

# L'offre de soins demain... sur le Pays de Châteaubriant

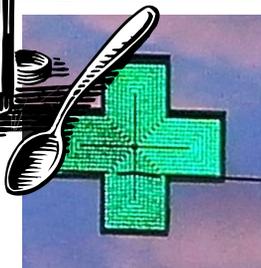
Prévention

Offre de soins

Médecins

Santé

Zone rurale



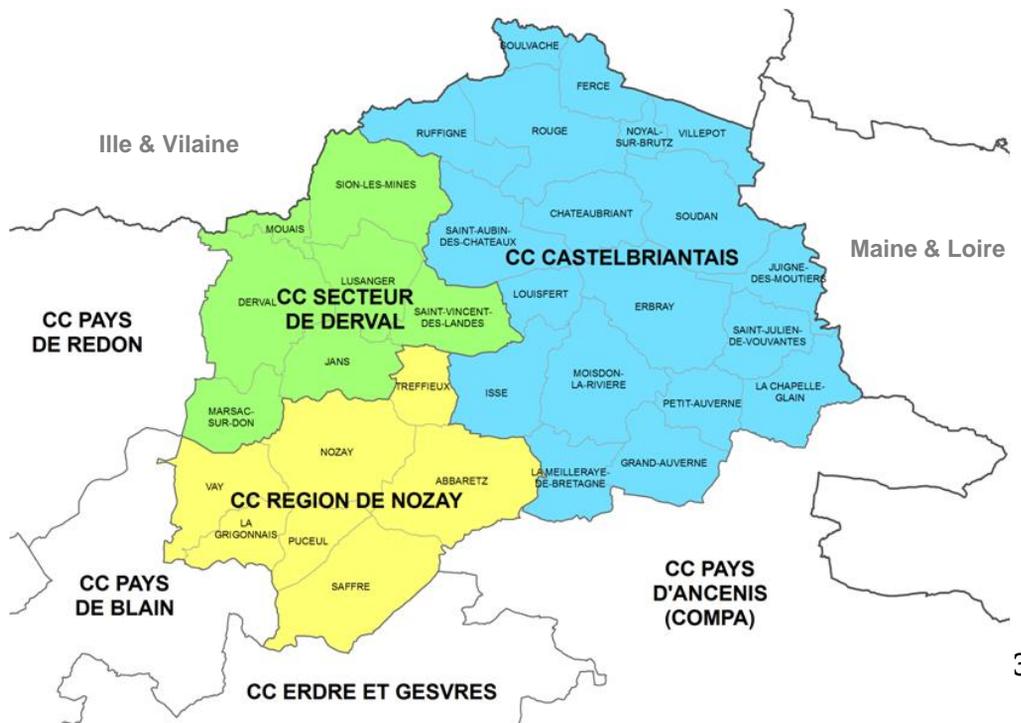
la parole au territoire

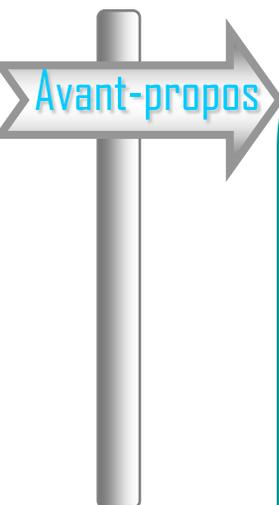


# Sommaire



- Avant-propos 4
- La démarche 5
- Le Pays 6
- Etat des lieux 7
- Pour resituer... 9
- La problématique 10
- Les pistes 11
- Conclusion 14





Le 14 mai 2013, le Conseil de Développement du Pays de Châteaubriant a organisé à Issé une conférence intitulée :

**« L'accès aux soins sur le Pays  
de Châteaubriant demain ?**

**Quels professionnels ?**

**Quels services ?**

**Quelle organisation ? »**

Au cours de cette soirée, Franck Perrigault, intervenant en Santé publique nous a apporté son éclairage sur cette question « santé et territoire ». La participation de Madame Neyrolle, déléguée de l'ARS sur la Loire Atlantique, est venue étayer et corroborer les éléments apportés.

Cette soirée, riche en contenu et échanges, nous est apparue difficile à restituer pour apporter des éléments de compréhension et de réflexion au plus grand nombre.

Aussi, fort de son rôle d'information citoyenne, mais aussi de pédagogie, le choix a été fait de synthétiser les éléments apportés lors de cette soirée de conférence, à travers ce livret, afin que professionnels de santé, habitants, potentiels patients, élus... Chacun puisse se saisir de la problématique et s'investir dans le débat ou le(s) projet(s) à partir du contenu de ce livret.

*En vous souhaitant bonne lecture,*

Sébastien ROUXEL  
Président du Conseil de Développement





## La démarche

Notre démarche se veut dynamique et prospective. Une situation somme toute équilibrée actuellement peut se fragiliser assez rapidement, et des changements sur un tel sujet demandent du temps, de la maturation, de la réflexion, de l'anticipation, du dialogue.

Dialogue, avec tous les professionnels de santé qui exercent leurs activités et évoluent dans un contexte professionnel, social et culturel qui change.

Dialogue, avec les élus locaux, responsables associatifs, élus de nos territoires afin de réfléchir, anticiper, coordonner, décider et organiser des initiatives, des choix de moyens ou d'investissements pour assurer à toute la population, la continuité et la modernisation de ces services de santé publique, des décisions qui sont aussi facteurs d'aménagement du territoire.

Dialogue, avec les habitants, les usagers, qui sont le cœur du sujet, et qui doivent être associés à une réflexion participative et solidaire pour qu'une organisation des services de santé adaptée à leurs besoins soit mise en place. Celle-ci met en action en plus des professionnels de santé, des associations, des institutions, des services, de prévention, d'aide aux personnes, d'éducation, de secours, les pompiers, et un certain nombre d'activités.

Des projets sont en cours sur le Pays de Châteaubriant. La Communauté de Communes de la Région de Nozay et l'ensemble des professionnels qui concourt à la santé dans cette zone, aujourd'hui portent un projet, de maison de santé, qui est en cours de construction.

Il faut du temps, de l'anticipation, une analyse des besoins, de la réflexion, de la confiance réciproque, de la mise en place d'accords partenariaux. Quand on arrive à la définition d'un projet et à la concrétisation par des investissements, on constate que dans les réalités autour de nous, les projets sont différents des uns des autres parce qu'à priori à nos yeux, il n'y a sans doute pas de solution type généralisable, mais des projets collectifs à adapter à des situations, à un territoire.



**« Groupe de Travail Santé  
du Conseil de Développement »**

## Le Pays

Le Pays de Châteaubriant, à égale distance de Nantes, Rennes et Angers, compte sur l'ensemble des 33 communes, 58 356 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Articulé autour d'un pôle majeur, qu'est la ville de Châteaubriant et de pôles structurants, tels Nozay et Derval, sa densité de population est de 48 habitants au km<sup>2</sup>.

Cet espace à dominante rurale sous influence urbaine est ainsi confronté à des problématiques multiples qui caractérisent ce type de territoire, à savoir :

- Un vieillissement de la population

La population du territoire est plutôt âgée ce qui laisse présager des besoins de plus en plus importants en termes de services de proximité et de santé pour les années à venir. (21,2% de plus de 60 ans sur le Pays contre 19,7% sur le département en 2006)

- Un foncier attractif qui a favorisé l'arrivée de nouvelles populations

Entre 1999 et 2007, le Pays a gagné 5 585 ménages, dont près de la moitié sur la Région de Nozay.

Le Pays de Châteaubriant a connu une augmentation de + 15,76 % de sa population depuis 1999.

- Les questions de mobilités et des revenus modestes

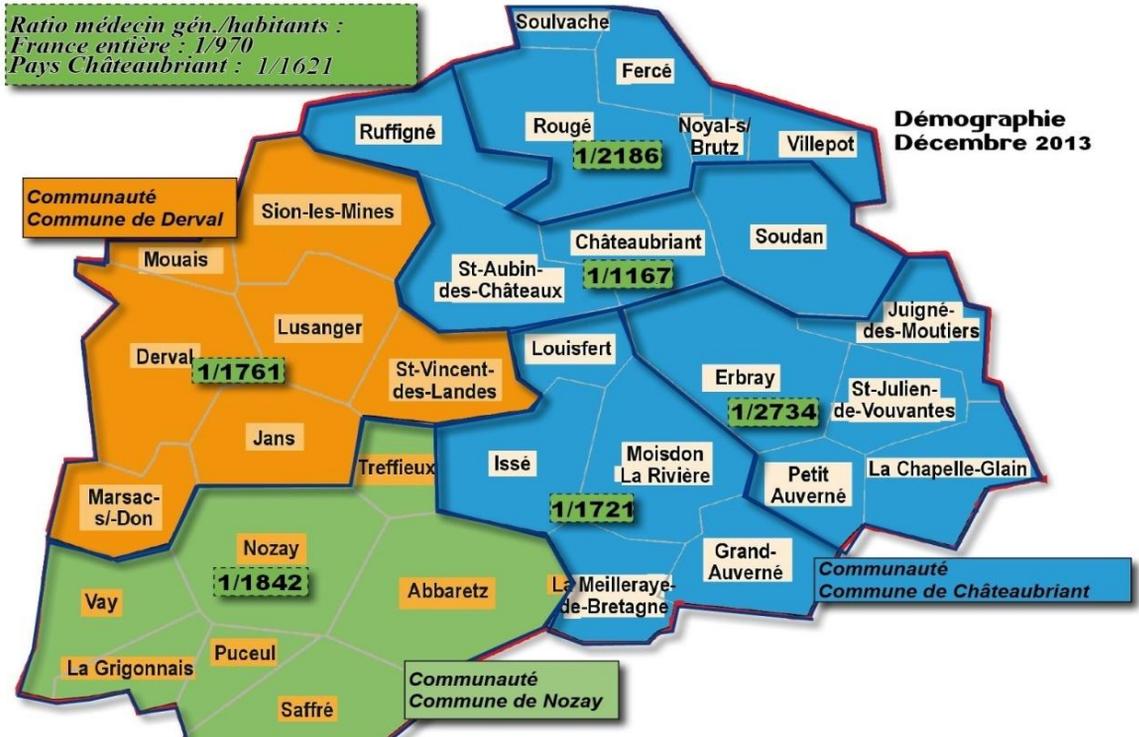
Les revenus sur le Pays de Châteaubriant sont plus faibles qu'à l'échelle départementale : 44 % des foyers fiscaux sont imposables sur le Pays de Châteaubriant contre 57 % à l'échelle départementale. Par ailleurs l'habitat est dispersé dans les campagnes.

Ainsi, ces caractéristiques entraînent des difficultés importantes pour certains publics, en particulier en matière de mobilité.

L'ensemble de ces problématiques ne sauraient à elles seules résumer le Pays de Châteaubriant, mais contribuent à rendre les enjeux d'accès à la santé et à des services de proximité particulièrement prégnants, et justifie l'enjeu de mobilisation sur le sujet.



# La présence des généralistes



Cette carte présente les ratios du nombre de médecins par habitant à l'échelle de chaque canton.

Sur le département de Loire Atlantique,

**Sur le Pays de Châteaubriant**

La moyenne en France

1 médecin pour 710 habitants

**1 médecin pour 1621 habitants**

1 médecin pour 970 habitants.

Sur le Pays de Châteaubriant

75 % sont des hommes



Les disparités sont importantes entre les cantons.

Globalement, le nombre d'habitants par médecin est important, et pose un problème à chaque départ. La charge de travail est reportée sur ceux qui restent et en conséquence aggrave leurs conditions de travail et n'incite pas les jeunes à venir s'y installer.

# Le nombre de généralistes



La démographie médicale :  
Sur le Pays de Châteaubriant



36 médecins généralistes en 2014  
7 partiront en retraite dans 5 ans  
10 partiront en retraite dans 10 ans



**La moitié des généralistes seront à remplacer d'ici 10 ans**



50% des médecins peuvent partir en retraite dans les 10 ans, ce qui n'est pas négligeable, et qui peut être inquiétant au regard des difficultés de renouvellement existantes.

Entre 2010, date de la première enquête recensant le nombre de médecins et leur âge, et 2014, on constate que la situation s'est dégradée.

## C'est Quoi l'ARS ?

Ouverte début avril 2010, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire met en œuvre la politique régionale de santé, en coordination avec les partenaires et **en tenant compte des spécificités de la région et de ses territoires**. Ses actions visent à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace. Elle est **la clef de voûte de la nouvelle organisation prévue par la Loi « Hôpital Patients Santé Territoires » du 21 juillet 2009** (article 118).

L'ARS Pays de la Loire est dirigée par Mme Marie-Sophie Desaulle, entourée d'une équipe rapprochée intervenant dans les domaines suivants : la prévention et la promotion de la santé ; l'accompagnement et les soins ; la qualité et l'efficacité ; le projet régional de santé.

## Le Projet régional de santé a pour ambition :

- d'améliorer l'espérance de vie sans incapacité et le taux de mortalité évitable avant 65 ans des ligériens par une politique de promotion de la santé à destination de tous, tout en agissant en direction des populations les plus vulnérables, les plus isolées.
- de faire progresser l'organisation du système de santé en s'appuyant sur des professionnels compétents et mobilisés, sur des démarches innovantes et sur la mise en place de parcours de santé individualisés et coordonnés.
- de faire face à l'augmentation de la population, du nombre de personnes vivant avec une maladie ou un handicap en répondant à leur besoin d'accompagnement personnalisé.

## Les instances de la concertation

L'ARS mène ses travaux en étroite collaboration avec les partenaires de santé et institutionnels au travers de ses instances de pilotage et de concertation.

• Elle comporte un **conseil de surveillance** composé de représentants de l'Etat, des partenaires sociaux, de l'Assurance maladie, des élus, des usagers...

Il émet un avis sur les orientations stratégiques de l'Agence et évalue ses résultats.

• La **conférence régionale de la santé et de l'autonomie** (CRSA) émet des avis et formule des propositions sur la construction de la politique de santé en région.

• Deux **commissions de coordination** des politiques de santé associent les services de l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale compétents.

• Des **conférences de territoire** participent à identifier les besoins locaux et organisent la réponse à ces besoins.

## Pour en savoir plus...

17 boulevard Gaston Doumergue  
CS 56233 - 44262 NANTES cedex 2  
Tél. 02.49.10.40.00

<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr>

## Les professionnels de santé aujourd'hui...

### • L'épuisement professionnel : une réalité

Les médecins généralistes aujourd'hui sont pour une partie en souffrance, ce sont les professionnels les plus touchés par ce qu'on appelle le syndrome d'épuisement professionnel de « burn-out ». Des études ont été réalisées par un syndicat de médecins libéraux, qui disaient qu'entre **10% et 15% des professionnels de santé voire plus, étaient dans cette situation d'épuisement**, c'est-à-dire se retrouvaient soit à arrêter leur activité, soit prescripteur de leur automédication.



### • La féminisation de la santé.

Aujourd'hui sur une promotion d'étudiants en première année de Médecine à l'Université, on est en moyenne à plus de 70% de population féminine. Cette évolution est relativement récente dans l'histoire de la médecine et surtout constante depuis 25 ans.

### • La sollicitation d'un bien être et un bien vivre

Afin d'éviter l'épuisement professionnel, les professionnels qui arrivent sur les territoires vont demander à ne pas travailler le mercredi par exemple, et en soirée ou le week-end afin d'améliorer leurs conditions de vie intrafamiliales, ce qui en même temps paraît tout à fait légitime. Mais si on n'anticipe pas sur ces difficultés, on va se retrouver avec des médecins volants, ou alors des médecins remplaçant les mercredis, et on va se retrouver dans des zones rouges où on n'aura plus de professionnels de santé le week-end à disposition même si on a une permanence des soins qui soit suffisante pour répondre aux besoins du territoire.

### • Le salariat de plus en plus privilégié

Ces dernières années, les notions de temps libre et de loisirs se sont développées à travers l'approche des temps sociaux, à tel point qu'aujourd'hui on parle de société des loisirs, chaque individu aspirant à y accéder.

Les médecins, comme le reste de la population, n'échappent pas à cette évolution et à ces aspirations de qualité de vie. Cependant cette évolution sociétale n'est pas sans conséquence sur leur rapport au travail et l'organisation de la santé publique.

### • Une dégradation de la reconnaissance des professionnels de santé et une double charge de travail en zone rurale

Beaucoup de médecins saturent des exigences administratives croissantes. Les jeunes n'ont plus envie d'être des médecins généralistes et encore moins dans des zones rurales où ils savent, qu'ils vont avoir double activité, en terme de patientèle mais aussi sur la prise en compte des besoins. Aujourd'hui **quand on parle de zone rurale, on parle quand même de vieillissement avec une population qui a beaucoup plus** de besoins en termes de santé, d'accompagnement et de prise en charge.

## Des innovations ou de nouvelles organisations à développer

### • Les technologies, mais attention à ne pas déshumaniser

Avec l'apport des technologies, la médecine à distance est possible et on déshumanise de plus en plus ; alors qu'aujourd'hui les personnes ont besoin d'abord de voir des professionnels.

« **Appelez un médecin quand vous n'allez pas bien, le fait de l'avoir eu au téléphone, vous allez déjà mieux. Quand vous allez aux Urgences, vous y allez parce que c'est un élément anxiogène que vous avez, et vous allez voir quelqu'un qui va vous rassurer et vous allez mieux.** »



### • Les cabinets ambulants



Au Canada il y a des médecins qui ont développé des cabinets ambulants, c'est-à-dire qu'à partir d'un camping-car ou **d'un petit bus, ils vont de territoire en territoire** en fonction d'un planning qui est bien identifié, répondre à des besoins de micro territoire directement vers l'utilisateur. Quand on a 85 ans, que l'on n'est pas véhiculé : aller voir son professionnel de santé ce n'est pas forcément simple, Ce qui est étonnant c'est qu'ils font aussi des

consultations de nuit, c'est-à-dire qu'ils disent que pour une partie ils veulent bien rester certains soirs en veille sur certains secteurs où ils savent qu'il y a eu des demandes croissantes la nuit pour éviter de faire 50 km ou d'appeler les pompiers, c'est un élément intéressant à pouvoir développer.

### • Les médecins volants

**Ils peuvent aller temporairement dans des déserts médicaux tout en pouvant se faire remplacer dans leur propre cabinet**, ce qui était interdit jusqu'en 2012 par le code de déontologie médicale. *"L'exercice de la médecine foraine est interdit. Toutefois quand les nécessités de la santé publique l'exigent, un médecin peut être autorisé à dispenser des consultations et des soins dans une unité mobile selon un programme établi à l'avance"*. Une expérimentation a d'ailleurs eu lieu à l'été 2012 à Belle-Ile-en-Mer (Morbihan) où il y avait une pénurie de médecins, particulièrement ressentie en période estivale du fait de l'affluence des vacanciers.

L'idée si elle n'avait pas eu un coût croissant, est intéressante, c'est-à-dire que des médecins généralistes, qui vont dans zones sous dotées, acceptent de quitter une journée par semaine leur cabinet, sous couvert d'un meilleur financement mais aussi d'un meilleur accompagnement, et d'une prise en charge de la structure, dans laquelle ils vont, avec les moyens et outils disponibles.

## Des innovations ou de nouvelles organisations à développer

### • Le travail en réseau : l'exemple de l'interpôle de santé Centre-Bretagne

Dans l'optique de maintenir une offre sur tout le territoire plutôt que de concentrer sur les deux pôles de santé pluri-professionnels existants sur le canton, deux médecins sont à l'origine de la création de ce projet d'inter-pôle. Leur objectif était de raisonner en terme d'organisation plutôt que de construction.

L'idée a été de fédérer l'ensemble des professionnels du secteur concerné soit soixante praticiens, une première en France. Cette mise en place est le fruit de deux ans de réunions et discussions.

Les patients gardent leur médecin. Mais quand celui-ci sera en formation, malade ou en vacances, ils pourront en consulter un autre. Leur dossier médical sera partagé (tout en restant confidentiel). Ceci implique d'uniformiser l'informatique des soixante professionnels concernés. L'Agence régionale de santé a aidé financièrement le projet. Un secrétariat commun et un agenda partagé ont été mis en place. Des protocoles de soins ont été élaborés et sont en cours de validation. Chaque patient pourra ainsi accéder à la même qualité de soins, quel que soit l'endroit où il habite.

Pour les professionnels, c'est aussi une manière de rompre encore plus avec l'activité isolée qui inquiète les jeunes médecins et freine leur installation en zone rurale.



### La prévention ou la nécessité de développer des métiers dit « Intermédiaires »

Il peut être intéressant de développer les accès à la prévention, à la prise en charge par des métiers dit « intermédiaires », comme il en existe au Canada où avant que le médecin prenne en charge le patient, un professionnel intermédiaire qui n'est pas un infirmier, qui n'est pas un médecin, mais qui fait un diagnostic global, établit un premier bilan en questionnant :

« *Est-ce que vous consommez des produits ?*

*Est-ce que vous avez une problématique d'endormissement ?*

*Est-ce que vous avez des troubles anxieux ?*

*Est-ce que vous avez une médication en amont ? »*

Le médecin aujourd'hui, sauf s'il a le dossier médical et connaît très bien son patient, n'a pas forcément la possibilité de répondre et dresser un tel diagnostic. Mais c'est important s'il y a une personne qui peut le faire en amont qui peut orienter les personnes, les guider, les amener vers des professionnels en liens avec le médecin pour justement réduire ces risques là.

# Les Maisons de Santé

## Les pistes

### Qu'est une Maison de Santé ?

Les maisons de santé ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 pour ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice collectif. Ce sont des structures pluri professionnelles (avec plusieurs type de professionnels de santé) ou pluri disciplinaire (avec des médecins de plusieurs spécialités) dotées de la personnalité morale.

Une équipe pluriprofessionnelle (médecin, infirmier, masseur-kinésithérapeute, pharmacien, dentiste...) ou pluridisciplinaire (généralistes et spécialistes) se regroupe en un même lieu, dans une zone géographique où l'offre de soins risque à terme d'être fragilisée, pour prendre en charge les patients de façon globale, de la prévention à l'orientation dans le système de soins.

Les professionnels de santé exerçant en leur sein **ont pour obligation d'élaborer un projet collectif de santé**. Les maisons de santé sont appelées à conclure avec l'Agence Régionale de Santé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalablement à tout versement d'une aide financière par l'agence.

Cela permet de réorganiser la prise en charge de la patientèle et **ça permet aussi aux professionnels de travailler ensemble en terme de prévention et d'amélioration de l'accès aux soins sur un territoire**.

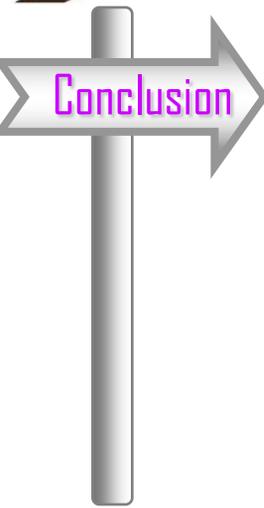
### Le projet collectif de santé doit :

- participer à la **permanence des soins**
- organiser la **continuité des soins** (en cas d'absences)
- participer à des **actions de formation** et d'évaluation des pratiques
- contractualiser sur des **objectifs de qualité des soins** et de maîtrise des coûts
- respecter les dispositions tarifaires
- participer à des **actions de santé publique locales**,
- **prendre en charge de façon pluridisciplinaire** les patients qui le nécessitent.

L'idée de la Maison de Santé c'est d'**éviter l'isolement des professionnels** de santé, et une réorganisation des soins sur le territoire.

Cela permet par ailleurs une meilleure prise en charge et orientation des patients, ainsi qu'une meilleure connaissance des différents métiers des professionnels de santé, entre eux.





## Conclusion

L'objectif de la soirée conférence avec l'aide de Monsieur Franck PERRIGAULT conseiller en Santé publique était de nous donner une perspective, une vue plus globale du sujet tout en nous rapportant aussi son expérience sur les initiatives, les tentatives ou les expériences ou modes d'organisations actuellement expérimentés, mis en œuvre. Nous en avons relaté quelques uns à travers ce livret, que nous avons complété par nos propres recherches.

Lors de cette soirée nous avons également appréciée l'intervention de Madame Marie-Hélène NEYROLLES, déléguée territoire de l'ARS pour la Loire-Atlantique et les éléments qu'elle a pu porter à notre connaissance.

Ainsi elle a enrichit le débat en posant la question « **C'est quoi la santé ?** »  
« Est ce que la santé, c'est la plus grande densité de professionnels ? Dans certaines régions, on voit bien que la réponse est non, car dans les deux départements de la Région Pays de La Loire où le problème de la densité des professionnels de santé est prégnant, les indicateurs sont les meilleurs parce que la santé, les inégalités de santé, ça se joue à 80% sur l'insertion sociale, l'accès au travail, à l'éducation, à la culture, le mode de vie... Reste 20%, c'est quand même considérable et c'est normal que l'on soit investi là-dessus, qui se joue sur l'offre de soins. Autrement dit, en tant qu'élu vous faites beaucoup plus pour la santé de vos concitoyens quand vous construisez des salles de sport, quand vous favorisez l'accès aux enfants des écoles, ... aux personnes âgés à ces salles, quand vous faites passer des messages, sur le bien manger, le bien vivre et quand on fait attention à préserver les modes de vie. C'est un élément qu'il ne faut pas du tout perdre de vue. »

Concernant les différentes expériences ou initiatives à développer concernant l'offre de soins et son organisation, **il apparaît clairement que pour attirer de jeunes médecins aujourd'hui en 2014, il faut des organisations collectives**, qu'elle que soit leur forme, maison de santé, interpole... Le modèle du médecin de campagne, qui travaillait sans compter ses heures, avait même parfois son cabinet dans une partie de son domicile, a vécu et ne correspond plus aux aspirations des jeunes médecins, majoritairement féminines. Qu'on le veuille ou non, ces évolutions sociétales de l'exercice de la médecine sont à prendre en considération pour créer les conditions favorisant le maintien d'une offre de soins de qualité et de proximité sur notre territoire.

**Notre réflexion collective, vous l'aurez compris à travers ce livret, n'est pas tant de répondre aux enjeux de l'offre de soins sur le Pays de Châteaubriant que de construire un véritable projet de santé**, avec les professionnels qui ont envie de travailler ensemble, avec les élus, les usagers, qui chacun dans leur positionnement respectif et ensemble pourront faire avancer la problématique. L'ARS, s'est dit prête à accompagner la démarche, à travers la réalisation d'un diagnostic au préalable, mais avec aussi avec la possibilité d'accompagner financièrement le projet qui émergerait.

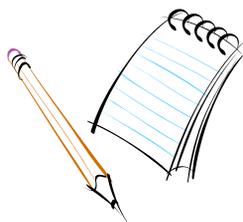
**Le groupe de travail « santé » du Conseil de Développement souhaite quant à lui poursuivre cette démarche** de mobilisation, d'information, de pédagogie, mais aussi d'exploration pour apporter au débat et pour que chaque acteur puisse s'en saisir pleinement.



*Les échanges continuent...*

*Le débat reste ouvert...*

*Vos suggestions sont les  
bienvenues !*



# L'offre de soins demain... sur le Pays de Châteaubriant

Action financée par :

**PAYS DE CHATEAUBRIANT**



Action pilotée par :



**Conseil de Développement  
du Pays de Châteaubriant**

13 Rue d'Angers - 44110 CHATEAUBRIANT

02.40.55.68.00

[conseil.developpement@paysdechateaubriant.com](mailto:conseil.developpement@paysdechateaubriant.com)

[www.paysdechateaubriant.com](http://www.paysdechateaubriant.com)