RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FINANCES PUBLIQUES

Direction régionale des Finances publiques des Pays de la Loire et du département de Loire-Atlantique

Pôle d'évaluation domaniale

4 quai de Versailles – CS 93503
44035 Nantes Cedex 1

téléphone : 02 40 20 75 96

mél. :drfip44.pole-evaluation@dgfip.finances.gouv.fr

POUR NOUS JOINDRE

Affaire suivie par : Philippe VISTOUR
téléphone : 06 85 11 61 41
courriel : philippe.vistour@dgfip.finances.gouv.fr

Réf DS: 12186699
Réf OSE : 2023-85034-28829

Le 18/04/23

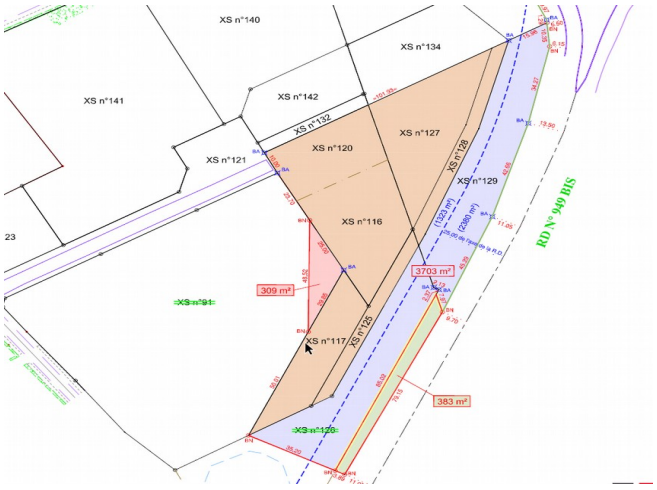
La Directrice régionale des Finances publiques
des Pays de la Loire et de la Loire Atlantique

à

Communauté de communes
du Pays de Chantonnay
65 avenue du Général de Gaulle
85110 CHANTONNAY

AVIS DU DOMAINE SUR LA VALEUR VÉNALE

La charte de l'évaluation du Domaine, élaborée avec l'Association des Maires de France, est disponible sur le site collectivites-locales.gouv.fr



Nature du bien : Terrain.

Adresse du bien : L'Etang 85480 Bournezeau

Valeur : 26 000 €, assortie d'une marge d'appréciation de 10 %

1 - CONSULTANT : CC DU PAYS DE CHANTONNAY

affaire suivie par : Sébastien GUILLEMARD.

2 - DATES

de consultation :	14/04/2023
le cas échéant, du délai négocié avec le consultant pour émettre l'avis:	
le cas échéant, de visite de l'immeuble :	
du dossier complet :	14/04/2023

3 - OPÉRATION IMMOBILIÈRE SOUMISE À L'AVIS DU DOMAINE

3.1. Nature de l'opération

Cession :	☒
Acquisition :	amiable ☐ par voie de préemption ☐ par voie d'expropriation ☐
Prise à bail :	☐
Autre opération :	

3.2. Nature de la saisine

Réglementaire :	☒
Facultative mais répondant aux conditions dérogatoires prévues en annexe 3 de l'instruction du 13 décembre 2016[1] :	☐
Autre évaluation facultative (décision du directeur, contexte local...)	☐

3.3. Projet et prix envisagé

Cession d'un terrain à batir. 13 € HT pour la partie constructible et 2 € HT pour la partie non constructible (impacté par la marge de retrait de 25 m par rapport à la RD).

4 - DESCRIPTION DU BIEN

4.1. Situation générale

La commune de Bournezeau est une localité centrale de Vendée, proche de la bretelle d'autoroute.

1 Voir également page 17 de la Charte de l'évaluation du Domaine

4.2. Situation particulière - environnement - accessibilité - voirie et réseau

La parcelle à évaluer est dans un vendéopôle, en bordure de la RD vers Chantonnay et à moins d'un kilomètre du péage de Bournezeau.

4.3. Références cadastrales

L'immeuble sous expertise figure au cadastre sous les références suivantes :

Commune	Parcelle	Adresse/Lieu-dit	Superficie	Nature réelle
Bournezeau	XS 126p	L'étang		TAB
	XS 129			
		TOTAL	4 012 m²	

4.4. Descriptif

Parcelle de terrain à bâtir en zone d'activités avec une marge de reculement rendant une partie inconstructible. Partie constructible : 1 632 m². Non constructible : 2 380 m².

5 – SITUATION JURIDIQUE

5.1. Propriété de l'immeuble

CC Pays de Chantonnay.

5.2. Conditions d'occupation

Libre

6 - URBANISME

Les parcelles sont en zone Uxd au PLUi du pays de Chantonnay.

7 - MÉTHODE(S) D'ÉVALUATION MISE(S) EN ŒUVRE

La valeur vénale est déterminée par la méthode par comparaison qui consiste à fixer la valeur vénale ou locative à partir de l'étude objective des mutations de biens similaires ou se rapprochant le plus possible de l'immeuble à évaluer sur le marché immobilier local. Au cas particulier, cette méthode est utilisée car il existe un marché immobilier local avec des biens comparables à celui du bien à évaluer.

8 - MÉTHODE COMPARATIVE

8.1. Études de marché

8.1.1.Sources internes à la DGFIP et critères de recherche – Termes de comparaison

Les avis précédemment rendus ont confirmé cette valeur :
- Avis 2018-85034-V-0755
- Avis 2017-034-V-0744

- Vente du 27/7/2018 : parcelles XS 132 et 134, 1 585 m² de TAB pour 20 605 € HT soit 13 €/m².

8.2. Analyse et arbitrage du service – Termes de référence et valeur retenue

La valeur proposée de 13 €/m² est conforme au marché local. La cession à 2 € le m² pour la partie inconstructible représente un abattement de 85 %, ce qui est acceptable.

9- DÉTERMINATION DE LA VALEUR VÉNALE – MARGE D'APPRÉCIATION

L'évaluation aboutit à la détermination d'une valeur, éventuellement assortie d'une marge d'appréciation, et non d'un prix. Le prix est un montant sur lequel s'accordent deux parties ou qui résulte d'une mise en concurrence, alors que la valeur n'est qu'une probabilité de prix.

La valeur vénale du bien est arbitrée à **13 €/m² x 1 632 m² + 2 €/m² x 2 380 m² = 25 976 € arrondis à 26 000 €.**

Elle est exprimée hors taxe et hors droits.

Cette valeur est assortie d'une marge d'appréciation de 10 % portant la valeur minimale de vente sans justification particulière à 23 400 €.

La marge d'appréciation reflète le degré de précision de l'évaluation réalisée (plus elle est faible et plus le degré de précision est important). De fait, elle est distincte du pouvoir de négociation du consultant.

Dès lors, le consultant peut, bien entendu, toujours vendre à un prix plus élevé ou acquérir à un prix plus bas sans nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale.

Par ailleurs, sous réserve de respecter les principes établis par la jurisprudence, les collectivités territoriales, leurs groupements et leurs établissements publics ont la possibilité de s'affranchir de cette valeur par une délibération ou une décision pour vendre à un prix plus bas ou acquérir à un prix plus élevé.

10- DURÉE DE VALIDITÉ

Cet avis est valable pour une durée de 18 mois.

Une nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale serait nécessaire si l'accord* des parties sur la chose et le prix (article 1583 du Code Civil) n'intervenait pas ou si l'opération n'était pas réalisée dans ce délai.

**pour les collectivités territoriales et leurs groupements, la décision du conseil municipal ou communautaire de permettre l'opération équivaut à la réalisation juridique de celle-ci, dans la mesure où l'accord sur le prix et la chose est créateur de droits, même si sa réalisation effective intervient ultérieurement.*

En revanche, si cet accord intervient durant la durée de validité de l'avis, même en cas de signature de l'acte authentique chez le notaire après celle-ci, il est inutile de demander une prorogation du présent avis.

Une nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale serait également nécessaire si les règles d'urbanisme, notamment celles de constructibilité, ou les conditions du projet étaient appelées à changer au cours de la période de validité du présent avis.

Aucun avis rectificatif ne peut, en effet, être délivré par l'administration pour prendre en compte une modification de ces dernières.

11- OBSERVATIONS

L'évaluation est réalisée sur la base des éléments communiqués par le consultant et en possession du service à la date du présent avis.

Les inexactitudes ou insuffisances éventuelles des renseignements fournis au pôle d'évaluation domaniale sont susceptibles d'avoir un fort impact sur le montant de l'évaluation réalisée, qui ne peut alors être reproché au service par le consultant.

Il n'est pas tenu compte des surcoûts éventuels liés à la recherche d'archéologie préventive, de présence d'amiante, de termites et des risques liés au saturnisme, de plomb ou de pollution des sols.

12- COMMUNICATION DU PRÉSENT AVIS À DES TIERS ET RESPECT DES RÈGLES DU SECRET PROFESSIONNEL

Les avis du Domaine sont communicables aux tiers dans le respect des règles relatives à l'accès aux documents administratifs (loi du 17 juillet 1978) sous réserve du respect du secret des affaires et des règles régissant la protection des données personnelles.

Certaines des informations fondant la présente évaluation sont couvertes par le secret professionnel.

Ainsi, en cas de demande régulière de communication du présent avis formulée par un tiers ou bien de souhait de votre part de communication de celui-ci auprès du public, il vous appartient d'occulter préalablement les données concernées.

Pour la Directrice régionale des finances publiques

Philippe VISTOUR
inspecteur des finances publiques

L'enregistrement de votre demande a fait l'objet d'un traitement informatique. Le droit d'accès et de rectification, prévu par la loi n° 78-17 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'exerce auprès des directions territorialement compétentes de la Direction Générale des Finances Publiques.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

FINANCES PUBLIQUES

Direction régionale des Finances publiques des Pays de la Loire et du département de Loire-Atlantique

Pôle d'évaluation domaniale

4 quai de Versailles – CS 93503
44035 Nantes Cedex 1

téléphone : 02 40 20 75 96

mél. :drfip44.pole-evaluation@dgfip.finances.gouv.fr

POUR NOUS JOINDRE

Affaire suivie par : Philippe VISTOUR
téléphone : 06 85 11 61 41
courriel : philippe.vistour@dgfip.finances.gouv.fr

Réf DS: 12190926
Réf OSE : 2023-85192-28962

Le 18/04/23

La Directrice régionale des Finances publiques des Pays de la Loire et de la Loire Atlantique

à

Communauté de communes
du Pays de Chantonnay
65 avenue du Général de Gaulle
85110 CHANTONNAY

AVIS DU DOMAINE SUR LA VALEUR VÉNALE

La charte de l'évaluation du Domaine, élaborée avec l'Association des Maires de France, est disponible sur le site collectivites-locales.gouv.fr

Nature du bien : Terrain.

Adresse du bien : Actipôle de la Mine Rue du Stade 85510 Rochetrejoux

Valeur : 27 000 €, assortie d'une marge d'appréciation de 10 %

1 - CONSULTANT : CC DU PAYS DE CHANTONNAY

affaire suivie par : Sébastien GUILLEMARD.

2 - DATES

de consultation :	14/04/2023
le cas échéant, du délai négocié avec le consultant pour émettre l'avis:	
le cas échéant, de visite de l'immeuble :	
du dossier complet :	14/04/2023

3 - OPÉRATION IMMOBILIÈRE SOUMISE À L'AVIS DU DOMAINE

3.1. Nature de l'opération

Cession :	☒
Acquisition :	amiable ☐ par voie de préemption ☐ par voie d'expropriation ☐
Prise à bail :	☐
Autre opération :	

3.2. Nature de la saisine

Réglementaire :	☒
Facultative mais répondant aux conditions dérogatoires prévues en annexe 3 de l'instruction du 13 décembre 2016[1] :	☐
Autre évaluation facultative (décision du directeur, contexte local...)	☐

3.3. Projet et prix envisagé

Cession d'une parcelle à batir d'enivron 3000 m² - en attente de division par le géomètre. Prix négocié à hauteur de 11 € HT le m².

4 - DESCRIPTION DU BIEN

4.2. Situation particulière - environnement - accessibilité - voirie et réseau

Parcelle en zone d'activités

1 Voir également page 17 de la Charte de l'évaluation du Domaine

4.3. Références cadastrales

L'immeuble sous expertise figure au cadastre sous les références suivantes :

Commune	Parcelle	Adresse/Lieu-dit	Superficie	Nature réelle
Rochetrejoux	B 1939p	Rue du stade	3 000	TAB
		TOTAL	3 000 m²	

4.4. Descriptif

Parcelle de terrain à bâtir en zone d'activités.

5 – SITUATION JURIDIQUE

5.1. Propriété de l'immeuble

CC du Pays de Chantonnay.

5.2. Conditions d'occupation

Libre.

6 - URBANISME

La parcelle est en zone Uxb au PLUi du Pays de Chantonnay.

7 - MÉTHODE(S) D'ÉVALUATION MISE(S) EN ŒUVRE

La valeur vénale est déterminée par la méthode par comparaison qui consiste à fixer la valeur vénale ou locative à partir de l'étude objective des mutations de biens similaires ou se rapprochant le plus possible de l'immeuble à évaluer sur le marché immobilier local. Au cas particulier, cette méthode est utilisée car il existe un marché immobilier local avec des biens comparables à celui du bien à évaluer.

8 - MÉTHODE COMPARATIVE

8.1. Études de marché

8.1.1.Sources internes à la DGFIP et critères de recherche – Termes de comparaison

Biens non bâtis – valeur vénale									
N	date mutation	commune adresse	cadastre	surface terrain / SdP		urba-nisme	prix	Prix/m²	Observations
1	14/12/2018	Rue du stade, Rochetrejoux	B 1937-1938	8 782		Uxd	93 247	10,61	
2	04/07/2013	Grands Mountains, St Prouant	ZD 191	2 410			26 250	12,26	
3	16/07/2014	Grands Mountains, St Prouant	ZD 192	1 478			19 214	13	

8.2. Analyse et arbitrage du service – Termes de référence et valeur retenue

La communauté de communes envisage une vente à 11 € HT le m². Compte tenu de la situation de la commune en termes d'attractivité et du peu de transactions dans le secteur pour les terrains à vocation activités, la valeur de 9 € déjà proposée pour la parcelle B 2000 à 9 € Htle m² sera proposée.

9- DÉTERMINATION DE LA VALEUR VÉNALE – MARGE D'APPRÉCIATION

L'évaluation aboutit à la détermination d'une valeur, éventuellement assortie d'une marge d'appréciation, et non d'un prix. Le prix est un montant sur lequel s'accordent deux parties ou qui résulte d'une mise en concurrence, alors que la valeur n'est qu'une probabilité de prix.

La valeur vénale du bien est arbitrée à **9 €/m² x 3000 m² = 27 000 €.**

Elle est exprimée hors taxe et hors droits.

Cette valeur est assortie d'une marge d'appréciation de 10 % portant la valeur minimale de vente sans justification particulière à 24 300 €.

La marge d'appréciation reflète le degré de précision de l'évaluation réalisée (plus elle est faible et plus le degré de précision est important). De fait, elle est distincte du pouvoir de négociation du consultant.

Dès lors, le consultant peut, bien entendu, toujours vendre à un prix plus élevé ou acquérir à un prix plus bas sans nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale.

Par ailleurs, sous réserve de respecter les principes établis par la jurisprudence, les collectivités territoriales, leurs groupements et leurs établissements publics ont la possibilité de s'affranchir de cette valeur par une délibération ou une décision pour vendre à un prix plus bas ou acquérir à un prix plus élevé.

10- DURÉE DE VALIDITÉ

Cet avis est valable pour une durée de 18 mois.

Une nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale serait nécessaire si l'accord* des parties sur la chose et le prix (article 1583 du Code Civil) n'intervenait pas ou si l'opération n'était pas réalisée dans ce délai.

**pour les collectivités territoriales et leurs groupements, la décision du conseil municipal ou communautaire de permettre l'opération équivaut à la réalisation juridique de celle-ci, dans la mesure où l'accord sur le prix et la chose est créateur de droits, même si sa réalisation effective intervient ultérieurement.*

En revanche, si cet accord intervient durant la durée de validité de l'avis, même en cas de signature de l'acte authentique chez le notaire après celle-ci, il est inutile de demander une prorogation du présent avis.

Une nouvelle consultation du pôle d'évaluation domaniale serait également nécessaire si les règles d'urbanisme, notamment celles de constructibilité, ou les conditions du projet étaient appelées à changer au cours de la période de validité du présent avis.

Aucun avis rectificatif ne peut, en effet, être délivré par l'administration pour prendre en compte une modification de ces dernières.

11- OBSERVATIONS

L'évaluation est réalisée sur la base des éléments communiqués par le consultant et en possession du service à la date du présent avis.

Les inexactitudes ou insuffisances éventuelles des renseignements fournis au pôle d'évaluation domaniale sont susceptibles d'avoir un fort impact sur le montant de l'évaluation réalisée, qui ne peut alors être reproché au service par le consultant.

Il n'est pas tenu compte des surcoûts éventuels liés à la recherche d'archéologie préventive, de présence d'amiante, de termites et des risques liés au saturnisme, de plomb ou de pollution des sols.

12- COMMUNICATION DU PRÉSENT AVIS À DES TIERS ET RESPECT DES RÈGLES DU SECRET PROFESSIONNEL

Les avis du Domaine sont communicables aux tiers dans le respect des règles relatives à l'accès aux documents administratifs (loi du 17 juillet 1978) sous réserve du respect du secret des affaires et des règles régissant la protection des données personnelles.

Certaines des informations fondant la présente évaluation sont couvertes par le secret professionnel.

Ainsi, en cas de demande régulière de communication du présent avis formulée par un tiers ou bien de souhait de votre part de communication de celui-ci auprès du public, il vous appartient d'occulter préalablement les données concernées.

Pour la Directrice régionale des finances publiques

Philippe VISTOUR
inspecteur des finances publiques

L'enregistrement de votre demande a fait l'objet d'un traitement informatique. Le droit d'accès et de rectification, prévu par la loi n° 78-17 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'exerce auprès des directions territorialement compétentes de la Direction Générale des Finances Publiques.

STATUTS
du
SYNDICAT MIXTE
Grand Lieu Estuaire

(Adopté par le CS du Bassin Versant de GRAND LIEU le 8/03/2023)

SOMMAIRE

SOMMAIRE 2
PREAMBULE 4
CHAPITRE I – FORME JURIDIQUE, COMPETENCE ET PERIMETRE 5
ARTICLE 1 : FORME JURIDIQUE ET DENOMINATION 5
ARTICLE 2 : MEMBRES ADHERENTS 5
ARTICLE 3 : PERIMETRE DU SYNDICAT 6
ARTICLE 4 : COMPETENCES ET MISSIONS DU SYNDICAT 6
4--1. Compétence GEMA obligatoire 6
4-2. Mission Animation du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (mission exercée à la carte) 7
4-3. Habilitation Natura 2000 7
4-4. Prestations de services et activités complémentaires 7
ARTICLE 5 : SIEGE 8
ARTICLE 6 : DUREE 8
CHAPITRE II – ADMINISTRATION DU SYNDICAT 9
ARTICLE 7 : LE COMITE SYNDICAL 9
7-1. Composition du comité syndical 9
7-2. Attributions du comité syndical 10
7-3. Fonctionnement du comité syndical 11
7-4. Fonctionnement du collège SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu 12
ARTICLE 8 : LE BUREAU 13
8-1. Composition du bureau 13
8-2. Attributions du bureau et du président 13
8-3. Fonctionnement du bureau 13
ARTICLE 9 : COMITES CONSULTATIFS 14
CHAPITRE 3 – DISPOSITIONS FINANCIERES 14
ARTICLE 10 : BUDGET 14
10-1. Recettes 14
10-2. Contributions des membres – répartition des charges de fonctionnement et d'investissement 14
ARTICLE 11 : COMPTABILITE 16
CHAPITRE 4 – MODIFICATIONS ET DISSOLUTION 16
ARTICLE 12 : MODIFICATIONS STATUTAIRES 16
ARTICLE 13 : DISSOLUTION 16

ARTICLE 14 : ADHESIONS DE NOUVEAUX MEMBRES AU SYNDICAT 17
ARTICLE 15 : RETRAIT D'UN MEMBRE DU SYNDICAT 17
ARTICLE 16 : DISPOSITIONS FINALES 17
ARTICLE 17 : ANNEXION DES STATUTS 17
ANNEXES 18
ANNEXE 1 : Carte du périmètre syndical 18
ANNEXE 2 : Carte du périmètre du SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu 19
ANNEXE 3 : Carte du périmètre NATURA 2000 20
ANNEXE 4 : Critères superficie et population par communes pour la compétence GEMA 21
ANNEXE 5 : Critères superficie et population par communes pour la mission SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu 22
ANNEXE 6 : Critères superficie et population par communes pour l'habilitation NATURA 2000 23
ANNEXE 7 : Carte de localisation des ouvrages hydrauliques 24

PREAMBULE

Le syndicat du Bassin Versant de Grandlieu (SBVGL), **syndicat mixte fermé** a été créé le **31 mai 2006** par arrêté interpréfectoral. Il était composé de 40 communes et de 3 communautés de communes (soit 46 communes en tout) réparties sur les 2 départements de Loire-Atlantique et de Vendée (depuis Bouaye jusqu'à Saint-Martin-des-Noyers). Sa surface, qui recouvre celle du SAGE, est de 830 km2.
Ses **compétences**, conformément à ses statuts, étaient les suivantes :

- Etudes et travaux dans les domaines suivants :
  - Aménagement, restauration et entretien des cours d'eau dont le linéaire figure en annexe cartographique aux statuts.
  - Aménagement, restauration, entretien et exploitation des ouvrages hydrauliques présents sur ces cours d'eau.
  - Zones de rétention temporaire des eaux de crues et zones de mobilité du lit mineur de ces cours d'eau.
- Dans tous les autres domaines, le Syndicat était compétent pour faciliter la mise en œuvre des préconisations du SAGE (Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux), à l'exclusion des travaux.

La mise en œuvre des préconisations du SAGE entraînait le Syndicat du Bassin Versant de Grandlieu à **intervenir dans les domaines suivants** sur son territoire de compétence (sans exercer la fonction de police de l'eau qui revient exclusivement aux services de l'Etat):

- Lutte contre les végétaux aquatiques envahissants
- Suivi de la qualité de l'eau des cours d'eau
- Suivi des débits et des prélèvements. Appui à la création de réserves de substitution.
- Suivi des assainissements collectifs et non collectifs
- Suivi des rejets industriels
- Actions de sensibilisation et de concertation visant à la réduction des apports polluants diffus (fertilisants et produits phytosanitaires) auprès des utilisateurs (agriculteurs, viticulteurs, maraîchers, communes, grand public…)
- Recensement et caractérisation des zones humides
- Actions liées au tourisme et aux loisirs (ex : canoé-kayak…)
- Pédagogie environnementale auprès des publics jeunes
- Support administratif et technique de la CLE (Commission Locale de l'Eau) qui gère le SAGE.

Le 8 novembre 2017, les statuts du Syndicat du Bassin versant de Grand Lieu **était modifié pour exercer la compétence GEMAP**I selon les dispositions issues de la loi NOTRe et de l'article L. 211-7 du code de l'environnement.

En outre, le SBV toujours lié par convention au SAHSL (Syndicat d'Aménagement Hydraulique du Sud de la Loire) pour la **gestion des niveaux d'eau du lac et la régulation des débits** entre le vannage de Bouaye et la Loire. A ce titre, le SBV verse une contribution financière au SAHSL.

Le 8 novembre 2016, la sous-préfète de Saint-Nazaire a réuni les EPCI de Loire-Atlantique composant le Pays de Retz (Nantes Métropole, CC Sud Estuaire, CC Grand -Lieu Communauté, CC Sud Retz Atlantique, CA Pornic agglo Pays de Retz), y compris le marais breton (CC Challans Gois Communauté, CC Océan Marais de Monts, CC Pays Saint Gilles Croix de Vie, CC Vie et Boulogne), situés pour partie sur le territoire couvert par le Syndicat d'Aménagement Hydraulique Sud-Loire (SAH), pour évoquer l'exercice de la compétence GEMAPI à l'échelle de ce territoire.

A l'issue de cette réunion, les élus de la communauté d'agglomération Pornic Agglo Pays de Retz se sont portés volontaires pour mener une étude visant à identifier les modalités de mise en œuvre de la compétence GEMAPI, en tenant compte des EPCI et des structures syndicales exerçant toute ou partie de cette compétence sur les bassins versants et les systèmes d'endiguement de ce territoire.

Le comité de pilotage du 19 octobre 2019 a statué sur la constitution de 3 structures pour exercer la compétence GEMAPI :

- Une structure « Grand Lieu / Estuaire » assise sur le périmètre du bassin versant de l'Acheneau,
- Une structure « littorale » composée des territoires littoraux de la Communauté de communes Sud Estuaire et de la Communauté d'agglomération Pornic agglo Pays de Retz,
- Une structure « Vendéenne Marais Breton » assise sur le périmètre du syndicat mixte de la Baie de Bourgneuf.

Les statuts présentés ci-après sont ceux du syndicat mixte « fermé » « Grand Lieu Estuaire».

CHAPITRE I – FORME JURIDIQUE, COMPETENCE ET PERIMETRE

ARTICLE 1 : FORME JURIDIQUE ET DENOMINATION

Le Syndicat objet des présentes est un syndicat mixte « fermé » « à la carte » au sens des dispositions des articles L. 5212-16 et L. 5711-1 et suivants du Code Général des Collectivités Territoriales (CGCT).

Ce syndicat est dénommé « **Syndicat mixte Grand Lieu Estuaire** », il est désigné ci-après par « Le Syndicat ».

ARTICLE 2 : MEMBRES ADHERENTS

Le Syndicat est constitué par accord entre les membres suivants :

- **Nantes Métropole** pour les communes : Bouaye ; Bouguenais ; Brains ; La Montagne ; Le Pellerin ; Les Sorinières ; Rezé ; Saint-Aignan-Grandlieu ; Saint-Jean-de-Boiseau ; Saint-Léger-les-Vignes ; Vertou.
- **Grand Lieu Communauté**, pour les communes : Geneston ; La Chevrolière ; La Limouzinière ; Le Bignon ; Montbert ; Pont-Saint-Martin ; Saint-Colomban ; Saint-Lumine-de-Coutais ; Saint-Philbert-de-Grand-Lieu.
- **Communauté de Communes Sud Retz Atlantique**, pour les communes : Corcoue-sur-Logne ; La Marne ; Legé ; Machecoul-Saint-Même ; Paulx ; Saint-Étienne-de-Mer-Morte ; Saint-Mars-de-Coutais ; Touvois.
- **Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo,** pour les communes : Aigrefeuille-sur-Maine ; Château-Thébaud ; La Planche ; Remouillé ; Vieillevigne.
- **Communauté d'Agglomération Terres de Montaigu,** pour les communes : L'Herbergement ; Montréverd ; Rocheservière ; Saint-Philbert-de-Bouaine.

- **Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts,** pour les communes : Chauché ; Essarts en Bocage ; La Copechagnière ; La Merlatière ; Les Brouzils.
- **Communauté de Communes du Pays de Chantonnay,** pour les communes : Saint-Martin-des-Noyers.
- **Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon - Agglomération,** pour les communes : Dompierre-sur-Yon ; La Ferrière.
- **Communauté de Communes Vie et Boulogne,** pour les communes : Beaufou ; Bellevigny ; Grand'Landes ; Les Lucs-sur-Boulogne ; Saint-Denis-la-Chevasse ; Saint-Étienne-du-Bois.
- **Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de retz,** pour les communes : Chaumes-en-Retz ; Chauvé ; Cheix-en-Retz ; Port-Saint-Père ; Rouans ; Sainte-Pazanne ; Saint-Hilaire-de-Chaléons ; Villeneuve-en-Retz ; Vue.
- **Communauté de Communes Sud-Estuaire,** pour les communes : Frossay ; Saint-Père-en-Retz ; Saint-Viaud.

ARTICLE 3 : PERIMETRE DU SYNDICAT

Le Syndicat exerce ses compétences sur le périmètre « Grand-Lieu Estuaire » qui correspond au périmètre administratif de ses membres dont les limites géographiques sont reportées sur la carte annexée aux présents statuts (Annexe 1). Le périmètre syndical est composé des communes membres des onze EPCI-FP (soit 59% des surfaces communales).

ARTICLE 4 : COMPETENCES ET MISSIONS DU SYNDICAT

4--1. Compétence GEMA obligatoire

Le Syndicat exerce pour **l'ensemble de ses membres** et **sur la totalité de son périmètre** défini à l'article 3, la compétence Gestion des Milieux Aquatiques et Prévention des Inondations (GEMAPI) comprenant :

- L'aménagement d'un bassin ou d'une fraction de bassin hydrographique (C. envir. Art L. 211-7, 1°) ;
- L'entretien et l'aménagement d'un cours d'eau, canal, lac ou plan d'eau, y compris les accès à ce cours d'eau, à ce canal, à ce lac ou à ce plan d'eau (C. envir. Art L. 211-7, 2°) ;
- La protection et la restauration des sites, des écosystèmes aquatiques et des zones humides ainsi que des formations boisées riveraines (C. envir. Art L. 211-7, 8°).

Le Syndicat assure la gestion des ouvrages hydrauliques (cf. annexe 7), rattachés à la compétence GEMA, nécessaire et indissociable à la préservation, au maintien et à la restauration du caractère humide des marais. Cette gestion permet d'assurer la pérennité des fonctions de ces milieux remarquables : biodiversité, capacité de stockage de l'eau en période de crue, épuration des eaux….

Le Syndicat exerce toutes les actions concourant ou contribuant directement à l'exercice de la compétence GEMA ou qui sont directement accessoires à cette dernière.

4-2. Mission Animation du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (mission exercée à la carte)

Le Syndicat mixte assure l'animation et la concertation dans les domaines de la gestion et de la protection de la ressource en eau et des milieux aquatiques dans un sous-bassin ou un groupement de sous-bassins, ou dans un système aquifère, correspondant à une unité hydrographique : le périmètre du Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) Logne Boulogne Ognon Grand Lieu (item 12° du I de l'article L.211-7 du code de 'environnement).

A ce titre, le Syndicat, par transfert de ses membres, est la structure porteuse du schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) Logne Boulogne Ognon Grand Lieu.

Les membres concernés sont : Nantes Métropole, Grand Lieu Communauté, Communauté de Communes Sud Retz Atlantique, Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo, Communauté d'agglomération Terres de Montaigu, Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts, Communauté de Communes Pays de Chantonnay, Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon - Agglomération, Communauté de Communes Vie et Boulogne.

4-3. Habilitation Natura 2000

Le Syndicat est habilité à :

- Assurer l'animation du Comité de pilotage Natura 2000 et les sites Natura « Lac de Grand Lieu » (FR5210008 et FR5200625),
- Etre la structure porteuse des deux documents d'objectifs (DOCOB) Habitats et Oiseaux liés à ces sites, et donc assure le suivi de leur mise en œuvre,
- Etre la structure porteuse et animatrice des outils contractuels disponibles sur le site Natura 2000 (mesures agro-environnementales –MAEC-, contrats Natura 2000 et charte Natura 2000).
- Mettre en œuvre les actions du DOCOB le concernant (études, communication/sensibilisation, appui technique/ingénierie, …).

Les membres concernés par ces actions sont : Nantes Métropole, Grand Lieu Communauté, Communauté de Communes Sud Retz Atlantique, Communauté d'Agglomération de Pornic agglo Pays de Retz.

4-4. Prestations de services et activités complémentaires

Le Syndicat est habilité à réaliser toutes prestations de services au profit de ses membres, de communes ou EPCI-FP inclus dans son périmètre ou extérieures à celui-ci, de toutes autres collectivités et établissements publics sous réserve que ces prestations soient effectuées à titre accessoire, dans l'intérêt collectif et en cohérence avec sa compétence et ses missions statutaires exercées.

Les conditions de réalisation de ces prestations sont précisées dans une convention passée entre le Syndicat et le ou les bénéficiaires de la prestation, dans le respect des règles de la commande publique et du droit de la concurrence.

ARTICLE 5 : SIEGE

Le siège du Syndicat est fixé au :

2 Allée des Chevrets
44310 SAINT PHILBERT DE GRAND LIEU

Les réunions du Syndicat se tiennent au siège du Syndicat mais peuvent également se tenir sur le territoire de l'une ou l'autre des collectivités adhérentes.

ARTICLE 6 : DUREE

Le Syndicat est institué pour une durée illimitée.

CHAPITRE II – ADMINISTRATION DU SYNDICAT

ARTICLE 7 : LE COMITE SYNDICAL

Le Syndicat est administré par un comité syndical, placé sous la présidence de son Président.

7-1. Composition du comité syndical

Le comité syndical est composé de 42 délégués élus par l'assemblée délibérante de chaque collectivité membre répartis comme suit : le nombre de délégués titulaires est fixé au prorata de 50% de la surface de chaque EPCI-fp incluse dans le périmètre du syndicat et de 50 % de la population DGF (Dotation Globale de Fonctionnement) de l'EPCI-fp incluse dans le périmètre du syndicat.

Les délégués sont répartis comme suit :

- Nantes Métropole : 5 délégués ;
- Grand Lieu Communauté : 11 délégués
- Communauté de Communes Sud Retz Atlantique : 6 délégués ;
- Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo : 2 délégués ;
- Communauté d'agglomération Terres de Montaigu : 4 délégués ;
- Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts : 1 délégué ;
- Communauté de Communes Pays de Chantonnay : 1 délégué ;
- Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon-Agglomération : 1 délégué ;
- Communauté de Communes Vie et Boulogne : 3 délégués ;
- Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de retz : 7 délégués ;
- Communauté de Communes Sud-Estuaire : 1 délégué.

Total : 42 délégués pour 42 voix.

Cette répartition sera révisée au regard des derniers chiffres de la population légale publiés par décret au journal officiel et intégrée dans la base Filosofi.

Chaque membre désigne le nombre de délégué(s) titulaire(s) requis assorti du même nombre de délégué(s) suppléant(s).

7-1-1

Le comité syndical est composé de délégués élus par l'assemblée délibérante de chaque établissement public de coopération intercommunale membre dans les conditions fixées par le code général des collectivités territoriales.

7-1-2

Les membres désignent également un nombre de délégués suppléants égal à celui de leurs délégués titulaires. Ces délégués suppléants sont appelés à siéger au comité avec voix délibérative en cas d'empêchement des délégués titulaires.

En cas d'empêchement d'un délégué suppléant, il peut être donné pouvoir à un autre délégué titulaire. Un délégué titulaire ne peut être porteur que d'un seul pouvoir.

7-2. Attributions du comité syndical

7-2-1

Le comité syndical règle, par ses délibérations, toutes les affaires de la compétence du syndicat.
Il valide les orientations générales du syndicat, son budget annuel et son compte administratif.
Notamment, il délibère tous les ans sur le bilan des acquisitions et cessions opérées, qui est annexé au compte administratif, ainsi que sur toute cession d'immeubles ou de droits réels immobiliers et création d'emplois.

7-2-2

Le comité syndical élit le bureau en application des règles fixées par le code général des collectivités territoriales et l'article 8-1.
Le comité syndical élit au sein du bureau :
- le Président du Syndicat,
- des vice-présidents dont le nombre est déterminé par le comité syndical dans le respect des dispositions de l'article L. 5211-10 du CGCT.

La composition pourra être modifiée par délibération du comité syndical dans les limites posées par l'article L. 5211-10 du CGCT.

7-2-3

Le comité syndical fixe par délibération la liste des emplois dont la création est nécessaire au bon fonctionnement du syndicat.

7-2-4

Il donne son avis sur toute question dont il est saisi par un tiers et relevant de ses compétences.

7-2-5

Le comité syndical peut déléguer une partie de ses attributions, dans le cadre de l'article L. 5211-10 du code général des collectivités territoriales, au président et au bureau dans son ensemble, à l'exception :
- Du vote du budget, de l'institution et de la fixation des taux ou tarifs des taxes et redevances ;

- De l'approbation du compte administratif ;
- Des dispositions relatives aux conditions initiales de composition, de fonctionnement et de durée du syndicat ;
- De l'adhésion du syndicat à un établissement public ;
- De l'inscription des dépenses obligatoires.

7-2-6

Le comité syndical peut créer toute commission permanente ou provisoire.
Le nombre, la composition et l'objet de ses commissions sont fixés et /ou précisés par le règlement intérieur.

7-3. Fonctionnement du comité syndical

Conformément aux dispositions de l'article L.5212-16 du code général des collectivités territoriales :

1) Tous les délégués prennent part au vote pour les affaires présentant un intérêt commun à toutes les collectivités et notamment :
   - l'élection du président et des membres du bureau,
   - le vote du budget,
   - l'approbation du compte administratif,
   - les modifications des conditions initiales de composition et de fonctionnement et de durée du syndicat.

2) Dans le cas contraire, ne prennent part au vote que les délégués représentant les EPCI-FP concernés par l'affaire mise en délibération

3) Le président prend part à tous les votes sauf pour le compte administratif et lorsqu'il est personnellement intéressé par l'affaire.

7-3-1. *Périodicité* *des réunions du comité syndical et modalités de convocation*

Le comité syndical se réunit à son siège ou bien dans un lieu situé sur le territoire de ses membres.
Le comité syndical se réunit au moins une fois par trimestre, sur convocation de son président.
Le comité syndical se réunit également à la demande du tiers au moins ou lorsque la demande motivée lui en est faite par le préfet, et ce dans un délai maximal de trente jours
Les convocations sont adressées à chaque membre du comité syndical au moins cinq jours francs avant la date de la réunion du comité syndical.
En cas d'urgence, le délai peut être réduit par le président, sans pouvoir toutefois être inférieur à un jour franc. Dans ce cas, le président en rend compte dès l'ouverture de la séance du comité syndical, qui se prononce définitivement sur l'urgence et peut décider le renvoi de la discussion pour tout ou partie à l'ordre du jour d'une séance ultérieure.

7-3-2. Quorum et vote

Le comité syndical ne peut statuer valablement que lorsque la majorité de ses membres en exercice est présente (titulaire ou suppléant).
Dans le cas contraire, le président convoque de nouveau le comité syndical avec le même ordre du jour à trois jours d'intervalle au moins, et ce dernier peut alors délibérer lors de cette seconde séance quel que soit le nombre de délégués présents.

Les délibérations du comité syndical sont adoptées à la majorité absolue des suffrages exprimés y compris les votes par procuration.
Pour le calcul de la majorité, il n'est tenu compte ni des absents, ni des votes blancs ou nuls.
Les votes interviennent à main levée, à moins qu'un texte législatif ou réglementaire n'en dispose autrement. A la demande d'un tiers des membres présents et lorsqu'il y a lieu de procéder à une nomination ou à une présentation, les votes ont lieu à bulletin secret.
Si aucune opposition n'est exprimée au projet de délibération, le président constate que la décision est adoptée à l'unanimité.
En cas de partage, sauf dans le cas de vote à scrutin secret, la voix du Président est prépondérante.
Le comité syndical statue au vu de rapports du Président correspondant aux questions inscrites à l'ordre du jour.
Les règles de fonctionnement du comité syndical sont précisées, le cas échéant, par le règlement intérieur approuvé par le comité syndical.

7-4. Fonctionnement du collège SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu

Le collège « SAGE » comprend les délégués de l'ensemble des 9 membres du Syndicat qui lui ont transféré la mission relative au SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu.

Il est composé de 19 délégués élus par l'assemblée délibérante de chaque collectivité membre répartis comme suit :

Le nombre de délégués titulaires est fixé au prorata de 50% de la surface de chaque EPCI-fp incluse dans le périmètre du syndicat et de 50 % de la population DGF (Dotation Globale de Fonctionnement) de l'EPCI-fp incluse dans le périmètre du SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu.

Les délégués sont répartis comme suit :

- Nantes Métropole : 2 délégués ;
- Grand Lieu Communauté : 6 délégués
- Communauté de Communes Sud Retz Atlantique : 2 délégués ;
- Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo : 2 délégués ;
- Communauté d'Agglomération Terres de Montaigu : 2 délégués ;
- Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts : 1 délégué ;
- Communauté de Communes Pays de Chantonnay : 1 délégué ;
- Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon-Agglomération : 1 délégué ;
- Communauté de Communes Vie et Boulogne : 2 délégués ;

Total : 19 délégués pour 19 voix.

Cette répartition sera révisée au regard des derniers chiffres de la population légale publiés par décret au journal officiel et intégrée dans la base Filosofi.

Chaque membre désigne le nombre de délégué(s) titulaire(s) requis assorti du même nombre de délégué(s) suppléant(s).

S'agissant des affaires présentant un intérêt commun et ayant trait à la mission relative au SAGE, tous les délégués constituant ce collège « SAGE » prennent part au vote. Il s'agit notamment de l'élection du Président, des vice-présidents et des membres du Bureau, du vote du budget, de l'approbation du compte administratif, des décisions modificatives relatives aux modifications des conditions initiales de composition, de fonctionnement et de durée, des délibérations ayant trait aux missions relatives au SAGE.

Les affaires relatives aux budgets, comptes, emprunts et acceptation de dons et legs, à la répartition des charges entre les membres, aux effectifs et statuts du personnel, aux modifications statutaires, à l'admission et au retrait des membres, ainsi qu'au transfert du siège, sont d'intérêt commun et relèvent également de ce collège « SAGE ».

ARTICLE 8 : LE BUREAU

8-1. Composition du bureau

Le bureau est composé d'un représentant par EPCI, dont un Président et des Vice-Présidents.

8-2. Attributions du bureau et du président

8-2-1. *Le bureau*

Sur délibération du comité syndical, il dispose de toute délégation, à l'exception des exclusions prévues à l'article 7-2 des présents statuts.

8-2-2. *Le président*

Le président est l'organe exécutif du Syndicat :
- Il prépare et exécute les délibérations du comité syndical et du bureau ;
- Il est l'ordonnateur des dépenses, il prescrit l'exécution des recettes ;
- Il gère le domaine, sous réserve des attributions du comité syndical ;
- Il est le chef du personnel du Syndicat ;
- Il signe les marchés ou toute convention ou contrat ;
- Il représente le Syndicat devant tout tiers, y compris en justice en demande et en défense ;
- Il convoque le comité syndical et le bureau, organise leurs travaux et préside leurs séances ;
- Il a la police du comité syndical.

Le président du Syndicat peut aussi recevoir toute délégation du bureau en application des dispositions de l'article L. 5211-10 du code général des collectivités territoriales.

8-2-3. *Les Vice-présidents*

Les vice-présidents remplacent, dans l'ordre de nomination, le Président en cas d'absence ou d'empêchement.

8-3. Fonctionnement du bureau

Le bureau se réunit sur convocation du président ou à la demande de la moitié de ses membres avec un ordre du jour précis. Il se réunit au siège du Syndicat ou dans tout autre lieu sur le territoire des établissements membres.

Lorsque le bureau statue par délégation du comité syndical, les règles relatives au quorum et au vote prévues pour le comité syndical lui sont applicables. Les suppléants des délégués au comité syndical ne peuvent pas siéger au bureau.
Le bureau statue au vu de rapports exposant les questions sur lesquelles il est appelé à délibérer. Ces rapports sont adressés à chaque membre au moins cinq jours avant la réunion du bureau.
Les règles de fonctionnement du bureau sont précisées par le règlement intérieur approuvé par le comité syndical.

ARTICLE 9 : COMITES CONSULTATIFS

Conformément à l'article L. 5711-1 du CGCT et de l'article L. 5211-49-1 du CGCT, le comité syndical peut créer des comités consultatifs sur toutes affaires relevant de la compétence du syndicat, sur tout ou partie de son périmètre statutaire.

A minima un comité consultatif relatif à la gestion des niveaux d'eau sera créé.

Ces comités sont présidés par un membre du comité syndical désigné par le président.

CHAPITRE 3 – DISPOSITIONS FINANCIERES

ARTICLE 10 : BUDGET

10-1. Recettes

Le Syndicat pourvoit sur son budget aux dépenses de fonctionnement et d'investissement nécessaires à l'exercice des compétences correspondant à son objet.

Les recettes du budget du Syndicat sont celles visées à l'article L.5212-19 du code général des collectivités territoriales et comprennent :

- Les contributions des membres ;
- Les sommes qu'il reçoit des administrations publiques, des associations, des particuliers, en échange d'un service rendu ;
- Les subventions de l'Union européenne, de l'Etat et ses établissements publics, de la Région, du Département et des Communes ;
- Le revenu des biens, meubles ou immeubles, du syndicat ;
- Le produit des emprunts ;
- Les produits des dons et legs ;
- Ou toute autre recette prévue par la loi.

Le montant des contributions des collectivités membres sont fixées par délibération du comité syndical préalablement au vote du budget primitif.

10-2. Contributions des membres – répartition des charges de fonctionnement et d'investissement

10-2-1 contributions aux dépenses d'administration générale et aux dépenses liées aux compétences obligatoires

La contribution des collectivités aux dépenses d'administration générale du syndicat, en fonctionnement et en investissement, est fixée au prorata de 50% de la surface de chaque EPCI-fp incluse dans le périmètre du syndicat et de 50 % de la population DGF (Dotation Globale de Fonctionnement) de l'EPCI-fp incluse dans le périmètre du syndicat.
Un membre se laisse la possibilité d'abonder à une participation supplémentaire en fonction de son ambition sur son territoire. Cette participation sera uniquement affectée aux travaux sur son territoire.

Les dépenses d'administration générale du syndicat comprennent notamment les dépenses d'acquisition et de fonctionnement du bâtiment accueillant le siège administratif du syndicat ; les coûts de fonctionnement administratif du syndicat (rémunération du personnel d'administration générale, dépenses de fourniture de bureau), les indemnités de fonction des élus.

La répartition des contributions pour les compétences obligatoires s'effectue pour les **11 membres** selon la clé de répartition suivante :

- 12,4 % pour Nantes Métropole ;
- 26,7 % pour Grand Lieu Communauté ;
- 15,0 % pour la Communauté de Communes Sud Retz Atlantique ;
- 5,6 % pour la Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo ;
- 9,0 % pour la Communauté d'Agglomération Terres de Montaigu ;
- 2,4 % pour la Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts ;
- 0,4 % pour la Communauté de Communes Pays de Chantonnay ;
- 0,8 % pour la Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon ;
- 7,9 % pour la Communauté de Communes Vie et Boulogne ;
- 17,2 % pour la Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz ;
- 2,6 % pour la Communauté de Communes Sud-Estuaire.

Cette répartition sera révisée au regard des derniers chiffres de la population légale publiés par décret au journal officiel et intégrée dans la base Filosofi.

10-2-2 : Contribution aux dépenses liées aux missions à la carte de mise en œuvre, de suivi et de révision du SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu

La contribution des collectivités aux dépenses de mise en œuvre, de suivi et de révision du SAGE, en fonctionnement et en investissement, est fixée au prorata de 50% de la surface de chaque EPCI-fp incluse dans le périmètre du bassin versant de Grand Lieu et de 50 % de la population DGF (Dotation Globale de Fonctionnement) de l'EPCI-fp incluse dans le périmètre du de bassin versant de Grand Lieu.

La répartition des contributions s'effectue pour les **9 membres** selon la clé de répartition suivante :

- 13,0 % pour Nantes Métropole ;
- 37,6 % pour Grand Lieu Communauté ;
- 9,7 % pour la Communauté de Communes Sud Retz Atlantique ;
- 8,5 % pour la Communauté d'Agglomération de Clisson Sèvre et Maine Agglo ;
- 13,7 % pour la Communauté d'Agglomération Terres de Montaigu ;
- 3,6 % pour la Communauté de Communes Pays de Saint-Fulgent Les Essarts ;

- 0,7 % pour la Communauté de Communes Pays de Chantonnay ;
- 1,3 % pour la Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon ;
- 11,9 % pour la Communauté de Communes Vie et Boulogne ;

Cette répartition sera révisée au regard des derniers chiffres de la population légale publiés par décret au journal officiel et intégrée dans la base Filosofi.

10-2-3 : Contribution aux dépenses liées à l'habilitation à la carte de coordination, de mise en œuvre, et de suivi des actions Natura 2000

Le Comité syndical vote un plan de financement particulier en cas d'habilitation prévue par l'article 4-3 des présents statuts. Ce plan de financement doit répondre au budget qui sera alloué à ces missions.

Ce budget inclut notamment :

- Les frais spécifiques de fonctionnement consacrés à cette mission (frais de personnel supplémentaire, frais divers, etc.) ;

Ce financement est l'entière charge des membres concernés par l'habilitation.

10-2-4 : Contribution aux dépenses liées prestations de services et activités complémentaires

Les conditions de réalisation de ces prestations sont précisées dans une convention passée entre le syndicat et le ou les bénéficiaires de la prestation, dans le respect des règles de la commande publique et du droit de la concurrence.

ARTICLE 11 : COMPTABILITE

La comptabilité du Syndicat est tenue selon les règles de la comptabilité publique.
Les règles fixées par les dispositions des chapitres II et VII du titre I du livre VI de la première partie du code général des collectivités territoriales relatives au contrôle budgétaire et aux comptables publics sont applicables au Syndicat.
Les fonctions du comptable du Syndicat sont exercées par le comptable public désigné par le Préfet du lieu du siège du Syndicat, sur proposition du trésorier payeur général.

CHAPITRE 4 – MODIFICATIONS ET DISSOLUTION

ARTICLE 12 : MODIFICATIONS STATUTAIRES

Les modifications statutaires sont réalisées conformément aux dispositions des articles L. 5211-17 à 20 du code général des collectivités territoriales.

ARTICLE 13 : DISSOLUTION

Le Syndicat est dissous selon les dispositions du code général des collectivités territoriales.

ARTICLE 14 : ADHESIONS DE NOUVEAUX MEMBRES AU SYNDICAT

L'adhésion de nouveaux membres au Syndicat sera effectuée dans les conditions prévues par le code général des collectivités territoriales et notamment son article L. 5211-18.

ARTICLE 15 : RETRAIT D'UN MEMBRE DU SYNDICAT

Le retrait d'un membre du Syndicat s'effectue dans les conditions définies aux articles L. 5711-5, L. 5211-19 et L. 5211-25-1 du code général des collectivités territoriales.

ARTICLE 16 : DISPOSITIONS FINALES

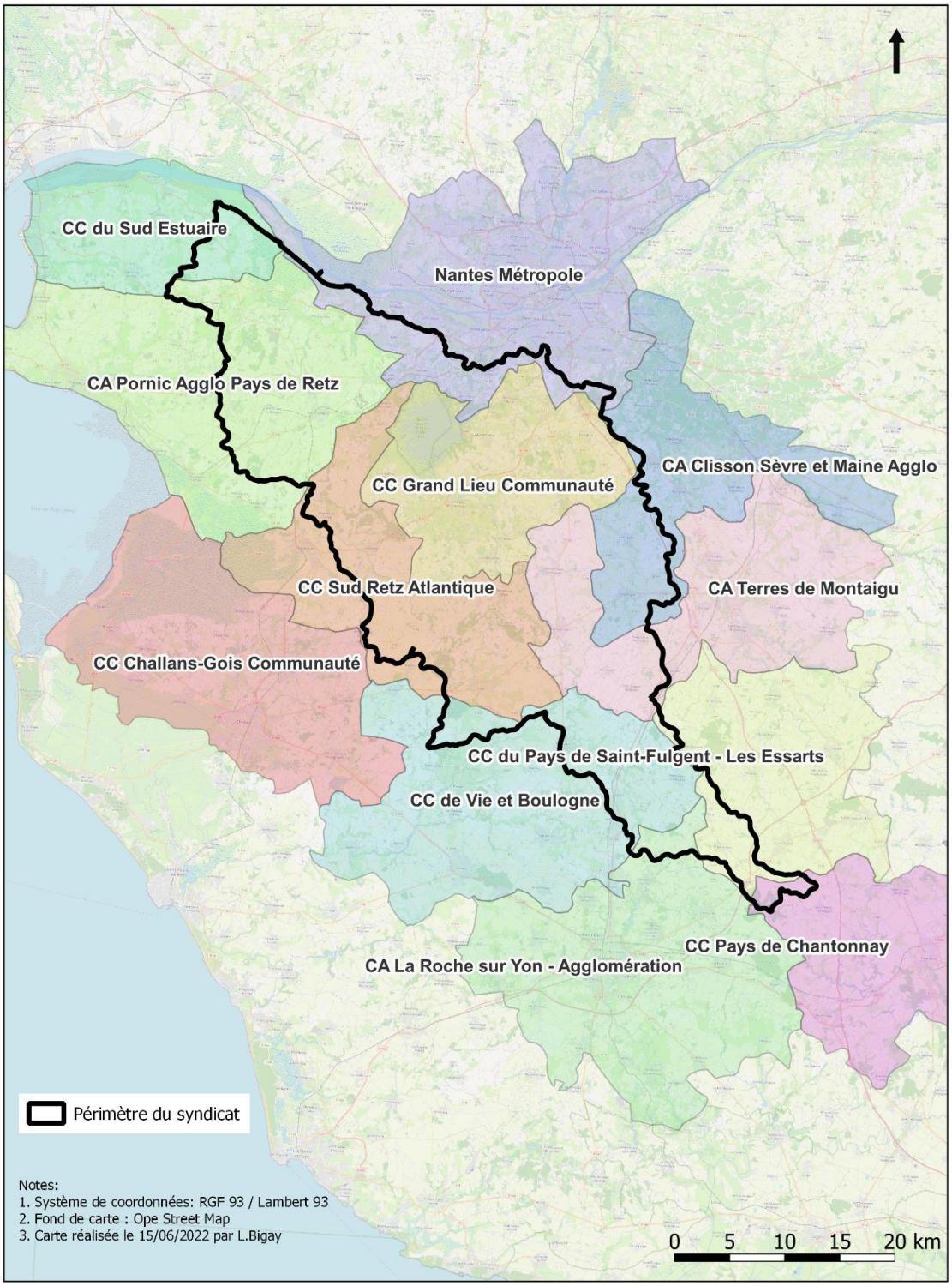
Pour tout ce qui n'est pas explicitement prévu dans les présents statuts, il sera fait application des dispositions d'ordre public prévues par le code général des collectivités territoriales.

ARTICLE 17 : ANNEXION DES STATUTS

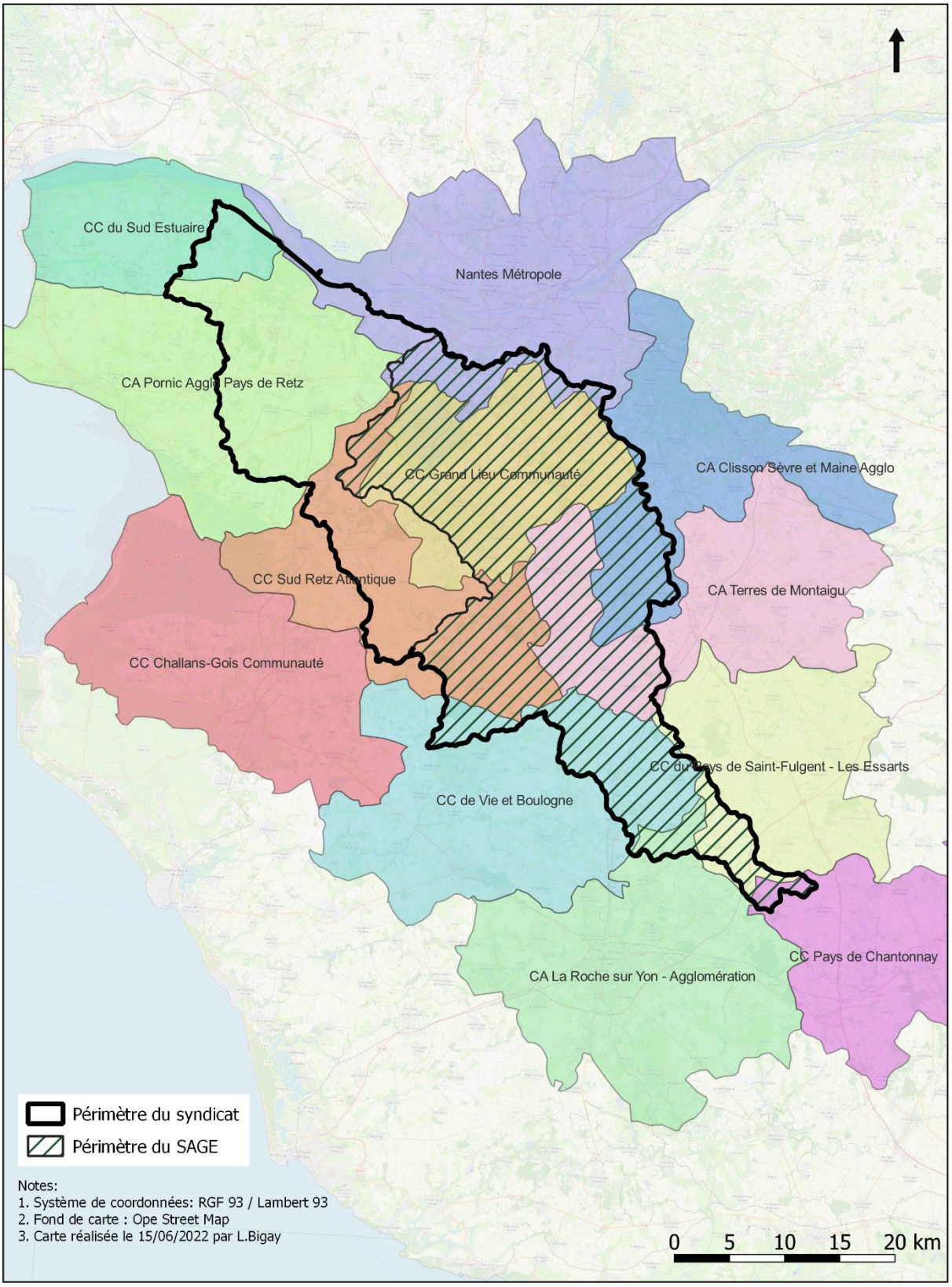
Les présents statuts sont annexés aux délibérations des collectivités décidant la création du syndicat.

ANNEXES

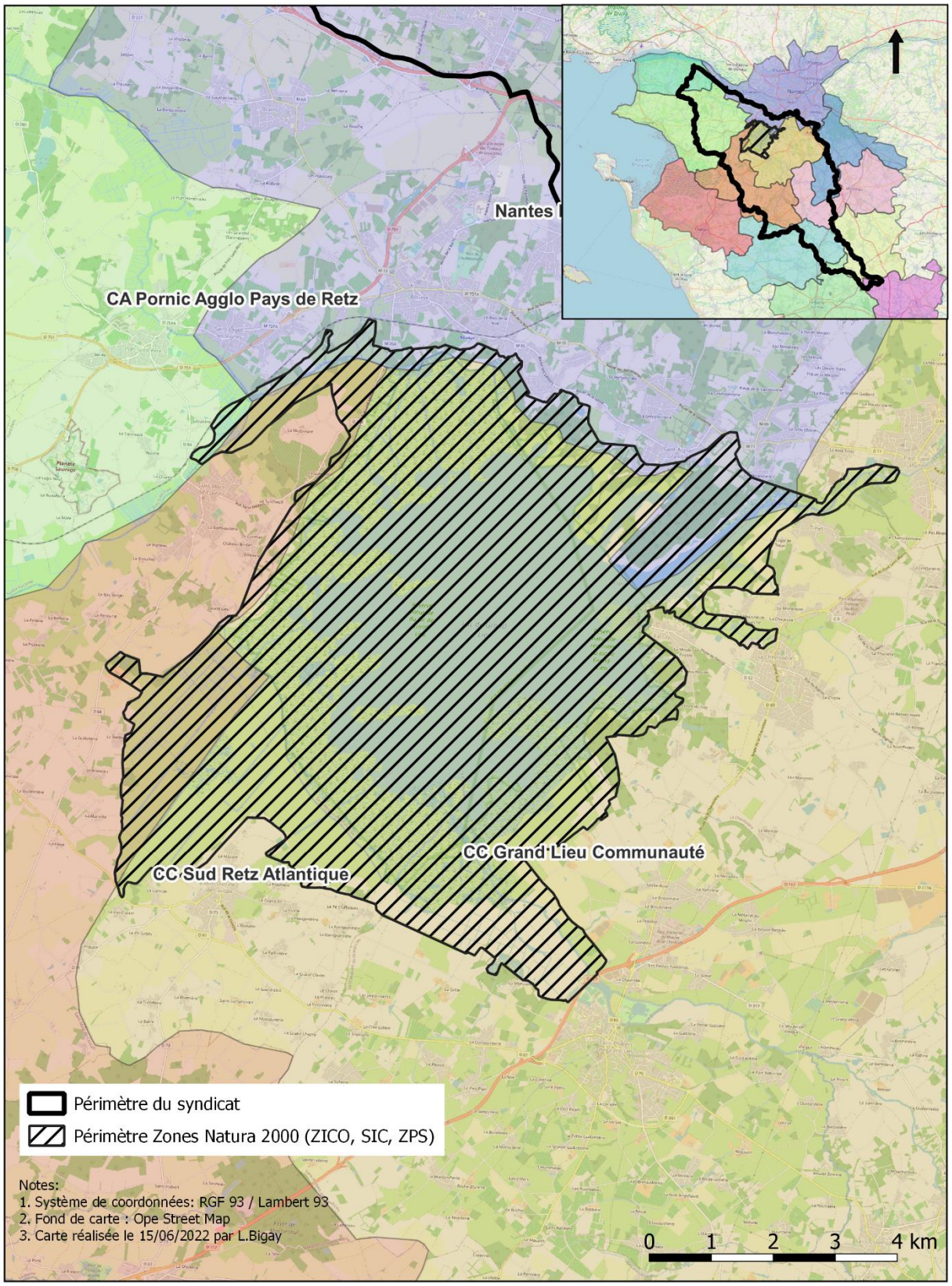
ANNEXE 1 : Carte du périmètre syndical



ANNEXE 2 : Carte du périmètre du SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu



ANNEXE 3 : Carte du périmètre NATURA 2000



ANNEXE 4 : Critères superficie et population par communes pour la compétence GEMA

		Syndicat Grand-Lieu Acheneau Tenu (sans La Loire et Aumondière)			
Communes	**EPCI**	**Surface totale commune en ha**	**Surface commune dans SGAT en ha**	**% commune dans SGAT**	**Population (carroyage Filosofi 2017 dans SGAT)**
Aigrefeuille-sur-Maine	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	1468	473	32	196
Beaufou	Communauté de Communes Vie et Boulogne	2801	24	1	2
Bellevigny	Communauté de Communes Vie et Boulogne	3907	2513	64	2647
Bouaye	Nantes Métropole	1404	1298	92	8019
Bouguenais	Nantes Métropole	3120	313	10	682
Brains	Nantes Métropole	1547	1547	100	2951
Château-Thébaud	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	1769	57	3	38
Chauché	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	4195	404	10	52
Chaumes-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	7766	5206	67	3542
Chauvé	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	4099	60	1	11
Cheix-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	836	836	100	1081
Corcoué-sur-Logne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	5072	5072	100	2880
Dompierre-sur-Yon	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	3388	1672	49	511
Essarts en Bocage	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	10077	1994	20	1230
Frossay	Communauté de communes Sud Estuaire	5955	3856	65	2976
Geneston	Grand Lieu Communauté	834	834	100	3562
Grand'Landes	Communauté de Communes Vie et Boulogne	2039	755	37	41
La Chevrolière	Grand Lieu Communauté	3256	3256	100	5797
La Copechagnière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	988	187	19	28
La Ferrière	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	4714	8	0	
La Limouzinière	Grand Lieu Communauté	2961	2961	100	2402
La Marne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	1799	1799	100	1508
La Merlatière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	1509	1144	76	966
La Montagne	Nantes Métropole	363	14	4	6
La Planche	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	2449	2449	100	2589
Le Bignon	Grand Lieu Communauté	2791	2785	100	3851
Le Pellerin	Nantes Métropole	3106	1247	40	1773
Legé	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	6172	6172	100	4532
Les Brouzils	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	4175	104	2	2
Les Lucs-sur-Boulogne	Communauté de Communes Vie et Boulogne	5336	4084	77	2790
Les Sorinières	Nantes Métropole	1317	750	57	2834
L'Herbergement	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	1698	378	22	394
Machecoul-Saint-Même	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	8577	3222	38	1249
Montbert	Grand Lieu Communauté	2907	2905	100	3129
Montréverd	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	4883	4435	91	3542
Paulx	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	3602	743	21	251
Pont-Saint-Martin	Grand Lieu Communauté	2190	2190	100	6106
Port-Saint-Père	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	3280	3280	100	2974
Remouillé	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	2182	592	27	144
Rezé	Nantes Métropole	1566	181	12	1154
Rocheservière	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	2830	2830	100	3296
Rouans	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	3794	3794	100	2947
Saint-Aignan-Grandlieu	Nantes Métropole	1817	1773	98	4130
Saint-Colomban	Grand Lieu Communauté	3588	3588	100	3389
Saint-Denis-la-Chevasse	Communauté de Communes Vie et Boulogne	4003	3950	99	2288
Sainte-Pazanne	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	4190	4190	100	6955
Saint-Étienne-de-Mer-Morte	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	2754	2418	88	972
Saint-Étienne-du-Bois	Communauté de Communes Vie et Boulogne	2964	1185	40	360
Saint-Hilaire-de-Chaléons	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	3529	3281	93	2225
Saint-Jean-de-Boiseau	Nantes Métropole	1150	52	5	8
Saint-Léger-les-Vignes	Nantes Métropole	678	678	100	1979
Saint-Lumine-de-Coutais	Grand Lieu Communauté	1779	1779	100	2260
Saint-Mars-de-Coutais	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	3468	3468	100	2586
Saint-Martin-des-Noyers	Communauté de communes Chantonnay	4153	965	23	166
Saint-Père-en-Retz	Communauté de communes Sud Estuaire	6402	10	0,2	0
Saint-Philbert-de-Bouaine	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	5049	5049	100	3521
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	Grand Lieu Communauté	9800	9800	100	9114
Saint-Viaud	Communauté de communes Sud Estuaire	3255	18	1	0
Touvois	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	3704	1984	54	337
Vertou	Nantes Métropole	3817	335	9	618
Vieillevigne	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	5214	4306	83	3671
Villeneuve-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	7443	714	10	83
Vue	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	1960	1960	100	1659
Total général		**219 439**	**129 927**	**59**	**131 007**

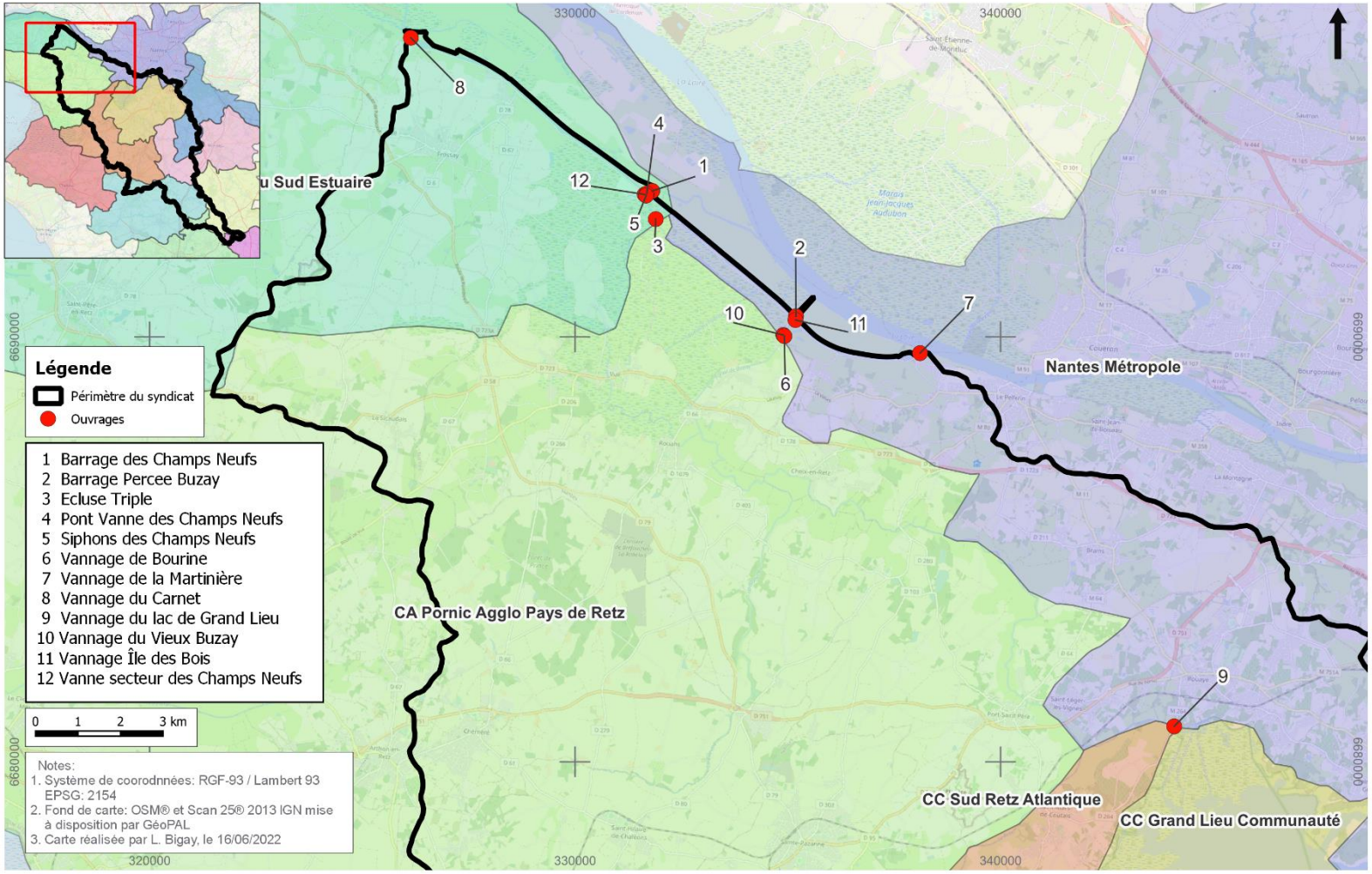
ANNEXE 5 : Critères superficie et population par communes pour la mission SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu

		SAGE Logne Boulogne Ognon Grand Lieu		
Communes	EPCI	Surface commune dans SAGE en ha	% commune dans SAGE	Population (carroyage Filosofi 2017 dans SAGE GrandLieu)
Aigrefeuille-sur-Maine	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	470	32	191
Beaufou	Communauté de Communes Vie et Boulogne	1	0	0
Bellevigny	Communauté de Communes Vie et Boulogne	2537	65	2752
Bouaye	Nantes Métropole	1271	91	7955
Bouguenais	Nantes Métropole	1	0	1
Brains	Nantes Métropole	1	0	1
Château-Thébaud	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	56	3	37
Chauché	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	403	10	52
Chaumes-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Chauvé	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Cheix-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Corcoué-sur-Logne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	3401	67	2538
Dompierre-sur-Yon	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	1670	49	511
Essarts en Bocage	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	1990	20	1230
Frossay	Communauté de communes Sud Estuaire		0	
Geneston	Grand Lieu Communauté	832	100	3562
Grand'Landes	Communauté de Communes Vie et Boulogne	754	37	41
La Chevrolière	Grand Lieu Communauté	3249	100	5797
La Copechagnière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	187	19	28
La Ferrière	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	0	0	
La Limouzinière	Grand Lieu Communauté	952	32	1809
La Marne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique		0	
La Merlatière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	1141	76	966
La Montagne	Nantes Métropole		0	
La Planche	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	2444	100	2589
Le Bignon	Grand Lieu Communauté	2780	100	3851
Le Pellerin	Nantes Métropole		0	
Legé	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	6161	100	
Les Brouzils	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	103	2	2
Les Lucs-sur-Boulogne	Communauté de Communes Vie et Boulogne	4075	76	2790
Les Sorinières	Nantes Métropole	747	57	2814
L'Herbergement	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	375	22	384
Machecoul-Saint-Même	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	2	0	0
Montbert	Grand Lieu Communauté	2899	100	3129
Montréverd	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	4425	91	3542
Paulx	Communauté de communes Sud Retz Atlantique		0	
Pont-Saint-Martin	Grand Lieu Communauté	2185	100	6106
Port-Saint-Père	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Remouillé	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	588	27	144
Rezé	Nantes Métropole	186	12	1165
Rocheservière	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	2825	100	3296
Rouans	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Saint-Aignan-Grandlieu	Nantes Métropole	1781	98	4130
Saint-Colomban	Grand Lieu Communauté	3582	100	3389
Saint-Denis-la-Chevasse	Communauté de Communes Vie et Boulogne	3943	99	2288
Sainte-Pazanne	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Saint-Étienne-de-Mer-Morte	Communauté de communes Sud Retz Atlantique		0	360
Saint-Étienne-du-Bois	Communauté de Communes Vie et Boulogne	1183	40	
Saint-Hilaire-de-Chaléons	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Saint-Jean-de-Boiseau	Nantes Métropole		0	
Saint-Léger-les-Vignes	Nantes Métropole	536	79	1201
Saint-Lumine-de-Coutais	Grand Lieu Communauté	1426	80	1986
Saint-Mars-de-Coutais	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	2043	59	868
Saint-Martin-des-Noyers	Communauté de communes Chantonnay	961	23	166
Saint-Père-en-Retz	Communauté de communes Sud Estuaire		0	
Saint-Philbert-de-Bouaine	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	5039	100	3521
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	Grand Lieu Communauté	8933	91	8398
Saint-Viaud	Communauté de communes Sud Estuaire		0	
Touvois	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	955	26	185
Vertou	Nantes Métropole	333	9	613
Vieillevigne	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	4294	82	3671
Villeneuve-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Vue	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz		0	
Total général		**83 720**	38	**88 059**

ANNEXE 6 : Critères superficie et population par communes pour l'habilitation NATURA 2000

		Natura 2000		
Communes	EPCI	Surface commune dans NATURA 2000 en ha	% commune dans Natura 2000	Population (carroyage Filosofi 2017 dans N2000)
Aigrefeuille-sur-Maine	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	0	0	
Beaufou	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
Bellevigny	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
Bouaye	Nantes Métropole	125	9	94
Bouguenais	Nantes Métropole	0	0	
Brains	Nantes Métropole	0	0	
Château-Thébaud	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	0	0	
Chauché	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	0	0	
Chaumes-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Chauvé	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Cheix-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Corcoué-sur-Logne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Dompierre-sur-Yon	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	0	0	
Essarts en Bocage	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	0	0	
Frossay	Communauté de communes Sud Estuaire	0	0	
Geneston	Grand Lieu Communauté	0	0	
Grand'Landes	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
La Chevrolière	Grand Lieu Communauté	354	11	87
La Copechagnière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	0	0	
La Ferrière	Communauté d'Agglomération La Roche sur Yon	0	0	
La Limouzinière	Grand Lieu Communauté	0	0	
La Marne	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
La Merlatière	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	0	0	
La Montagne	Nantes Métropole	0	0	
La Planche	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	0	0	
Le Bignon	Grand Lieu Communauté	0	0	
Le Pellerin	Nantes Métropole	0	0	
Legé	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Les Brouzils	Communauté de communes Pays de Saint-Fulgentles Essarts	0	0	
Les Lucs-sur-Boulogne	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
Les Sorinières	Nantes Métropole	0	0	
L'Herbergement	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	0	0	
Machecoul-Saint-Même	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Montbert	Grand Lieu Communauté	0	0	
Montréverd	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	0	0	
Paulx	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Pont-Saint-Martin	Grand Lieu Communauté	38	2	13
Port-Saint-Père	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	36	1	6
Remouillé	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	0	0	
Rezé	Nantes Métropole	0	0	
Rocheservière	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	0	0	
Rouans	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Saint-Aignan-Grandlieu	Nantes Métropole	345	19	142
Saint-Colomban	Grand Lieu Communauté	0	0	
Saint-Denis-la-Chevasse	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
Sainte-Pazanne	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Saint-Étienne-de-Mer-Morte	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Saint-Étienne-du-Bois	Communauté de Communes Vie et Boulogne	0	0	
Saint-Hilaire-de-Chaléons	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Saint-Jean-de-Boiseau	Nantes Métropole	0	0	
Saint-Léger-les-Vignes	Nantes Métropole	43	6	9
Saint-Lumine-de-Coutais	Grand Lieu Communauté	574	32	16
Saint-Mars-de-Coutais	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	649	19	35
Saint-Martin-des-Noyers	Communauté de communes Chantonnay	0	0	
Saint-Père-en-Retz	Communauté de communes Sud Estuaire	0	0	
Saint-Philbert-de-Bouaine	Communauté de Communes Terres de Montaigu Rocheservière	0	0	
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	Grand Lieu Communauté	4346	44	16
Saint-Viaud	Communauté de communes Sud Estuaire	0	0	
Touvois	Communauté de communes Sud Retz Atlantique	0	0	
Vertou	Nantes Métropole	0	0	
Vieillevigne	CA Clisson Sèvre et Maine Agglo	0	0	
Villeneuve-en-Retz	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Vue	Communauté d'Agglomération Pornic Agglo Pays de Retz	0	0	
Total général		**6 510**	3	**418**

ANNEXE 7 : Carte de localisation des ouvrages hydrauliques



Contrat Local de Santé de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay

Préambule : Le contexte du CLS de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay

La Communauté de Communes du Pays de Chantonnay a décidé d'élaborer et signer un contrat local de santé.

Le territoire de ce CLS totalise ainsi une population de 22 875 habitants (source : INSEE, RP 2019). 10 communes composent la Communauté de communes du Pays de Chantonnay (CCPC) : Chantonnay (8 394 habitants), Bournezeau (3 403 habitants), Saint-Martin-des-Noyers (2 483 habitants), St-Prouant (1 662 habitants), St-Germain-de-Prinçay (1 598 habitants), Sainte-Cécile (1 597 habitants), Saint-Hilaire-le-Vouhis (1 079 habitants), Rochetrejoux (988 habitants), Sigournais (912 habitants) et Saint-Vincent-Sterlanges (759 habitants).

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

Un diagnostic santé partagé a été élaboré à l'échelle de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay.

Il s'est appuyé sur des éléments quantitatifs et qualitatifs permettant de réaliser un état des lieux de la situation socio-démographique et sanitaire du territoire, et de recenser les attentes et besoins des professionnels de santé, des acteurs des secteurs médico-social et social, des associations, des élus et des habitants.

Quatre groupes de travail acteurs ont été formés et se sont réunis une fois sur cette phase de diagnostic en septembre 2022, selon les thématiques suivantes :

- Accès aux soins et aux droits
- Parcours et prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Santé mentale
- Prévention et promotion de la santé

Le recueil du point de vue des habitants a également été fait via :

- Des focus groups habitants : rencontre de 2 groupes réunis fin septembre 2022, un groupe de personnes âgées (+ de 65 ans), et un groupe de personnes en situation de handicap et leurs aidants.
- Un questionnaire : Le groupe « familles et adolescents », faute de participants, a été annulé. Il a été remplacé par un questionnaire de santé diffusé auprès des familles de la Communauté de communes.

Les habitants étaient invités à s'exprimer sur l'offre, les besoins, leurs difficultés et leurs souhaits en termes de santé.

Différents entretiens réalisés auprès de partenaires institutionnels, d'élus de la CCPC et de partenaires implantés sur le territoire ont eu lieu par téléphone ou visioconférence en novembre 2022.

Les éléments ci-dessous présentent une synthèse de ce diagnostic de santé partagé. Les différents éléments recueillis ont fait l'objet de rapports spécifiques (données quantitatives, diagnostic qualitatif, synthèse transversale…).

a. Données socio-démographiques

L'analyse sociodémographique montre :

- Une population plutôt jeune : les parts des personnes de 0 à 14 ans (20,3 %) et de 30-44 ans (19,2 %) supérieures à celles des territoires de référence et à l'inverse, une part des personnes âgées de 75 ans et plus inférieure (8,8 %).

- En 2018, un indice de vieillissement moins élevé à l'échelle de la CC (73,1) (81,9 pour la France, 81,1 pour la région et 103,9 pour la Vendée). Cependant, un accroissement et vieillissement de la population est attendus à l'horizon 2050.

- <u>Un territoire en croissance démographique</u> : l'évolution annuelle moyenne de la population est positive de 2013 à 2018.

- La part des couples sans enfants est supérieure sur la CC par rapport à la France métropolitaine.

- Plus de retraités (1ère CSP) : 30,4% et catégorie sur-représentée par rapport à la France métropolitaine (27,2 %). La part des ouvriers est supérieure à tous les territoires de référence.

- Des indicateurs de précarité plutôt bons :
  - Un taux de chômage (15-64 ans) moins élevé que ceux des territoires de référence,
  - Une part d'allocataires du RSA inférieure à celles des territoires de référence,
  - Une part d'allocataires dont les ressources sont constituées à plus de 50 % des prestations CAF inférieure à la région et au niveau national,
  - Une part de personnes couvertes par la CSS deux fois moins importante qu'en moyenne en France (4,7% contre 10,6%).

- Des niveaux de revenus plutôt inférieurs : une médiane de revenus, une part des ménages fiscaux imposés inférieures à celles des territoires de référence.

- Une part de la population non scolarisée âgée de 15 ou plus sans diplôme ou certificat d'études primaires supérieure à tous les territoires de référence.

b. Cadre de vie, mobilité et environnement

<u>Dispositifs en place :</u>

- Un PCAET, un PAT et un PLH ont été élaborés pour la CCPC.
- La CCPC a signé une CTG avec la CAF.
- Une Maison France Services de Chantonnay a été labellisée en janvier 2020.

<u>Logement :</u>

- La part de logements secondaires est nettement inférieure (4,1%) (France : 9,8%).
- La part du PPPI pour la CC est légèrement supérieure à la moyenne régionale (2013).

Mobilité – transport :

- Forte utilisation de la voiture dans les ménages : des alternatives à la voiture individuelle sont mises en place (aires et plateforme de covoiturage, transports solidaires, pistes cyclables, autocar et bus…).
- La part des actifs travaillant dans leur commune de résidence est inférieure (29,6%) au niveau de la France métropolitaine (33,1%) pour la CC.

Eau – Air – Bruit-sol :

- L'eau potable distribuée est de très bonne qualité.
- Présence du radon sur la CCPC : 8 communes à potentiel élevé sur 10.
- Forte exposition de la population au bruit des voies routières ou ferrée.

c. Indicateurs de santé

Sur la Communauté de communes du Pays de Chantonnay on observe un taux de mortalité générale stable et comparable à la mortalité nationale (période 2011-2015).

Au sein du territoire Nord-Est Vendée :

- Taux de mortalité par cancer (tous cancers), taux de mortalité par maladie cardiovasculaire et taux de mortalité par accident de la circulation légèrement supérieurs à ceux du niveau national. *(Attention, effectif très faible pour le dernier)*
- Taux de mortalité par cancer du poumon et le taux de mortalité par maladie de l'appareil respiratoire inférieurs à ceux du niveau national.

En ce qui concerne les affections de longue durée (ALD) :

- En 2021 21,1 % des habitants sont bénéficiaires du dispositif d'**ALD, ce taux est inférieur** à ceux des territoires de référence.
- Les 5 principales causes sont : le diabète (type 1 ou 2), les tumeurs malignes, les maladies coronaires, les insuffisances cardiaques et les affections psychiatriques de longue durée.

d. L'offre de soins

Les professionnels libéraux :

- En 2021, la CC du Pays de Chantonnay comptait une densité de 3,5 médecins généralistes pour 10 000 habitants, densité très inférieure à tous les territoires de référence. A noter que sur le territoire, la part des médecins généralistes de 55 ans et plus en 2021 (75 %) est nettement supérieur au niveau départemental (45,6 %), régional (39,6 %) et national (49,4 %). La part des consommants de 17 ans ou plus sans médecin traitant (18 %) est supérieure au département (10,7 %), à la région (10,1 %) et au niveau national (11,4 %). La majorité des communes était classée en **« zone d'intervention prioritaire** ».

- En 2021, la CC du Pays de Chantonnay comptait une densité de 6,6 infirmiers libéraux pour 10 000 habitants, inférieure à tous les territoires de référence. Cette densité faible est à relativiser car le territoire dispose d'un centre de soins infirmiers à Chantonnay.
  La majorité des communes était classée en zone sous dotée.

- En 2021, la CC du Pays de Chantonnay comptait une densité de 4,8 masseurs kinésithérapeutes pour 10 000 habitants, densité inférieure à tous les territoires de référence.
  En 2019, l'ensemble des communes de la CC étudiée étaient considérées comme zone intermédiaire par l'ARS.

- En 2021, la CC du Pays de Chantonnay présentait une densité de 3,5 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants, densité inférieure à tous les territoires de référence.

- En 2021, la CC du Pays de Chantonnay présentait une densité de 13,1 orthophonistes pour 100 000 habitants, densité inférieure à tous les territoires de référence. La majorité des communes était considérée comme des zones sous-dotées.

- En 2021, la densité de sages-femmes libérales est de 2,6 pour 10 000 femmes sur la CC étudiée, soit une densité proche de celle du département (2,2), de la région (2,3) et du niveau national (2,1).
  Selon le zonage ARS au 1er janvier 2021, la majorité des communes de la CC étudiée était considérée comme des zones intermédiaires.

- On recense d'autres professionnels de santé sur le territoire : pharmacies, pédicures-podologues, diététicienne, ostéopathes, psychologies, infirmière Asalée, laboratoire d'analyses médicales.

- Plusieurs professionnels du second recours libéraux : gynécologue, centre de radiologie.

Parmi les exercices regroupés et coordonnés sur le territoire, on recense :

- 2 ESP-CLAP : à Saint-Germain-de-Prinçay et à Bournezeau ;
- 1 MSP à Chantonnay ;
- 2 CPTS interviennent sur le territoire : la CPTS Centre Vendée et la CPTS du Haut Bocage

Pour les soins non programmés, la CC du Pays de Chantonnay dépend de 3 des 19 secteurs de PDSA de la Vendée : Les Essarts, Chantonnay et Les Herbiers.

Les établissements de santé :
Le territoire étudié ne dispose pas d'établissements de santé. Les structures les plus proches se situent en voiture à : La Roche-sur-Yon (environ 30 minutes) ; Luçon et Fontenay-le-Comte (environ 40 minutes) ; et Cholet (environ 50 minutes).

Le principal établissement de recours pour médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) est le CHD Site La Roche-sur-Yon.
Pour la psychiatrie c'est le CHS Georges Mazurelle à La Roche-sur-Yon qui arrive en premier.
La Permanence d'Accès aux soins de santé (PASS) est assurée par le CHD Site La Roche-sur-Yon.

Concernant l'offre de soins, les difficultés exprimées par les acteurs et habitants ou les besoins portent sur :

- Un sous dimensionnement de l'offre par rapport aux demandes sur le territoire (pour le 1er recours, la psychiatrie, maintien à domicile…),
- Du point de vue des habitants l'accès aux soins est difficile : médecins généralistes débordés, insuffisamment nombreux sur le territoire, certains services étant trop éloignés (CMP adulte à La Roche sur Yon) ;
- Des problèmes d'accès aux droits pour certains publics isolés, pouvant engendrer des renoncements aux soins,
- Des prises en charge souvent trop sectorisées (entre sanitaire et social, entre libéral et hospitalier),
- Un manque de visibilité globale de l'offre existante en santé.

e. La prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

L'offre en hébergement pour personnes âgées :

En 2019, au sein de la CC du Pays de Chantonnay le taux d'équipement en établissement pour personnes âgées (EHPAD, EHPA et résidences autonomies) est de 152 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus. Ce taux est légèrement inférieur à celui du département et de la région mais supérieur à celui du niveau national.

On dénombre 1 EHPAD multisite, géré par le CIAS du Pays de Chantonnay regroupant 3 EHPAD à Bournezeau, Saint-Prouant et Chantonnay ; 1 autre EHPAD situé à Saint-Martin-des-Noyers.

Capacités d'hébergement au sein des EHPAD du territoire de la CC du Pays de Chantonnay

Statut	COMMUNE	NOM EHPAD	HP	HT	Unité Alzheimer	AJ	Capacité totale (lits & pl)
Public territorial	BOURNEZEAU	EHPAD LES HUMEAUX	58	1			**59**
Public territorial	ST PROUANT	EHPAD LES ERABLES	51	1		**6**	**58**
Public territorial	ST MARTIN DES NOYERS	ST AGATHE	31	2	14	2	**49**
Public territorial	CHANTONNAY	EHPAD ASSEMBLEE	81	1			**82**
Total			221	5	14	8	**248**

Source : annuaire action sociale, consultation en juillet 2022

Le Centre Intercommunal d'Action Social du Pays de Chantonnay gère 2 résidences autonomie sur le territoire.

Hébergements intermédiaires et capacité d'accueil au sein de de la CC du Pays de Chantonnay

Type d'hébergement	Nom de la structure	Nombre de logements
Résidences autonomie	Résidence Les Grands parents à Sainte-Cécile	24
	Résidence Le Tail Fleury à Saint-Germain-de-Prinçay	24

Source : annuaire action sociale, consultation en juillet 2022

Une résidence service devrait ouvrir en 2023 à Chantonnay : la Résidence séniors Héraclide.

Maintien à domicile

Sur le territoire étudié, une maison des solidarités et des familles de proximité est localisée à Chantonnay. Le territoire est couvert par deux SSIAD (les ESSARTS et LA CHAIZE LE VICOMTE).

Des structures d'appui sont présentes :

- Consultation mémoire à La-Roche-sur-Yon,
- DAPS 85 : Plateforme territoriale d'appui pour la Vendée,
- Sur le territoire, plusieurs services d'aide et d'accompagnement à domicile (1 SAAD à Sainte Cécile, 3 SAAD à Chantonnay)
- 7 communes disposent d'un CCAS.

L'offre pour les personnes en situation de handicap :

La CC du Pays de Chantonnay dispose de plusieurs structures d'accueil pour les adultes en situation de handicap :

- 1 Foyer d'hébergement : le Fief Blanc à Chantonnay ;
- 2 foyers de vie pour adultes en situation de handicap : Foyer Orghandi à Saint-Germain-de-Prinçay et la section occupationnelle de l'ESAT de Chantonnay ;
- 1 Foyer d'accueil médicalisé (FAM) : Orghandi à Saint-Germain-de-Prinçay ;
- 1 Etablissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM) au CCAS de Saint-Martin-des-Noyers ;
- 2 ESAT : Parc Polaris Nord à Chantonnay et SA ESAT Chantonnay ;
- 1 Service d'accueil médico-social pour adultes en situation de handicap (SAMSAH) : Orghandi à Saint-Germain-de-Prinçay ;
- 2 Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) : Orghandi à Saint-Germain-de-Prinçay et au sein du foyer d'hébergement le Fief Blanc à Chantonnay,
- 1 accueil de jour médicalisé : Orghandi à Saint-Germain-de-Prinçay,
- Une résidence autonomie pour les personnes vieillissantes en situation de handicap à Bournezeau à côté de l'EHPAD. C'est un Établissement d'Accueil Non Médicalisé (EANM) d'une capacité de 14 places, il accueillera des Personnes Handicapées Vieillissantes de plus de 55 ans, ou de moins de 55 ans pour les travailleurs d'ESAT qui ne sont plus en capacité de travailler.

Pour les enfants, la CC du Pays de Chantonnay dispose de 1 SESSAD à Chantonnay.

Pour les parcours et la prise en charge des personnes âgées en situation de handicap les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent :

- **Des difficultés d'accès ou un manque de certains services :**
  - Par manque de personnels (EHPAD, services d'aide à domicile),
  - Par inadéquation avec les besoins du territoire (manque places UPAD, unité Alzheimer, accueillants familiaux, ...),
  - Par complexité administrative : manque de connaissance et d'accompagnement des familles.

- **Une coordination et des parcours de santé perfectibles :**
  - Maintien à domicile des personnes âgées rendu complexe par manque de professionnels (santé, social…),
  - Difficultés de parcours pour les personnes en situation de handicap vieillissante,
  - Manque de coordination et d'une personne ressource pour les situations complexes.

- **Concernant le cadre de vie :**
  - **Mobilité :** manque de moyens de transports pour les personnes avec troubles cognitifs, en fauteuil roulant, le transport solidaire existe mais a des limites (+60ans),
  - Problème de détection des personnes isolées **vivant seules**,
  - **Existence d'une fracture numérique :** certaines personnes ne sont pas familières à l'usage des nouvelles technologies, nécessaire pour l'organisation du parcours de soins.

f. La prise en charge et prévention en santé mentale

En 2017, 2,6 % de la population est prise en charge pour des **troubles mentaux ou du comportement** sur le territoire, proportion **inférieure** à celles des territoires de référence.
Au total **7,5 % de la population** du territoire a un **traitement psychotrope sans pathologie, soit, proportion inférieure à** celles des territoires de référence.

En 2020, le taux d'équipement global (lits et places) en psychiatrie générale pour 1 000 habitants de plus de 16 ans est de 1,0 équipements pour le département, taux comparable à la région (1,2) et à la France métropolitaine (1,4).

En 2020, le taux d'équipement global (lits et places) en psychiatrie infanto-juvénile pour 1000 enfants de 0 à 16 ans inclus est de 1,1 pour le département, taux légèrement supérieur à celui de la région (0,7) et de la France (0,9).

Soins en psychiatrie infanto-juvénile

- Secteur de pédopsychiatrie et inter-secteur pour les adolescents gérés par l'EPSM Georges Mazurelle de la Roche Sur Yon.
- 1 CMP infanto-juvénile, un Hôpital de jour et un CATTP à Chantonnay

En addictologie

Au sein du département et de la région :

- CSAPA (le plus proche étant à La Roche-sur-Yon)
- OPPELIA
- La SRAE Addictologie

Autres dispositifs, départementaux et régionaux

- Un PTSM 2018-2022 dans le département de la Vendée
- Ecole des Parents et des éducateurs (EPE85)
- Solidarité Paysans 85
- JALMALV Vendée
- Le Centre Ressource Handicap Psychique (CReHPsy)
- Le Centre de Ressource Autisme (CRA)
- Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogue (CAARUD)

Concernant la santé mentale, les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent :

- **Une offre insuffisante :**
  - Manque de professionnels et structures spécialisés (CMP adulte, en addictologie)
  - Actions de sensibilisation à renforcer.

- **La coordination à améliorer avec des ruptures de parcours :**
  - Défaut de coordination des actions (entre ville et hôpital, entre les PS)
  - Clivage entre social et médical ne facilitant pas les prises en charge
  - Manque de lisibilité pour la population avec une difficulté de repérage (à qui s'adresser ?)
  - Couplé à d'éventuels freins financiers d'accès aux soins ou de mobilité

- **La stigmatisation / Isolement :**
  - Représentation négative des pathologies en santé mentale
  - Pouvant entrainer l'isolement des personnes /familles

- **La prévention en santé mentale :**
  - Sensibilisation auprès des jeunes à mener
  - Sur des thèmes en priorité : harcèlement scolaire, addictions avec ou sans produits (drogues, alcool, jeux, écrans...), le mal-être

g. L'offre en prévention et promotion de la santé

Les indicateurs de prévention

Pour le dépistage :

- En 2021, le taux de participation des femmes au dépistage du cancer du sein de la CC du Pays de Chantonnay est inférieur (55,6 %) à ceux des territoires de référence (France : 61,6 %).
- Le taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus au sein de la CC du Pays de Chantonnay (59,1 %) ainsi que le taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum (43,6 %) sont supérieurs à ceux des territoires de référence (France : respectivement 51,8 % et 32,3 %).

Pour la couverture vaccinale contre la grippe :

- 63,0 % des 65 ans ou plus sont vaccinés contre la grippe sur CCPC. Cette **couverture est proche du département et de la région et supérieure à celle du niveau national** (58,6 %),
- 40,3 % des 16-64 ans considérés à risque sont vaccinés sur la CCPC. Cette **couverture est supérieure à celles des territoires de référence** (France : 34,2 %).

Pour l'examen bucco-dentaire :

La part des moins de 16 ans ayant effectué au moins un examen bucco-dentaire est de 79,2 %. Cette proportion est **supérieure** à celle des territoires de référence (France : 71,5 %).

Les dispositifs participant à l'offre en prévention en santé ont été recensés. Quelques exemples :

- **Structures participant à la prévention en santé sur plusieurs thématiques :** Département de Vendée, Centres d'Examens de Santé de la CPAM (La Roche-sur-Yon), IREPS (antenne à La Roche-sur-Yon), Les services de santé au travail, CAF, Services prévention de la CPAM, de la MSA et CARSAT (La Roche-sur-Yon), Mutualité Française Pays de la Loire, Région Pays de la Loire. Les 2 CPTS : Centre Vendée et Haut Bocage, et la Communauté de communes du Pays de Chantonnay proposent des actions de prévention.

- **Dispositifs spécifiques sur la sexualité, les dépistages, la contraception, les violences,** à l'échelle départementale ou régionale : Association Solidarité femmes Vendée, Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles, du VIH et des hépatites (CeGIDD, 5 sites dont la Roche-sur-Yon), Centres de planification et d'éducation familiale (CPEF du CHD Vendée), Planning familial 85, AIDES, Santé Info Solidarité Animation, COREVIH des Pays de la Loire.

- Diverses structures ou associations intervenant sur l'**alimentation et activité physique :**
  - Localement : Associations sportives et un Plan alimentaire territoire en cours sur la CC
  - CDOS 85, Comité Départemental Sports pour tous Vendée, CREPS Pays de la Loire, COREG EPGV des Pays de la Loire, Association Siel Bleu, Association du Pain sur la Planche, SRAE en Nutrition Pays de la Loire.

- **Diverses structures ou associations intervenant en santé environnement** dont GRAINE Pays de la Loire, Comité 21 Grand Ouest, Air Pays de la Loire, Union Régionale des Pays de la Loire des Centres Permanents d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE), Association des Pollinariums Sentinelles de France (APSF) (dont le secteur de la Roche sur Yon), Polleniz-réseau pour la santé du végétal (Pays de la Loire).

- Diverses structures ou associations intervenant **pour l'enfance, jeunesse et parentalité** : 1 antenne de la Mission locale à Chantonnay, Point information jeunesse à Chantonnay, Accueils petite enfance : 3 micro-crèches et 1 multi-accueil au sein de la CC, Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (RéaAP) sur la CCPC.

<u>Les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent</u> :

- **L'insuffisance d'actions est mise en avant :**
  - Pour certains publics : notamment jeunes, parents et accompagnement à la parentalité ; les personnes-âgées,
  - Sur les thématiques : Alimentation, Sport-santé, compétences psycho-sociales, vie affective et sexuelle (plus spécifiquement chez les personnes vivant avec un handicap).
- **Le manque d'actions de proximité et hors les murs (« aller vers »).**
- **Le manque de visibilité des actions existantes,** avec des habitants qui n'identifient pas bien qui fait quoi.
- **Un manque de coordination des acteurs et d'articulation des différents dispositifs de prévention.**

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 a pour ambition d'améliorer et préserver la santé, tout en veillant à ce que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant.

Il s'articule autour de deux enjeux majeurs : réduire les inégalités de santé et améliorer l'expérience de l'usager dans son parcours de santé.

Les travaux menés ont mis en évidence cinq priorités de santé pour la région :

1- La prévention et la lutte contre les addictions,
2- La santé des jeunes,
3- La santé mentale,
4- L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie,
5- L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires.

Le Projet Régional de Santé se décline en six orientations stratégiques :

1- La santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé ;
2- Le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé ;
3- Promouvoir collectivement l'autonomie, dans une société inclusive ;
4- Accéder à la santé et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit ;
5- Des acteurs coordonnés sur les territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle ;
6- Développer une stratégie de déploiement de l'innovation.

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation transverse ayant pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé et des compétences fondamentales des collectivités.

Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, en assurant à ce niveau la coordination des financeurs, des politiques impactant la santé et des acteurs du territoire.

L'ARS Pays de la Loire a retenu trois thématiques « socles », qui doivent faire l'objet d'une négociation dans chaque contrat signé :

- Prévention, promotion de la santé, santé environnement
- Accès aux soins, offre de santé, éducation thérapeutique du patient (ETP)

- Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, …)

Ces thématiques se retrouvent tant dans le diagnostic que dans le plan d'action de ce CLS.

Le prochain PRS 2023-2028 est en cours d'élaboration et devrait entrer en vigueur d'ici la fin 2023.
.

3. Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

A la suite du constat alarmant d'une diminution importante du nombre de professionnels de santé sur le territoire qui va s'amplifier avec les prochains départs à la retraite, la communauté de communes a souhaité lancer en 2021 une réflexion partenariale sur le sujet de la tension de l'offre de soins sur le territoire.
Après un état des lieux global et des rencontres multiples (communes, professionnels de santé, institutions sanitaires, collectivités voisines) afin de mieux cerner les enjeux liés à cette baisse d'offre de soins, la collectivité a identifié plusieurs pistes de solutions.
L'une d'elle était de s'inscrire dans une politique de santé volontariste afin de répondre au mieux aux besoins de santé de sa population et de participer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.
Pour se faire, elle a, entre autres, souhaité mettre en œuvre un Contrat Local de Santé (CLS) à compter de l'année 2023.

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu la lettre d'intention du 03 mars 2022
Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé
Vu la délibération du Conseil Communautaire du Pays de Chantonnay du 26 avril 2023
Vu l'arrêté ARS-PDL/DG/2023-015 du 27 février 2023 portant délégation de signature à Monsieur Etienne Le MAIGAT Directeur de la Délégation territoriale de VENDEE

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

4. Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
- La Communauté de communes du Pays de Chantonnay

5. Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est le territoire de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay.

Il pourra, le cas échéant, par décision commune et en fonction des besoins, être étendu par voie d'avenant, à d'autres communes ou communautés de communes souhaitant s'engager dans cette démarche. Cette participation pourra intervenir dans le cadre de fiches actions mutualisées.

6. Article 3 : Partenaires

La liste des principaux partenaires est jointe en annexe.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

7. Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le diagnostic territorial, les axes prioritaires du Projet Régional de Santé et le travail des groupes ont amené à retenir 3 axes stratégiques pour ce contrat local de santé.

Ces axes se déclinent en 16 actions.

4.1 Axe stratégique 1 : Faciliter l'accès aux soins et aux droits

4.1.1 Action 1 : Développer une stratégie territoriale d'attractivité autour de l'offre de santé
4.1.2 Action 2 : Renforcer l'interconnaissance entre les professionnels de santé
4.1.3 Action 3 : Accompagner les transformations du système de santé
4.1.4 Action 4 : Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire
4.1.5 Action 5 : Aider à l'accès financier, géographique et numérique en santé

4.2 Axe stratégique 2 : Accompagner les parcours de santé des personnes en situation de vulnérabilité

4.2.1 Action 6 : Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du champ de la personne âgée
4.2.2 Action 7 : Prévenir la perte d'autonomie
4.2.3 Action 8 : Renforcer le lien social de proximité
4.2.4 Action 9 : Sensibiliser à l'inclusion des personnes en situation de handicap
4.2.5 Action 10 : Travailler les parcours des enfants et des personnes vieillissantes en situation de handicap
4.2.6 Action 11 : Acculturer sur la thématique santé mentale
4.2.7 Action 12 : Améliorer la prévention et la détection des troubles en santé mentale
4.2.8 Action 13 : Développer les actions d'accompagnement et de soutien aux aidants

4.3 Axe stratégique 3 : Renforcer la prévention et les comportements favorables à la santé

4.3.1 Action 14 : Mettre en place un comité local de prévention
4.3.2 Action 15 : Renforcer les compétences des acteurs de proximité intervenant auprès des jeunes
4.3.3 Action 16 : Renforcer les actions de prévention / promotion de la santé en direction des jeunes et de leurs parents

Chaque action est détaillée sous forme d'une fiche action présentant le détail de son contexte et les modalités de sa mise en œuvre. L'ensemble des fiches actions constitue le plan d'actions du CLS, annexé au présent contrat.

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat

8. Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de quatre années, à compter de sa date de signature.

9. Article 6 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 4 années. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant.

Le CLS fera l'objet chaque année d'un bilan, sous forme de rapport d'activité réalisé selon la trame définie par l'ARS. Ce bilan pourra, le cas échéant, donner lieu à l'adoption d'un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

Un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) est adopté avant l'échéance du présent contrat, une révision obligatoire du CLS aura lieu, afin de s'assurer de sa conformité avec les nouvelles orientations régionales. Cette révision pourra donner lieu, si nécessaire, à l'adoption d'un avenant au CLS.

10. Article 7 : Contribution des acteurs signataires

L'Agence Régionale de Santé s'engage sur :

- La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé ;
- La participation aux instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage et comité technique) ;
- Le co-financement des actions et de leur animation, sur présentation de demandes de financement argumentées et budgétées ;
- La participation indirecte au déploiement du CLS par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Moyens (CPOM), des opérateurs ressources intervenant sur le territoire du CLS, et des établissements médico-sociaux et sanitaires.

La Communauté de Communes du Pays de Chantonnay s'engage sur :

- La coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation du Contrat Local de Santé, avec l'appui du coordonnateur dans le cadre de ses missions (article 9.3) ;
- La participation au co-financement des actions et de leur animation ;
- La participation aux instances de gouvernance du CLS.

11. Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

Le présent contrat fera l'objet de points d'étape réguliers en Comité de Pilotage afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre du contrat et de son plan d'actions.

Un rapport d'activité annuel assurera le bilan des indicateurs de suivi des fiches-action, mais également d'indicateurs concernant la gouvernance et le pilotage du contrat. Pourront également y figurer des indicateurs de résultat qui serviront de base à la future évaluation.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des quatre ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets.

12. Article 9 : Gouvernance

9.1 Comité de pilotage

Le comité de pilotage, instance décisionnelle, est constitué des signataires du CLS :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- La présidente de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay ;

Ainsi que du :

- Le Directeur Général des Services (DGS) de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay ;
- La direction de CIAS ;
- Un représentant par communes de la Communauté de communes du Pays de Chantonnay : 10 élus ;
- La coordination du CLS.

Il a pour missions de piloter le Contrat Local de Santé :

- Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière ;
- Suivre l'avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants) ;

- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante ;
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat ;
- Veiller à la bonne articulation entre le CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire et au niveau national.

Il se réunit une à deux fois par an.

9.2 Comité technique

Le comité technique est constitué à minima de :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire (animateur territorial),
- La coordination du CLS.

Il a pour missions de :

- Veiller à la bonne articulation entre les différents axes stratégiques et actions mises en œuvre dans le cadre du CLS et avec les autres dispositifs présents sur le territoire ;
- Accompagner la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du CLS
- Suivre collectivement la réalisation des différentes actions mises en œuvre dans le cadre du CLS et juger de l'atteinte des objectifs opérationnels de ces actions ;
- Valider les éléments à présenter au Comité de Pilotage, pour information ou décision ;
- Contribuer à la démarche évaluative du CLS : organisation de l'évaluation et valorisation des résultats auprès du Comité de Pilotage.

Il se réunit deux fois par an.

9.3 Comité des partenaires

Ce comité annuel est composé des partenaires du CLS, pouvant être impliqués dans la mise en œuvre des actions. Cette instance de concertation avec les partenaires se réunit une fois par an, pour présenter le bilan de l'année écoulée et les actions prévisionnelles de l'année à venir.

9.4 Coordonnateur du CLS

Le coordonnateur du CLS est mis à disposition par la Communauté de Communes du Pays de Chantonnay.

Il a pour mission :

- D'animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
- D'organiser les réunions du Comité de Pilotage, du Comité Technique et de la commission annuelle avec les partenaires, notamment en préparant les supports nécessaires ;
- D'assurer une information régulière de la Commission des Affaires Sociales de la Communauté de communes (points de situation réguliers au cours de l'année) ;
- D'accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS ;
- De veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches ;

- D'assurer le suivi des indicateurs, de proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, …) ;

- De réaliser le rapport d'activité annuel.

A Chantonnay, le 16 mai 2023

Pour l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire,
Le Directeur Territorial,
Monsieur Etienne LE MAIGAT

Pour la Communauté de Communes du PAYS DE CHANTONNAY
La Présidente, Madame Isabelle MOINET

ANNEXE 1 : Récapitulatif des Fiches actions

Fiche Action n°	Intitulé de l'action	Porteurs
Axe 1	**Faciliter l'accès aux soins et aux droits**	
FA 1	Développer une stratégie territoriale d'attractivité autour de l'offre de santé	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS
FA 2	Renforcer l'interconnaissance entre les professionnels de santé	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS
FA 3	Accompagner les transformations du système de santé	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS
FA 4	Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS
FA 5	Aider à l'accès financier, géographique et numérique en santé	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS, service mobilité
Axe 2	**Accompagner les parcours de santé des personnes en situation de vulnérabilité**	
FA 6	Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du champ de la personne âgée	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS Département 85 (Service Départemental de l'Autonomie (SDA)) CIAS
FA 7	Prévenir la perte d'autonomie	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS CIAS
FA 8	Renforcer le lien social de proximité	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS CIAS
FA 9	Sensibiliser à l'inclusion des personnes en situation de handicap	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : coordination CLS

FA 10	Travailler les parcours des enfants et des personnes vieillissantes en situation de handicap	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS CAF pour le public enfants CIAS
FA 11	Acculturer sur la thématique santé mentale	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
FA 12	Améliorer la prévention et la détection des troubles en santé mentale	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
FA 13	Développer les actions d'accompagnement et de soutien aux aidants	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS Nid des aidants Cap-Répit
Axe 3	**Renforcer la prévention et les comportements favorables à la santé**	
FA 14	Mettre en place un comité local de prévention	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
FA 15	Renforcer les compétences des acteurs de proximité intervenant auprès des jeunes	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Pôle « Services à la population » (Petite Enfance, jeunesse), Chargée de coopération de la CTG, Coordination CLS, CAF 85
FA 16	Renforcer les actions de prévention / promotion de la santé en direction des jeunes et de leurs parents	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS, Pôle « Services à la population » (Petite Enfance, jeunesse) CAF 85

ANNEXE 2 : Fiches actions pour chacune des actions du CLS

Il est rappelé la volonté de faire du lien tout au long de la mise en œuvre du CLS, entre les actions du CLS, et avec les autres plans développés sur le territoire, dans l'objectif d'un travail transversal. Il s'agira de valoriser l'existant et de développer le volet Santé des actions déjà déployées sur le territoire par d'autres services de la CCPC (par exemple : PCAET, PAT, Plan Mobilité…). Également, le développement de l'implication et la concertation des usagers sera recherché, le CLS étant envisagé comme un outil participatif.

AXE STRATÉGIQUE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS **OBJECTIF GÉNÉRAL : Pérenniser et renforcer l'offre de santé sur le territoire**	
Action 1 : Développer une stratégie territoriale d'attractivité autour de l'offre de santé	
Objectifs opérationnels	Augmenter la lisibilité de l'offre d'installation pour les professionnels Renforcer la place de la CCPC dans l'accueil étudiants en santé et remplaçants et l'accompagnement à l'installation des nouveaux professionnels de santé Dynamiser l'image du territoire
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	2 CPTS du territoire MSP, ESP-CLAP, CSP et professionnels de santé du territoire DAPS 85 ARS DT 85 CPAM Communes Département 85 Région Pays de la Loire Les facultés et écoles de formation en santé
Rappel des constats/ Contexte	

Le territoire fait face à un sous dimensionnement de l'offre de soins libérale : médecin généraliste et spécialiste, kinésithérapeute, orthophoniste, dentiste, …. La densité médicale sur la CC du Pays de Chantonnay est de 3.5 pour 10 000 habitants, beaucoup plus faible qu'au niveau national (8.6 pour 10 000 habitants).
84,1 % des personnes interrogées via le questionnaire famille jugent que la problématique de l'accès aux soins est prioritaire sur le territoire. Aussi, un nombre important de répondants estime qu'il est compliqué de solliciter un médecin généraliste (81,7 %) et 69,5 % des répondants ont d'ailleurs déjà renoncé à des soins de santé, le plus fréquemment auprès d'un médecin spécialiste par difficulté pour en trouver un.
En 2021, la part de personnes âgées de 17 ans ou plus, consommant, sans médecin traitant est de 18 % sur la CC du Pays de Chantonnay. Elle est nettement supérieure à tous les territoires de référence (11.6% en France).

Les impacts de l'inadéquation entre l'offre et la demande sont :

- Des difficultés pour trouver un médecin traitant, en particulier pour les nouveaux arrivants ou pour les patients ayant perdu leur médecin traitant.
- Un allongement des délais de rendez-vous.
- Des ruptures dans le parcours de soins.
- Des médecins généralistes en suractivité faisant peu de visites à domicile.

Pour pallier le manque de professionnels de santé dans les secteurs libéral et médico-social, il convient de rendre le territoire attractif et lever des freins potentiels à l'installation. L'accueil sur le territoire de professionnels de santé en formation peut être source d'installation future.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet de santé des CPTS
Projet de santé de la MSP de Chantonnay, des ESP-CLAP du territoire et du Centre de Santé Polyvalent de Chantonnay
Projet régional de santé (PRS) de Vendée (ARS)

Description de l'action

Les modalités envisagées sont les suivantes :

- **Poursuite des démarches permettant d'attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire et favorisant leur installation et celle de leur famille** :

* Rendre lisible l'offre d'installation existante : par le recensement des cabinets disponibles, des regroupements existants, des besoins en termes de remplaçants ou étudiants, des offres d'exercice mixte existantes (en lien avec les CPTS) …
* Mettre en place une concertation intercommunale sur les problématiques d'accès aux soins, afin de ne pas mettre les communes du territoire en concurrence concernant l'attraction de nouveaux professionnels de santé et de réfléchir à un maillage territorial/géographique cohérent pour répondre aux besoins de santé et attentes des professionnels de santé :
* Soutenir l'installation de médecins et la mise en place de projets pluriprofessionnels (aides financières, projets immobiliers, …) ;
* Positionner la Communauté de communes, et spécifiquement la coordination CLS, comme « porte d'entrée » pour l'accueil des nouveaux professionnels de santé :

  - Construire une « marche à suivre » afin de fluidifier la réponse à un professionnel de santé qui cherche des informations sur le territoire, à diffuser aux professionnels de santé et communes pour qu'ils orientent vers la coordination CLS lorsqu'ils sont sollicités ;
  - Proposer un accompagnement à l'installation : personnel (orientations pour la garde d'enfants, le logement, l'emploi du conjoint…) et professionnel (mise en lien avec le réseau, les cabinets disponibles…)
  - Elaborer des outils (livret d'accueil ?) afin de présenter l'offre de santé, les structures et projets de santé existants, etc… : à travailler avec les professionnels de santé du territoire et la Communauté de communes pour y intégrer une présentation succincte du territoire.

- **Développement du rôle de la collectivité dans l'accueil des étudiants en santé et remplaçants**

* Recenser les professionnels de santé du territoire qui accueillent des stagiaires et encourager ceux qui ne le sont pas à devenir maitre de stage ;
* S'inscrire dans la dynamique du Conseil Départemental en signant la charte des hébergements territoriaux pour les étudiants en santé pour le logement proposé aux internes de médecine à Chantonnay.

Evaluer les besoins de logements pour les étudiants en santé et les remplaçants et étayer l'offre si besoin.

* Organiser un temps d'accueil au moment du démarrage des stages, (au moins en novembre et en mai) avec les étudiants en santé et remplaçants accueillis en ville, la collectivité et les CPTS. Une promotion du territoire sera prévue avec un kit d'accueil afin de faire découvrir l'offre de services du territoire aux étudiants (tickets de piscine, cinéma, spectacle, liste de la restauration du secteur…).

* Travailler sur l'interconnaissance entre les stagiaires en santé (dont les internes) et le réseau de professionnels de santé : Communiquer aux professionnels de santé en temps réel sur la présence de stagiaires/internes, proposer aux stagiaires de rencontrer les autres corps de métier du territoire…

- **Construire une stratégie de communication** : Travailler une image positive du territoire, valoriser les atouts : économiques, socio culturels, …

Public cible

Professionnels de santé :
- Installés sur l'EPCI
- En formation
- Remplaçants
- Souhaitant s'installer sur le Pays de Chantonnay

Elus / communes

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Démarrage dès la signature du CLS (axe prioritaire) 1ère année : Soutien à l'installation de médecins sur le territoire, Signature de la charte des hébergements territoriaux pour le logement des internes sur Chantonnay, Construire une « marche à suivre » afin de fluidifier la réponse à un professionnel de santé.

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :
- Communauté de communes (coordination CLS, service communication, service Bâtiments…)

Sources de financements possibles :
- Communauté de communes / ARS
- Communes (Ex : logement des internes)
- Région Pays de la Loire
- Conseil Départemental

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Il conviendra d'informer les professionnels de santé de tout ce qui existe déjà ou est en projet. Les CPTS mènent des actions sur l'attractivité ainsi que le Conseil Départemental de la Vendée.	Difficultés préalables à lever : - Créer une dynamique entre les professionnels de santé du territoire et avec la CCPC - Démarche autour de l'offre de soins initiée en 2017 avec une forte mobilisation des professionnels, qui n'a pas aboutie, ce qui freine aujourd'hui certains à se mobiliser à nouveau.

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Les facteurs d'attractivité :
Recensement effectif de l'offre existante
Mise en place effective de la concertation intercommunale - Stratégie de maillage territorial définie et validée par l'ensemble des communes de l'EPCI
Evolution de la typologie d'offre d'installation sur le territoire
Nombre et profils : des acteurs ayant sollicité la CCPC pour orienter un professionnel en recherche d'informations, des professionnels accompagnés
Satisfaction des professionnels accompagnés sur l'accompagnement

L'accueil :
Evolution du nombre de professionnels de santé accueillant des étudiants en santé
Nombre de logements ponctuels mis à disposition pour les remplaçants, étudiants en santé par rapport au nombre de demandes - Evolution de l'offre de logement proposée
Niveau de satisfaction des étudiants en santé concernant les offres d'accueil de la CCPC et adéquation à leurs demandes/besoins
Réalisation du parcours d'accueil et du « kit d'accueil »
Nombre de rencontres d'accueil réalisées, nombre et profils des participants

Communication
Stratégie de communication positive définie, moyens de communication utilisés

AXE STRATÉGIQUE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS OBJECTIF GÉNÉRAL : Améliorer l'interconnaissance et la coordination entre les professionnels de santé	
Action 2 : Renforcer l'interconnaissance entre les professionnels de santé	
Objectifs opérationnels	Créer une dynamique de travail entre les professionnels de santé sur le territoire Fluidifier la communication et la transmission d'informations entre les professionnels de santé Favoriser la mise en réseau des professionnels de santé
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	2 CPTS du territoire MSP, ESP-CLAP, CSP et professionnels de santé du territoire DAPS 85 ARS CPAM Département 85

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic qualitatif du CLS a mis en avant :

- Un manque de communication et de coordination entre les professionnels de santé, notamment à Chantonnay ;
- Une méconnaissance des compétences de chacun ;
- Le besoin de développer l'interconnaissance entre acteurs.

Un travail avec les professionnels de santé et la collectivité avait déjà commencé, avec la mise en place de rencontres et réunions de travail. L'interconnaissance était ressortie comme une priorité à travailler. Les projets mis en place à l'issue de ces échanges sont valorisés ici dans le cadre du CLS.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet de santé des CPTS
Projet de santé de la MSP de Chantonnay, ESP-CLAP du territoire et du Centre de Santé Polyvalent de Chantonnay
Projet régional de santé (PRS) de Vendée (ARS)

Description de l'action

Il est travaillé :

- La mise en place d'outils afin de fluidifier la communication, la transmission d'informations entre les professionnels de santé du territoire, portée par la coordination CLS :
  - **Annuaire de santé :** L'objectif est de mieux identifier les structures ressources du territoire, leurs missions et que les professionnels de santé disposent de contacts. La première édition a été diffusée en janvier 2023, la mise à jour sera annuelle.
  - **Newsletter** : pour rester informés des projets santé du territoire, des arrivées/départs des professionnels et des actualités des partenaires. La première a été transmise en février 2023, l'objectif fixé est de 2 newsletters par an.

- **Messagerie instantanée (réseau type What's App)** : pour transmettre des informations rapidement et en simultané à tous

- La **mise en place de rencontres pluriprofessionnelles (avec l'objectif de 2 temps forts par an)**
  - Une rencontre sur des thématiques partagées, qui fédèrent les professionnels. Ces rencontres seront animées en lien avec des partenaires venant présenter leurs dispositifs (DAPS85, COSCC…), des professionnels de santé venant présenter des actions, leurs champs de compétences… Les ordres du jour pourront être proposés par les professionnels eux-mêmes. La 1ere rencontre aura lieu en avril 2023.
  - Une rencontre pour accueillir les nouveaux professionnels arrivés durant l'année et les stagiaires ainsi qu'échanger sur les projets en cours sur l'EPCI (novembre) *(cf FA « Développer une stratégie territoriale d'attractivité autour de l'offre de santé »)*

Public cible

Professionnels de santé du territoire et étudiants en santé
Structures de santé du territoire

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Dès la signature du CLS (axe prioritaire) 1ère année : Poursuite des actions d'interconnaissance entre les professionnels de santé

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :
- Communauté de communes (coordination CLS, service communication)

Sources de financement potentielles :
- Communauté de communes / ARS

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
L'annuaire et la newsletter ont déjà été travaillés et sont prêts à être diffusés aux PS.	Difficultés préalables à lever : • Démarche autour de l'offre de soins initiée en 2017 avec une forte mobilisation des professionnels, qui n'a pas aboutie, ce qui freine aujourd'hui certains à se mobiliser à nouveau. • Favoriser la participation des professionnels de santé, déjà surchargés.

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Réalisation et diffusion des outils : annuaire de santé, newsletter, rencontres pluriprofessionnnelles
Nombre et types d'outils créés
Utilisation des outils (Messagerie instantanée : nombre de membres, fréquence des messages, contenu - Newsletter : nombre de professionnels ayant proposé une info à transmettre)
Types de canaux de diffusion utilisés
Rencontres pluriprofessionnelles : nombre de rencontres, nombre et profils des participants
Niveau de satisfaction des professionnels sur les outils et réunions

AXE STRATÉGIQUE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS OBJECTIF GÉNÉRAL : Améliorer l'interconnaissance et la coordination entre les professionnels de santé	
Action 3 : Accompagner les transformations du système de santé	
Objectifs opérationnels	Accroître l'information à destination des professionnels de santé sur les nouvelles modalités d'exercice et de collaboration Améliorer la connaissance des usagers sur l'organisation du système de santé Améliorer l'accès aux soins des habitants du Pays de Chantonnay
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	2 CPTS du territoire MSP, ESP-CLAP, CSP et professionnels de santé du territoire DAPS 85 ARS CPAM Département 85

Rappel des constats/ Contexte

L'offre de soins en médecine générale est en forte tension sur le territoire, confronté à une démographie médicale problématique qui va s'accentuer dans les prochaines années. Les médecins généralistes installés actuellement peinent à prendre en charge de nouveaux patients car la plupart sont déjà en suractivité.

De nouvelles fonctions voient le jour depuis quelques années dans un système de santé en transformation :

- La nouvelle fonction d'assistant médical, qui vise à améliorer l'accès aux soins des patients ainsi que les conditions d'exercice des médecins ;
- Les infirmières en pratique avancée (IPA), qui se voient confier une activité clinique incluant la gestion de situations de soins complexes ;
- Les infirmières Asalee contribuant également à une prise en charge coordonnée avec le médecin généraliste des patients pour certaines pathologies chroniques ;
- L'élargissement des compétences des pharmaciens notamment vaccinales et de dépistage, …

Également de nouvelles modalités d'exercice et de collaboration se mettent en place : maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), équipe de soins primaires (ESP), télémédecine (télécabine, téléexpertise…) …

Autant de nouveautés et de missions qui sont à faire connaitre et promouvoir auprès des professionnels pouvant permettre d'améliorer l'accès aux soins, notamment en dégageant du temps médical.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet de santé des 2 CPTS
Projet de santé de la MSP de Chantonnay et des ESP-CLAP du territoire et du Centre de Santé Polyvalent de Chantonnay
Projet régional de santé (PRS) de Vendée (ARS)

Description de l'action
A destination des professionnels de santé : - **Lister les leviers d'actions / solutions innovantes**, les dispositifs déjà mis en place sur le territoire (en lien avec ARS, CPAM et CPTS) ; - **Communiquer auprès des professionnels de santé** sur les dispositifs existants, les nouveaux métiers et champs de compétences des professions. Le partage d'expériences (IDE Asalee/assistants médicaux…) envers les professionnels moins convaincus ou en demande d'informations et d'exemples concrets de mise en œuvre sera privilégié (en lien avec CPTS) - **Accompagner les professionnels volontaires** pour mettre en place un assistant médical et/ou un IPA / infirmier Asalee ou développer un projet innovant : orientation vers CPTS ou ARS, aide dans les démarches, mise en relation avec des professionnels déjà en place… A destination des usagers : - **Outiller les patients** dans l'organisation du système de santé, autour de ces transformations, des numéros d'urgence... Un groupe est mis en place entre les CPTS de Vendée pour travailler sur une communication aux patients. Le CLS s'appuiera sur ce travail (pour ne pas faire doublon). Dans le CLS, est également réfléchi de travailler à la création de fiches conseils sur des thématiques plus spécifiques à destination des patients : gestes de prévention, organisation des soins non programmés, des exercices coordonnés… - **Diffuser ces outils** : dans les bulletins locaux, sur le site internet, réseaux sociaux, dans les salles d'attente des professionnels de santé sous forme d'affichage…

Public cible
1/ Professionnels de santé du territoire 2/ Usagers du système de santé

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Dès la signature du CLS (axe prioritaire) 1ère année : Les actions à destination des usagers : travail sur les fiches-conseils à la population, à voir selon le calendrier des CPTS.

Moyens mobilisables (humains, matériels...) Sources de financement potentielles
Moyens humains /matériels : - Communauté de communes (coordination CLS, service communication) - CPTS - CPAM - ARS Sources de financement potentielles : - Communauté de communes, ARS - CPTS (outils de communication patients)

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Le partenariat avec les CPTS du territoire	Point de vigilance : Lien à faire avec les fiches-actions de l'accessibilité en santé

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action
Recensement des dispositifs effectif Nombre de temps de partage d'expériences mis en place Nombre et types de dispositifs/projets innovants mis en place sur le territoire Création de l'outil à destination des patients Stratégie de communication établie et types de canaux de diffusion utilisés (pour les PS et les patients)

AXE STRATÉGIQUE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS OBJECTIF GÉNÉRAL : Améliorer l'accessibilité à la santé et aux droits	
Action 4 : Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire	
Objectifs opérationnels	Améliorer la visibilité et la lisibilité des ressources en santé du territoire Améliorer la connaissance des usagers et des acteurs locaux sur les dispositifs existants Améliorer l'orientation des usagers afin qu'elle soit adaptée à la demande et au besoin Fluidifier l'information
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser	Mairies Secrétaires médicales DAPS 85 PTSM (Cartographie) MSA Communautés 360 Département 85 (Répertoire Qui fait quoi ?) Espace France Service MDSF

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic a mis en avant un manque de connaissance ressenti par les professionnels et les usagers sur l'offre globale en santé avec un besoin de créer un/des répertoires mais aussi de développer l'interconnaissance entre acteurs.

Certains professionnels en première ligne au contact des usagers et des habitants ne savent pas vers qui orienter ces personnes en demande par méconnaissance des structures, dispositifs et acteurs. La maison départementale des solidarités et de la famille (MDSF) de Chantonnay et la Maison France Services sont des lieux de ressource sur le territoire mais pas toujours bien utilisés. Le DAPS-85, Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), a pour vocation de venir en soutien auprès des professionnels de Vendée lorsqu'ils sont en difficulté face à des questions administratives, ou pour la coordination de la prise en charge de patient (domaine sanitaire, social, et médico-social).

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet de Communautés 360 co-porté par l'ADAPEI-ARIA, l'AREAMS, Handi-Espoir, Orghandi et le DAPS-85

Description de l'action

Il est proposé de :

- Recenser les acteurs, dispositifs et numéros utiles en matière de social et sanitaire pour le territoire.

- Créer des outils d'informations à partir de ce recensement :

* à destination des personnels accueillants (ex : secrétaires de mairie) et des élus : outiller les acteurs de proximité afin qu'ils soient relais d'information à la population. Nécessite un outil concis afin d'orienter rapidement et facilement les usagers.
* à destination des acteurs du champ de la santé : outil plus complet, qui s'appuiera sur les référentiels et annuaires déjà existants (Vendée Séniors, « Qui fait quoi » du département…).

Ces outils seront travaillés pour le champ de l'accès aux soins, du handicap, gérontologique, santé mentale...

- Informer les usagers sur les ressources via différents canaux de communication :
  - Site internet de la Communauté de communes (onglet santé ?)
  - Bulletins communaux et intercommunaux (Encart santé dans chaque bulletin ?)
  - Lors d'évènements (par exemple, forum Bien vieillir à domicile en juin 2024…)

Public cible

Personnes accueillantes : Secrétaires de mairies, secrétaires médicales, pharmacies, Espace France Services…

Elus référents

Publics demandeurs

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Nouveau site internet CCPC : janvier 2024 1ère année : Création d'un outil pour les acteurs de proximité afin qu'ils soient relais d'information pour la population : en priorité Travail sur les pages santé du nouveau site internet CCPC Années suivantes : Travail sur l'outil pour les acteurs du champ de la santé

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :

- Communauté de communes : Coordination CLS pour le recensement des informations, personnels accueillants, service communication pour la création d'outils

Sources de financement potentiel :

- Communauté de communes / ARS

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Points facilitateurs : - Annuaires déjà existants ou en projet - Supports de diffusion de ces annuaires pouvant être multiples : site internet, réseaux sociaux, affichage municipal, bulletins municipaux… Conditions de réussite : - Permettre un recensement des portes d'entrées principales : qui a besoin de quoi pour orienter ? qu'ont besoin les personnes pour arriver au bon professionnel ?	Points de vigilance : - S'appuyer sur l'existant plutôt que de faire doublon, d'autant que la réalisation d'un annuaire et sa mise à jour demande un travail conséquent - Nécessité d'une mise à jour régulière par les acteurs concernés afin d'actualiser et faire vivre ces outils

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Nombre d'acteurs, dispositifs et d'annuaires recensés
Création des outils, nombre et types d'outils créés
Communication réalisée, types de canaux de diffusion utilisés
Niveau de satisfaction des acteurs sur les outils proposés
Niveau de satisfaction des usagers sur les réponses apportées

AXE STRATÉGIQUE 1 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS OBJECTIF GÉNÉRAL : Améliorer l'accessibilité à la santé et aux droits	
Action 5 : Aider à l'accès financier, géographique et numérique en santé	
Objectifs opérationnels	Réduire le renoncement aux soins dû à des problèmes d'accessibilité(s) Améliorer la mobilité extra et intra-territoriale afin de maintenir l'accès de tous aux services de proximité Accompagner les usagers dans l'utilisation des outils numériques lors de démarches administratives en lien avec la santé Lever les freins financiers à l'accès aux soins
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS, Service mobilité
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser	Maison France Services (MFS) MSA Conseillers numériques Communes Région Transport solidaire CPAM CCAS Taxis Ambulances

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic a mis en avant des difficultés pour les personnes ne disposant pas des outils numériques (exemple des personnes âgées) d'accéder à certains services : la prise de rendez-vous chez les professionnels de santé passe de plus en plus par des plateformes de prise de rendez-vous en ligne, demande de devis pour une complémentaire santé, autres démarches… Une MFS et 2 conseillers numériques sont présents sur la Communauté de communes.

Également, les problématiques de transport pour se rendre sur un lieu de consultations ou une permanence de structures (CPAM, CAF, …) ont été évoquées par les usagers, avec une difficulté de dessertes de transport pour les liaisons vers la Métropole nantaise ou La Roche sur Yon.
Le transport solidaire existe sur certaines communes mais est uniquement à destination de + de 60 ans.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Plan de mobilité simplifié du Pays de Chantonnay
Missions Accès aux droits de la CPAM

Description de l'action

<u>Accessibilité géographique</u> :
En lien avec le Plan de mobilité simplifiée :

- Développer le transport solidaire via l'association porteuse du service : travailler à mobiliser davantage de bénévoles, améliorer la communication sur le service à destination du public ciblé et des acteurs du champ de la gérontologie, identifier les potentielles difficultés des bénévoles (accompagnement de certains publics, longues distances…) et les accompagner pour les lever ;
- Travailler des réponses à :
  - L'accessibilité géographique à l'offre de santé du territoire pour les moins de 60 ans ;

- L'accessibilité géographique à l'offre de santé au-delà du territoire pour tous les âges (réflexion en cours avec la Région sur le développement du Transport à la Demande (TAD), aujourd'hui réservée aux demandeurs d'emploi de moins de 60 ans).

Accessibilité numérique :

- Améliorer la communication sur la présence et les missions des conseillers numériques ainsi que de la Maison France Services auprès de la population : site internet de la CCPC, bulletins locaux…
- Proposer des formations aux usagers sur les outils santé (Mon espace Santé, Doctolib, ameli…) animées par les conseillers numériques.

Accessibilité financière :

- Evaluer l'opportunité de travailler sur une mutuelle intercommunale, avec l'objectif de proposer des cotisations moins élevées et de faciliter les démarches pour les adhérents du territoire.

Public cible

Habitants du Pays de Chantonnay

Territoire / Secteur géographique	**Calendrier prévisionnel**
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Adoption du plan de mobilité : 2ème semestre 2023, voire 2024 1ère année : Formations aux usagers sur les outils santé par les conseillers numériques

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :

- Communauté de communes : Coordination CLS, conseillers numériques, chargé de projet mobilité
- Maison France Services

Sources de financement potentiel :

- Communauté de communes / ARS
- Région pour le TAD

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	**Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever**
	Risques identifiés : • Réussir à capter le public éloigné des soins • Travailler la mobilité extra-territoriale pour répondre aux besoins des usagers de santé (hors du champ de compétences de la CCPC, ce qui rend les réflexions complexes)

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Nombres d'actions de communication réalisées sur l'offre de transport solidaire et sur la présence des conseillers numériques, et types de canaux de diffusion utilisés
Coordination mise en place avec le plan de mobilité
Nombre de formations mises en place sur les outils de santé, nombre et profils des participants, satisfactions des participants
Résultats de l'étude d'opportunité pour la mutuelle intercommunale

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Poursuivre l'engagement de la collectivité dans une politique favorisant le bien vieillir	
Action 6 : Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs du champ de la personne âgée	
Objectifs opérationnels	Améliorer la visibilité et la lisibilité des ressources existantes dans le champ gérontologique Développer un espace d'interconnaissance et de coordination des acteurs et actions du champ de la personne âgée Renforcer les réflexions communes des acteurs de la gérontologie sur des sujets partagés
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS Département 85 (Service Départemental de l'Autonomie (SDA)) CIAS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	ARS MSA Services d'aides à domicile du territoire (ADMR…) SSIAD EHPAD et Résidences Autonomie Maison Départementale des Solidarités et de la Famille (MDSF) CCAS DAPS 85 Maison France Services MSP, CPTS, ESP-CLAP, CSP et professionnels de santé du territoire

Rappel des constats/ Contexte

Une multitude d'acteurs, de dispositifs, d'associations et de services (dont certains récemment fusionnés ou dont le nom a changé) œuvrent dans le champ de la prise en charge des personnes âgées. Cependant :

- Les acronymes ne sont pas toujours connus : CPTS, MDA, DAPS, SSIAD, MDPH, MDSF…, des nouvelles structures/dispositifs sont créés, sans que les missions soient bien identifiées (« Qui fait quoi ? »).
- Il existe un manque de coordination et de communication entre la ville et l'hôpital et entre le sanitaire et le médico-social dans le parcours des patients âgés (problématiques liées aux sorties d'hospitalisation par exemple).
- Il existe une méconnaissance des élus et des salariés des CCAS sur l'orientation vers les acteurs du champ gérontologique.

Il en résulte une méconnaissance de certaines structures engendrant des sous-utilisations des différents services et des non ou mauvaises orientations : « Vers qui s'adresser ? Comment ? Pour quelles situations ?».

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Comité d'orientation et de suivi des situations complexes (COSSC), mis en place sur le Pays de Chantonnay tous les 2 mois avec le CD85

Description de l'action

L'interconnaissance se mettra en place par :

- **L'organisation d'une réunion d'information une fois par an entre les acteurs des CCAS des communes (salariés et élus référents) et le département**. Le département 85, et spécifiquement le Service Départemental de l'Autonomie (SDA) et le Service Insertion Prévention et Accompagnement Social (SIPAS), présentera ses services, des exemples de situations concrètes seront montrés. Un travail sera réalisé en

amont auprès des CCAS pour connaître leurs questions et problèmes (échanges sur des situations complexes concrètes). Lien à faire avec l'UDCCAS et le DAPS85.

- **La formalisation d'un espace d'interconnaissance au sein du comité d'orientation et de suivi des situations complexes (COSSC)**. Le COSSC, déjà mis en place sur le Pays de Chantonnay tous les 2 mois par le CD85, se compose des acteurs prenant en charge les personnes âgées sur le territoire (sanitaire, médicosocial et le social). Il permet d'évoquer et d'analyser des situations complexes ou difficiles, de mobiliser les moyens existants grâce à la pluridisciplinarité des professionnels présents, de proposer des réponses concrètes et adaptées.

L'objectif est de l'organiser en 2 temps :
* 1er temps : invitation de tous les partenaires du territoire pour présentation des missions de chacun, échanges sur les actualités du territoire, les nouveaux projets…
* 2ème temps : étude et analyse des cas complexes (avec uniquement les partenaires concernés par les prises en charge).

- En complément, des temps seront proposés aux acteurs afin de travailler collectivement à des réponses concernant des problématiques partagées (attractivité des métiers du grand âge, lien ville/hôpital ou domicile/structures…) qui auront été identifiées durant le temps d'interconnaissance en COSSC.

- **Le recensement des ressources du champ gérontologique** (valorisation des ressources dans un outil, communication auprès des personnes accueillantes (mairies, CCAS). *cf FA « Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire ».*

Public cible

Les acteurs de la gérontologie
Elus, représentants de l'action sociale
Salariés des CCAS

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : Réunion d'informations CD85 et CCAS / communes Temps d'interconnaissance avant les COSSC

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :
- Communauté de communes : Coordination CLS
- Service Départemental de l'Autonomie (SDA) et Service Insertion Prévention et Accompagnement Social (SIPAS) du Département 85

Sources de financement potentielles :
- Communauté de communes / ARS

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Des sources d'information existent déjà pour les professionnels de santé : - Le répertoire « Qui fait quoi ?», outil existant en version papier et dématérialisée ; - Le site internet « Vendée séniors »	Point de vigilance : Lien à faire avec FA « Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire » L'importance d'adapter le discours afin de ne pas rendre illisibles les informations données aux élus et salariés de CCAS

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action
Mise en place de la réunion d'information CCAS/département, nombre et profils des participants, retour des participants Participation au COSSC : nombre et profils des partenaires participants, diversité des acteurs présentés sur le 1er temps, retour des participants (plus-value dans leurs pratiques) Mise en place de temps de travail sur des problématiques partagées : problématiques identifiées, nombre et profils des participants, actions déployées. Ressources : Outils de communication déployés, canaux de diffusion, retour des utilisateurs

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ **OBJECTIF GÉNÉRAL : Poursuivre l'engagement de la collectivité dans une politique favorisant le bien vieillir**	
Action 7 : Prévenir la perte d'autonomie	
Objectifs opérationnels	Mettre en place un diagnostic gérontologique de territoire afin de développer une politique locale favorisant le bien-vieillir Poursuivre la mise en place d'actions collectives de prévention Améliorer la coordination entre les différentes offres d'actions de prévention, ainsi que la communication aux usagers Maintenir le soutien au déploiement d'expérimentations de lutte contre la perte d'autonomie sur le territoire Agir sur les représentations existantes autour du grand âge et promouvoir le vieillissement positif
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS CIAS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	ARS Caisses de retraite (MSA, CARSAT) Services d'aides à domicile du territoire (ADMR…) SSIAD EHPAD et Résidences Autonomie Département 85 (SDA et Maison Départementale des Solidarités et de la Famille (MDSF)) CCAS DAPS 85 Maison France Services MSP, CPTS, ESP-CLAC et professionnels de santé du territoire ASEPT
Rappel des constats/ Contexte	
Dans le diagnostic du CLS, il est constaté que : › L'offre de services est peu lisible que ce soit pour les usagers ou pour les professionnels « impression de millefeuille ». Il existe des flyers d'information mais les modalités de communication ne sont pas toujours adaptées au public cible. › Le maintien à domicile peut être rendu complexe par manque de professionnels notamment dans les services d'aide à domicile mais aussi par manque de professionnels de santé se déplaçant à domicile. Le diagnostic a aussi mis en avant des dysfonctionnements dans le parcours des personnes âgées, avec des difficultés de maintien à domicile pouvant entraîner un épuisement des aidants. Également, il apparaît difficile d'évoquer le sujet du vieillissement et de la perte d'autonomie avec les seniors, des représentations persistant autour de la personne âgée (craintes et appréhensions de l'avenir). Difficile donc d'accompagner ce public pour anticiper la perte d'autonomie.	

Il semble donc important d'agir le plus tôt possible pour permettre la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées et de leurs aidants.
Des actions de prévention sont proposées par différentes associations et structures mais ces actions ne sont pas toujours connues des habitants et il existe une disparité de l'offre sur le territoire.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Programme d'activités prévention santé « Séniors au Pays de Chantonnay » par le CIAS
Programme ICOPE Pays de la Loire
Dispositif Eqaar (Équipe d'appui en adaptation et réadaptation)

Description de l'action

Il s'agira de :

- **Réaliser un diagnostic de territoire, par exemple une Analyse des Besoins Sociaux :** afin de questionner les parcours de vie (habitat, place des résidences autonomie, EHPADs).
- **Promouvoir et faciliter le déploiement d'expérimentations** favorisant le bien-vieillir sur le Pays de Chantonnay (expérimentation ICOPE Pays de la Loire, concernant le repérage des fragilités, porté par la CPTS Centre Vendée ; le dispositif Eqaar…). Il s'agira de mieux faire connaître ces dispositifs aux acteurs.
- **Poursuivre les actions de prévention en santé pour les séniors** sur le territoire :
  Le CIAS du Pays de Chantonnay propose un programme d'actions de prévention collectives à destination des + de 60 ans (numérique, activité physique, nutrition…).
  Il est nécessaire de coordonner davantage les actions de prévention proposées par les différents acteurs (CCAS, CIAS, ADMR…) en organisant une réunion par an en fin d'année pour faire le point sur les projets de chacun pour l'année qui arrive. Une communication commune sera proposée aux acteurs déployant des actions.
  Un forum « Bien vieillir » sera organisé, par l'EPCI et le département, avec les acteurs du champ de la personne âgée en juin 2024 sur le Pays de Chantonnay.
- **Travailler sur une communication positive autour du grand âge/du vieillissement**, dans l'idée de déconstruire les représentations en lien avec cette période de la vie, de diminuer les craintes des seniors…afin de permettre de mieux en parler avec eux et ainsi d'anticiper la perte d'autonomie :
  Communiquer/valoriser davantage auprès du grand public les activités des établissements d'hébergement des PA, des associations de retraités, des actions de prévention proposées aux seniors ;
  Et créer davantage de lien intergénérationnel via des actions (*lien avec la FA « Lutte contre l'isolement*).
- Prévenir la **perte d'autonomie des aidants** : *cf FA « Soutien aux aidants ».*

Public cible

Les acteurs de la gérontologie
Personnes âgées du territoire et leur entourage
Grand public *(pour le sujet de promouvoir le grand âge)*

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Public identifié comme prioritaire 1ère année : Poursuite des actions de prévention en santé pour séniors, réunion annuelle pour coordonner avec les autres acteurs Années suivantes : forum « Bien vieillir à domicile » en juin 2024

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériel :

- Communauté de communes : Coordination CLS, Chargée de prévention CIAS, Service communication
- Communes : Soutien logistique avec mise à disposition de salle (pour la prévention seniors)

Sources de financement potentielles :

- Communauté de communes / ARS / CIAS

‣ Appels à projets en faveur de la prévention de la perte d'autonomie (Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de Vendée, caisses de retraite…) ‣ Financements propres à chaque expérimentation	
Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	**Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever**
Les actions de prévention Séniors sont déjà mises en place, portées par le CIAS.	<u>Points de vigilance</u> : ‣ Lien à faire avec la FA « Soutien aux aidants » ‣ Travail à mener autour de la vieillesse (déconstruction des représentations) : valorisation et promotion de messages positifs
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	
Diagnostic de territoire réalisé, orientations validées et déployées Expérimentations : nombre d'expérimentations déployées, profils des partenaires associés aux expérimentations, objectifs fixés dans chaque expérimentation atteints Nombre et type d'actions de prévention, partenaires mobilisés Pour chaque action : nombre et profils des participants, niveau de satisfaction des participants, indicateurs à définir selon les objectifs des actions déployées Evaluation des outils de communication (actions, expérimentations)	

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Poursuivre l'engagement de la collectivité dans une politique favorisant le bien vieillir	
Action 8 : Renforcer le lien social de proximité	
Objectifs opérationnels	Accompagner les personnes vulnérables et isolées vers l'offre existante Développer des réponses de proximité pour lutter contre l'isolement, en s'appuyant sur l'existant Développer des espaces de rencontres favorisant le lien intergénérationnel
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS CIAS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	CIAS CCAS Pôle « Service à la population » de CCPC (transport) Transport solidaire EHPAD et Résidences Autonomie Services d'aides à domicile Communes et mairies MONALISA Vendée Acteurs de la jeunesse (établissements scolaires, accueils périscolaires, espace jeunesse, conseils municipaux des jeunes, foyers de jeunes…)

Rappel des constats/ Contexte

Lors du focus groupe habitants avec les Personnes âgées du territoire pour le diagnostic du CLS, ils ont fait part :

- De disparités en termes d'activités selon les communes, avec une offre plus importante sur les grosses communes ;
- Parfois des difficultés de transports pour se rendre aux activités (personnes âgées peu mobiles, avec des horaires de transports en commun non adaptés, le transport solidaire ne pouvant accueillir les personnes en fauteuil roulant…) ;
- Des difficultés de mobiliser les personnes isolées qui ne sortent pas malgré les activités proposées.

Le dispositif Brin de Causette, mis en place par la ville de Chantonnay depuis quelques années, a pour objectif de rompre l'isolement des ainés. Différentes activités, animées par des bénévoles et les jeunes du lycée Sainte-Marie, sont programmées tout au long de l'année : portage de livres à domicile, animations-goûters, visites de convivialité, ciné-cafés…

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Programme d'activités prévention santé « Séniors au Pays de Chantonnay » par le CIAS
Dispositif Service civique solidarité séniors
Journée mondiale de la lutte contre l'isolement

Description de l'action

Afin de lutter contre l'isolement, les modalités suivantes seront développées :

- **S'inspirer du dispositif « Brin de Causette » mis en place par le CCAS de Chantonnay** afin de le dupliquer sur d'autres communes. Le CCAS de Chantonnay propose différentes activités pour rompre l'isolement des aînés, en lien avec une équipe de bénévoles et des élèves en bac pro ASSP au lycée Ste Marie : portage de livres à domicile, animations-goûters, visites de convivialité, ciné-cafés…

Concernant les visites de convivialité au domicile des personnes isolées, la piste des services civiques est à creuser (structures porteuses, encadrement des personnes recrutées).

- **Mettre en place des actions pour favoriser le lien intergénérationnel :**
  - **Identifier un lieu ressource** favorisant le lien intergénérationnel, lieu de rencontre type maison citoyenne, café des rencontres… (2 pistes à explorer fonction de la faisabilité) :

* 1ère piste : identifier un lieu ressource dans chaque commune, avec l'objectif d'être en proximité de la population ;
* 2ème piste : identifier un lieu ressource sur la communauté de communes pour y proposer des temps de rencontres. Le transport pour se rendre à ce lieu devra être réfléchi.

Il est nécessaire de s'appuyer sur l'existant concernant l'identification d'un lieu ressource : les bibliothèques à l'échelle de chaque commune ? La médiathèque à venir en 2027 ?
Un travail avec les acteurs jeunesse/famille pourra être fait pour développer l'aspect intergénérationnel.

  - **Organiser tout au long de l'année des actions rassemblant les générations** (en lien avec les loisirs, le sport, la culture…)

- **Répertorier spécifiquement** ces dispositifs et activités mises en place pour les personnes isolées sur la Communauté de communes et communiquer, notamment via les services d'aides à domicile.

Public cible

Personnes âgées isolées et vulnérables

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	Public identifié comme prioritaire 1ère année : Recenser les actions existantes pour lutter contre l'isolement et les partager avec les communes

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériel :
- Communauté de communes : Coordination CLS, Chargée de prévention CIAS
- CCAS de Chantonnay : Brin de Causette
- Communes : Soutien logistique avec mise à disposition d'un local pour créer le lieu ressource

Sources de financement potentielles :
- Communauté de communes / ARS / CIAS
- Appels à projets spécifiques sur la lutte contre l'isolement des personnes âgées (Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de Vendée, caisses de retraite…)

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Existence de Brin de causette sur Chantonnay qui peut servir d'exemple.	Risques identifiés : - Difficultés pour capter le public isolé et vulnérable - Problématique de mobilité / coût du transport pour ce public Difficultés préalables à lever : - Le positionnement des communes vis-à-vis du lieu ressource à identifier - L'engagement de la CCPC sur l'identification d'un lieu ressource citoyen

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Nombre de communes ayant dupliqué Brin de Causette Activités proposées par les communes mobilisées, types d'animateurs (bénévoles, services civiques…), nombre et profils des participants, satisfaction... Nombre de communes ayant mis en place un lieu ressource intergénérationnel, fréquentation, profils des personnes présentes, satisfaction, nombres et types d'activité déployées Nombre et type d'actions intergénérationnelles proposées, partenaires mobilisés Pour chaque action : nombre et profils des participants, niveau de satisfaction des participants, indicateurs à définir selon les objectifs des actions déployées Recensement des actions effectif Evaluation des outils de communication

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Fluidifier les parcours des personnes en situation de handicap	
Action 9 : Sensibiliser à l'inclusion des personnes en situation de handicap	
Objectifs opérationnels	Renforcer l'interconnaissance des acteurs œuvrant dans le champ du handicap Améliorer la visibilité et la lisibilité des ressources existantes dans le champ du handicap pour les acteurs et le grand public Sensibiliser les acteurs du territoire au champ du handicap Sensibiliser le grand public au handicap
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Adapei-Aria Orghandi AREAMS MSP, ESP-CLAP, CPTS, CSP du territoire Communes DAPS 85 MDPH (dont Pôle Ressources Handicap) EPSM de Vendée CH Georges Mazurelle CAF 85 Maison France Services Communauté 360 MDSF (incluant un Point ressource handicap) Handisoins 85 GEM (Groupes d'entraide mutuelle) Acteurs de la jeunesse (établissements scolaires, accueils périscolaires, espace jeunesse, conseils municipaux des jeunes, foyers de jeunes…)

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic a souligné une méconnaissance générale sur la problématique du handicap avec un besoin d'information/formation/communication sur cette thématique. Tous les acteurs intervenant dans le champ du handicap ne se connaissent pas. Le besoin de se rencontrer et de mieux se connaitre a été exprimé. De plus, un manque de communication et de coordination des professionnels prenant en charge un patient et sa famille est souvent à déplorer, pouvant parfois entraîner des retards de prises en charge ou des ruptures de parcours.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet de Communautés 360 (méthode de coopération de la dynamique partenariale auprès des personnes en situation de handicap et leurs aidants)
Missions de l'équipe mobile Mosaïque NEMMO (CH Georges Mazurelle) : équipe de liaison entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social

Description de l'action

Sensibiliser les acteurs, à cibler en priorité :

- **Travailler l'accessibilité à l'information** sur les ressources existantes dans le champ du handicap dans l'objectif de mieux orienter : *cf FA « Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire».*

- **Travailler l'interconnaissance** : Faire vivre et pérenniser un réseau via la mise en place d'une journée de rencontre, une fois par an, entre acteurs intervenant dans le champ du handicap et santé mentale (après repérage des structures lors du recensement) permettant le partage d'expertises, des projets de chacun lors des Semaines d'Informations en Santé Mentale (SISM) par exemple. *Lien avec la FA « Acculturer sur la thématique santé mentale ».*
- **Partager l'expertise des acteurs du handicap aux professionnels des autres secteurs** (associatif (transport solidaire), agences immobilières, professionnels de santé…) : sensibiliser ces acteurs pour qu'ils mettent en place un environnement adapté pour un meilleur accès aux services : médicaux, communaux (accès aux votes), intercommunaux… ; recenser les besoins de ces professionnels sur l'accompagnement et la prise en charge du public en situation de handicap ; et proposer des temps d'échanges/formations, animés par les acteurs du handicap du territoire.

Dans un second temps, sensibiliser le grand public :

- **Communication auprès du grand public** sur ces ressources identifiées. Les supports et outils créés devront être accessibles aux personnes en situation de handicap (rédaction des documents en Facile à lire et à comprendre (FALC), utilisation de pictogrammes…).
- L'**organisation d'un évènement** à destination de la population sera travaillée dans un second temps.
- **Soutenir/appuyer les actions de sensibilisation auprès des jeunes** (via établissements scolaires ? accueils périscolaires ? conseils municipaux des jeunes ? Foyer des jeunes ?)

Public cible

Ensemble des acteurs et structures intervenants dans le champ du handicap (incluant la santé mentale)

Habitants du territoire

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : mise en place de réseau d'acteurs du champ du handicap et première rencontre Années suivantes : partage d'expertise avec autres professionnels, communication et évènement Grand Public

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériel :

- Communauté de communes : Coordination CLS, Service communication
- Acteurs locaux du champ du handicap : Experts ressources

Sources de financement potentielles :

- Communauté de communes / ARS

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Point facilitateur : • Projet de Communautés 360	Points de vigilance : Lien à faire avec l'action « Acculturer sur la thématique santé mentale » et celles de l'accessibilité à la santé

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Interconnaissance : nombre de temps d'échanges, nombre et profils de partenaires participants, satisfaction des participants

Partage d'expertise : Nombre et profils des acteurs locaux accompagnés sur le sujet de l'inclusion, types de projets, partenaires mobilisés, satisfaction des acteurs

Sensibilisation grand public :

- Outils de communication déployés, canaux de diffusion, retour des utilisateurs
- Type d'évènement organisé, nombre et profils des participants – partenaires mobilisés – Communication – Satisfaction
- Nombre et types de projets organisés avec les jeunes – Partenaires mobilisés – Niveau de satisfaction

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Fluidifier les parcours des personnes en situation de handicap	
Action 10 : Travailler les parcours des enfants et des personnes vieillissantes en situation de handicap	
Objectifs opérationnels	Améliorer l'accompagnement des adultes et parents d'enfants en situation de handicap Développer une réflexion sur l'accès des enfants et adultes en situation de handicap aux services du territoire Développer les liens entre les structures PA et PH du territoire
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS CAF pour le public enfants CIAS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Adapei-Aria Orghandi AREAMS MSP, ESP-CLAP, CPTS, CSP du territoire Communes DAPS 85 MDPH (dont Pôle Ressources Handicap) Handisoins 85 Etablissements scolaires, structures petite enfance EPSM de Vendée CH Georges Mazurelle Communautés 360 Equipe mobile de médicalisation (EMM) de La Chataigneraie Transports solidaires, ambulances, taxis Cap Répit Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO) Education Nationale MSA

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic qualitatif sur le Pays de Chantonnay a mis en avant :

- Une absence de service de protection de l'enfance (nécessité de se déplacer aux Herbiers, à La Roche sur Yon ou Luçon) ;
- Un manque d'inclusion des jeunes en situation de handicap, par manque de structures ou de moyens humains adéquats et par manque de formation des acteurs ;
- Un manque de personnels d'aide à domicile et un manque de visibilité de l'offre médico-sociale (PH et PA) ;
- Des dispositifs d'aides pas toujours connus des familles amenées à prendre en charge un parent dépendant.

Les personnes en situation de handicap (enfants ou personnes âgées) et leurs proches peuvent se retrouver balader entre plusieurs interlocuteurs et services, sans trouver de réponse à ces prises en charge complexes.

Le projet Communautés 360 porté par 5 structures en Vendée (Adapei-aria, Orghandi, MDPH, DAPS85, AREAMS) a pour but d'apporter une réponse de proximité à toutes les personnes en situation de handicap ainsi qu'à leur famille. Une des missions de ce projet est aussi l'interconnaissance des acteurs du champ du handicap, à l'échelle départementale.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…
Projet de Communautés 360 (méthode de coopération de la dynamique partenariale auprès des personnes en situation de handicap et leurs aidants) CTG Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAPP) Les projets des EHPAD hors les murs
Description de l'action
<u>Sur le parcours de la personne en situation de handicap vieillissante</u> : › S'appuyer sur le projet de résidence autonomie pour personnes en situation de handicap vieillissantes porté par l'Adapei-Aria, situé à côté de l'EHPAD de Bournezeau pour travailler la coordination entre le parcours PH/PA ; › Sensibiliser et travailler sur les représentations existantes dans le champ gérontologique et du handicap : * auprès des familles et personnes âgées elles-mêmes sur les représentations concernant les EHPAD, les personnes accueillies ; sur l'accompagnement fourni dans ces structures... * auprès des équipes des établissements médico-sociaux (PA et PH). **<u>Sur le parcours de l'enfant en situation de handicap</u> :** › Le réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) existant sur le Pays de Chantonnay (porté par la CTG) pourrait se saisir de la problématique et travailler sur l'accompagnement des parents d'enfants en situation de handicap. › Plus largement, le CLS sera l'occasion de mener une réflexion globale sur le territoire concernant l'inclusion des enfants en situation de handicap : souhait de débuter par le milieu scolaire (repérage/accompagnement) afin de travailler conjointement sur les différents temps (scolaire, restauration, péri-scolaire…), dans les offres sportives et de loisirs (lien à faire avec le projet Terres de jeux), en termes d'accès aux soins, dans les actions de prévention. Les outils travaillés dans le cadre du CLS seront rendus accessibles pour les personnes en situation de handicap.
Public cible
Acteurs intervenant dans la prise en charge des enfants, adultes et des personnes vieillissantes en situation de handicap Habitants du territoire

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	<u>1ère année</u> : Travail sur la coordination entre les parcours PA/PH, en lien avec l'ouverture de la résidence autonomie de Bournezeau

Moyens mobilisables (humains, matériels...) Sources de financement potentielles
Moyens humains / matériels : › Communauté de communes : Coordination CLS, chargée de coopération enfance/jeunesse/familles pour l'animation du REAAP › CAF : Animation du REAAP Sources de financement potentielles : › Communauté de communes / ARS › CAF 85 › Appels à projets sur des expérimentations innovantes en santé (coordinateur/médiateur santé)

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever

Points facilitateurs : › Projet de Communautés 360 › REAAP	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	
Personnes vieillissantes en situation de handicap : › Recueil des représentations : outil utilisé, nombre de personnes interrogées, › Groupe de travail PA – PH constitué, nombre de partenaires présents, actions déployées › Retour des PA vieillissantes, familles, équipes sur la transition entre les structures, la prise en charge Enfants en situation de handicap : › « Thématique travaillée au REAAP » : nombre de participants, actions déployées (nombre, types, partenaires mobilisés…) Adultes en situation de handicap : › Besoins questionnés pour ce public et d'autres publics › Etude de faisabilité réalisée	

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ **OBJECTIF GÉNÉRAL : Soutenir les parcours en santé mentale**	
Action 11 : Acculturer sur la thématique santé mentale	
Objectifs opérationnels	Améliorer la visibilité et la lisibilité des ressources existantes dans le champ de la santé mentale Renforcer l'interconnaissance des acteurs œuvrant dans le champ de la santé mentale Développer une culture commune autour de la santé mentale
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Structures ressources sur les questions autour de la santé mentale : CMP enfants et adultes, EPSM de Vendée CH Georges Mazurelle MDA Communes ARS Adapei-Aria Orghandi Police municipale de Chantonnay, gendarmerie nationale Pompiers MSP, ESP-CLAP, CPTS, CSP du territoire, psychologues du territoire DAPS 85 MDPH Département 85 Communautés 360

Rappel des constats/ Contexte

Le diagnostic qualitatif sur le Pays de Chantonnay a mis en avant un besoin d'améliorer le repérage, la prise en charge et le suivi en santé mentale (au sens large du terme). La complexité des troubles psychiques, de leur prise en charge (prévention, soins et médico-sociale) et de leurs retentissements social et familial nécessite aujourd'hui la participation de tous pour trouver des réponses à apporter à ces situations complexes.

Les acteurs du territoire rencontrés soulignent le manque de connaissance des structures, des acteurs et de leurs missions dans le champ de la santé mentale et la nécessité de mieux se faire connaître pour une meilleure orientation des personnes en souffrance psychique.
Il apparait nécessaire de développer des repères pour faciliter la recherche d'informations sur les troubles psychiques, pour des professionnels, proches ou habitants au contact de personnes en souffrance ne sachant pas comment réagir et vers qui orienter ces personnes.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet territorial de santé mentale (PTSM) Vendée
Projet de Communautés 360 (méthode de coopération de la dynamique partenariale auprès des personnes en situation de handicap et leurs aidants)
Missions de l'équipe mobile Mosaïque NEMMO (CH Georges Mazurelle) : équipe de liaison entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social
Dispositif RadarS (Réseau d'Aide Décisionnelle aux Réponses Sociales) porté par le département 85

Description de l'action
Il s'agira de : › Rendre accessible l'information sur les ressources existantes en santé mentale pour mieux orienter : *cf FA « Rendre accessible l'information sur les ressources de santé du territoire »*. › Création d'un réseau d'acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale et du handicap (repérés lors du recensement) et mise en place d'un temps de rencontre une fois par an pour favoriser l'interconnaissance (Qui fait quoi ? Quelles évolutions de chacun ?) sous forme de tables rondes, échanges de pratiques… Ce temps pourrait avoir lieu lors des semaines d'information sur la santé mentale (SISM). *Lien avec la FA « Sensibiliser à l'inclusion des personnes en situation de handicap ».*
Public cible
Les acteurs concernés par la santé mentale et du champ du handicap

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : Première rencontre entre acteurs intervenant dans le champ de la SM

Moyens mobilisables (humains, matériels...) Sources de financement potentielles
Moyens humains / matériel : › Communauté de communes : Coordination CLS › Coordination CPTS pour présentation aux élus › Coordination PTSM : Expert ressources Sources de financement potentielles : › Communauté de communes / ARS

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
	Point de vigilance : Lien avec la FA « Sensibiliser à l'inclusion des personnes en situation de handicap » pour le réseau d'acteurs à mettre en place

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action
Recensement des ressources effectif Accessibilité de l'information : › Outils créés : nombre, types, canaux de diffusion Interconnaissance : Mise en place de la rencontre, nombre et profils de partenaires participants, satisfaction des participants Rencontre avec les élus : Mise en place de la rencontre, nombre d'élus participants, satisfaction des participants

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Soutenir les parcours en santé mentale	
Action 12 : Améliorer la prévention et la détection des troubles en santé mentale	
Objectif opérationnel	Développer les connaissances des acteurs intervenant auprès des publics vulnérables, sur les troubles en santé mentale, leur repérage et l'orientation vers un accompagnement adapté Améliorer la visibilité et la lisibilité des ressources existantes dans le champ de la santé mentale Développer des actions de prévention des troubles de santé mentale auprès des jeunes Développer une dynamique de déstigmatisation et de communication positive autour de la santé mentale auprès du grand public
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Structures ressources sur les questions autour de la santé mentale : CMP enfants et adultes, EPSM de Vendée CH Georges Mazurelle Maison des Adolescents (MDA) Mission locale Conseil municipal des jeunes (CMJ) Communes et élus ARS Adapei-Aria Orghandi MSP, ESP-CLAP, CPTS, CSP du territoire DAPS 85 Etablissements scolaires et structures jeunesse Département 85 Promeneurs du net CAF85 Education Nationale MSA
Rappel des constats/ Contexte	
La complexité des troubles psychiques, de leur prise en charge (prévention, soins et médico-sociale) et de leur retentissement social et familial nécessite aujourd'hui la participation de tous pour trouver des réponses à apporter à ces situations complexes. Certains professionnels ou habitants au contact de personnes en souffrance ne savent pas comment réagir et vers qui orienter ces personnes. Les Premiers Secours en Santé Mentale constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premier secours qui eux, apportent une aide physique à la personne en difficulté.	

Également, des actions de sensibilisation sur cette thématique afin de mieux faire connaitre ce que revêt la santé mentale et déstigmatiser certaines situations sont à développer.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Projet territorial de santé mentale (PTSM) Vendée
Projet de Communautés 360 (numéro unique pour la problématique du handicap)
Semaine d'information en santé mentale (SISM), période de deux semaines qui a lieu annuellement partout en France, ouverte à tous, grand public et professionnels
Dispositif Promeneurs du Net

Description de l'action

1/ Déploiement de formations « Premiers secours en santé mentale » (PSSM) :
Dans le cadre du PTSM de Vendée, des formations PSSM peuvent être déployées sur les territoires. Cette formation sera déployée auprès des acteurs, bénévoles et professionnels au contact des publics vulnérables, dont les jeunes identifiés comme prioritaires sur le territoire.
Le CLS pourrait être l'occasion de sensibiliser élus et acteurs de la Communauté de communes et de mobiliser l'ensemble des professionnels et volontaires sur le sujet.
A la suite de cette formation, un lien sera gardé entre les participants via 1 à 2 rencontres par an pour échanger sur les pratiques, les expériences vécues, les besoins sur le sujet.

2/ Mettre en place des actions de prévention et d'information sur les troubles en santé mentale, et sur les réponses mobilisables auprès des habitants du territoire :

- **Spécifiquement pour les jeunes** : Sensibiliser les jeunes (en établissements scolaires, MDA, mission locale, au CMJ…) à la santé mentale et à « l'aller vers » les adultes formés en cas de nécessité.
  Après recensement de ce qui existe déjà en termes d'actions de prévention en santé mentale auprès des jeunes, des actions complémentaires pourraient être proposées (notamment durant les SISM). *Lien avec la FA Prévention « Renforcer les actions de prévention / promotion de la santé en direction des jeunes et de leurs parents ».*
- **Pour les habitants** : Des actions type conférences, temps d'échanges, évènements ludiques et culturels (expositions, cinés-débats…) seront organisées autour des questions de santé mentale et troubles psychiatriques pour mieux les faire connaître, déstigmatiser et participer à la connaissance des lieux et modes de prises en charge sur le territoire avec la participation d'usagers, de patients, de proches, d'élus et de professionnels de la psychiatrie. Ces évènements se dérouleront notamment lors des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) en octobre.
  Travailler sur une communication positive autour de la santé mentale : Proposer des publications régulières sur la santé mentale dans les supports de la collectivité (bulletins, site internet, réseaux sociaux) et dans le journal local. Un travail préalable de sensibilisation des élus est à faire.

Public cible

1/ Formation PSSM : Elus, bénévoles et acteurs au contact des publics vulnérables notamment les jeunes
2/ Actions de prévention : jeunes et habitants du territoire

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : actions durant la SISM (du 09 au 22 octobre 2023) Déploiement d'une première session de formation « Premiers secours en santé mentale »

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :

- Communauté de communes : Coordination CLS

- Coordination du PTSM
- Acteurs de la santé mentale : experts, ressources

Sources de financement potentielles :

- Communauté de communes / ARS
- PTSM – EPSM de Vendée CH Georges Mazurelle

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	**Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever**
Les formations Premiers Secours en santé mentale sont inscrites dans le cadre du PTSM.	Point de vigilance : Lien à faire avec la FA de l'axe Prévention « Renforcer les actions de prévention / promotion de la santé en direction des jeunes et de leurs parents ».

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Formations PSSM : nombre de formations, nombre et profils des personnes formées, satisfaction des participants, dynamique de réseau engendrée
Actions de prévention : Nombre d'actions réalisées, profils des partenaires associés aux projets,
Pour chaque action : nombre de participants selon le public (jeunes ou grand public), niveau de satisfaction des participants, indicateurs à définir selon les objectifs des actions déployées
Evaluation des outils de communication

AXE STRATÉGIQUE 2 : ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Améliorer le soutien aux aidants	
Action 13 : Développer les actions d'accompagnement et de soutien aux aidants	
Objectifs opérationnels	Améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre existante de soutien aux aidants Développer des réponses locales adaptées aux besoins des aidants
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS Nid des aidants Cap-Répit
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Bulle d'Air France Alzheimer Vendée CAP Répit MSA CAF 85 Conseil départemental (SDA) Maison France Services DAPS85 EHPAD et Résidences Autonomie Services d'aide à domicile CCAS Communauté 360 Adapei-Aria Orghandi AREAMS UDAF REAPP
Rappel des constats/ Contexte	
Le diagnostic a mis en avant des dysfonctionnements dans le parcours des personnes âgées ou en situation de handicap, avec des difficultés de maintien à domicile pouvant entraîner un épuisement des aidants. Les difficultés rencontrées par les aidants familiaux, le besoin de les accompagner, et l'amélioration du maintien à domicile sont les principales attentes exprimées lors des groupes habitants réalisés pour le diagnostic CLS. De plus, les aidants de personnes en situation de vulnérabilité ne s'identifient pas toujours comme tels.	
Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…	
Projet de déploiement sur le Pays de Chantonnay du Nid des Aidants 85, plateforme d'accompagnement et de répit spécialisée dans les maladies dégénératives Groupes de paroles de France Alzheimer Journée nationale des aidants (06 octobre)	

Description de l'action
Le soutien aux aidants sera développé en : › Communiquant sur les ressources du territoire, après recensement de celles-ci (ex : Bulle d'air, CAP Répit, France Alzheimer…) : auprès des personnels de l'accueil (agents d'accueil des mairies, secrétaires médicales…), des acteurs du champ gérontologique, des aidants eux-mêmes, de la population (dans le journal local, sur le site internet…). › Il s'agira aussi d'accompagner et soutenir le déploiement des plateformes sur le Pays de Chantonnay, tel que le Nid des Aidants ou Cap Répit. › En lien avec ces plateformes, proposer des réponses, des temps pour partager entre aidants (avec en parallèle un accueil prévu pour les personnes aidées) : groupes de paroles à l'échelle du territoire, ciné-débat pour ouvrir le dialogue, café des aidants… Les premières rencontres permettront de les rassembler et d'identifier leurs besoins afin ensuite de proposer des temps et propositions plus spécifiques selon les besoins, par public par exemple : parents d'enfants en situation de handicap, personnes âgées… Les professionnels intervenant à domicile pourront être un appui, puisqu'ils peuvent identifier des personnes en tant qu'aidant et communiquer sur des évènements proposés. Le soutien aux parents d'enfants en situation de handicap sera aussi travaillé dans le cadre du REAAP.
Public cible
Aidants de personnes en situation de vulnérabilité (personne âgée, enfant, personne en situation de handicap, souffrance psychique…) Personnes accueillantes

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : Soutien au déploiement du Nid des aidants et de Cap Répit

Moyens mobilisables (humains, matériels...) Sources de financement potentielles
Moyens humains / matériels : › Communauté de communes : Temps de coordination CLS, communication › Communes : Soutien logistique avec mise à disposition de salles Sources de financement potentielles : › Communauté de communes / ARS › Appels à projet en faveur du soutien aux aidants (Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de Vendée, caisses de retraites…) › Financements propres aux plateformes pour leur déploiement

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Existence d'acteurs locaux déjà engagés et des projets de déploiement du Nid des aidants et de Cap Répit	Point de vigilance : › Nécessité de travailler la question de l'identification de l'aidant en tant qu'aidant afin qu'il puisse se sentir concerné et se saisir de l'offre de soutien existante (pour éviter l'aide tardive quand l'aidant est épuisé) › La question de la mobilité (dont le coût du transport) est à prendre en compte (réflexion autour d'une offre d'aide aux aidants de proximité).

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Recensement de l'offre effectif Taux de participation aux actions proposées Actions de communication réalisées pour diffuser l'offre existante, type de canaux de diffusion utilisé Nombre de temps de partage mis en place, nombre de participants, publics ciblés Niveau de satisfaction des aidants sur l'offre

AXE STRATÉGIQUE 3 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Développer une stratégie locale de prévention en santé, en lien avec les dynamiques existantes	
Action 14 : Mettre en place un comité local de prévention	
Objectifs opérationnels	Améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention existante Renforcer l'interconnaissance des acteurs œuvrant dans le champ de la prévention Développer des actions de prévention coordonnées à l'échelle du territoire
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	L'ensemble des structures/dispositifs intervenant dans le champ de la prévention sur le territoire de l'EPCI (incluant le monde associatif, sportif) ainsi qu'à l'échelle départementale. *Rôle : participation au comité local*

Rappel des constats/ Contexte

Quelques données quantitatives autour de la prévention pour le territoire :
Participation au dépistage des cancers :

- Cancer du sein : 55,6% *(2021)* : taux inférieur aux territoires de référence (France, Région, Département)
- Cancer du col de l'utérus : 59,1% *(2019-2021)* : taux proche du département
- Cancer du colon-rectum : 43,6% *(2020-2021)* : taux proche du département

La couverture vaccinale contre la grippe des 65 ans et plus est proche de celle du département (62.2%).
Santé environnement :

- 8 communes sur les 10 du Pays de Chantonnay présentent un potentiel radon élevé.
- Un Parc privé potentiellement indigne (PPPI) légèrement supérieur à la Région.
- Une forte exposition de la population au bruit des voies routières sur le territoire, avec une forte dépendance de la population à la voiture pour les trajets domicile-travail.

Des structures et acteurs agissent d'ores et déjà dans le champ de la prévention sur le territoire et constituent des ressources sur lesquelles s'appuyer. Il est ainsi possible d'agir en proximité de la population en s'appuyant sur les dispositifs présents localement.
Le diagnostic relevait cependant un manque de visibilité des actions existantes ainsi qu'un manque de coordination et d'articulation des acteurs et des dispositifs entre eux. Une meilleure information sur les actions ou structures existantes est à développer pour une prévention primaire et secondaire efficiente.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

CTG
PAT
Projet de santé des CPTS, MSP et ESP-CLAP du territoire
PCAET
Promeneurs du Net
Relais Petite Enfance

Description de l'action

Le but est d'initier un « Comité local de prévention », groupe ressource à l'échelle de la Communauté de communes, qui se réunira 2 à 3 fois par an et sera en charge de :

- Réunir les acteurs afin de tisser du lien et créer une dynamique, par la mise en place de temps d'échanges de pratiques et de présentations mutuelles des ressources disponibles et des actions mises en place. Cette première modalité favorisera l'interconnaissance et le partage pour valoriser, voire amplifier l'existant.
- Recenser l'offre de prévention existante « Qui fait quoi ? » pour une meilleure lisibilité, information auprès des acteurs, créer du lien entre les actions initiées pour éviter les doublons.
- Appuyer les acteurs à la mise en place d'actions de prévention : ce groupe ressource pourra venir en soutien des professionnels souhaitant mettre en place des actions de prévention, et relayer localement les campagnes nationales de prévention (par exemple sur les dépistages des cancers).
- Travailler ensemble sur des projets coordonnés : des actions pourront être mises en place sur les thématiques priorisées par le comité, avec la nécessité de se baser sur les acteurs et dispositifs existants qui mènent déjà des actions.

  Les thématiques citées sont :
  - Alimentation / Activité physique : en lien avec le PAT, le projet Terres de jeux…
  - Dépistages organisés des cancers
  - Addictions (avec et sans produits)
  - Santé environnement (Radon et Qualité de l'air intérieure en élargissant à d'autres communes, adaptation aux changements climatiques)

  Les thématiques travaillées seront déterminées au fil des échanges avec le comité de prévention.

Public cible

Acteurs de la prévention

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : Création du comité local de prévention Travail sur des premières actions

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériel :

- Communauté de communes : Coordination CLS pour la création et animation du comité local, Service communication pour travailler la visibilité de l'offre

Sources de financement potentielles :

- Communauté de communes / ARS
- Appels à projet (AAP) selon les thématiques choisies : AAP prévention de l'ARS, conférence des financeurs…

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Nombreux acteurs œuvrant dans le champ de la prévention et pouvant être des ressources ou des relais locaux	Risque identifié : • Un nombre trop important de réunions, avec un risque de sur-sollicitation des acteurs.

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action

Création du comité local de prévention en santé
Nombre de réunions du comité
Nombre et diversité des acteurs mobilisés au sein du Comité local de la prévention
Evolution de la participation sur l'offre de prévention existante

Nombre de projets réalisés, profils des partenaires associés aux projets, Pour chaque projet : nombre de participants selon le public (acteurs ou grand public), niveau de satisfaction des participants, indicateurs à définir selon les objectifs des actions déployées Evaluation des outils de communication

AXE STRATÉGIQUE 3 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Développer la prévention/promotion de la santé, spécifiquement en direction des jeunes et leurs parents	
Action 15 : Renforcer les compétences des acteurs de proximité intervenant auprès des jeunes	
Objectifs opérationnels	Améliorer la connaissance des acteurs de la jeunesse sur les ressources en santé existantes pour le public jeune Développer un espace d'interconnaissance et de coordination des acteurs de jeunesse Déployer des formations autour de la prévention/promotion de la santé à destination des professionnels jeunesse
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Pôle « Services à la population » (Petite Enfance, jeunesse), Chargée de coopération de la CTG Coordination CLS, CAF 85
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Ireps Professionnels jeunesse du territoire Familles rurales Espace Jeunesse – Rep'@ire Mission locale Maison des adolescents (MDA) Etablissements scolaires Mairies et communes Conseils municipaux des jeunes (CMJ) Promeneurs du Net CPAM 85 Relais Petite Enfance Education Nationale

Rappel des constats/ Contexte

Des structures proposent des actions de prévention en santé envers les jeunes et leurs parents mais ont été pointées dans le diagnostic réalisé dans le cadre du CLS :

- Un manque de dispositif de soutien à la parentalité et d'accompagnement des jeunes pour les 3 à 11 ans,
- Un manque de visibilité sur les services et actions concernant la petite enfance, jeunesse et parentalité sur le territoire,
- Des difficultés des parents avec leurs enfants (notamment sur les écrans et les réseaux sociaux), avec un besoin de soutien à la parentalité.

Également, il existe de la part des acteurs intervenant auprès des jeunes un manque de connaissance et d'inter-connaissance entre les structures et dispositifs existants. Il n'y a pas suffisamment de travail en réseau : les différentes structures ou dispositifs travaillent globalement peu ensemble et partagent peu d'informations.

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

Convention Territoriale Globale (CTG)
Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP)
Lien avec la dynamique initiée par le Pôle « Services à la population » de la CCPC

Description de l'action
L'action vise au : › Recensement des ressources et communication mutualisée aux professionnels de la jeunesse qui ont besoin d'informations sur l'existant pour pouvoir être des relais et bien orienter les jeunes en cas de questionnements. L'Ireps est bien identifiée comme lieu ressources, pour la fourniture d'outils notamment, mais est située à La Roche sur Yon, ce qui constitue un frein. Un contact avec eux sera pris pour réfléchir à une permanence sur le territoire. › Mise en place d'un sous-groupe de travail « jeunesse » au sein du Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) existant (porté par la CTG) afin de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs. › Déploiement de formations : ○ Recensement des besoins des différents acteurs jeunesse en termes de formations. Les thématiques ressorties en groupes de travail sont : Premiers Secours en Santé Mentale, Développement des compétences psycho-sociales (CPS), méthodologie de projets. Les acteurs de la jeunesse seront également questionnés à cette occasion sur l'information dont ils ont besoin (santé mentale, accès aux soins, addiction, sexualité…). ○ Renforcement des actions de formation déjà existantes (en proposant des modules spécifiques, à d'autres publics au contact des jeunes…) ou mise en place de nouvelles formations/sensibilisations mutualisées à l'ensemble des acteurs jeunesse du territoire. Un rôle de coordination et d'appui à la mise en place de réponses aux besoins des professionnels de la jeunesse est attendu ici.
Public cible
Acteurs du territoire au contact des jeunes

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : proposition de formation « Premiers secours en santé mentale » aux acteurs de la jeunesse Identifier les besoins des acteurs jeunesse en termes de ressources santé

Moyens mobilisables (humains, matériels...) Sources de financement potentielles
Moyens humains / matériels : › Communauté de communes : Coordination CLS pour le recensement des ressources et besoins, chargée de coopération enfance/jeunesse/familles pour l'animation du REAAP › CAF : Animation du REAAP › Communes : Mise à disposition de salles › IREPS : Proposition de formations, mise à dispositions de ressources Sources de financement potentielles : › Communauté de communes / ARS › PTSM : Formation Premiers Secours en Santé Mentale en direction des professionnels de la jeunesse

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Des professionnels de la jeunesse bien identifiés sur le territoire, facile à mobiliser	Point de vigilance : › Lien à faire avec la FA « Améliorer la prévention et la détection des troubles en santé mentale » › Coordination à poursuivre avec la nouvelle CTG à venir

Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action
Recensement effectif des ressources et besoins Evaluation des outils de communication utilisés Création du sous-groupe de travail « jeunesse » au sein du REAAP Nombre de réunions, nombre et diversité des acteurs mobilisés au sein du sous-groupe Réalisation de formations pour les professionnels : nombre, type de formation, nombre de participants, Retour des participants (plus-value dans leurs pratiques)

AXE STRATÉGIQUE 3 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET LES COMPORTEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ OBJECTIF GÉNÉRAL : Développer la prévention/promotion de la santé, spécifiquement en direction des jeunes et leurs parents	
Action 16 : Renforcer les actions de prévention / promotion de la santé en direction des jeunes et de leurs parents	
Objectifs opérationnels	Améliorer la connaissance des jeunes et de leurs parents sur les ressources en santé existantes Développer les compétences psychosociales des jeunes du territoire Développer des actions de prévention coordonnées avec et pour les jeunes Développer le soutien à la parentalité
Porteur(s) de l'action	Communauté de communes du Pays de Chantonnay : Coordination CLS, Pôle « Services à la population » (Petite Enfance, jeunesse) CAF 85
Partenariats / Autres acteurs à mobiliser (et leurs rôles)	Professionnels de la jeunesse du territoire Familles rurales Espace Jeunesse – Rep'@ire Mission locale Maison des adolescents (MDA) Etablissements scolaires MSP, ESP-CLAP ; Professionnels de santé (notamment IDE Asalee, psychologues) Ligue contre le cancer Conseils municipaux des jeunes (CMJ) Promeneurs du Net CPAM 85 Relais Petite Enfance Travailleurs sociaux (assistantes sociales, CESF…) Ireps Education Nationale
Rappel des constats/ Contexte	
La structure de la population du Pays de Chantonnay montre une population plutôt jeune avec 20.3% des habitants ayant moins de 15 ans et un indice de vieillissement bas. Lors de l'élaboration du CLS, un questionnaire sur la santé des jeunes et leurs familles a été mis en place montrant un manque de visibilité et d'information des dispositifs en direction des enfants et des jeunes. Il existe une méconnaissance de l'offre complète existante en lien avec un cloisonnement des acteurs en fonction du champ d'action (santé / social / éducatif). Les thématiques de prévention pour lesquelles, les répondants estiment manquer le plus d'informations sont : santé mentale, handicap, soutien à la parentalité. De plus, des difficultés existent pour capter les jeunes et leurs parents et les faire participer à ces actions de prévention. Un Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) existe sur le territoire dans le cadre de la Convention Territoriale Globale (CTG) portée par la CAF. La Maison des Adolescents de Chantonnay organise des groupes de paroles pour les parents.	

Contribution à d'autres plans, schémas, conventions…

CTG
Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP)
Lien avec la dynamique initiée par le Pôle « Services à la population » de la CCPC
Projet de santé des CPTS, MSP, ESP-CLAP et CSP du territoire
Expérimentation des Promeneurs du Net Parentalité (CAF)

Description de l'action

Il s'agira ici de réfléchir à comment capter les jeunes et les parents pour les faire adhérer aux actions de prévention proposées.

Pour les jeunes :

- Dans un 1er temps, en s'appuyant sur les structures jeunesse du territoire, questionner les jeunes sur leurs besoins en termes de santé. L'objectif est de leur donner la parole pour organiser des actions adaptées, ludiques.
- Créer des actions avec les jeunes pour les jeunes afin de les rendre acteurs : un travail entre pairs est envisagé, l'interaction entre parents et enfants est à favoriser aussi. Exemple cité : Action « Parcours du Cœur », journée ludique avec parents, enfants, pompiers, animateurs jeunesse, IDE Asalee… déjà réalisée sur Chantonnay.

Un évènement une fois par an à destination des jeunes du territoire pourrait être mis en place.
S'appuyer sur les relais pour communiquer auprès des jeunes : par exemple, les Conseils municipaux des Jeunes, la Maison des Adolescents…

Pour les parents :

- Les actions de soutien à la parentalité pourraient être développées, en lien avec les dispositifs existants : mise en place d'une semaine de la parentalité chaque année pilotée par le pôle « Services à la population », travail sur le soutien aux parents d'enfants en situation de handicap dans le cadre du REAAP, communication sur les groupes de paroles proposés aux parents par la MDA, poursuite des cafés des parents initiés dans le cadre d'Ambitions Familles, développement de temps de partage enfants 4-10 ans/parents à partir de l'expérimentation du RPE (enfants de 0 à 4ans) *(Lien à faire avec la future CTG)*

Public cible

Enfants, adolescents et jeunes adultes
Parents

Territoire / Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Communauté de communes du Pays de Chantonnay	1ère année : Questionner les jeunes sur leurs besoins en santé Initier la réflexion transversale sur le soutien à la parentalité avec le Pôle Services à la population

Moyens mobilisables (humains, matériels...)
Sources de financement potentielles

Moyens humains / matériels :

- Communauté de communes : Coordination CLS pour l'identification des besoins et mise en place d'actions auprès des jeunes, chargée de coopération enfance/jeunesse/familles et coordinatrices RPE pour les actions de soutien à la parentalité, Service communication
- CAF : pour les actions de soutien à la parentalité
- Communes : Mise à disposition de salles

Sources de financement potentielles :

- Communauté de communes / ARS
- CAF : développement d'actions de soutien à la parentalité ?
- A moyens constants pour le développement des actions existantes (MDA, RPE…)

Conditions de réussite, points facilitateurs, démarches engagées	Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever
Pour le soutien à la parentalité : s'appuie sur un réseau existant, ayant déjà déployé des actions sur le territoire	Point de vigilance : Réussir à mobiliser le public cible (jeunes et parents) dans les actions mises en place
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action	
Recensement des besoins des jeunes effectifs et outils utilisés Nombre et type d'actions réalisées Pour chaque action : profils des partenaires associés à l'action, nombre de participants (jeunes/parents), niveau de satisfaction des participants, indicateurs à définir selon les objectifs de l'action	

ANNEXE 3 : Liste des partenaires

- Adapei-Aria : Centre d'habitat Le Fief blanc, Esat Chantonnay, SESSAD
- Agence Régionale de Santé (ARS) – Délégation Territoriale de la Vendée
- AREAMS
- Association ADMR : SAAD, SSIAD, CSP
- Association Asalée
- Association France Alzheimer Vendée
- Association JALMALV
- Association Vie Libre
- Bien dans sa maison
- Bulle d'air
- Caisse d'Allocations Familiales (CAF)
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) Pays de la Loire
- Cap Répit
- Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)
- Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) : Résidence autonomie, EHPAD
- Communauté de communes (Elus de la commission Affaires sociales, chargés de missions CLS, CTG, PAT, PCAET, Plan de mobilité simplifié, RPE, conseiller numérique…)
- Communes
- Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS) Vendée
- Conseil Départemental de la Vendée (CD85) : MAIA, Service Départemental de l'Autonomie, MDSF
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
- Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Sèvre et Bocage
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Centre-Vendée
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Haut Bocage
- Conseils municipaux des jeunes
- Dispositif d'Appui aux Parcours de Santé de Vendée (DAPS85)
- Etablissement Public de Santé Mentale de Vendée Centre Hospitalier Georges Mazurelle : CMP enfant, coordination PTSM, Pôle Vendée Terre de Pédopsychiatrie…
- Education Nationale : Infirmiers, établissements scolaires,
- Handisoins 85
- Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé (IREPS) Vendée
- Les Menus Services
- Ligue contre le cancer
- Mairie de Chantonnay - Police Municipale
- Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) : Communauté 360, pôle ressources handicap
- Maison des Adolescents (MDA)
- Maison France Services
- Mission Locale
- Mutualité Sociale Agricole (MSA)
- Nid des aidants
- Orghandi (St Germain de Prinçay)
- Sapeurs-Pompiers de Bournezeau et Chantonnay
- Professionnels de santé
- Région Pays de la Loire
- Réseau enfance jeunesse : accueils périscolaires, extrascolaires, espaces jeunesse, foyers de jeunes
- Secours Catholique
- Transport solidaire
- Vendée Habitat
- Vendée Diabète Nutrition

ANNEXE 4 : Glossaire

ALD : Affection de longue durée
APSF : Association des Pollinariums Sentinelles de France
CAARUD : Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogue
CAF : Caisse d'allocations familiales
CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CATTP : Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
CC : Communauté de communes
CCAS : Centre communal d'action sociale
CCPC : Communauté de communes du Pays de Chantonnay
CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles, du VIH et des hépatites
CHD : Centre hospitalier départemental
CHS : Centre hospitalier spécialisé
CIAS : Centre intercommunal d'action sociale
CMP : Centre médico-psychologique
COREG-EPGV **:** Comité Régional d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire
COREVIH : Comité de coordination Régionale de lutte contre l'infection due au Virus de l'immunodéficience Humaine
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CPEF : Centre de planification et d'éducation familiale
CPIE : Centres Permanents d'Initiatives pour l'Environnement
CPTS : Communautés professionnelles territoriales de santé
CRA : Centre de Ressource Autisme
CReHPsy : Le Centre Ressource Handicap Psychique
CSAPA : Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSP : Catégories socioprofessionnelles
CSS : Complémentaire santé solidaire
CTG : Convention territoriale globale
DAPS 85 : Dispositif d'Appui aux Professionnels de Santé de Vendée
EANM : Etablissement d'Accueil Non Médicalisé
EHPA : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées
EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPE : Ecole des Parents et des éducateurs
EPSM : Etablissement Public de Santé Mentale
ESAT : Etablissement et service d'aide par le travail
ESP-CLAP : Equipe de Soins Primaires Coordonnée Localement Autour du Patient
FAM : Foyer d'accueil médicalisé
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé
JALMALV : Jusqu' A La Mort Accompagner La Vie
MCO : Médecine-Chirurgie-Obstétrique
MSA : Mutualité sociale agricole
MSP : Maison de santé pluriprofessionnelle
PA : Personne Agée
PASS : Permanence d'Accès aux soins de santé
PCAET : Plan Climat Air-Énergie Territorial
PDSA : Permanence Des Soins en Ambulatoire
PLH : Programme local de l'habitat
PPPI : Parc privé potentiellement indigne

PS : Professionnel de Santé
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
RéaAP : Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents
RP : Recensement de la population
RSA : Revenu de solidarité active
SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH : Service d'accueil médico-social pour adultes en situation de handicap
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SRAE : Structure Régionale d'Appui et d'Expertise
SSIAD : Services de soins infirmiers à domicile
UPAD : Unité pour Personnes Agées Désorientées
VIH : Virus de l'immunodéficience Humaine