

Diagnostic territorial de santé partagé sur la Communauté de communes de Grand Lieu

**Synthèse qualitative : Recueil et analyse du point de
vue des professionnels et des habitants**

**Dr E. ROBERT
Dr H. DIGUET**

Version du 26/11/2020

Sommaire

INTRODUCTION	4
SYNTHÈSE DES GROUPES DE TRAVAIL	5
MÉTHODOLOGIE DES GROUPES DE TRAVAIL ACTEURS LOCAUX	5
GRUPE 1 : ACCES AUX SOINS ET AUX DROITS	7
LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS	7
UN MANQUE DE PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX SURTOUT MEDECINS GENERALISTES, DENTISTES, KINESITHERAPEUTES	7
DES DIFFICULTES D'ACCES AUX DROITS	7
DES DIFFICULTES D'ACCES A DES SOINS DE REEDUCATION ET CONVALESCENCE EN ETABLISSEMENT DE SANTE	8
DES DYNAMIQUES D'ORGANISATION A DES NIVEAUX DIFFERENTS DE REFLEXION	8
LES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)	8
LES ATOUTS	8
LES MANQUES OU DYSFONCTIONNEMENTS	8
PISTES DE PROPOSITIONS	8
GRUPE 2 : SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES	9
LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS	9
UN MANQUE D'OFFRE DE SOINS EN PEDOPSYCHIATRIE	9
DES DIFFICULTES D'ACCES GEOGRAPHIQUE AUX SOINS	9
UN MANQUE DE VISIBILITE DES DISPOSITIFS EXISTANT POUR LES USAGERS ET LES PROFESSIONNELS DE SANTE	10
DES DIFFICULTES AU NIVEAU EDUCATIF PAR MANQUE DE DISPOSITIFS ADAPTES	10
UN MANQUE DE STRUCTURES DE SOUTIEN A LA PARENTALITE SUR LE TERRITOIRE	10
UN DIAGNOSTIC ET UNE PRISE EN CHARGE PARFOIS TARDIVE DE L'ENFANT	10
LES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)	10
LES ATOUTS	10
LES MANQUES OU DYSFONCTIONNEMENTS	10
PISTES DE PROPOSITIONS	11
GRUPE 3 : AUTONOMIE : PARCOURS DE SANTE DES PERSONNES AGEES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	11
LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS	11
DES DIFFICULTES D'ACCES AUX SOINS EN TERMES DE MOBILITE ET DE TRANSPORTS	11
UN MANQUE DE SOLUTIONS D'HEBERGEMENT INTERMEDIAIRE POUR LES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE	12
UNE OFFRE DEFAILLANTE EN TERMES DE SOLUTIONS D'HEBERGEMENT DE NUIT ET DE REPIT POUR LES AIDANTS	12
UN MANQUE DE COMMUNICATION ET DE COORDINATION DES DIFFERENTS ACTEURS PRENANT EN CHARGE UN PATIENT ET SA FAMILLE	12
UN DEFAUT D'INFORMATION SUR LES DISPOSITIFS EXISTANTS	12
LES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)	13
LES ATOUTS	13
LES MANQUES OU DYSFONCTIONNEMENTS	13
PISTES DE PROPOSITIONS	13
GRUPE 4 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	14
LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS	14
UN MANQUE DE VISIBILITE, D'INFORMATION ET COORDINATION DES STRUCTURES ŒUVRANT DANS LE CHAMP DE LA PREVENTION	14
UNE NECESSITE DE DEVELOPPER LA PREVENTION PRIMAIRE ET SECONDAIRE	14
DES DIFFICULTES D'ACCES GEOGRAPHIQUE A L'OFFRE EXISTANTE	15
LES JEUNES A CIBLER SUR CERTAINES THEMATIQUES	15
LE SOUTIEN A LA PARENTALITE A RENFORCER	15
LES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)	15
LES ATOUTS	15
LES MANQUES OU DYSFONCTIONNEMENTS	15
PISTES DE PROPOSITIONS	16
GRUPE 5 : SANTE ENVIRONNEMENTALE	16
LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS	16
DES NUISANCES SONORES	16
DES INTERROGATIONS SUR LA QUALITE DE L'EAU	16
LE MANQUE DE TRANSPORT EN COMMUN SUR LE TERRITOIRE IMPOSANT LE RECOURS A LA VOITURE INDIVIDUELLE	17

MIEUX INFORMER SUR LA QUALITE DE L'AIR (EXTERIEUR ET INTERIEUR)	17
DES SPECIFICITES DE PRATIQUES AGRICOLES SUR LE TERRITOIRE	17
DES QUESTIONS EN CE QUI CONCERNE LES ESPECES NUISIBLES	17
UNE THEMATIQUE TRES SPECIALISEE	17
LES REPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS).....	18
LES ATOUTS	18
LES MANQUES OU DYSFONCTIONNEMENTS	18
PISTES DE PROPOSITIONS	18
SYNTHÈSE DES GROUPES HABITANTS	19
MÉTHODOLOGIE DU RECUEIL AUPRES DES HABITANTS	19
OFFRE DE SANTE ET ACCES A LA SANTE.....	19
LES PROFESSIONNELS DU PREMIER RECOURS	19
LES PROFESSIONNELS DU SECOND RECOURS	20
LA PERMANENCE DES SOINS	20
L'ACCES A LA SANTE	21
VISIBILITE DE L'OFFRE	21
THEMATIQUES SPECIFIQUES	22
SANTE DES JEUNES	22
SANTE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	22
SANTE DES PERSONNES AGEES	23
SANTE MENTALE	23
SANTE ENVIRONNEMENTALE.....	23
LA PREVENTION, PROMOTION DE LA SANTE	24
AU TOTAL, LES PREOCCUPATIONS DES HABITANTS	25
CONCLUSION	26
UNE OFFRE DE SANTE A RENFORCER ET DES PARCOURS DE SANTE A OPTIMISER	26
UN MANQUE DE VISIBILITE DES ACTEURS, STRUCTURES, DISPOSITIFS ET DE LEURS MISSIONS RESPECTIVES	26
DES DIFFICULTES D'ACCESSIBILITE A L'OFFRE EN SANTE	26
UN MANQUE EN PREVENTION / PROMOTION DE LA SANTE	27
LA QUESTION ENVIRONNEMENTALE A PRENDRE EN COMPTE	27
ANNEXE 1.....	28
GLOSSAIRE	31

INTRODUCTION

Préoccupée par les questions de réduction des inégalités territoriales de santé, du vieillissement de la population et du maintien de la démographie médicale, la Communauté de communes de Grand Lieu, dans le département de Loire Atlantique, souhaite contractualiser un Contrat Local de Santé (CLS) avec l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire. A travers ce CLS, la Communauté de communes aimerait pouvoir apporter une réponse aux grands enjeux de santé auxquels les collectivités doivent faire face, dans le respect des objectifs poursuivis par le Projet Régional de Santé et autres plans de santé déployés à différentes échelles (collectivités locales, Département, Etat).

L'ensemble de la démarche CLS a pour objectifs :

- › d'améliorer la connaissance des besoins de la population,
- › de caractériser l'offre existante,
- › de déterminer des orientations d'actions, en termes de santé, en fonction des priorités de santé émergeant du diagnostic réalisé et retenues par le comité de pilotage encadrant la démarche.

Un premier diagnostic quantitatif, portant notamment sur des données sociodémographiques, sur l'état de santé de la population et l'offre de soins, avait été réalisé en 2018 sur le territoire de Grand Lieu. La 1^{ère} phase de l'accompagnement a permis de compléter ce diagnostic, il fait l'objet d'un rapport spécifique : « Diagnostic territorial de santé partagé sur la Communauté de communes de Grand Lieu - Données quantitatives et descriptives ».

L'étape suivante a consisté à partager et compléter cet état des lieux avec l'ensemble des acteurs du territoire concernés par les questions de santé, à savoir les professionnels de santé eux-mêmes mais également les autres acteurs présents sur le territoire, les élus et les habitants. Un des objectifs était de recueillir les besoins et les difficultés en matière de santé des professionnels de santé, acteurs de santé, élus et population.

Le présent document constitue donc le diagnostic qualitatif issu des groupes de travail d'acteurs de la santé et des *focus groups* habitants.

SYNTHÈSE DES GROUPES DE TRAVAIL

MÉTHODOLOGIE DES GROUPES DE TRAVAIL ACTEURS LOCAUX

Cinq groupes de travail réunissant des professionnels de santé, des représentants des secteurs sanitaire, médico-social et social, des représentants d'associations, d'usagers, des services des communes et des élus ont été constitués.

Chaque groupe a travaillé sur une thématique prédéterminée en réunion de Comité Technique le 30 juin 2020 :

- Groupe 1 : Accès aux soins et aux droits
- Groupe 2 : Santé des enfants et des jeunes
- Groupe 3 : Autonomie : parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Groupe 4 : Prévention et promotion de la santé
- Groupe 5 : Santé environnementale

Une liste des personnes à inviter avait été proposée par Icone Médiation Santé puis complétée et validée par le Comité Technique. La référente sur ce CLS à la Communauté de communes a sollicité les différentes structures par mail ou téléphone durant l'été et un courrier d'invitation a ensuite été adressé pour confirmation aux personnes sollicitées.

Les 5 groupes se sont réunis entre le 16 et 28 septembre 2020 au siège de la Communauté de communes à La Chevrolière.

Une synthèse présentant des éléments statistiques et documentaires sur la thématique a été présentée, commentée et complétée en début de réunion.

Puis les groupes ont été animés selon la technique de Delphes, technique d'identification de problèmes et de solutions fondée sur le consensus qui consiste à générer des idées de façon individuelle, puis collective.

Chaque réunion s'est ensuite déroulée en plusieurs temps :

- 10 minutes de travail personnel à partir d'une consigne : repérage des problèmes prioritaires sur la thématique puis des réponses existantes sur le territoire : points forts et points faibles (manques et dysfonctionnements) et éventuelles propositions d'actions ;
- Mise en commun et synthèse en sous-groupes de 6 à 8 personnes (avec désignation d'un rapporteur) ;
- Restitution en plénière de la synthèse des sous-groupes et échanges sur les différentes synthèses.

Un exemple de la fiche support utilisée est présenté en annexe 1.

Les groupes de travail thématiques ont réuni au total :

- Groupe 1 : Accès aux soins et aux droits : 15 participants.
- Groupe 2 : Santé des enfants et des jeunes : 17 participants.
- Groupe 3 : Autonomie : Parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap : 20 participants.
- Groupe 4 : Prévention et promotion de la santé : 23 participants.
- Groupe 5 : Santé environnementale : 20 participants

Certaines personnes ont assisté à plusieurs groupes.

Les différentes structures représentées sont :

- La Délégation départementale de l'ARS,
- Le Département de Loire Atlantique avec plusieurs services représentés des délégations du Pays de Retz et du Vignoble : services solidarité, service PMI, unité PA/PH,
- La Communauté de communes de Grand Lieu : chargé de mission PLH, ainsi que des élus des communes constituant la Communauté de communes (en charge du groupe de travail santé-social de Grand Lieu et/ou en charge dans leurs communes des thématiques travaillées),
- La Maison des adolescents (MDA),
- Le CLIC Vivre son âge,
- Les EHPAD de Geneston et St Philbert de Grand Lieu,
- Les missions locales (Pays de Retz et Vignoble),
- Habitat des jeunes,
- L'Ecole des Parents et des Educateurs (EPE),
- L'Établissement Public Médico-Social (EPMS) Lejeune à Corcoué sur Logne,
- Les établissements de santé : CH de Corcoué, CH Daumézon (unité PA / PH),
- Des professionnels de santé libéraux : médecins généralistes, pharmaciens, IDE, masseurs-kinésithérapeutes,
- Le Centre médico-psychologique (CMP) Frida Kahlo,
- Le Service de Santé au Travail de la Région Nantaise (SSTRN),
- Les caisses d'Assurance Maladie : CPAM (Pôle service en santé), MSA (Pôle prévention, pôle développement social),
- Enseignement catholique,
- Les Services d'Éducation Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) de St Philbert de Grand Lieu (gérés par les associations AREAMS et OVE),
- Les APSYADES : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA),
- L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Loire Atlantique (IREPS 44),
- Le planning familial 44,
- Aide à Domicile en Activités Regroupées de Loire Atlantique (ADAR 44),
- Aide à Domicile pour Tous de Loire Atlantique (ADT 44),
- Association Ligérienne d'Information et de Sensibilisation à l'Énergie et l'Environnement (ALISEE),
- Le Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'aménagement (CEREMA),
- Centre permanent d'initiatives pour l'environnement (CPIE) Logne et Grand Lieu,
- Groupement d'Agriculteurs biologiques de Loire Atlantique (GAB 44),
- Graine Pays de Loire,
- PETR Pays de Retz,
- UFC Que Choisir.

LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Les principales problématiques en matière d'accès à la santé recensées sur le territoire sont les suivantes :

Un manque de professionnels de santé libéraux surtout médecins généralistes, dentistes, kinésithérapeutes

- Des inquiétudes sont évoquées concernant le manque de disponibilités des médecins généralistes avec parfois des délais de rendez-vous allongés. Des départs de professionnels (ex : St Lumine de Coutais, St Philbert de Grand Lieu) sont prévus sans savoir si de nouvelles installations sont envisagées. Certains médecins exercent à temps partiel : le nombre d'équivalent temps plein de médecins sur le territoire n'équivaut donc pas au nombre de médecins installés et est inférieur. De plus, certains de ces médecins à temps partiel partagent leur cabinet (consultent à tour de rôle) ce qui limite le développement de l'offre au sein des cabinets. Il est aussi évoqué la diminution des visites à domicile effectuées par les médecins généralistes qui pose problème aux personnes ne pouvant se déplacer.
- Le manque de dentistes sur certaines communes est également pointé, certains patients n'ayant plus de dentiste dédié ; là aussi des départs en retraite sont programmés, ce qui risque d'aggraver la situation. La problématique de la garde a été soulevée : le secteur de garde est immense, la garde n'est assurée que le dimanche matin (pas d'astreinte le soir, le samedi ou le dimanche après-midi) ce qui oblige certains patients à s'adresser à un pharmacien pour conseil ou au médecin de garde.
- L'offre en kinésithérapie est insuffisante notamment à domicile. Certains professionnels ne se déplacent plus du tout à domicile ou en EHPAD, ce qui pose problème pour certains publics notamment les personnes âgées. Ce constat est majoré par le fait que les kinésithérapeutes des autres communes ne peuvent réaliser des visites sur un territoire où exerce déjà un autre professionnel. Certains kinésithérapeutes se sont spécialisés en ostéopathie, ce qui a contribué à diminuer l'offre en kinésithérapie.
- Les professionnels soulignent l'insuffisance de sages-femmes installées sur le territoire, participant au suivi gynécologique des femmes, d'autant plus que l'offre de gynécologie est quasi absente sur la Communauté de communes.
- L'accès à certains spécialistes est difficile car l'offre est peu présente sur la Communauté de communes. De plus, les délais de rendez-vous sont parfois allongés (a notamment été cité l'accès à la radiologie).

Des difficultés d'accès aux droits

- Le manque d'antennes locales de certaines structures est évoqué pour l'accès à des renseignements sur les droits (assistantes sociales, CPAM). Les permanences d'assistantes sociales de la CARSAT, mises en place deux fois par semaine à St Philbert de Grand Lieu de façon expérimentale, sont citées en exemple mais sont méconnues du groupe. Le CLIC, Centre local d'information et de coordination (lieu d'accueil et d'information pour les personnes âgées et leur entourage) est évoqué comme acteur essentiel d'informations mais centré sur la personne âgée et ne s'adresse pas à tous les publics.

Des difficultés d'accès à des soins de rééducation et convalescence en établissement de santé

- Il manque des places avec des délais d'attente allongés en service d'hospitalisation de convalescence. Le CH de Corcoué sur Logne, principal établissement de recours pour la population, est jugé un peu excentré et éloigné.

Des dynamiques d'organisation à des niveaux différents de réflexion

- Les réflexions de regroupements de professionnels sont différentes sur Grand Lieu : à l'est, sont en place une MSP (Maison de Santé Pluridisciplinaire) labellisée au Bignon et une ESP-CLAP (Equipe de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient) sur Geneston.
Des consultations avancées sont proposées à la MSP du Bignon en lien avec la Fédération de Santé Publique : en prévention du suicide, en addictologie.
Sur le reste du territoire, certains professionnels sont regroupés physiquement sur un même site ou exercent en proximité mais aucune formalisation de projet commun n'a été réalisée pour développer une coordination renforcée des soins. Certains professionnels aimeraient développer des soins coordonnés (ex à St Lumine de Coutais) mais ce souhait n'est pas partagé par l'ensemble des professionnels.
- Les trois communes du Vignoble sont en cours d'intégration à une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), la CPTS Sud Loire Vignoble. Une réflexion d'une telle structuration n'existe pas sur le reste du territoire.

LES RÉPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)

Les atouts

- L'offre en professionnels de santé du 1^{er} recours est développée et diversifiée sur l'ensemble du territoire : des professionnels de santé libéraux, représentant l'ensemble des professions, sont installés sur chaque commune du territoire.
- La démarche CLS permet de réunir les élus et les professionnels de santé et d'échanger sur les besoins et projets respectifs (souhait des professionnels, alerte auprès des élus sur une diminution de l'offre en santé et à l'inverse, retour des élus sur les évolutions envisagées sur le territoire en termes d'évolution de population, d'aménagement du territoire, de développement d'infrastructures...).

Les manques ou dysfonctionnements

Les points cités :

- Les disparités entre les communes de l'ouest et celles de l'est (communes du Vignoble : Geneston, Le Bignon et Montbert) tournées chacune vers des pôles différents : pôle administratif, habitudes de vie différentes, professionnels de santé avec des dynamiques différentes.
- Le manque de spécialistes installés sur la Communauté de communes.

PISTES DE PROPOSITIONS

- Le développement de regroupements de professionnels est avancé comme une solution permettant aux patients d'avoir recours à un professionnel disponible si le référent est absent, de mieux coordonner les soins.
- Il est proposé une réunion d'informations aux professionnels de santé du 1^{er} recours pour les sensibiliser aux

démarches de regroupements professionnels et exercices coordonnés notamment en direction de ceux exerçant de façon isolée. L'objectif étant de leur présenter les structurations telles que les MSP, ESP-CLAP, CPTS et leurs avantages, tant en termes de prises en charge coordonnées que comme facteur d'attractivité pour de jeunes professionnels.

Le retour d'expérience des professionnels de la MSP et de l'ESP pourrait être présenté.

Ce temps d'échange pourrait être coordonné par l'ARS, l'URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé), l'APMSL (Association des Pôles et Maisons de Santé Libéraux, association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel) ou l'association des ESP-CLAP.

GROUPE 2 : SANTÉ DES ENFANTS ET DES JEUNES

LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Les principales problématiques en matière de santé des enfants et des jeunes recensées sur le territoire sont les suivantes :

Un manque d'offre de soins en pédopsychiatrie

- Il existe une inadéquation entre la demande et l'offre de soins en pédopsychiatrie sur le territoire de la Communauté de communes, notamment en ce qui concerne l'accès aux pédopsychiatres et aux psychologues. Le nombre de lits d'hospitalisation (surtout en hospitalisation complète) et de créneaux de prises en charge au sein des différentes structures dédiées est insuffisant et les délais d'attente (pour un rendez-vous chez le pédopsychiatre ou au CMP) sont allongés.

Des difficultés d'accès géographique aux soins

- Les acteurs soulignent l'éloignement de certaines structures de prises en charge pour les enfants, souvent situées sur Nantes pour les plus spécialisées, ce qui peut mettre en difficulté certains publics (mères isolées, adolescents, personnes en situation de handicap).
- Les parents de la Communauté de communes dont un enfant doit se rendre à des rendez-vous médicaux ou paramédicaux fréquents et répétés, dans le cas d'une prise en charge rééducative importante, se trouvent parfois en difficulté pour accéder à un transport sanitaire. Certains sont obligés de poser des jours de congés pour pouvoir amener leur enfant à leurs rendez-vous. Le problème se pose aussi bien pour l'accès à une prise en charge se situant sur Grand Lieu qu'en dehors, puisque de nombreuses structures de prise en charge ne sont pas présentes sur le territoire. Les transporteurs sanitaires présents sur le territoire ne répondent pas à la demande, voir refusent parfois.
La crise sanitaire a récemment accentué cette problématique. L'accès à un transport sanitaire est d'autant plus difficile lorsqu'il est nécessaire pour le taxi d'aller chercher l'enfant en milieu scolaire plutôt qu'à domicile.
- Deux autres options sont possibles sur le territoire : les transports solidaires (portés par des associations et des bénévoles, il en existe sur La Limouzinière, St Colomban, St Philbert de Grand Lieu et La Chevrolière) ainsi que le transport à la demande ALEOP (porté par la Région). Mais ces deux autres options sont insuffisantes et en inadéquation par rapport aux besoins (notamment en termes d'horaires). Le transport à la demande ALEOP est, par exemple, limité réglementairement en nombre de kilomètres mais également en termes de jours et d'horaires.
- Ces difficultés liées au transport notamment des enfants pour leur prise en charge peuvent entraîner des ruptures de prises en charge.

Un manque de visibilité des dispositifs existant pour les usagers et les professionnels de santé

- › Il existe un manque d'informations et de communication tant auprès des usagers du territoire que des professionnels de santé sur les dispositifs déjà existants en faveur de la santé des jeunes (permanences de PMI, lieu d'accueil parents-enfant...). Ces dispositifs mériteraient d'être plus visibles et mieux valorisés tant sur leur lieu d'implantation que sur leurs missions.

Des difficultés au niveau éducatif par manque de dispositifs adaptés

- › Le nombre de places en structures spécialisées pour la prise en charge d'enfants en situation de handicap est jugé insuffisant. En effet, certains enfants ou jeunes relevant de notifications MDPH spécifiques n'ont pas accès à un SESSAD ou à une classe spécialisée ULIS/SEGPA (Unités localisées pour l'inclusion scolaire/ Section d'enseignement général et professionnel adapté).

Un manque de structures de soutien à la parentalité sur le territoire

- › Il manque des structures pour accueillir, soutenir et accompagner les parents sur Grand Lieu, notamment les parents isolés ou en situation de précarité.

Un diagnostic et une prise en charge parfois tardive de l'enfant

- › Il existe parfois un retard au diagnostic du trouble du développement ou du handicap d'un enfant pour différentes raisons : déni du parent, mauvaise orientation au sein du parcours de soins... ce qui peut entraîner un retard de prise en charge de l'enfant. L'insuffisance de la prévention et détection précoce sont pointées.

LES RÉPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)

Les atouts

- › De nombreux dispositifs en faveur de la santé des jeunes existent déjà sur le territoire ou à proximité (présence du CMP Frida Kahlo, Maison des adolescents, ...).
- › La Communauté de communes de Grand Lieu est déjà dynamique et aidante sur cette thématique.

Les manques ou dysfonctionnements

Les points cités :

- › Une difficulté d'accès à la médecine scolaire (en raison notamment du manque de médecins ou IDE scolaires).
- › Une articulation entre les dispositifs parfois défailante avec des difficultés lors du passage de relais.
- › Un manque d'offre de prévention en faveur de la santé des jeunes.
- › Un manque d'offre développée localement au plus près des habitants (manque de structures type « écoles des parents », manque d'antennes locales de la PMI...).

PISTES DE PROPOSITIONS

Les participants ont proposé de :

- Recenser l'ensemble de l'offre existante sur le territoire et dans les communes voisines, en termes de prise en charge sanitaire, médico-sociale et mieux communiquer l'offre disponible auprès des usagers et des professionnels : création d'un répertoire de l'offre en santé.
- Mettre en place des groupes de réflexion pour développer et améliorer l'offre de prise en charge pour la santé des jeunes (offre hospitalière, libérale, associative...) en incluant les professionnels de santé libéraux dans ces réflexions pour créer du lien et en s'appuyant sur le groupe de travail déjà existant « Bien être et santé des jeunes » en lien avec la délégation du Pays de Retz.
- Développer une offre de consultations avancées au sein de MSP, par exemple pour améliorer l'accès aux psychiatres.
- Développer des classes spécialisées, inclusives :
 - Mise en place, par exemple, d'unités externalisées au sein d'établissements scolaires de Grand Lieu (détachement d'un éducateur et d'un enseignant spécialisé d'un ITEP au sein d'une classe, pour venir en soutien auprès d'enfants notifiés ou en cours de notification par la MDPH). A été cité pour exemple le DISP (dispositif d'inclusion scolaire et de prévention) « Le Tremplin » en collaboration avec le DITEP (Dispositif Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique) Jeunesse et Avenir au collège Jacques Brel à Guérande. Une classe à Treillières est en place également. Ce type de projet est à travailler avec l'inspecteur de l'Education Nationale.
 - L'association « Autisme sans frontière 44 » a sollicité l'AREAMS pour envisager avec l'Education Nationale la création d'un dispositif d'autorégulation en primaire sur la commune de St Philbert de Grand Lieu (dispositif permettant une scolarité à temps complet pour des enfants atteints de troubles du spectre autistique).
- Développer localement une offre de prévention et de soutien à la parentalité : l'association « Limémo » propose des espaces de prévention et des lieux d'accueil enfants-parents (LAEP) pour les enfants de 0 à 6 ans. Cette association n'est pas présente sur Grand Lieu (antenne à Machecoul).
- Développer la communication autour des points information santé, destinés aux jeunes, existants sur Grand Lieu (St Philbert de Grand Lieu et Geneston).

GROUPE 3 : AUTONOMIE : PARCOURS DE SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Les principales problématiques concernant le parcours de santé des personnes âgées et personnes en situation de handicap recensées sur le territoire sont les suivantes :

Des difficultés d'accès aux soins en termes de mobilité et de transports

- Il existe une vraie problématique d'accès géographique aux soins sur le territoire, exacerbée chez la population âgée, souvent moins mobile. De nombreux spécialistes (ophtalmologues, ORL...) se trouvent sur la métropole nantaise ce qui oblige les personnes âgées à devoir se déplacer pour aller à leurs rendez-vous. Pour les personnes en situation de handicap, le problème d'accès pose la question de l'autonomie de ce public.
- Des transports solidaires, portés par des associations et des bénévoles, existent sur Grand Lieu mais sont jugés insuffisants.
- Le réseau régional de transport ALEOP propose également une offre de transport à la demande mais il ne pallie pas à tous les manques en termes de déplacements intercommunaux notamment au sein de la Communauté de communes.
- L'accès aux soins dentaires pour ces publics (personnes âgées, personnes en situation de handicap) a été évoqué par certains, les dentistes ne se déplaçant pas à domicile, ni en structures.

Un manque de solutions d'hébergement intermédiaire pour les personnes en perte d'autonomie

- Il existe un manque de logements intermédiaires à temps complet (type résidences seniors avec services ou résidence autonomie) pour les personnes âgées du territoire, ce qui permettrait une alternative entre le domicile et l'hébergement en EHPAD pour les personnes ayant perdu un peu d'autonomie.
- Il n'existe pas de familles d'accueil pour personnes âgées sur la Communauté de communes.
- L'accès à un EHPAD est jugé difficile pour les personnes domiciliées sur Grand Lieu car certaines se tournent vers des EHPAD hors territoire (à l'inverse, des EHPAD de la Communauté de communes hébergent elles-aussi des personnes originaires d'autres communes).
- Il n'existe pas non plus d'offre d'hébergement inclusif pour les personnes en situation de handicap.

Une offre défaillante en termes de solutions d'hébergement de nuit et de répit pour les aidants

- Un réel manque de solution de répit est à déplorer sur le territoire, pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, pour permettre aux aidants de souffler (manque de places en hébergement d'urgence). Certains parents doivent parfois hospitaliser leur enfant en psychiatrie pour avoir un peu de répit.
- Il existe également un manque de places en accueil de jour / accueil temporaire, dédiées et adaptées aux personnes ayant une démence précoce (< 65 ans) qui se retrouvent alors souvent au sein des accueils existant avec des personnes plus âgées.
- L'absence d'accueil de nuit sur le territoire est pointée.

Un manque de communication et de coordination des différents acteurs prenant en charge un patient et sa famille

- Malgré une interconnaissance mutuelle des acteurs, 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.

Un défaut d'information sur les dispositifs existants

- Il existe une méconnaissance générale sur la problématique du handicap avec un besoin d'information/formation/communication sur cette thématique.
- De même, il y a une méconnaissance des usagers sur les aides disponibles et dispositifs existants pour accompagner les personnes âgées en perte d'autonomie.

LES RÉPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)

Les atouts

- Un CLIC et une MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'Autonomie) présents, aidants et reconnus par les acteurs et les familles,
 - Des équipes IDE libéraux réactives, intervenant à domicile et facilitant la coordination entre les différents acteurs,
 - La présence des CMP à St Philbert de Grand Lieu,
 - Les nouveaux services proposés par le CH Daumézon :
 - Equipe mobile de psychogériatrie, mise en place depuis septembre 2020.
 - Equipe mobile de soins urgents psychiatriques à domicile, mise en place depuis octobre 2020 (des discussions sont en cours pour ouvrir éventuellement une antenne de cette équipe mobile sur Rezé afin de mettre en place des permanences) : elle a pour but d'éviter des ruptures de parcours et des hospitalisations.
- Ces deux équipes couvrent tout le territoire du Sud de la Loire Atlantique (Sud Nantes),
- Présence d'une offre de transports solidaires sur Grand Lieu, même si estimée comme insuffisante actuellement,
 - Le service d'aide aux aidants du CH de Corcoué.

Les manques ou dysfonctionnements

Les points cités :

- Un mésusage de l'offre de prise en charge des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées. Par exemple, il est demandé au SPASAD (Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile) de réaliser des soins de nursing sur des patients lourds, ce qui ne leur laisse plus le temps ensuite pour l'aide à domicile sur d'autres tâches : ménages, courses... Ou encore des personnes sont hospitalisées en rééducation par manque de places ailleurs, ce qui embolise les places de rééducation pour des patients qui en ont réellement besoin.
- Un manque de structures pour personnes handicapées vieillissantes : le passage d'un foyer de vie à un EHPAD pour une personne en situation de handicap est parfois délicat et mal anticipé.
- Un manque d'offre non médicalisée type SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) ou SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) sur Grand-Lieu.
Le service de SAVS du CH de Corcoué intervient sur le territoire.
A noter tout de même qu'un projet de création d'un SAMSAH de 15 places à proximité du CMP de St Philbert de Grand Lieu a été déposé en septembre 2020 à l'ARS par l'ESAT de la Vertonne.

PISTES DE PROPOSITIONS

Les acteurs proposent de :

- Mener une réflexion globale sur l'offre d'hébergements au regard des besoins des personnes âgées du territoire :
 - Développer l'offre d'habitat intermédiaire destiné aux personnes âgées sur le territoire de Grand Lieu : résidences autonomie, réflexion sur une convention entre la Communauté de communes et différents bailleurs,
 - Réfléchir à d'autres modes d'hébergements possibles : habitats intergénérationnels, familles d'accueil,
 - Mieux anticiper les demandes d'inscription en EHPAD pour les personnes âgées en perte d'autonomie,
 - Développer l'offre de répit pour les aidants : hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit sur le territoire pour les personnes en perte d'autonomie.

- Réfléchir aux besoins des personnes en situation de handicap en termes d'habitat inclusif, de structure d'aide à domicile (SAMSAH)...
- Développer l'offre de prévention, par exemple :
 - prévention des chutes afin de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées,
 - prévention en santé mentale.
- Mieux communiquer :
 - Entre professionnels et partenaires du sanitaire et du médico-social : améliorer l'interconnaissance et la communication entre professionnels afin d'améliorer la coordination et les parcours de soins des patients pris en charge,
 - Vis-à-vis des usagers : mieux valoriser et communiquer sur les dispositifs d'aide et de prise en charge disponibles.
- Développer les outils numériques pour élargir l'offre de soins auprès des personnes en situation de handicap (télémédecine par exemple).
- Accompagner l'offre de transports solidaires sur la Communauté de communes de Grand Lieu, par de la communication.

GROUPE 4 : PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Les principales problématiques en matière de prévention et promotion de la santé recensées sur le territoire sont les suivantes :

Un manque de visibilité, d'information et de coordination des structures œuvrant dans le champ de la prévention

- Les professionnels soulignent la diversité de l'offre des structures et dispositifs proposant des actions de prévention (« impression de mille-feuilles »). Elles sont méconnues à la fois des professionnels de santé mais également des usagers.
- Les actions proposées par les structures ne sont également pas toujours connues et donc peu relayées. L'information de l'existant est insuffisante.
- Le partenariat et la coordination entre les structures sont jugés insuffisants et à renforcer.
- Les différents acteurs méconnaissent la prévention en entreprise (missions et actions menées par les services de santé au travail).

Une nécessité de développer la prévention primaire et secondaire

- Certaines thématiques ont été citées sur lesquelles des actions sont à renforcer ou développer :
 - les compétences psycho-sociales,
 - les addictions notamment à l'alcool pour les jeunes et les adultes et leurs conséquences, les addictions aux écrans et l'utilisation des réseaux sociaux, les comportements à risque,
 - l'alimentation et l'activité physique,
 - le maintien à domicile des séniors : travail sur l'habitat, préparation au vieillissement, adaptation au logement, aides disponibles... pour aider au maintien à domicile, aide aux aidants,
 - le sommeil,
 - le mal être,
- En prévention secondaire, l'éducation thérapeutique pour certaines pathologies (diabète) mériterait d'être étendue.

Des difficultés d'accès géographique à l'offre existante

- Les dispositifs de prévention ne sont pas toujours implantés sur le lieu de vie ou de travail rendant difficile leur accès.
- Certaines structures (planning familial...) ne sont pas présentes sur le territoire de Grand Lieu ce qui pose un problème d'accès notamment pour certains publics (les jeunes et les personnes âgées) car nécessite de faire appel à un tiers ou utiliser un transport en commun.
- Pour certaines structures présentes sur le territoire, elles sont souvent concentrées sur certaines communes centres, peu accessible à un public large soulevant le problème du manque de transport commun intra-communautaire pour se rendre d'une commune à l'autre en l'absence d'un moyen de transport individuel.

Les jeunes à cibler sur certaines thématiques

- Des difficultés à mobiliser les jeunes sur des actions de prévention et en santé en général. Les outils adaptés à ce type de public sont à travailler.
- Certains professionnels soulignent la nécessité d'informer les publics jeunes sur les maladies chroniques et leurs conséquences afin de les sensibiliser au plus tôt, dès le jeune âge, à des conduites préventives.
- Le développement des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge semble être un levier pour agir sur le comportement des jeunes.
- La thématique du « climat scolaire / bien être à l'école » a également été citée.

Le soutien à la parentalité à renforcer

- Certains parents semblent démunis auprès de leurs enfants notamment face au mal être de leurs enfants.

LES RÉPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)

Les atouts

- De nombreuses ressources sont présentes sur le territoire ou en proximité. Sont par exemple cités :
 - Maison des adolescents (Permanence sur St Philbert de Grand Lieu le vendredi),
 - Services de santé au travail,
 - IREPS,
 - PMI,
 - Apsyades,
- Des actions de prévention en santé menées sur le territoire sur différents thèmes,
- Un réseau et des habitudes de travail entre les acteurs de la jeunesse et de l'éducation,
- D'autres structures ou dispositifs ont été mentionnés comme acteur en prévention :
 - le CLIC,
 - les structures sportives présentes sur Grand Lieu,
 - le CLS en cours d'élaboration : il favorise le partage et l'interconnaissance

Les manques ou dysfonctionnements

- Une insuffisance de temps d'échanges entre les acteurs,
- Un besoin de proximité des dispositifs pour porter des actions localement,
- Un manque de moyens humains et de postes dédiés sur la prévention.

PISTES DE PROPOSITIONS

Les pistes proposées sont :

- Un besoin de rencontres entre les acteurs pour mieux se connaître, se coordonner et construire une culture commune autour de la prévention.
- Un besoin d'impliquer davantage la population pour être au plus près de leurs attentes et favoriser l'adhésion des usagers aux actions proposées.
- Mieux coordonner localement les actions déployées sur le territoire (est évoqué un coordinateur de la prévention) et améliorer l'information sur les actions de prévention proposées.
- Développer des actions sur certains thèmes spécifiques :
 - les formations sur les compétences psycho-sociales, notamment au sein des établissements scolaires,
 - la parentalité,
 - les addictions,
 - le mal être.

GROUPE 5 : SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

LES PROBLÈMES IDENTIFIÉS

Les principales problématiques recensées sur le territoire concernant la santé environnementale sont les suivantes :

Des nuisances sonores

- Le développement important des infrastructures routières sur le territoire ainsi que l'utilisation importante de la voiture personnelle participent à l'émission de nuisances sonores liées au trafic routier sur le territoire.
- L'utilisation de certains deux-roues sur la voie publique dont « l'échappement » est modifié ou non (quad, moto) semble en augmentation et génère dans certaines communes du bruit à proximité des habitations mais peut être également source d'accident.
- D'autres activités implantées sur le territoire sont citées comme émettrice de bruit : les sablières, l'activité de maraichage intensif (travail tard le soir ou la nuit).
- Le bruit lié au trafic aérien a été également cité mais dans une moindre mesure (car ne concerne qu'une partie des communes de Grand Lieu).

Des interrogations sur la qualité de l'eau

- Certains habitants utilisent comme source d'alimentation en eau des puits ou sources souterraines non reliés au service d'eau potable public, pour un usage privé ou un usage agricole. Des contrôles doivent être régulièrement effectués pour analyser la qualité de l'eau utilisée (paramètres bactériologiques et physico-chimiques). Les membres du groupe s'interrogent sur la régularité de ces contrôles par ces particuliers et sur l'obligation effective de ces contrôles. En outre, les habitants ne déclarent pas toujours leurs puits ou sources en mairie. De plus, ces eaux utilisées se retrouvent soit dans le réseau d'assainissement (traitement des eaux usées) ou dans l'environnement (si utilisation en agriculture).

Le manque de transport en commun sur le territoire imposant le recours à la voiture individuelle

- Les acteurs évoquent le manque de transport en commun pour se déplacer à l'intérieur de la Communauté de communes, pour se rendre notamment dans les structures du territoire (administratives, scolaires, sportives...). Actuellement, le réseau nécessite parfois le passage par Nantes pour aller d'un point de Grand Lieu à un autre, ce qui allonge la durée de transport.
- Il est également pointé le manque de transports pour se rendre vers la métropole nantaise (passage uniquement à certaines heures le matin et soir).
- Seuls les transports utilisant la route sont développés, aucune alternative n'est proposée.
- Un fort impact de ce trafic routier sur la santé (qualité de l'air) et le bruit en sont les conséquences.

Mieux informer sur la qualité de l'air (extérieur et intérieur)

- Une majorité des communes est exposée au risque radon. Les actions de sensibilisation sont peu développées concernant l'habitat privé (pas d'obligation de contrôle mais obligation d'information). Les contrôles obligatoires réalisés dans les établissements recevant du public (ERP) concernant la qualité de l'air intérieur (code de l'environnement) sont mal connus des usagers.
- Plus globalement, un travail d'information sur les risques liés à l'utilisation de certains matériaux pour la construction/l'aménagement ou l'utilisation de certains produits d'entretien est jugé nécessaire à l'attention du grand public mais également des services techniques de la collectivité.

Des spécificités de pratiques agricoles sur le territoire

- La partie sud du territoire est une zone d'activité maraîchère. Plusieurs questions se posent quant à :
 - l'utilisation de produits phytosanitaires,
 - l'imperméabilisation des sols à cause de l'utilisation de bâches plastiques,
 - la ressource en eau : captage et qualité des rejets,
 - des surplus de production laissés à l'air libre source d'émission de gaz,Les répercussions sur le sol soulèvent des questions de la part des acteurs présents.

Des questions en ce qui concerne les espèces nuisibles

- La prolifération de certaines espèces animales et de leur répercussion est évoquée : c'est le cas des sangliers pouvant causer des accidents de la circulation, des ragondins pouvant transmettre la leptospirose, des frelons asiatiques ou encore des moustiques tigres (vecteurs de maladies virales). Des dysfonctionnements sont observés avec l'organisme en charge de la régulation de la population de ragondins (coût élevé pour la collectivité pour un résultat perfectible).

Une thématique très spécialisée

- La thématique santé environnement est mentionnée comme une approche très spécialisée devant faire appel à des experts et spécialistes sur des thématiques variées et nécessitant de présenter beaucoup de données chiffrées.
Certains participants se demandent comment mobiliser le grand public sur cette thématique très spécifique.

LES RÉPONSES EXISTANTES SUR LE TERRITOIRE (STRUCTURES, ACTIONS, PARTENARIATS)

Les atouts

- Existence sur la communauté de communes d'un PGD (Plan Global de Déplacements) et d'un SDMD (Schéma Directeur des Mobilités Douces). Le covoiturage est encouragé.
- Existence d'un PIG (Programme d'Intérêt Général) habitat porté par le PETR du Pays de Retz,
- Un PAT (Projet Alimentaire Territorial) élaboré et porté par le PETR du pays de Retz,
- Un cadre favorable à la prise en compte de la santé environnementale avec le Plan Régional Santé Environnement 3 (PRSE 3) de la Région des Pays de la Loire,
- La présence de certaines structures travaillant cette thématique : le CEREMA, le GAB44...
- Les services de santé au travail peuvent aider sur l'évaluation des risques au travail.

Les manques ou dysfonctionnements

Les points cités :

- L'insuffisance d'informations sur cette thématique large et hyperspécialisée.

PISTES DE PROPOSITIONS

- Réfléchir à l'amélioration des modes de déplacements sur la Communauté de commune :
 - Développer les pratiques de déplacement doux pour les trajets de courte distance,
 - Autres alternatives ?
- Travailler sur la qualité de l'air :
 - Informer sur la qualité de l'air intérieur, l'utilisation de certains produits à usage ménagers dans les établissements recevant du public ou dans les logements individuels (via des ateliers participatifs),
 - Développer des actions de sensibilisation au risque radon y compris en entreprise (via le service de santé au travail).
- Travail sur la qualité des eaux : par exemple sensibilisation des propriétaires de sources souterraines au contrôle de la qualité de l'eau.
- Mener une réflexion sur les nuisances sonores sur Grand Lieu et sur les moyens de diminuer / limiter ces nuisances en lien avec les autres collectivités, telles que le Département pour des revêtements de routes moins bruyants par exemple...

SYNTHÈSE DES GROUPES HABITANTS

MÉTHODOLOGIE DU RECUEIL AUPRÈS DES HABITANTS

L'avis des habitants de la Communauté de communes de Grand Lieu a été recueilli via la réalisation de trois rencontres avec des habitants.

Une approche territoriale a été privilégiée à une approche populationnelle afin de recueillir le point de vue d'un panel plus large d'habitants, tenter d'avoir une représentation de l'ensemble des communes et de rendre compte d'éventuelles disparités concernant la santé sur le territoire.

L'identification et la mobilisation des habitants se sont réalisées via les maires et conseillers municipaux des 9 communes qui avaient la charge d'inviter des habitants de leur territoire en mixant les âges, le sexe, les professions et catégories socioprofessionnelles (PCS).

Un courrier de confirmation a ensuite été adressé à chaque participant ayant répondu positivement à l'invitation.

- ▶ Les 3 groupes constitués ont été rencontrés :
 - à St Colomban, le 24 septembre 2020, groupe composé des habitants des communes de St Colomban, St Lumine du Coutais, St Philbert de Grand Lieu et La Limouzinière. 7 personnes ont participé (7 femmes).
 - à Geneston, le 28 septembre 2020, groupe composé des habitants de Montbert, Geneston et Le Bignon. 13 personnes ont participé (5 hommes et 8 femmes).
 - à Pont Saint Martin, le 30 septembre 2020, groupe composé des habitants de Pont St Martin et de La Chevrolière. 14 personnes ont participé (11 femmes et 3 hommes).

- ▶ Les participants ont été interrogés sur :
 - L'accès aux soins en général : accès aux professionnels de santé libéraux, accès aux soins hospitaliers et visibilité de l'offre,
 - Les problématiques spécifiques notamment en ce qui concerne : la prise en charge des personnes âgées (maintien à domicile, entrée en établissement) et personnes handicapées, la santé des jeunes, la santé mentale, la santé environnementale,
 - La prévention en santé,
 - Les difficultés rencontrées, les attentes et les craintes,
 - Les pistes de propositions.

L'analyse présentée ici est globale, reprenant le recueil des 3 groupes rencontrés. Les spécificités en fonction des territoires sont précisées pour chacune des thématiques.

OFFRE DE SANTÉ ET ACCÈS À LA SANTÉ

LES PROFESSIONNELS DU PREMIER RECOURS

- ▶ Les habitants évoquent la surcharge d'activité des médecins généralistes avec souvent des délais de rendez-vous qui peuvent atteindre une semaine et demie pour certains cabinets. Ils n'ont pas toujours accès au même médecin (au sein des regroupements, c'est le médecin disponible qui est proposé). En cas d'urgence, ils accèdent toutefois rapidement à un rendez-vous. Rarement, il est arrivé à quelques habitants d'être dirigés par les secrétaires médicales vers les urgences devant l'impossibilité pour les médecins de les prendre en charge rapidement. Certains habitants ont aussi mentionné que les habitants de communes extérieures au territoire consultent, par exemple, sur Geneston alors qu'une offre locale existe. De nombreux habitants ont recours à la prise de rendez-vous en ligne.

- Les médecins réalisent de moins en moins de visites pouvant poser des difficultés pour certains publics (notamment les personnes âgées) n'ayant pas de moyen de transport.
- Les habitants présents signalent l'insuffisance de dentistes installés, certains sont inquiets par des départs en retraite sans que des remplacements soient prévus sur la même commune. A La Chevrolière, les délais de rendez-vous peuvent atteindre jusqu'à 3 mois. De plus, certains praticiens ne travaillant pas le mercredi après-midi, cela pose problème pour la prise en charge des enfants.
- Les délais de rendez-vous chez les orthophonistes sont allongés.
- L'organisation de regroupement de professionnels au Bignon est appréciée car permet de proposer des consultations de professionnels extérieurs (ex des consultations d'IDE psychiatriques). Il est suggéré de développer ce type d'offre avec d'autres professionnels manquants sur le territoire (pédiatre, psychothérapeute, ...).
- L'offre de soins en IDE et kinésithérapeutes est appréciée sur l'ensemble du territoire.
- L'amplitude horaire des pharmacies, notamment à La Chevrolière et Pont St Martin, est appréciée par les habitants.

LES PROFESSIONNELS DU SECOND RECOURS

- Les habitants regrettent que la plupart des spécialistes soient installés sur les communes voisines ou sur la Métropole nantaise. Ils évoquent des difficultés pour s'y rendre car, par défaut de transports en commun suffisamment développés (pour couvrir l'amplitude de la journée ou le territoire), ils sont obligés d'avoir recours à la voiture personnelle nécessitant d'anticiper les rendez-vous. Ceci est d'autant plus marqué pour les personnes âgées qui doivent avoir recours à un proche pour les y amener.
Il est par exemple déploré le manque de cabinet de radiologie sur le territoire, les cabinets les plus proches étant situés à Rezé, Clisson ou Machecoul, qui n'est pas le bassin de recours notamment pour la partie sud du territoire. Les habitants de La Chevrolière et de Pont-Saint-Martin ont souligné la difficulté d'accès aux gynécologues.
- Le manque d'autres professionnels spécialistes est évoqué : ophtalmologistes, dermatologues, pédiatres.
- Certains soulignent le manque de visibilité de l'offre en spécialistes, ne savent pas où s'adresser pour avoir accès à un spécialiste (quel établissement propose quelles spécialités ?).
- La présence d'un laboratoire de biologie médicale sur le territoire (à St Philbert de Grand Lieu) est appréciée. Les habitants de La Chevrolière et Pont St Martin regrettent que les laboratoires de Pont St Martin et des Sorinières ne soient ouverts que le matin. Certains font alors parfois appels aux IDE pour les bilans sanguins.

LA PERMANENCE DES SOINS

- Les usagers connaissent le fonctionnement de la permanence des soins et la procédure pour avoir accès à un médecin de garde.
Les habitants du territoire ne relèvent pas tous de la même Maison Médicale de Garde. Les 3 villes du Vignoble sont orientées vers Clisson, tandis que les autres habitants sont orientés vers les centres d'accueil et de permanence de soins (CAPS) de Corcoué, Rezé ou Bouaye.
Certains préfèrent se rendre aux services des urgences des établissements nantais (CHU ou Hôpital privé du Confluent) ou faire appel à SOS Médecins. Lorsque l'urgence est moindre, les habitants se rendent parfois à la pharmacie pour obtenir des conseils médicaux.
Certains habitants ont exprimé leur souhait de voir un CAPS être mis en place sur Grand Lieu.

- Concernant le recours à la pharmacie de garde, les habitants connaissent globalement peu le numéro de téléphone unique à composer pour joindre la pharmacie de garde. Il est aussi mentionné des difficultés pour se rendre à la pharmacie de garde parfois éloignée du lieu d'habitation.
- Les habitants de la Communauté de communes déclarent aussi être démunis devant la difficulté d'obtenir un rendez-vous en cas d'urgence dentaire survenant un week-end ou un jour férié.

L'ACCÈS À LA SANTÉ

- 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 : les dessertes de transport sont jugées insuffisantes : surtout en intra-communautaire, mais aussi pour les liaisons vers la Métropole nantaise. Les alternatives mises en place sont insuffisantes et méconnues que ce soit le service développé par Aleop (transport à la demande) ou le transport solidaire existant sur certaines communes (bénévoles assurant le transport via une association). La délégation de tâches et les protocoles de coopération (ex : renouvellement des lunettes par l'opticien) ont été évoqués par l'un des groupes comme solution à cette problématique de transport, car facilitant l'accès à certaines prises en charge localement.
- Concernant les demandes sur les droits ou les démarches administratives, les habitants se tournent essentiellement vers leurs mairies pour des demandes de conseil ou bien vers le CCAS. Ils ne connaissent pas pour la plupart les services du département (notamment les permanences d'assistantes sociales à St Philbert de Grand Lieu).
- Deux groupes ont signalé les difficultés pour certains publics 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... Les habitants suggèrent qu'une mise à disposition d'outils numériques au sein des mairies ainsi que des permanences soient mises en place dans les mairies pour accompagner les publics le nécessitant.
- Même si les difficultés financières n'ont pas été évoquées par les personnes présentes comme source de renoncement aux soins, il a quand même été signalé les dépassements d'honoraires, pratiqués par certains établissements, ou également les prix élevés des stationnements, notamment en proximité de certains établissements de santé, pouvant freiner certains à les fréquenter et ainsi les éviter quand cela est possible. Les tarifs différenciés pratiqués par certains chirurgiens-dentistes interrogent certains habitants.

Il existe un clivage sur le territoire entre les 3 communes du Vignoble (Le Bignon, Geneston et Montbert) rattachées sur le plan du découpage administratif avec des structures présentes sur Clisson / Aigrefeuille. La Communauté de communes de Grand Lieu est tournée vers la Délégation du Pays de Retz et les habitants des 3 communes du Vignoble vers celle du Vignoble, ils ont donc l'habitude de se diriger plutôt vers Clisson, Aigrefeuille ou directement Nantes. Le manque de transport en commun en transversal (de ces communes vers les autres communes du territoire) et obligeant les habitants à passer par Nantes avec un temps de transport long participe à ces habitudes différentes selon la commune d'habitation et renforce un certain clivage.

VISIBILITÉ DE L'OFFRE

- Les habitants déplorent un manque de la visibilité de l'offre globale en santé sur Grand Lieu. Certaines communes éditent un livret d'informations recensant l'ensemble des services à disposition des habitants, dont l'offre de soins, et le distribuent aux habitants (nouveaux arrivants et puis tous les 2 ou 3 ans). Ce livret est fortement apprécié des habitants, qui suggèrent que la Communauté de communes développe un site internet recensant l'ensemble de l'offre en santé existant sur le territoire (avec une version papier pour les personnes ne disposant pas d'internet). Ce site pourrait indiquer les coordonnées des intervenants et

- structures et les moyens de transports possibles pour accéder aux soins de santé sur le territoire.
- Les usagers recherchent parfois des informations sur le site internet de leur commune, mais la section santé n'est pas toujours évidente à retrouver.
 - Le médecin généraliste reste toutefois, pour la majorité des habitants interrogés, leur interlocuteur privilégié pour toutes les questions de santé quelle que soit la thématique, et la principale porte d'entrée vers le système de santé car il les oriente ensuite, si nécessaire vers le bon interlocuteur. En effet, internet n'est pas cité comme première source de recherche d'informations.
 - Le bouche à oreille est également vecteur d'informations pour les habitants concernant l'offre de santé.

THÉMATIQUES SPÉCIFIQUES

SANTÉ DES JEUNES

- La prise en charge en santé mentale pour les enfants est jugée compliquée. Le territoire dépend de plusieurs structures différentes selon le lieu d'habitation.
Le sud de la Communauté de communes est dirigé vers Machecoul, ils ne connaissent pas le CMP de St Philbert de Grand Lieu.
Les délais de rendez-vous sont jugés longs, parfois rien n'est proposé dans l'attente.
Le manque de suivi est regretté, la prise en charge se limitant parfois à un conseil ponctuel.
Selon les habitants, il n'existe pas de lieux d'écoute pour les adolescents et leurs parents qui se sentent un peu démunis par le manque d'informations disponibles. En milieu scolaire, les psychologues et infirmiers scolaires sont jugés insuffisamment nombreux pour être disponibles et à l'écoute des jeunes. Il est aussi noté un manque de psychologues libéraux. Mais pour certains le non remboursement des consultations de psychologue est un frein aux prises en charge.
La Maison des Adolescents (MDA) est méconnue.
- Il est regretté un manque d'offre de prise en charge en amont qui oblige parfois le recours à l'hospitalisation en urgence pour permettre une prise en charge plus rapide du mal être des jeunes. Certains parents se sentent démunis pour faire face à ce problème rencontré avec leurs adolescents.
- La thématique des addictions chez les adolescents (avec ou sans substance) a été abordée. Elle inquiète certains habitants et parents car ils ont l'impression que ces comportements augmentent.
- Un des groupes a souligné le manque d'informations concernant la maltraitance des enfants. Les numéros d'urgence à contacter en cas de suspicion ne sont pas connus.

SANTÉ DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Les usagers ont évoqué le manque de places sur le territoire pour ce public spécifique autant pour les adultes que pour les enfants. Les structures regroupées sur Nantes présentent des délais pour y accéder.
- Pour les enfants, les difficultés soulevées sont celles de l'inclusion de certains enfants présentant un handicap dans des classes déjà surchargées en nombre d'élèves (manque de classes ULIS ou SEGPA).
- Certains habitants dénoncent des infrastructures pas toujours adaptées aux personnes en situation de handicap, malgré les normes réglementaires en vigueur : portes de certains cabinets lourdes et non automatiques, personnes en fauteuil roulant circulant sur la route car trottoirs non adaptés...
- Un des groupes souligne le manque de personnels administratifs pratiquant la langue des signes au sein des mairies et des structures accueillants du public, rendant les démarches administratives parfois très compliquées pour les personnes sourdes, malentendantes ou muettes.
- Certains parents rencontrent des difficultés dans la prise en charge du transport de leur enfant par ambulance pour les accompagner à certains rendez-vous sur le temps scolaire (orthophoniste, ...). Cette

situation s'observe également pour l'accompagnement de certaines personnes âgées (rendez-vous d'ergothérapeute). Selon eux, l'offre de transports sanitaires est assez concentrée. Les alternatives comme le transport à la demande ne sont pas adaptées à ces situations, aussi certaines personnes n'ont plus de prise en charge assurée. Par ailleurs, certaines communes n'ont plus de sociétés de taxis.

SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES

- Le maintien à domicile est jugé satisfaisant avec une coordination des professionnels de santé se déplaçant à domicile (IDE, kinésithérapeutes).
Les personnes ayant eu besoin d'adapter le domicile d'un proche ont fait appel au CLIC dont l'action est jugée efficace. Les autres habitants ne connaissaient pas forcément ce dispositif.
Deux structures de services d'aides à domicile interviennent plus particulièrement sur le territoire. Le turnover du personnel est mis en avant ainsi que le manque de disponibilités de ces services avec des refus de prises en charge.
- L'ensemble des habitants, quel que soit le lieu d'habitation, souligne les délais pour une entrée en EHPAD, et les difficultés dans les démarches pour les inscriptions qui sont vécues comme compliquées. Les familles ne connaissent pas les procédures et une fois la personne mise sur liste d'attente, aucune information n'est donnée aux familles. En Loire-Atlantique, il n'existe pas d'outil unique regroupant les demandes d'inscriptions dans plusieurs EHPAD (comme il existe dans les autres départements de la région), le formulaire papier doit être rempli pour chaque établissement sollicité. Les habitants soulignent la difficulté d'anticiper suffisamment ces inscriptions.
- Le manque de logement « intermédiaire » entre le domicile et l'EHPAD serait à réfléchir selon les personnes rencontrées pour que chaque commune puisse proposer ce type de résidence avec services (ex : repas) permettant une adaptation progressive à la vie en collectivité et répondre à des besoins de personnes ne pouvant rester à domicile mais encore suffisamment autonomes pour ne pas entrer en EHPAD. Les habitants de La Chevrolière, où il existe des logements dédiés aux personnes âgées (résidence du Parc Saint-Martin, logements autonomes mais sans services), rapportent les freins financiers que peuvent représenter les tarifs de ces logements.
- Enfin, la problématique de la mobilité et du transport pour se rendre à un rendez-vous est particulièrement exacerbée pour les personnes âgées, notamment pour les rendez-vous ORL, ophtalmologiques, radiologiques... La mise en place de consultations avancées de spécialistes pourrait être une solution afin d'élargir l'offre de soins localement.

SANTÉ MENTALE

- Lors d'un problème en santé mentale, le médecin traitant est souvent le premier interlocuteur vers lequel se tournent les habitants afin qu'il puisse les orienter vers d'autres spécialistes.
- Les habitants soulignent le recours possible au médecin du travail, voire la mise à disposition de plateformes d'écoute par l'employeur.
- Cette thématique a été peu développée par les habitants hormis les difficultés rencontrées par les jeunes, en raison du manque d'offre de prévention et de prise en charge en faveur de la santé mentale chez les jeunes.

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

- Les habitants de 2 groupes interrogés ont exprimé peu d'avis sur cette thématique.
Pour l'un d'eux (groupe du sud du territoire), ils s'interrogent sur l'utilisation des pesticides car le maraichage se développe sur cette partie du territoire. Ils se disent en manque d'informations sur ces questions.
- En revanche, pour les habitants de Pont St Martin et La Chevrolière, ce sujet était pour eux d'actualité :
 - la proximité de Sainte Pazanne les questionne quant à la qualité de leur environnement à cause de la survenue de plusieurs cas de cancers pédiatriques sur le Pays de Retz.

- ils signalent une détérioration de leur cadre de vie depuis ces dernières années, avec une population en augmentation, entraînant de fait une augmentation du trafic routier, surtout sur Pont St Martin, et donc plus de pollution. Ils se questionnent ainsi sur la qualité de l'air de leur commune.
- la pollution sonore du fait du trafic routier et du trafic aérien a également été pointée du doigt. En effet, Pont Saint Martin et La Chevrolière sont les 2 communes se situant tout proches des couloirs aériens de l'aéroport de Nantes.
- les habitants de ces 2 communes sont tout de même conscients de la chance d'avoir un environnement comme le leur : proximité du lac de Grand Lieu, nombreux espaces verts et chemins verts...

LA PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ

- Les usagers remarquent qu'ils ont peu d'informations sur ce qu'est la prévention et sur les dispositifs existants.
- Pour les personnes rencontrées, leur médecin traitant n'est pas leur référent en matière de prévention, c'est un sujet peu abordé en consultation, même si cela est assez variable d'un praticien à un autre. Par contre, les habitants soulignent l'affichage réalisé dans les salles d'attente des cabinets et qui traite de divers sujets de prévention.
- Pour certains, les femmes sont plus sensibilisées (avec la contraception, les campagnes de dépistage des cancers, notamment du sein).
- Peu de structures proposent localement des informations concernant la contraception notamment pour les jeunes filles ne souhaitant pas se rendre chez le médecin traitant avec ses parents. Le planning familial, situé sur Nantes, ne facilite pas l'accès à cette thématique.
- Les points positifs avancés sur ce thème sont :
 - la prévention bucco-dentaire, plutôt bien suivie,
 - les consultations de prévention réalisées par la PMI en maternelle,
 - la diversité des équipements sportifs proposés sur la Communauté de communes,
 - des actions de prévention menées par certaines associations (par exemple : association des aînés proposant des activités physiques adaptés aux séniors),
 - des réunions d'informations organisées en milieu scolaire sur différentes thématiques (addictions, harcèlement, réseaux sociaux, alimentation, accidents domestiques...), réalisées par les gendarmes et les pompiers notamment,
 - des actions de prévention réalisées dans les espaces jeunes, sur la santé sexuelle notamment (conférences et mails d'information aux adhérents),
 - un panneau d'affichage électronique particulièrement bien situé à La Chevrolière permettant la diffusion de messages aux habitants, notamment sur la prévention.

AU TOTAL, LES PRÉOCCUPATIONS DES HABITANTS

- Renforcer l'accès à des professionnels de proximité :
 - améliorer l'accès aux spécialistes : des propositions de consultations avancées au sein de MSP ont été faites,
 - ou encore développer les délégations de tâches et protocoles de coopération.
- Développer les moyens de transport en commun, au sein de la Communauté de communes mais aussi vers la métropole nantaise.
- Réfléchir à la possibilité de mettre en place des antennes locales de certains services.
- Améliorer la prise en charge en santé mentale pour les adolescents et plus globalement travailler l'accompagnement des jeunes, notamment ceux en situation de mal être et sur la thématique des addictions, pour améliorer la prévention et les orienter vers les structures de recours existantes lorsque nécessaire.
- Améliorer la visibilité de l'offre de soins (site internet et annuaire papier recensant l'ensemble de l'offre en santé sur Grand Lieu et les moyens de transport possibles pour accéder aux soins et services).
- Réduire la fracture numérique en mettant à disposition dans les mairies des points d'accès à internet avec des permanences pour accompagner les personnes le nécessitant dans leurs démarches.

CONCLUSION

La Communauté de communes de Grand Lieu, comptabilisant un peu plus de 39 000 habitants, est un territoire dynamique, en croissance démographique avec une population jeune. Elle présente des atouts économiques, avec un taux de chômage bas et peu d'indicateurs de fragilité. Les indicateurs de santé sont plutôt favorables.

Les principales problématiques recensées sur le territoire en matière de santé sont :

Une offre de santé à renforcer et des parcours de santé à optimiser

▪ Sur les soins

- Des délais de rendez-vous pour accéder aux médecins généralistes, dentistes, kinésithérapeutes nécessitant d'accroître l'offre,
- Une insuffisance de spécialistes libéraux, pour laquelle pourraient se réfléchir des consultations avancées au sein de regroupement de professionnels,
- Une offre en santé mentale insuffisante surtout concernant la pédopsychiatrie,
- Un besoin de poursuivre la structuration des professionnels de santé (MSP, CPTS).

▪ En médico-social

- Prise en charge des enfants en situation de handicap : des manques de places pour la prise en charge ces enfants en termes de prise en charge éducative, rééducative,
- Parcours de santé pour les personnes âgées : un besoin de diversifier l'offre d'hébergement pour les personnes âgées : habitat intermédiaire, habitat inclusif, accueil de jour / nuit, hébergement d'urgence,
- Développer la prise en charge des personnes en situation de handicap à domicile (besoin de SAMSAH, SAVS), diversifier l'offre d'hébergement (inclusif).

▪ Sur le social

- Etendre la permanence de certaines structures ou dispositifs en proximité (assistantes sociales, CAF...).

Un manque de visibilité des acteurs, structures, dispositifs et de leurs missions respectives

- **Le manque** est ressenti par les professionnels et les usagers :
 - Sur l'offre de consultations spécialisées,
 - Sur les dispositifs en santé mentale,
 - Sur les dispositifs spécifiques pour la prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,
 - Sur les dispositifs spécifiques sur les enfants et les jeunes,
 - Sur les structures et actions de prévention,
 - Sur les lieux permettant certaines démarches administratives.
- Avec un besoin de créer un/des répertoires mais aussi de développer l'**interconnaissance** entre acteurs.

Des difficultés d'accessibilité à l'offre en santé

Elle porte sur :

- L'accessibilité géographique : elle pose la question du développement des transports en commun sur Grand Lieu au sein du territoire ainsi que vers l'extérieur,

- L'accessibilité numérique : de plus en plus de démarches administratives (ouverture de dossiers, prise de rendez-vous, ...) doivent être effectuées via internet,
- Dans une moindre mesure l'accessibilité financière pour certains publics (à mieux repérer).

Un manque en prévention / promotion de la santé

Le manque est pointé sur une offre locale faisant défaut entraînant un défaut d'accessibilité, notamment sur certaines thématiques :

- La parentalité,
- Des actions envers les jeunes : sur le développement des compétences psycho-sociales, les addictions, le mal être, la prévention en matière de santé sexuelle,
- L'alimentation et l'activité physique,
- La prévention secondaire (Education Thérapeutique du Patient à renforcer).

La question environnementale à prendre en compte

Les caractéristiques du territoire font ressortir certaines thématiques impactant la santé :

- Le bruit : lié au trafic routier sur l'ensemble de la Communauté de communes, lié au trafic aérien pour 2 communes, lié à l'activité industrielle et agricole sur le sud du territoire,
- Le radon : 6 communes sont concernées,
- La qualité de l'air intérieur et extérieur,
- La qualité de l'eau.

ANNEXE 1

GRILLE DE DELPES

Diagnostic territorial de santé dans le cadre du Contrat Local de santé de Grand Lieu

TRAVAUX COLLECTIFS THEMATIQUES Groupe de travail « Accès aux soins et aux droits »

1. Les problèmes identifiés

En complément des éléments présentés, avez-vous des situations au quotidien mettant en avant des difficultés d'accès aux soins ? Notamment des ruptures de prises en charge ?
Défaut d'accessibilité aux droits ?

Si oui : Sur quels territoires précisément (tout ou partie de la Communauté de communes) ? Pour quelles populations spécifiques ?

Citer les 3 principaux problèmes identifiés :

1

2

3

2. Les réponses existantes / aux problèmes identifiés

Quels sont selon vous les **leviers d'actions**, les **points forts** des réponses actuelles sur la Communauté de commune de Grand Lieu pour répondre aux problèmes cités ci-dessus en termes de structures existantes, actions mises en place, partenariats développés ?

A l'inverse, quelles sont les **points faibles** (Manques ? Dysfonctionnements ?)

MANQUES (STRUCTURES – ACTIONS – PARTENARIATS)

DYSFONCTIONNEMENTS (STRUCTURES – ACTIONS – PARTENARIATS)

3. Les réponses à apporter

En fonction des constats soulevés ci-dessus, pouvez-vous faire au maximum quatre **propositions concrètes** :

- d'actions/initiatives existantes sur le territoire méritant d'être soutenues/développées ?
- de nouvelles actions/initiatives méritant d'être mises en œuvre ?

Actions/initiatives existantes

Actions/initiatives méritant d'être mises en œuvre

GLOSSAIRE

A

ADAR : Aide à Domicile en Activités Regroupées
ADT : Aide à Domicile pour Tous
ALISEE : Association Ligérienne d'Information et de Sensibilisation à l'Energie et l'Environnement.
AREAMS : Association Ressources pour l'Accompagnement Médicosocial et Social
ARS : Agence Régionale de Santé

C

CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CAPS : Centre d'Accueil et de Permanence de Soins
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CEREMA : Centre d'Etudes et d'expertise sur les Risques, l'Environnement, la Mobilité et l'Aménagement
CH : Centre Hospitalier
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CLS : Contrat Local de Santé
CMP : Centre Médico-Psychologique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPIE : Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

D

DITEP : Dispositif Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

E

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPE : Ecole des Parents et des Educateurs
EPMS : Etablissement Public Médico-Social
ERP : Etablissements Recevant du Public
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
ESP-CLAP : Equipe de Soins Primaires Coordinées Localement Autour du Patient

G

GAB : Groupement d'Agriculteurs biologiques

I

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique

L

LAEP : Lieux d'Accueil Enfants-Parents

M

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie

MDA : Maison Des Adolescents

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

O

ORL : Oto-Rhino-Laryngologiste

P

PA : Personne Agée

PAT : Projet Alimentaire Territorial

PCS : Professions et Catégories Socioprofessionnelles

PETR : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural

PGD : Plan Global de Déplacements

PH : Personne Handicapée

PIG : Programme d'Intérêt Général

PLH : Programme Local de l'Habitat

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

S

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SDMD : Schéma Directeur des Mobilités Douces

SEGPA : Section d'Enseignement Général et Professionnel Adapté

SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile

SPASAD : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SSTRN : Service de Santé au Travail de la Région Nantaise

U

UFC : Union Fédérale des Consommateurs

ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé