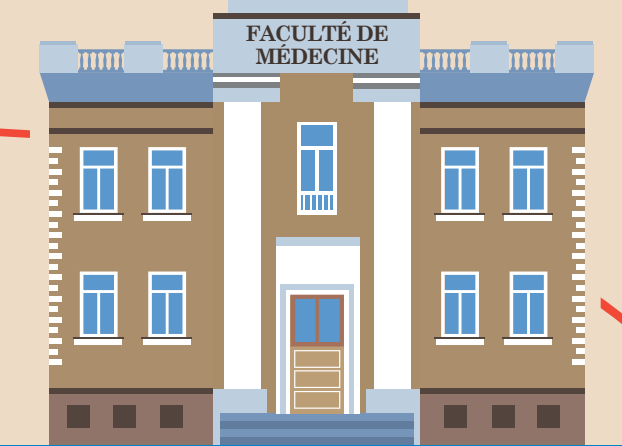


CHIRURGIE À LA JOURNÉE
Proposer aux patients davantage de soins chirurgicaux en journée, permettant leur retour à domicile dès le soir de l'intervention. Développer cette chirurgie pour de nouvelles opérations, telles que les poses de prothèse de hanche, de genou.

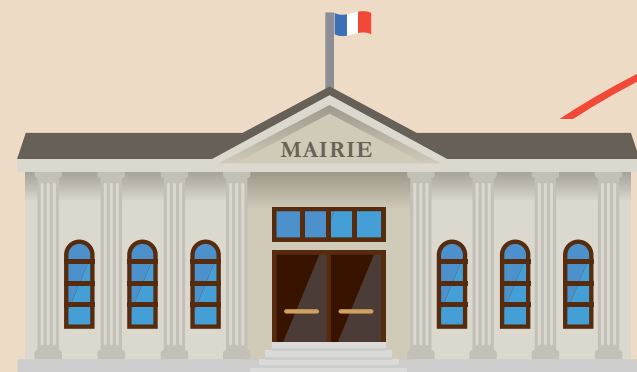
MALADIES CHRONIQUES
Proposer plus d'ateliers d'éducation thérapeutique pour apprendre aux patients à mieux vivre avec la maladie et leurs traitements.

TÉLÉMÉDECINE
Rendre complémentaires des soins de haute technicité et des soins de proximité grâce aux nouvelles technologies, en réduisant les distances entre établissements de santé et en évitant des déplacements pour les patients et les médecins spécialistes.

URGENCES
Prise en charge des urgences vitales après l'appel au 15.



DÉMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ
Former aux nouveaux métiers (infirmiers coordonnateurs...) et développer le service sanitaire en santé en proposant aux professionnels de santé en formation de faire des interventions de prévention santé pendant leurs études.



PARTENARIAT
Travailler avec les collectivités pour promouvoir la santé sur leur territoire.



PRÉVENTION
Réaliser dans les habitations davantage de mesures d'exposition au radon (gaz cancérigène issu des sols granitiques très présents en Bretagne).



PRÉVENTION
Améliorer la couverture vaccinale : protéger plus de Bretons contre un nombre plus important de maladies.

SOINS DE PROXIMITÉ
Développer les coopérations et délégations entre professionnels de santé. Par exemple, un pharmacien qui vaccine, une infirmière qui effectue le suivi de patients diabétiques, un orthoptiste qui effectue des bilans visuels...



URGENCES
Augmenter le nombre de médecins «correspondants SAMU» dans les territoires éloignés des services d'urgence pour dispenser les premiers soins de secours.

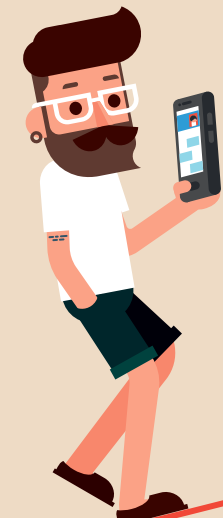
HOSPITALISATION À DOMICILE
Développer plus de soins et d'hospitalisation à domicile, par exemple pour les nouveaux traitements anti-cancéreux.



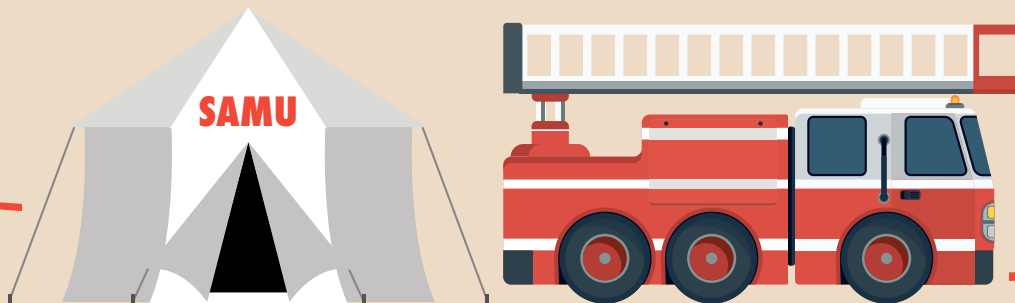
HANDICAP
Faciliter l'accès aux soins courants pour les personnes handicapées, en ville et à l'hôpital (soins dentaires, gynécologiques...).



SANTÉ MENTALE
Mieux identifier et organiser des soins pour prendre en charge les troubles du comportement alimentaire.
Étendre le dispositif de rappels téléphoniques réguliers des personnes ayant fait une tentative de suicide, pour éviter la récurrence.
Développer les groupes d'entraides entre personnes atteintes de la même addiction ou maladie psychique pour se soutenir mutuellement et partager des expériences.



PRÉCARITÉ
Renforcer la formation des professionnels sociaux à l'accueil et à l'orientation des personnes précaires en matière de santé.



SITUATIONS EXCEPTIONNELLES
Poursuivre la préparation des établissements de santé pour faire face à des crises graves (épidémie, attentat, pollution environnementale, intempéries...).



SOINS DE PROXIMITÉ
Accompagner les médecins et les autres professionnels de santé pour créer des maisons de santé partageant un projet commun.
Généraliser le dossier médical personnalisé pour mieux partager les informations médicales avec tous les professionnels de santé.

URGENCES
Développer en journée des formes d'accueil pour des soins sans rendez-vous afin de désengorger les urgences de l'hôpital.



MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES
Étoffer la palette de services de santé à domicile (services de soins infirmiers, hospitalisations à domicile...) et les dispositifs innovants pour maintenir le plus longtemps possible les personnes à leur domicile.



PRÉVENTION
Accentuer la prévention pour « bien vieillir » dès 60 ans, par des actions sur l'alimentation, l'activité physique, la vie affective et sexuelle ; des programmes qui retardent le risque de dépendance.



ACCUEIL DE JOUR POUR PERSONNES ÂGÉES
Développer les formes d'accueil temporaire et de journée en établissement, pour que les personnes âgées puissent toujours vivre à domicile et que les familles puissent avoir des temps de répit.



MALADIES CHRONIQUES
Développer la pratique de l'activité physique « sur ordonnance », notamment pour les malades chroniques (diabète, obésité, cancer, maladies cardio-vasculaires...).

Au fil de ma santé : quelques situations de vie...



.....
**MONIQUE, 63 ANS,
ACTRICE DE LA PRISE EN
CHARGE DE SON DIABÈTE**
.....

Dans le cadre de la prise en charge de son diabète, et sur les conseils de son médecin traitant, Monique a intégré un programme d'éducation thérapeutique. Elle y a acquis les connaissances nécessaires pour adapter son alimentation et construire son programme d'activités physiques.

Suite aux ateliers animés par une diététicienne, Monique a supprimé ou réduit certains aliments incompatibles avec sa pathologie, en gardant toujours le plaisir de manger.

Aussi, Monique a pris goût à la marche nordique, qu'elle a découverte au cours d'une activité physique prescrite par son médecin traitant. Elle est désormais membre du club local et s'adonne à sa nouvelle passion au moins deux fois par semaine.

En surveillant son alimentation et en pratiquant une activité physique régulière, son médecin a pu adapter sa prescription de médicaments. Monique a aussi fait des émules auprès de ses proches : son mari comme ses petits-enfants ont adopté de nouvelles habitudes alimentaires.



.....
**MARYVONNE, 88 ANS,
RÉSIDENTE EN EHPAD
ET BÉNÉFICIAIRE D'ACTIONS
DE PRÉVENTION**
.....

Suite à des chutes fréquentes ayant entraîné une perte de mobilité, Maryvonne a dû quitter son domicile. Depuis un an, elle vit en EHPAD où elle bénéficie de la vigilance des professionnels et participe à des ateliers de prévention des chutes. L'ARS Bretagne accompagne l'établissement pour l'acquisition de matériel, l'intervention d'éducateurs sportifs et la formation du personnel.

En quelques mois, Maryvonne a pu regagner de la confiance lors de ses déplacements. Son autonomie et sa qualité de vie s'en trouvent améliorées.



.....
**ALAIN, 48 ANS,
RÉTABLI DE SON ACCIDENT
VASCULAIRE CÉRÉBRAL**
.....

Alors qu'il s'apprête à quitter son bureau pour regagner son domicile, Alain est pris de paralysie faciale. Sa bouche se déforme. Il peine à parler, à s'exprimer clairement. Ses collègues appellent le 15 immédiatement pour contacter le SAMU.

Pris en charge rapidement, Alain présente tous les symptômes de l'accident vasculaire cérébral (AVC). Il passe donc une IRM pour poser un diagnostic.

Grâce à la télé-expertise déployée entre les différents établissements, l'équipe médicale reçoit l'appui des neuroradiologues du CHU le plus proche qui confirment l'AVC.

Ainsi Alain peut bénéficier des soins nécessaires en moins de 4 heures.

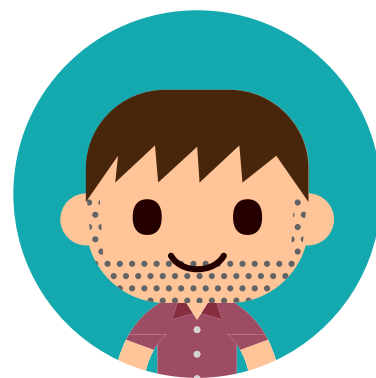
Au terme de plusieurs mois de rééducation, il retrouve ses facultés. Sa vie serait aujourd'hui bien différente s'il n'avait pas bénéficié d'une prise en charge aussi réactive.

.....
**JULIE, 37 ANS,
INFIRMIÈRE HOSPITALIÈRE**
.....



Julie ne le sait pas encore lorsqu'elle prend son service mais sa journée va prendre un tour particulier. Son hôpital participe à un exercice de gestion de crise sanitaire organisé par les autorités préfectorales et l'ARS au cours duquel les équipes vont simuler la gestion d'un afflux massif de victimes.

Les autorités ont conçu un scénario de prise d'otages dans une salle de spectacle. Après intervention des forces de l'ordre, les équipes de secours doivent prendre en charge 28 victimes, dont 5 urgences extrêmes, 11 urgences absolues et 5 urgences relatives. Son établissement étant le plus proche de la salle de spectacle, Julie accueille les premières victimes... Elle joue un rôle majeur dans l'orientation des victimes mais aussi dans leur identification.



.....
**ARNAUD, 27 ANS,
HANDICAPÉ ACCOMPAGNÉ
DANS SA VIE SOCIALE**
.....

Depuis son adolescence, Arnaud souffre de troubles psychiques. Malgré les soins reçus en hôpital psychiatrique, sa vie sociale reste très complexe.

Depuis trois ans, il fréquente un groupe d'entraide mutuelle d'usagers en santé mentale. Quatre fois par semaine, plus si la structure propose des sorties exceptionnelles, il prend part, avec des personnes souffrant de troubles similaires, à diverses activités qu'il n'aurait pas pu entreprendre seul, comme une randonnée ou la préparation d'un repas entre amis. Le quotidien d'Arnaud s'en trouve amélioré.

Grâce au groupe d'entraide mutuelle, il se rassure, progresse de mois en mois. Il réfléchit même à reprendre ses recherches d'emploi et envisager sans appréhension d'intégrer un habitat adapté. Conscient des bénéfices qu'il a pu tirer d'une telle démarche, il s'investit dans la vie du groupe.



.....
**RACHID, 57 ANS, SORT DE
L'HÔPITAL LE JOUR MÊME
DE SON OPÉRATION**
.....

Souffrant au niveau de la hanche depuis quelques années, Rachid doit se faire poser une prothèse. Son chirurgien lui propose une intervention chirurgicale en ambulatoire : Rachid rentre le matin pour être opéré et sort le soir-même. A son domicile, des soins infirmiers sont programmés pour les suites de l'opération ainsi que des séances de rééducation.

Rachid est très satisfait de ce mode de prise en charge à la journée, préférant retrouver rapidement sa famille et être en convalescence chez lui. Comme lui, de nombreux patients sont opérés et quittent l'hôpital dans la journée, pour tous types d'actes [opération de la cataracte, extraction dentaire, arthroscopie du genou, chirurgie des varices...].

