

DOSSIER DE PRESSE

Vendredi 28 janvier 2022

- Investissements Ségur de la santé en Loire-Atlantique : une réponse massive aux enjeux du territoire** p. 2
- Développer l'exercice coordonné pour améliorer le parcours de santé des patients et renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels** p. 7
- La lutte contre l'habitat indigne en Loire-Atlantique** p. 10
- La prévention des intoxications au monoxyde de carbone, première cause de mortalité accidentelle par toxique en France** p. 12
- Un accompagnement des professionnels de la périnatalité pour offrir un environnement sain aux jeunes enfants** p. 14

Contact presse
Département communication
ars-pdl-communication@ars.sante.fr
06 78 26 56 94

Investissements Ségur de la santé en Loire-Atlantique : une réponse massive aux enjeux du territoire

La stratégie régionale des investissements Ségur en Pays de la Loire a été élaborée sur la base d'une concertation avec l'ensemble des acteurs (acteurs de terrain, élus locaux, ...), via la mise en place d'un comité régional d'investissement en santé et la mobilisation des conseils territoriaux de santé. Elle donne une visibilité sur les projets qui seront réalisés dans les territoires sur la période 2021-2029 grâce au Ségur. Modernisation de l'offre, réponses aux besoins des territoires et coopération des acteurs sont les axes prioritaires de cette stratégie.

Ces investissements, d'une ampleur inédite, vont bénéficier au secteur sanitaire et médico-social sur l'ensemble du territoire. L'objectif est double : conforter une offre de qualité en proximité et moderniser les équipements pour renforcer l'attractivité de nos établissements.

⇒ [Voir le dossier de presse complet sur la stratégie régionale des investissements Ségur en Pays de la Loire](#)

Quelques projets soutenus en Loire-Atlantique

- **Reconstruction du court séjour du CHU sur l'Île de Nantes**

Le projet vise à regrouper à horizon 2027 sur un site unique « Île de Nantes », la quasi-totalité des activités de court séjour du CHU de Nantes, situées actuellement sur les sites Hôtel-Dieu, au centre de Nantes, et hôpital Guillaume et René Laënnec (HGRL), au nord de l'agglomération. Ce projet répond à des enjeux de modernisation de l'offre de recours hémi régionale que représente le CHU de Nantes.

Montant du projet :
1187 M€

Montant de l'aide apportée : 400 M€ dont 175 M€ au titre du Ségur

Le transfert des activités de court séjour du CHU sur l'Île de Nantes s'inscrit dans un projet métropolitain plus vaste de création d'un véritable quartier hospitalo-universitaire qui intègre également un pôle d'enseignement, de recherche et de développement économique lié à la santé, en plein cœur de ville, dit « quartier de la santé », dont il est une composante structurante.

- **IminNantes**

Le projet « IminNantes » est emblématique de la coopérations public/privée, ville/ hôpital et du déploiement du Ségur numérique. Ce projet a pour ambition de sécuriser, de systématiser et de fluidifier la circulation de l'imagerie médicale et des données associées entre les acteurs concernés sur le territoire de Loire-Atlantique. Il facilite la continuité des soins par un accès au compte-rendu d'imagerie directement dans les dossiers patients des établissements, dans le dossier médical partagé et dans les dossiers des praticiens libéraux, par envoi systématique au moyen de la messagerie sécurisée de santé. Il répond, notamment, aux exigences d'efficience et de maîtrise des risques liés à l'identito-vigilance.

Montant du projet :
0,9 M€

Montant de l'aide apportée : 0,7 M€

- **Projet de modernisation de l'hôpital intercommunal de la presqu'île guérandaise – Guérande et Le Croisic**

Ce projet de restructuration d'ensemble de l'établissement intéresse ses deux sites (Guérande et le Croisic) dans une logique de complémentarité. Il permet le regroupement des lits de SSR et de modernisation du volet médecine sur le site de Guérande, de reconstruction à neuf du secteur médico-social sur le site du Croisic et de reconstruction de l'offre Ehpad sur le site de Guérande. Il apporte une amélioration fonctionnelle de l'offre et une amélioration de la qualité de prise en charge (suppression des chambres doubles et sans salle de bain). La création de places d'hôpital de jour, le développement des consultations externes et des consultations avancées viennent renforcer la fonction d'hôpital de proximité de l'HIPI sur son territoire en articulation avec l'établissement de recours sur Saint-Nazaire.

Montant du projet :
66 M€

Montant de l'aide apportée : 17 M€ dont 8 M€ sur le volet médico-social et 9 M€ (dont 6,4 M€ au titre du Ségur) sur le volet sanitaire

- **La recomposition de l'offre SSR de l'agglomération nantaise**

Afin de répondre aux besoins de la population, mais également de fluidifier les parcours de santé sur l'agglomération, une recomposition de l'offre a été conduite en concertation avec l'ensemble des établissements, publics, privés et ESPIC ayant une activité de soins de suite et de réadaptation sur l'agglomération nantaise. Une nouvelle organisation du capacitaire soutenue par quatre projets complémentaires permet de conforter un maillage du territoire pour offrir une prise en charge de proximité, respecter une vision de filière et le parcours du patient.

<p>Montant des quatre projets : 122 M€</p> <p>Niveau d'aide en cours de détermination</p>

- CH Maubreuil : construction d'un nouveau bâtiment ;
- UGECAM : intégration du capacitaire de Bois Rignoux sur le site de la Tourmaline ;
- ELSAN : consolider l'offre SSR des différents sites ;
- LNA : construction d'un bâtiment permettant le regroupement des deux sites actuels (site de l'Estuaire et site du Confluent).

Soutien apporté aux établissements sanitaires dans le cadre du Ségur Investissement :

- Pour l'investissement du quotidien des équipes et patients - secteur sanitaire (2021) : 9,5 M€
- Pour l'investissement du quotidien des équipes et des résidents – secteur médico-social (2021) : 3,3 M€
- Pour restaurer les capacités d'investissement sur 10 ans : 71,8 M€
- Pour les opérations d'investissement structurantes : 204 M€ (*Pour les opérations dont le montant d'aide est déjà défini ci-dessous*)
- A cela s'ajoutera les opérations retenues et listées ci-dessous dont le montant d'aide est en cours de définition.

Liste des projets identifiés dans le cadre du Ségur en Loire-Atlantique

Cette liste n'est pas exhaustive, puisque de nouveaux projets ont vocation à s'inscrire dans les mesures qui vont être déployées au titre des mesures de financement thématiques soutenues par le fond d'investissement régional d'ici à 2030 ainsi qu'au titre de l'aide à l'investissement pour le secteur médico-social pour les années 2022-2024.

Les projets sanitaires structurants qui seront financés au titre des crédits Ségur :

Ville	Établissement	Projet	Financement au titre du Ségur (K€)
Nantes	CHU de NANTES	Regroupement du cours séjour sur l'Île de Nantes	65 000 +110 000 (aide nationale)
Guérande	HIPI INTERCOMMUNALE DE LA PRESQU'ÎLE	Rénovation-extension du bâtiment consacré aux activités sanitaires	6 400
St Herblain	ELSAN	Consolidation de l'offre SSR des différents sites	3 600
Nantes	CENTRE DE RÉADAPTATION DE L'ESTUAIRE/ CENTRE DE SSR DU CONFLUENT	Regroupement des activités de SSR du centre de réadaptation de l'Estuaire et du centre de SSR du Confluent	4 400
St Herblain	CH DE MAUBREUIL	Extension du SSR CH de Maubreuil sur la	Niveau d'aide en cours de

		Tourmaline	détermination
Châteaubriant	CENTRE HOSPITALIER CHATEAUBRIANT NOZAY POUANCÉ	SDI du secteur sanitaire sur le site de Châteaubriant	Niveau d'aide en cours de détermination

Les projets sanitaires qui ont vocation à être financés, sous réserve de leur finalisation et validation, dans des mesures thématiques du fond d'intervention régional (seuls sont indiqués les projets de plus de 5 M€) :

Thématique	Ville	Établissement	Projet
Territorialisation	Vertou	CENTRE HOSPITALIER SÈVRE ET LOIRE	Extension médecine SSR sur Vertou
	St Nazaire	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-NAZAIRE	Transfert de l'unité de soins palliatifs vers Heinlex
	St Nazaire	POLYCLINIQUE DE L'EUROPE	Restructuration et extension des services d'hospitalisation et plateaux techniques
	Nantes	ASSOCIATION MAISON DE NICODÈME / HOSPITALITÉ SAINT THOMAS DE VILLENEUVE	Maison innovante de soins palliatifs
	Nantes	HOPITAL PRIVE DU CONFLUENT	Restructuration et redimensionnement de la filière ambulatoire - le confluent
	Nantes		Augmentation du capacitaire du bloc opératoire du Confluent
SSR	St Nazaire	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-NAZAIRE	Création d'un pôle SSR sur le site d'Heinlex du CH de Saint-Nazaire
	St Nazaire	CLINIQUE MUTUALISTE DE L'ESTUAIRE	Transfert de 30 à 40 lits de SSR polyvalents de la Cité Sanitaire
	Savenay	HOPITAL LOCAL ESTUAIRE ET SILLON	Rénovation-extension du service de SSR du CH de Savenay
	Ancenis	CENTRE HOSPITALIER ERDRE ET LOIRE	Reconstruction du SSR du site d'Ancenis
	Bouguenais	SSRA LA BARONNAIS	SSRA La Baron nais - Les Apsyades
	St Nazaire	CENTRE MPR COTE D'AMOUR	Extension du plateau technique MPR Cote d'amour
	St Herblain	CSSR LE BOIS-RIGNOUX (UGECAM)	Transfert des lits SSR de Bois rignoux vers la Tourmaline
	Pontchâteau	CSSR LE BODIO	Adaptation du site du SSR le Bodio
Santé mentale	Nantes	LA CLINIQUE DU PARC	Réhabilitation complète d'un bâtiment pour densifier l'offre ambulatoire
	Nantes	CHU DE NANTES	Regroupement de l'offre ambulatoire

			dans le champ du neuro-développement
	Nantes		Regroupement de l'activité ambulatoire de pédo psychiatrie sur deux sites
	Bouguenais	CENTRE HOSPITALIER GEORGES DAUMEZON	Création unité psychiatrie adulte et enfant - Daumezon - Bouguenais
	Bouguenais		Différentes opérations sur les structures ambulatoires du CH Daumezon : modernisation, mutualisation
	Blain	EPSYLAN	Regroupement de structures ambulatoires et extrahospitalière sur la commune de Blain
		EPSYLAN ET CHU DE NANTES	Regroupement HDJ ado de crise

Les mesures de restauration des capacités financières des établissements de santé :

Ville	Établissement	Financement au titre du Ségur (K€)
Saint-Nazaire	CENTRE HOSPITALIER DE SAINT NAZAIRE	28 000
Saint-Herblain	CENTRE HOSPIT DE READAPT DE MAUBREUIL	771
Saint-Herblain	SSR LA TOURMALINE	3 101
Corcoué-sur-Logne	CH BEL AIR	1 329
Savenay	CENTRE HOSPITALIER DE SAVENAY	2 367
Pontchâteau	SSR LE BODIO	621
Clisson	HOPITAL PIERRE DELAROCHE	2 146
Bouguenais	CENTRE HOSPITALIER GEORGES DAUMEZON	552
Saint-Herblain	FOYER THERAPEUTIQUE LA CHICOTIERE	284
Orvault	HOPITAL A DOMICILE NANTES & REGION	135
Vigneux-de-Bretagne	SSR LE BOIS RIGNOUX	663
Nantes	CLINIQUE JULES VERNE	1 333
Pornic	HOPITAL INTERCOMMUNAL DU PAYS DE RETZ	3 863
Vertou	CENTRE HOSPITALIER SEVRE ET LOIRE	7 808
Saint-Nazaire	CLINIQUE MUTUALISTE DE L'ESTUAIRE	12 000

Saint-Nazaire	SSR CMPR COTE D'AMOUR	2 996
Ancenis	CENTRE HOSPITALIER ERDRE ET LOIRE	3 843

Les projets du secteur médico-social financés au titre de l'année 2021 projets nouveaux :

Ville	Établissement	Projet	Financement au titre du Ségur (K€)
Rezé	LA HOUSSAIS	Construction d'un nouvel Ehpad La Houssais, réaménagement de l'extension de 2011 en résidence sociale	1 540
Rezé	RESIDENCE ST PAUL	Rénovation et aménagements	721
St Sébastien sur Loire	LE MUGUET	Rénovation	543
Chaumes en Retz	ESAT CHAUMES EN RETZ (ADAPEI 44)	2e phase : réhabilitation espaces sociaux et administratifs, et ateliers	1 072

Les projets du secteur médico-social financés au titre de l'année 2021 aide exceptionnelle complémentaire :

Ville	Établissement	Projet	Financement au titre du Ségur (K€)
Guérande	EHPAD DE L'HIPI	Reconstruction du Croisic et Reconstruction sur Guérande	6 000

Développer l'exercice coordonné pour améliorer le parcours de santé des patients et renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels

Le département de la Loire-Atlantique compte aujourd'hui 23 MSP (maisons de santé pluriprofessionnelles), 7 CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé) et 27 ESP (équipes de soins primaires). Le développement de ces projets témoigne d'une dynamique forte d'exercice coordonné des professionnels de santé dans le département. Ces trois dispositifs permettent à la fois d'améliorer l'organisation des prises en charge des patients sur les territoires de santé et de faciliter l'exercice des professionnels. Ils sont ainsi source d'attractivité pour les professionnels, notamment dans les zones connaissant des tensions sur la démographie médicale.

Quelle est la situation de la démographie médicale en Loire-Atlantique ?

Le département de la Loire-Atlantique connaît une **augmentation du nombre de médecins : +2% par an en moyenne depuis 2016** (+1,3% en Pays de la Loire et +0,4% en France).

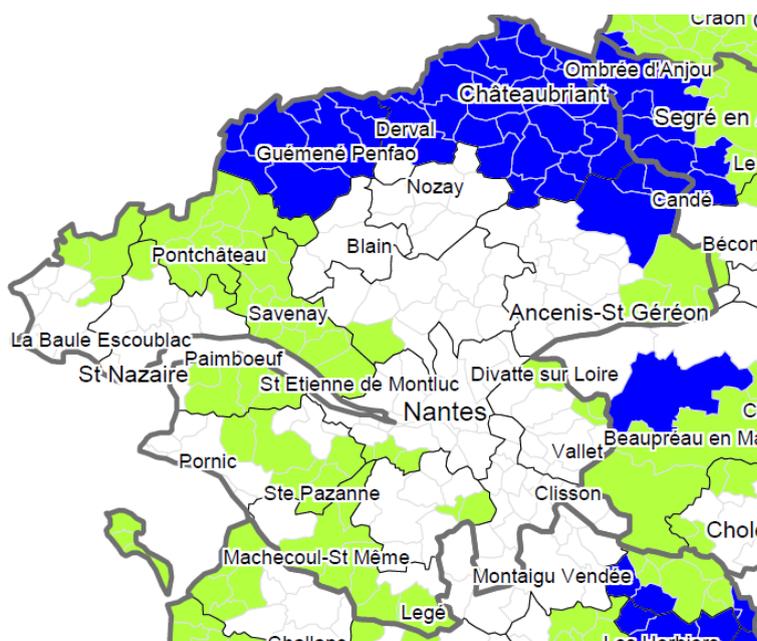
Source : *Démographie des médecins en Pays de la Loire (Ensemble des médecins)*, ORS Pays de la Loire, Novembre 2021

L'**accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne** du département est de **3,8 consultations par an et par habitant** (Pays de la Loire : 3,36 ; France : 3,5). Au-delà du nombre de médecins par habitant, cet indicateur prend en compte différents critères, tels que les besoins de soins en fonction de l'âge des habitants, le temps d'accès par la route vers le médecin généraliste, le volume d'activité des médecins et leur âge, afin d'anticiper les départs prévisibles à la retraite. Il donne ainsi une vision plus réaliste de l'accès aux soins sur un territoire.

Toutefois, **la situation est contrastée en fonction des territoires**, les zones sous-denses en médecins généralistes étant principalement concentrées sur les secteurs nord et est du département (territoires frontaliers de l'Ille-et-Vilaine et du Maine-et-Loire) et en amont des côtes littorales.

39 communes de Loire-Atlantique sont classées en zone d'intervention prioritaire (ZIP) éligibles à toutes les aides, notamment les contrats conventionnels, contrat de début d'exercice, contrat d'engagement de service public, mesure 400 MG et les aides locales. **54 communes en zone d'action complémentaire (ZAC)** sont éligibles aux aides sauf les contrats conventionnels.

Au 1^{er} décembre 2021, **un peu plus d'une trentaine de médecins bénéficient d'une mesure d'aide à l'installation ou au maintien de leur activité libérale** dans le département.



Extrait de la carte régionale du zonage au 1er janvier 2021.

Carte disponible sur le site de la PAPS Pays de la Loire, avec l'arrêté fixant la liste des communes classées en zones d'intervention prioritaire et zones d'action complémentaire :

<https://www.paysdelaloire.paps.sante.fr/ou-minstaller-250>

Pour améliorer l'accès aux soins dans les territoires en tension, l'ARS accompagne, avec la CPAM, notamment les projets d'exercice coordonné portés par les professionnels de santé : MSP, CPTS et ESP. En effet, en facilitant l'exercice des professionnels, ces modes d'exercice permettent de renforcer l'attractivité des territoires.

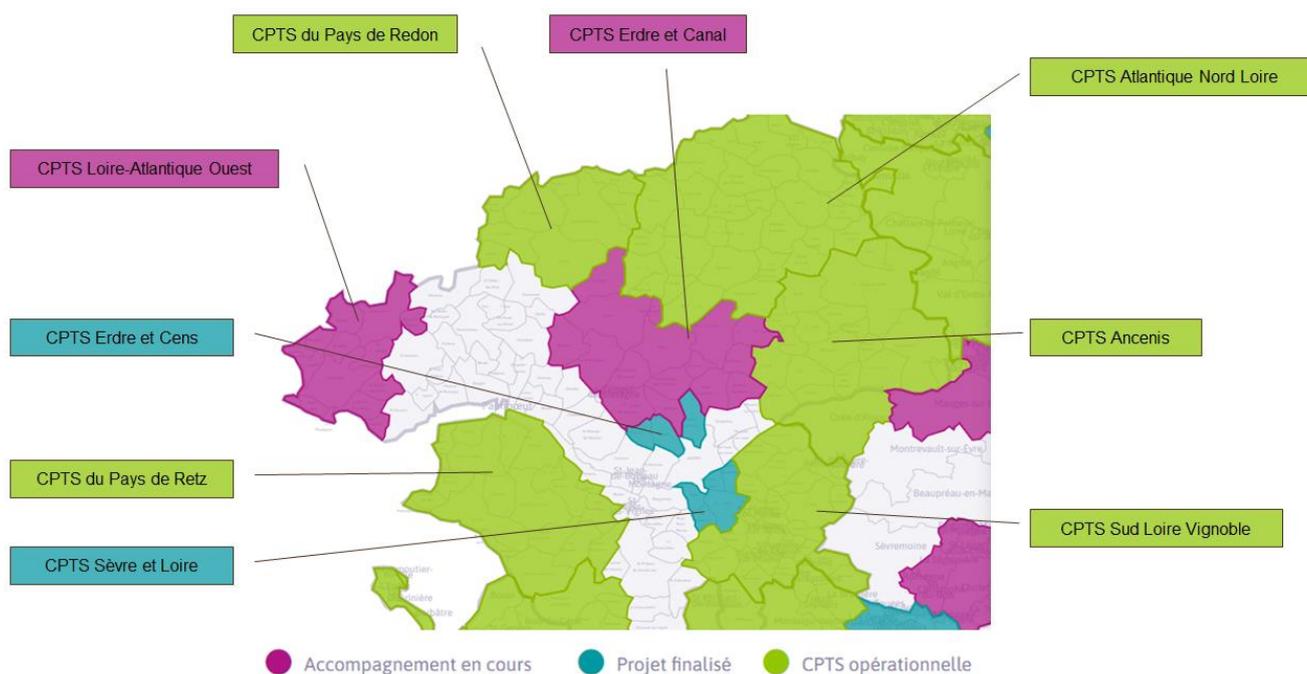
La problématique de l'accès au soin est également prise en compte dans l'élaboration des contrats locaux de santé (CLS) signés entre l'ARS et les collectivités territoriales. 5 contrats locaux de santé ont été signés en Loire-Atlantique (Redon Agglomération, Saint-Nazaire, Erdre et Gesvres, Nantes, Grand Lieu) et 5 sont en projet (Pays d'Ancenis, Pornic Pays de Retz, Communauté de communes de Pontchâteau-Saint Gildas des Bois, Châteaubriant et Cap Atlantique).

La dynamique CPTS se poursuit dans le département de la Loire-Atlantique

Les CPTS regroupent les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser – à leur initiative – autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes : organisation des soins non programmés, coordination ville-hôpital, attractivité médicale du territoire, coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile...

Depuis le 18 novembre 2020 (date de signature de la 1ère CPTS du département entre l'ARS, l'Assurance maladie et les professionnels de santé : la CPTS Atlantique Nord Loire, dans le nord-est du département), 5 CPTS ont été constituées en Loire-Atlantique (couvrant 26% de la population de Loire-Atlantique) et 2 CPTS sont en projet.

La CPTS la plus importante du département, CPTS Sud Loire Vignoble, couvre une population de 106 000 habitants.



Un bon maillage territorial des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) complété par les équipes de soins primaires (ESP) et à poursuivre

L'ARS, en lien avec la CPAM, accompagne fortement les professionnels porteurs d'un projet de **maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)** car ces dernières répondent à la fois aux besoins de la population en termes de qualité, de sécurité et de continuité (coordination entre professionnels de santé) et aux aspirations des jeunes professionnels de santé (travail en équipe, équilibre entre vie privée et vie professionnelle, pas d'investissement, souplesse du bail). Ces structures d'exercice attirent les jeunes médecins là où les cabinets isolés échouent.

Le département de la Loire-Atlantique possède un bon maillage territorial en MSP : on compte **23 MSP**

réparties sur l'ensemble du territoire et 4 nouvelles MSP sont en projet.

Voir la carte des MSP de Loire-Atlantique : <http://u.osmfr.org/m/694076/>

Le maillage territorial est complété par les **équipes de soins primaires (ESP)** du département. Forme de coordination très souple, l'ESP représente le premier niveau de l'exercice coordonné. Elle est constituée de professionnels de santé du 1er et 2nd recours de ville : à minima d'un médecin généraliste et d'un paramédical. On compte **27 ESP dans le département de la Loire-Atlantique.**

Voir la carte des ESP en Pays de la Loire : <https://www.esp-clap.org/esp-clap-pays-de-la-loire/>

Les infirmiers de pratique avancée : ces nouveaux soignants qui arrivent sur le terrain

Prévue par la loi de modernisation du système de santé, la pratique avancée apporte une **nouvelle réponse pour accompagner l'évolution des besoins de santé de la population**, notamment ceux liés aux maladies chroniques, au vieillissement et à la santé mentale.

Validée par un diplôme d'Etat, la formation d'une durée de deux ans (bac +5) apporte aux infirmiers de pratique avancée (IPA) des compétences élargies (renouvellement, adaptation des traitements existants, prescription d'examen en lien avec la prise en charge, de médicament non soumis à prescription médicale obligatoire, surveillance clinique, mener des actions de prévention ou de dépistage...).

IPA: un plus pour la qualité et l'accès aux soins

Après avoir obtenu leur diplôme, quel que soit leur statut, les infirmiers **peuvent exercer en pratique avancée au sein d'une maison ou pôle de santé pluridisciplinaire, en communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), en établissement sanitaire ou médico-social.** Cette pratique vise à libérer du temps médical pour le médecin et favoriser la diversification des compétences des infirmiers et constitue un nouveau métier qui vient transformer l'offre de santé. Au sein d'une équipe pluri professionnelle, coordonnée par le médecin traitant, **l'IPA contribuera à l'amélioration des parcours de soins des patients**, entre les soins de premier recours, les médecins spécialistes, le secteur médico-social et le secteur sanitaire, en développant la concertation entre professionnels de santé.

Chiffres clefs sur la Loire-Atlantique :

Formation : 30 places par an sur Nantes, 16 à 17 sur Angers (des étudiants d'Angers viennent en stage en Loire-Atlantique et s'y installent).

Accompagnement financier ARS, en soutien au infirmiers en ambulatoire :

- *Financement socle : 10 600 €*
- *Cette participation est portée à 21 200 € pour les candidatures qui s'inscrivent dans un projet professionnel porté et soutenu par une équipe de soins primaires (maison de santé, ESP CLAP, ou centre de santé pluri – professionnel)*

Les premiers IPA ont débuté leur exercice très récemment. En 2022, 13 IPA exerceront en santé mentale en Loire-Atlantique et les premiers s'installent en libéral, en MSP.

L'ARS s'engage pour promouvoir le métier et la reconnaissance de ce nouveau métier, au service des besoins de santé et des territoires :

- Un comité de concertation a été créé en juin 2021 : les premières actions vont porter sur la maîtrise de stage (faciliter l'accès aux stages longs en ambulatoire), promouvoir le métier par une campagne de communication en partenariat étroit avec tous les partenaires concertés.
- L'accompagnement financier va être conforté et étendu dès cette année.

La lutte contre l'habitat indigne en Loire-Atlantique

L'impact de la qualité des logements (hygiène, sécurité, confort) sur la santé est aujourd'hui bien établi. Des personnes résident encore aujourd'hui dans des logements qui peuvent présenter des risques pour leur sécurité et pour leur santé (logements trop petits, sans chauffage, sans lumière, très dégradés...). L'ARS intervient pour protéger et informer la population sur les risques sanitaires liés à l'habitat.

Qu'est-ce que l'habitat indigne ?

La notion d'habitat indigne recouvre les **logements, les immeubles et les locaux impropres à l'habitation** : les immeubles insalubres (risque pour la santé), les locaux où le plomb est accessible (risque de saturnisme), les immeubles menaçant ruine ou/et péril (risque pour la sécurité), les hôtels meublés dangereux, les habitats précaires.

La réhabilitation de ces situations relève des pouvoirs de police administrative exercés par les maires et les préfets.

La lutte contre l'habitat indigne (LHI) est une priorité de l'action des pouvoirs publics et mobilise un nombre important d'acteurs : ARS, services communaux d'hygiène et de santé (SCHS), collectivités locales et territoriales et leurs services techniques et sociaux, services de l'Etat, Anah, bailleurs sociaux, Caf, opérateurs institutionnels...

L'objectif est de **sortir les occupants de situations d'indignité dans lesquelles ils peuvent se trouver** : locaux impropres à l'habitation (caves, combles, etc.), logements et immeubles insalubres remédiables ou irrémédiables présentant des dangers pour leur santé, immeubles ou logements présentant des dangers pour leur sécurité ou la sécurité du voisinage.

Exemple de situations d'habitats indignes :



Quelles sont les missions de l'ARS ?

Les missions de l'ARS consistent à **protéger et à informer la population sur les risques sanitaires liés à l'habitat**.

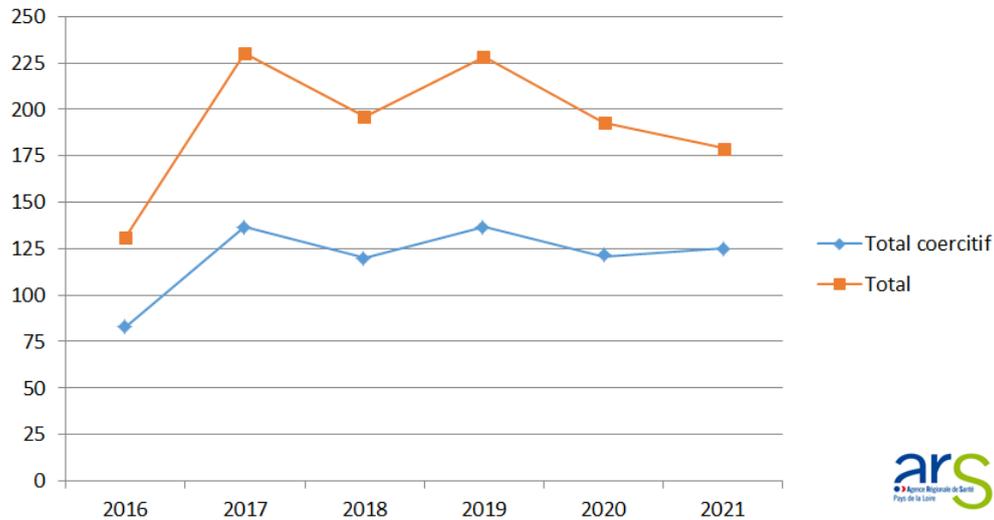
L'ARS peut être informée de situations relevant de l'habitat insalubre à la suite d'une plainte des occupants ou de tout signalement émanant d'une personne ayant connaissance d'un logement présentant un risque pour la santé de ses occupants : travailleurs sociaux, forces de l'ordre, agents communaux, particuliers, services départementaux d'incendie et de secours, associations...

Une **enquête environnementale est alors réalisée dans le logement** afin d'identifier les désordres pouvant porter atteinte à la santé des occupants. Des **solutions sont trouvées par la conciliation ou des mises en demeure avec prescriptions de travaux** dans un délai donné et potentielles mesures d'hébergement.

L'ARS participe activement au fonctionnement du pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne mis en place en 2011 en Loire-Atlantique. Il regroupe les partenaires à l'échelle du département œuvrant dans ce domaine (SCHS, services de l'Etat, associations, collectivités).

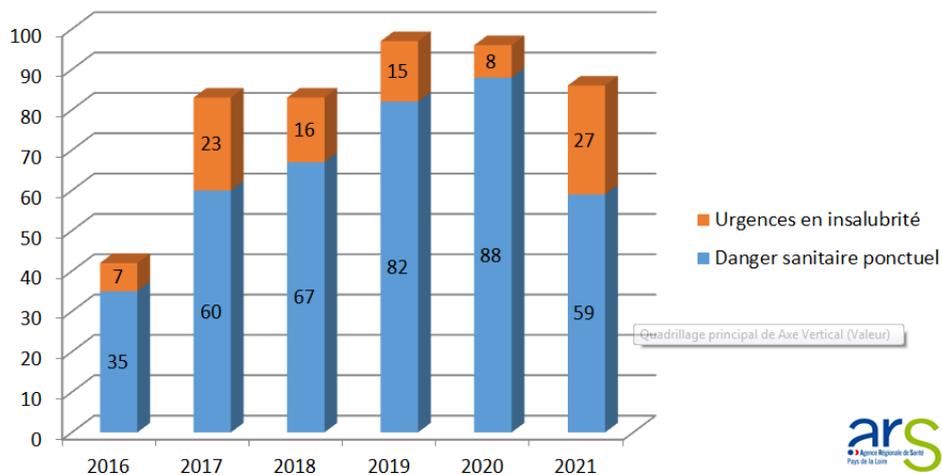
Quelques chiffres sur l'habitat indigne en Loire-Atlantique

Evolution annuelle du nombre de procédures en Loire-Atlantique



Total = coercitif + mainlevées + dérogations Règlement sanitaire départemental

Focus sur l'évolution des procédures d'urgence en Loire Atlantique



69% des procédures coercitives sont des procédures d'urgences, en majorité pour les désordres suivants : installations électriques dangereuses, problème de sécurité (par ex : escalier dangereux, absence de garde corps aux fenêtres en étage...), incurie.

La nouvelle réglementation a imposé la prise d'un arrêté préfectoral d'urgence pour les cas de risque d'intoxication au plomb, ce qui augmente le chiffre global des urgences en insalubrité par rapport aux années précédentes.

La prévention des intoxications au monoxyde de carbone, première cause de mortalité accidentelle par toxique en France

Qu'est-ce que le monoxyde de carbone ?

Le monoxyde de carbone (CO) est un **gaz incolore et inodore**. Ce gaz **asphyxiant, très toxique**, est absorbé en quelques minutes par l'organisme et, à forte concentration, **peut conduire au décès**. Il est ainsi la **première cause de mortalité accidentelle par toxique en France**.

Quelles sont les missions de l'ARS ?

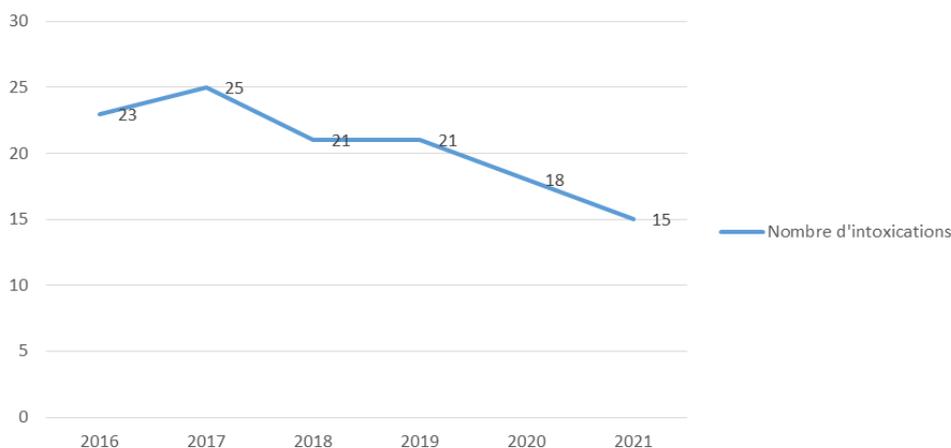
Lors de signalements d'intoxications oxycarbonées signalées par le Centre anti-poison et de toxicovigilance, **l'ARS mène des investigations environnementales sur le lieu de l'intoxication** (domicile, établissement recevant du public) afin de déterminer l'origine de l'intoxication.

Au-delà de ses actions de terrain, le service **renforce son action de sensibilisation en participant à la campagne annuelle de prévention des intoxications oxycarbonées**. Des documents de prévention ont ainsi été adressés aux collectivités et aux responsables des lieux de cultes, en lien avec la préfecture de la Loire-Atlantique.

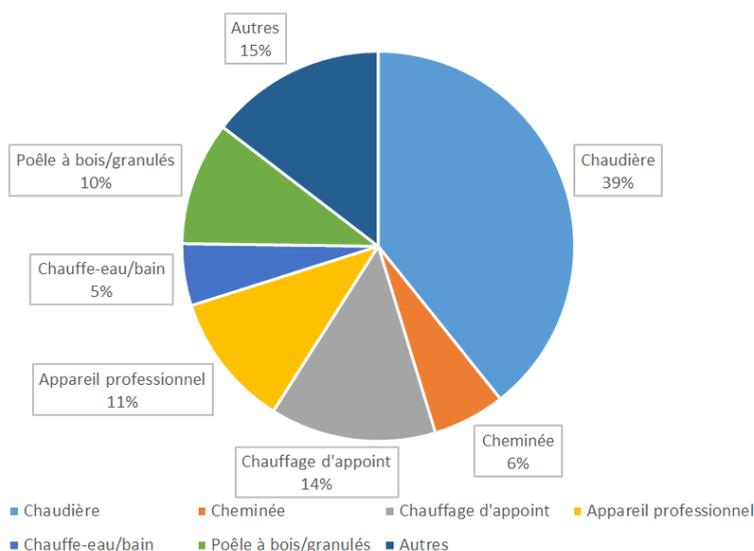


Quelques chiffres sur les intoxications au monoxyde de carbone en Loire-Atlantique

Nombre d'intoxications au monoxyde de carbone en Loire-Atlantique de 2016 à 2021



Principales sources suspectées d'intoxications au monoxyde de carbone en Loire-Atlantique (entre 2016 et 2021)



Les principaux **facteurs favorisant les intoxications au monoxyde de carbone** :

- un défaut d'évacuation des gaz de combustion
- un défaut d'aération de la pièce dans laquelle se trouvait l'appareil à combustion
- un défaut de l'appareil utilisé

Adopter les bons gestes pour limiter les risques !

- Avant l'hiver, faire vérifier et entretenir les installations de chauffage et de production d'eau chaude, **ainsi que les conduits de fumée par un professionnel qualifié.**
- Tous les jours, même quand il fait froid, aérer **au moins 10 minutes son logement.**
- Maintenir les systèmes de ventilation en bon état **de fonctionnement et ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air.**
- **Respecter les consignes d'utilisation des appareils à combustion indiquées par le fabricant :**
 - Ne jamais faire fonctionner les chauffages d'appoint en continu
 - Placer impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments
 - Ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage (barbecue, brasero, cuisinière, etc.)
- Les organisateurs de rassemblements (manifestations culturelles et religieuses) doivent être particulièrement attentifs. **Les intoxications liées à l'utilisation de chauffage à gaz sont fréquentes et concernent chaque année plusieurs centaines de personnes.**
- **Equiper son logement d'un détecteur de monoxyde de carbone :**

A l'instar du détecteur autonome avertisseur de fumée (DAAF) dans les habitations, car c'est obligatoire et cela sauve des vies, il est conseillé de **compléter son équipement d'un détecteur de monoxyde de carbone.** Tout comme le détecteur de fumée prévient d'un incendie, le détecteur de monoxyde de carbone avertit de la présence de ce gaz inodore, invisible et mortel dans le logement. Il réveille en cas de danger.

Opter en priorité pour un appareil bénéficiant du marquage volontaire NF 292 ou à défaut, un détecteur sur lequel figure le numéro de la norme NF EN 50291 et le nom de l'organisme ayant certifié leur conformité à ce référentiel.

Même s'il est sécurisant, **le détecteur ne doit pas vous empêcher de respecter les consignes de sécurité.**

Conduite à tenir en cas d'accident :

- Si on respire du monoxyde de carbone, il va dans les poumons, on ressent des **maux de tête et on a envie de vomir**
- En cas d'urgence, **ouvrir les portes et les fenêtres, arrêter les appareils de chauffage et de cuisson et sortir du logement**
- En cas d'urgence, **appeler les secours et attendre à l'extérieur** que les secours vous autorisent à rentrer dans votre logement

Un accompagnement des professionnels de la périnatalité pour offrir un environnement sain aux jeunes enfants

Les 1000 premiers jours, de la vie intra-utérine aux premières années de l'enfant, constituent une période de vie particulièrement importante pour la vie de l'enfant mais aussi la santé du futur adulte. L'environnement affectif, l'alimentation, mais également un environnement sain et sûr permettent de répondre aux besoins essentiels de l'enfant sur cette période. L'ARS, en lien avec la Mutualité française Pays de la Loire, a mis en place un programme régional pour accompagner les professionnels de la périnatalité à intégrer ces questions à leurs pratiques professionnelles.

Les expositions aux produits chimiques du quotidien (présents dans l'air intérieur, les produits ménagers, les produits de bricolage, les cosmétiques...) **peuvent présenter des risques pour la santé (allergies, irritations, toxicité...)**. Pourtant, des gestes simples existent pour réduire son exposition : aérer régulièrement son logement, ne pas occuper de suite une pièce après travaux, réduire les produits chimiques à domicile, choisir des produits dont la composition est la plus simple possible...

Pour accompagner les professionnels de la périnatalité à intégrer ces questions à leurs pratiques professionnelles, l'ARS, en lien avec la Mutualité française Pays de la Loire, a mis en place un programme régional :

- **Des formations des professionnels de la périnatalité** pour intégrer ces questions à leurs consultations et mieux répondre aux questions des parents ou encore pour animer des ateliers pédagogiques auprès des parents (ateliers Nesting®).
En Loire-Atlantique, 10 ateliers Nesting® ont permis de sensibiliser 117 professionnels de la PMI (médecins, sages-femmes, puéricultrices).
- **Un accompagnement en cours de 12 maternités de la région pour la mise en place d'actions santé environnement dans leurs services**, portant sur la qualité de l'air intérieur, les techniques d'entretien ou les achats de cosmétiques de la maternité.
4 établissements en Loire-Atlantique sont concernés : CHU de Nantes, CH de Saint-Nazaire, clinique Jules Verne, clinique Santé Atlantique.
- **Des actions conjointes avec les conseils départementaux – PMI** (Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Mayenne) sur des actions de sensibilisation des professionnels (y compris assistantes maternelles) ou d'intervention auprès des publics.
En Loire-Atlantique, 4 ateliers Nesting® ont été développés par la PMI sur les territoires du Vignoble et le Pays de Retz en 2021 permettant de sensibiliser 28 futurs et jeunes parents.
- **Un appel à projet « 1000 premiers jours » lancé avec la DREETS pour des actions sur la périnatalité.** La **Ville de Nantes** et la **Communauté d'agglomération de Pornic Agglo Pays de Retz** y ont répondu favorablement concernant notamment le volet santé-environnement.