

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

Données quantitatives et descriptives

**Dr E. ROBERT
Dr H. DIGUET
Mme C. GUYOT**

Version du 25/11/2020

SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	5
MÉTHODOLOGIE.....	7
CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES DE LA POPULATION.....	9
PRESENTATION DU TERRITOIRE.....	10
STRUCTURE ET ÉVOLUTION DE LA POPULATION.....	11
STRUCTURE DE LA POPULATION : UNE POPULATION JEUNE.....	11
ÉVOLUTION DE LA POPULATION : UNE EVOLUTION CONSTANTE DE LA POPULATION ET SUPERIEURE A TOUS LES TERRITOIRES DE REFERENCE.....	13
PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES : UN VIEILLISSEMENT ATTENDU DE LA POPULATION AU NIVEAU DU DEPARTEMENT ..	15
POPULATION IMMIGREE.....	16
STRUCTURE DES MÉNAGES.....	16
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA POPULATION.....	18
TAUX DE PAUVRETÉ : TAUX RELATIVEMENT BAS.....	18
TAUX DE CHOMAGE : TAUX INFÉRIEUR AUX TAUX DÉPARTEMENTAL, RÉGIONAL ET NATIONAL.....	19
CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES : UNE SUR-REPRÉSENTATION DES « PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES », « EMPLOYÉS » ET « OUVRIERS ».....	20
LES REVENUS : UN REVENU MOYEN SUPÉRIEUR ET UNE PART DE MÉNAGES IMPOSÉS ÉQUIVALENTE À LA FRANCE MÉTROPOLITAINE.....	21
LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE : UNE PART MOINS ÉLEVÉE DE BÉNÉFICIAIRES.....	21
NIVEAUX DE FORMATION ET DE QUALIFICATION : UNE POPULATION RELATIVEMENT QUALIFIÉE.....	23
LES DÉPLACEMENTS.....	24
LOGEMENT.....	26
ÉQUIPEMENTS SPORTIFS.....	28
L'ACCÈS AU NUMÉRIQUE.....	28
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE.....	29
QUALITÉ DE L'AIR EXTÉRIEUR.....	29
RISQUES NATURELS.....	32
LES RISQUES TECHNOLOGIQUES.....	33
NUISANCES SONORES : ESSENTIELLEMENT DUES AU TRAFIC ROUTIER.....	33
QUALITÉ DE L'EAU.....	35
AUTRES ÉQUIPEMENTS.....	38
ALIMENTATION.....	40
SYNTHÈSE SUR LES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES DE GRAND LIEU.....	41
ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION.....	43
ESPÉRANCE DE VIE DANS LE DÉPARTEMENT DE LA LOIRE ATLANTIQUE.....	43
INDICATEURS DE MORBI-MORTALITÉ.....	43
SITUATION DU DÉPARTEMENT DE LA LOIRE-ATLANTIQUE.....	43
SITUATION SUR LES AUTRES TERRITOIRES DE SANTÉ.....	44
FOCUS.....	48
PRÉVENTION.....	49
PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS.....	49
COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE.....	50
AUTRE COUVERTURE VACCINALE.....	50
EXAMEN BUCCO-DENTAIRE CHEZ LES MOINS DE 16 ANS.....	51
SYNTHÈSE SUR LES INDICATEURS DE SANTÉ.....	52
L'OFFRE DE SANTÉ LIBÉRALE.....	53
EFFECTIFS ET DENSITÉS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR GRAND LIEU.....	53
LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES : UNE OFFRE LÉGÈREMENT SUPÉRIÈRE À LA RÉGION ET À LA FRANCE.....	54
LES INFIRMIERS LIBÉRAUX SUR LE TERRITOIRE : UNE DENSITÉ FAIBLE PAR RAPPORT À LA FRANCE MAIS DES PROFESSIONNELS JEUNES.....	56
LES MASSEURS-KINESITHERAPEUTES : UNE DENSITÉ CORRECTE AVEC DES PROFESSIONNELS RELATIVEMENT JEUNES.....	57
LES DENTISTES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES : UNE DENSITÉ FAIBLE.....	57
LES ORTHOPHONISTES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES : UNE DENSITÉ TRÈS CORRECTE.....	58
LES SAGES-FEMMES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES.....	58
LES MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX.....	58
LES PHARMACIES.....	58

LES ORTHOPTISTES.....	59
LES PEDICURES-PODOLOGUES.....	59
LES DIETETICIENS.....	59
LES PSYCHOMOTRICIENS.....	59
LES ERGOTHÉRAPEUTES.....	59
AUTRES PROFESSIONS REGLEMENTEES.....	59
DES EXERCICES REGROUPÉS ET COORDONNÉS DE PROFESSIONNELS SUR LE TERRITOIRE	60
MAISONS DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLES LABELISEES PAR L'ARS.....	60
ESP-CLAP.....	60
REGROUPEMENTS MONO ET PLURIPROFESSIONNELS.....	60
CPTS.....	61
LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES	61
SYNTHESE CONCERNANT L'OFFRE DE SANTÉ LIBERALE	62
ETABLISSEMENTS DE SANTE DU TERRITOIRE ET RECOURS AUX SOINS HOSPITALIERS	63
ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE.....	63
ETABLISSEMENTS DE RECOURS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE	63
LES ETABLISSEMENTS DE RECOURS EN MEDECINE, CHIRURGIE ET OBSTETRIQUE (MCO).....	64
ETABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SEJOURS EN SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION (SSR).....	65
ETABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LA PSYCHIATRIE.....	66
HAD (HOSPITALISATION A DOMICILE) ET AUTRES SERVICES.....	67
LA PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PASS)	67
SYNTHESE CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET LE RECOURS AUX SOINS	68
LA PRISE EN CHARGE EN SANTE MENTALE	69
INDICATEURS DE SANTÉ.....	69
OFFRE SUR LE DÉPARTEMENT	69
TAUX D'EQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL.....	69
SECTEURS ET ÉTABLISSEMENTS DE PSYCHIATRIE EN LOIRE ATLANTIQUE.....	70
TAUX DE RECOURS HOSPITALIERS EN PSYCHIATRIE SUR LE DEPARTEMENT : UN RECOURS MOINDRE AU REGARD DE LA FRANCE.....	72
LES STRUCTURES SUR LE TERRITOIRE DE GRAND LIEU.....	73
SOINS EN PSYCHIATRIE.....	73
DISPOSITIFS EN ADDICTOLOGIE.....	73
AUTRES DISPOSITIFS DÉPARTEMENTAUX ET RÉGIONAUX	74
DISPOSITIFS DÉPARTEMENTAUX.....	74
DISPOSITIFS À PORTÉE RÉGIONALE.....	75
SYNTHESE CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE	76
LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES	77
L'OFFRE DE SOINS.....	77
L'OFFRE D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES	77
LE TAUX D'EQUIPEMENT DEPARTEMENTAL.....	77
LES STRUCTURES PRÉSENTES SUR LE TERRITOIRE.....	78
LES SERVICES DE COORDINATION ET D'AIDE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE PRÉSENTS EN LOIRE ATLANTIQUE.....	80
LE DÉPARTEMENT DE LOIRE ATLANTIQUE.....	80
LES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC).....	80
LA MAIA (METHODE D'ACTION POUR L'INTEGRATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS DANS LE CHAMP DE L'AUTONOMIE).....	81
LES SSIAD.....	81
STRUCTURES D'APPUI SPÉCIALISÉES POUR LE SOUTIEN À DOMICILE.....	82
SERVICES D'AIDE A DOMICILE DES PERSONNES AGEES.....	83
LA PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE	84
LA CONFERENCE DES FINANCEURS.....	84
SYNTHESE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGÉES	85
LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	86
BENEFICIAIRES DE DROITS SUR LE TERRITOIRE	86
TAUX DE BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION ADULTES HANDICAPÉS (AAH)	86
OFFRE EN ETABLISSEMENTS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES HANDICAPÉES ADULTES.....	87
TAUX D'EQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL.....	87
STRUCTURES PRÉSENTES SUR LE TERRITOIRE.....	87

TAUX DE BENEFICIAIRES DE L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ (AEEH) (0-19 ANS)	88
L'OFFRE EN ETABLISSEMENTS POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP	89
TAUX D'EQUIPEMENT DEPARTEMENTAL	89
STRUCTURES PRESENTES SUR LE TERRITOIRE	89
SYNTHESE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	91
L'OFFRE EN PREVENTION EN SANTE.....	92
SYNTHESE SUR L'OFFRE EN PRÉVENTION	96
ANNEXES.....	97
ANNEXE 1 : POPULATION DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES.....	98
ANNEXE 2 : NIVEAUX DE FORMATION ET DE QUALIFICATION	99
ANNEXE 3 : CARTE DES RISQUES NATURELS	100
ANNEXE 4 : MAISONS DE SANTE PLURIPROFESSIONNELLES EN PAYS DE LA LOIRE – JANVIER 2020	101
ANNEXE 5 : ETABLISSEMENTS DE RECOURS EN MCO, SSR ET PSYCHIATRIE.....	102
GLOSSAIRE.....	110

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 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).

Dans cette démarche, un premier diagnostic quantitatif, portant notamment sur des données sociodémographiques, sur l'état de santé de la population et l'offre de soins, a été réalisé en 2018 sur le territoire de Grand Lieu.

Il s'agit maintenant de compléter ce premier état des lieux à la fois sur les données quantitatives mais également qualitativement en le partageant 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 concourant à la santé, les élus et les habitants.

Une fois le diagnostic territorial de santé réalisé, il s'agira d'identifier les priorités de santé devant faire l'objet d'actions spécifiques qui seront regroupées au sein d'un plan d'actions, base du Contrat Local de Santé signé entre la collectivité et l'ARS.

Ce rapport a été conçu à partir du pré-diagnostic santé 2018, élaboré par Grand Lieu. Il a été actualisé à partir des données disponibles en 2020 et complété.

MÉTHODOLOGIE

Afin de réaliser le diagnostic santé sur la Communauté de communes, la première étape est de mettre à jour le pré-diagnostic établi en 2018 à partir d'**une analyse documentaire de :**

- › **La situation socio-démographique du territoire,**
- › **L'état de santé de la population,**
- › **L'offre de services de santé et son accessibilité.**

Elle sera complétée dans un second temps par une analyse qualitative produite à partir de groupes de travail d'acteurs du territoire. Les principales sources de recueil d'indicateurs chiffrés sont :

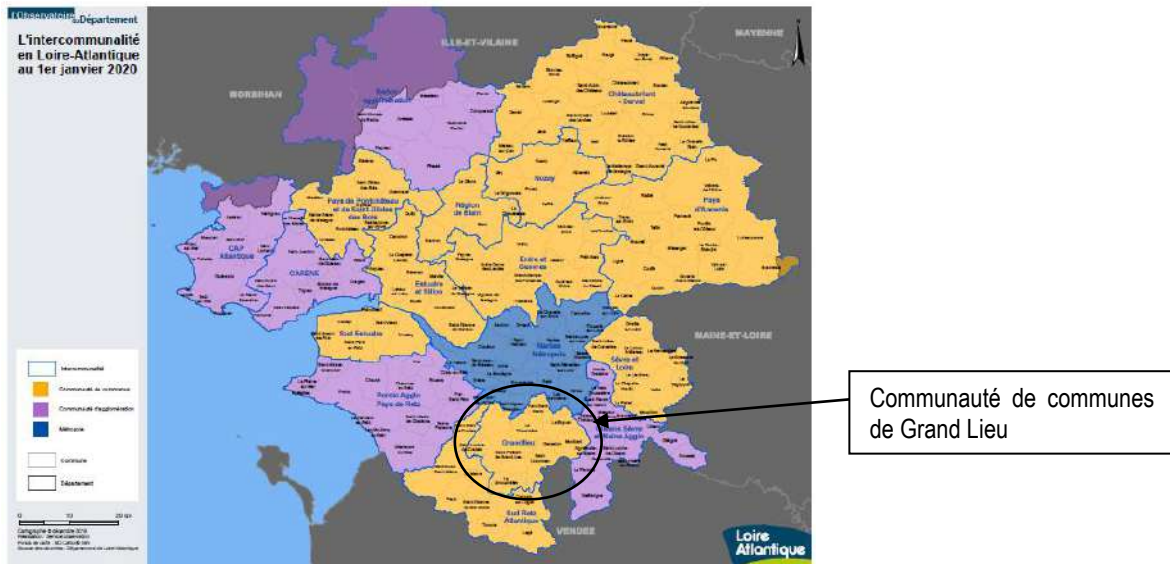
- › Pré-diagnostic santé 2018 de Grand-Lieu.
- › Données de l'INSEE - Recensement de la population. RP2017 selon les données disponibles.
- › Site internet de l'ARS Pays de la Loire : Cartosanté 2018-2019, Données PMSI 2018.
- › Site internet de l'observatoire des territoires pour appréhender les dynamiques et disparités territoriales (plus échelles géographiques disponibles) : <http://carto.observatoire-des-territoires.gouv.fr>
- › Outil PISSTER (Panier d'indicateurs socio-sanitaires territoriaux) : <http://instant-atlas.santepaysdelaloire.com/PISSTER/index.html?select=44>
- › Outil REZONE CPTS : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html?reg=52>
- › Diagnostic santé 2019 « Sud-Ouest Loire-Atlantique » de l'ARS / ORS Pays de la Loire : https://www.santepaysdelaloire.com/sites/default/files/CDS/DiagSante2019/2019_diagsante_tat_44_02.pdf
- › Diagnostic Habitat Séniors 2020 – Communauté de communes de Grand-Lieu.
- › Programme local de l'habitat « Bilan annuel, période de mai 2017 à octobre 2019 », CCGL.
- › ORES Pays de la Loire - <http://ores.paysdelaloire.fr/739-chomage.htm>
- › Plan Climat Air Energie Territorial de la Communauté de communes de Grand Lieu – résumé 2019 - Le PCAET de Grand Lieu a été élaboré en partenariat avec le PETR du Pays de Retz
- › Plan Global Déplacements Communauté de communes de Grand-Lieu -Mars 2019
- › Rapport de présentation.1 Diagnostic - SCoT du Pays de Retz – Juin 2013
- › Rapport de présentation.2 Etat initial de l'environnement - SCoT du Pays de Retz – Juin 2013
- › Cahier des charges régional de la permanence de soins ambulatoires – Pays de la Loire 2017-2019 – ARS Pays de la Loire
- › Diagnostic local MAIA pays de Retz – mise à jour janvier 2020
- › Site de la DREES : : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/panorama/tableau/acc_hand2/acc_hand2.asp-prov=CT-depar=CU.htm#top ; https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/panorama/tableau/acc_pers_agees2/acc_pers_agees2.asp-prov=CT-depar=CU.htm#top
- › Site de Scoresante : <https://www.scoresante.org>
- › Site du département de Loire-Atlantique avec des cartes interactives : <http://cartes.loire-atlantique.fr/lieuxnum/#?location=9.47.5.-2&basemap=jawg.streets> <https://www.loire-atlantique.gouv.fr/> et Service Parcours et Soutien à domicile
- › Rapport d'activité 2019 Cybercentre Saint Philbert de Grand-Lieu
- › Site Agence de l'eau Loire-Bretagne orange mail: <http://www.eau-loire-bretagne.fr>
- › Site du Pays de Retz : <http://petr-paysderetz.fr/>
- › Rapport de Juin 2019 de l'AGEFIPH : Les personnes handicapées et l'emploi, chiffres-clés 2018 : <https://www.agefiph.fr/sites/default/files/medias/fichiers/2019-09/CHIFFRE-CLES-2018-AGEFIPH-WEB.pdf>
- › Site internet de l'annuaire de l'action sociale : <https://annuaire.action-sociale.org/>
- › Liste des ULIS et SEGPA de l'enseignement Catholique en Loire Atlantique
- › Rapport d'évaluation environnementale du SAGE, janvier 2015 : http://www.sage-grandlieu.fr/IMG/pdf/2015_01_16_rapport_env_valide_cle.pdf
- › Annuaire « les acteurs de prévention et promotion de la santé » soutenus par l'ARS – ARS PDL, février 2020

Le présent rapport synthétise et analyse les éléments recueillis et propose un état des lieux territorial de l'offre et des besoins de santé.

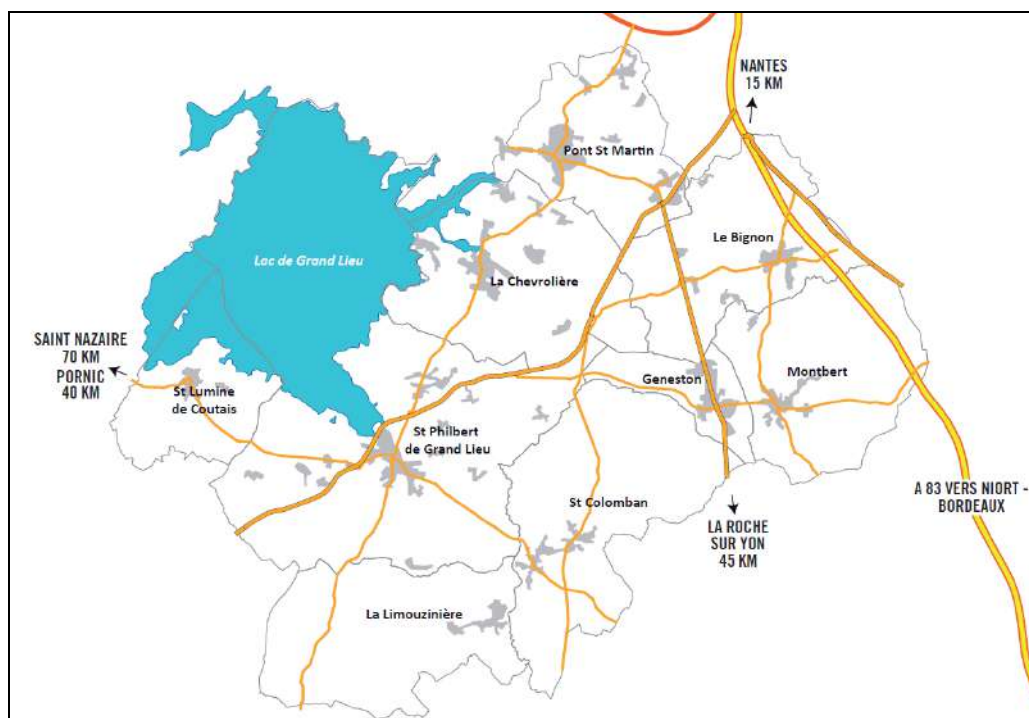
CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIOÉCONOMIQUES DE LA POPULATION

PRÉSENTATION DU TERRITOIRE

Créée en 1993, la **Communauté de communes de Grand Lieu**, située dans le département de la Loire-Atlantique, en région Pays de la Loire, est une intercommunalité de 9 communes (Le Bignon, La Chevrolière, Geneston, La Limouzinière, Montbert, Pont Saint Martin, Saint Colomban, Saint Lumine de Coutais et Saint Philbert de Grand Lieu) qui comptait près de **39 014 habitants en 2017** (INSEE Population légale 2017). Elle se situe à une quinzaine de kilomètres au sud de Nantes.

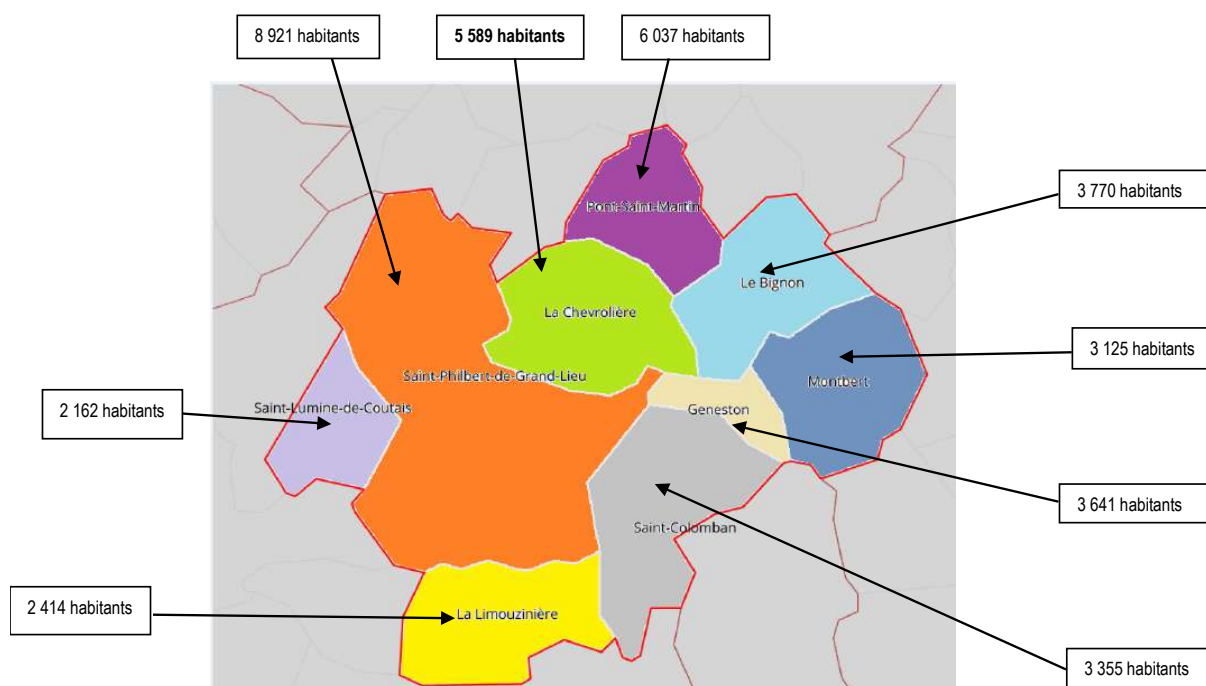


Source : https://observatoire.loire-atlantique.fr/jcms/classement-des-contenus/motscles/carte/intercommunalites-en-loire-atlantique-au-1er-janvier-2020-fr-r_7055



Source : carte extraite du pré-diagnostic santé 2018 de la CCGL

La Communauté de communes, dont le siège se situe à La Chevrolière, est composée des communes suivantes (cf annexe 1, population de la Communauté de communes) :



Source : INSEE – Population légale 2017 – carte faite par IMS

STRUCTURE ET ÉVOLUTION DE LA POPULATION

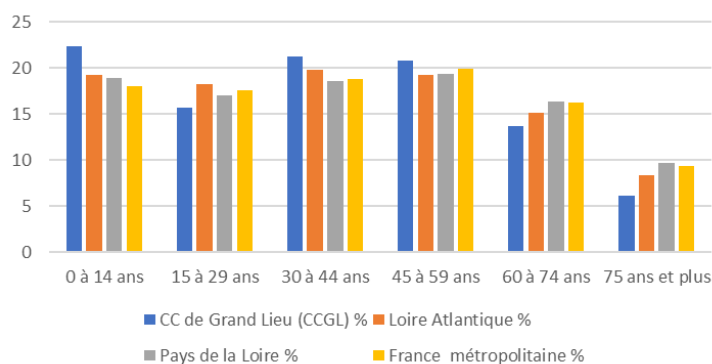
STRUCTURE DE LA POPULATION : une population jeune

La population en 2017

	CC de Grand Lieu %			Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
	Homme	Femme	Ensemble	%	%	%
0 à 14 ans	23,3	21,6	22,4	19,2	18,9	18,0
15 à 29 ans	16,1	15,2	15,7	18,3	17,0	17,6
30 à 44 ans	21,1	21,5	21,3	19,8	18,6	18,8
45 à 59 ans	21,3	20,4	20,8	19,2	19,4	19,9
60 à 74 ans	13,6	13,9	13,7	15,1	16,4	16,3
75 ans et plus	4,6	7,6	6,1	8,4	9,7	9,4

Source : INSEE RP 2017

Structuration de la population par grandes tranches d'âge - 2017



Source : INSEE RP 2017

En 2017, sur le territoire de la Communauté de communes, la structuration de la population est plutôt jeune avec une part des 0-14 ans supérieure à celles du département, de la région et de la France métropolitaine et une part des plus de 60 ans inférieure à celles des populations de référence.

Proportion des enfants (jusqu'à 16 ans inclus)

■ Petite enfance (0-5 ans)

	% des 0-5 ans
CC de Grand Lieu	9,0%
Loire Atlantique	8,0%
Pays de la Loire	7,0%
France métropolitaine	7,0%

Source : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire – octobre 2019

La part des 0-5 ans est légèrement supérieure aux territoires de références.

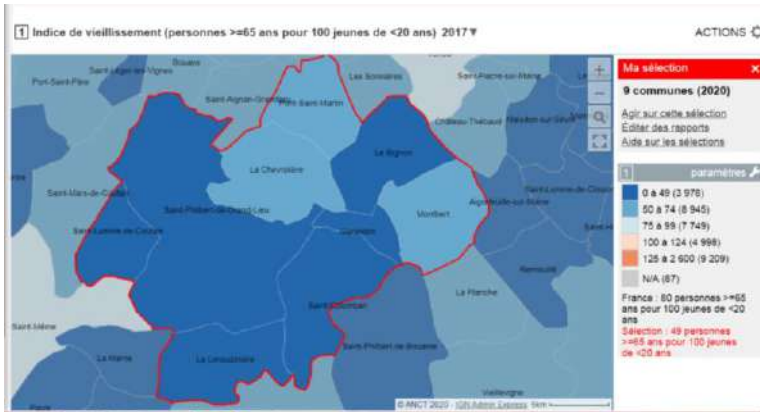
■ L'enfance (6-17 ans)

	% des 6-17 ans
CC de Grand Lieu	19,0%
Loire Atlantique	16,0%
Pays de la Loire	16,0%
France métropolitaine	15,0%

Source : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019

La part des 6-17 ans est plus élevée par rapport aux territoires de références.

Un indice de vieillissement¹ inférieur à la France



En 2017, l'indice de vieillissement sur la Communauté de communes est en moyenne de 49, soit un indice inférieur à la France (80). Cet indice est inférieur sur toutes les communes du territoire.

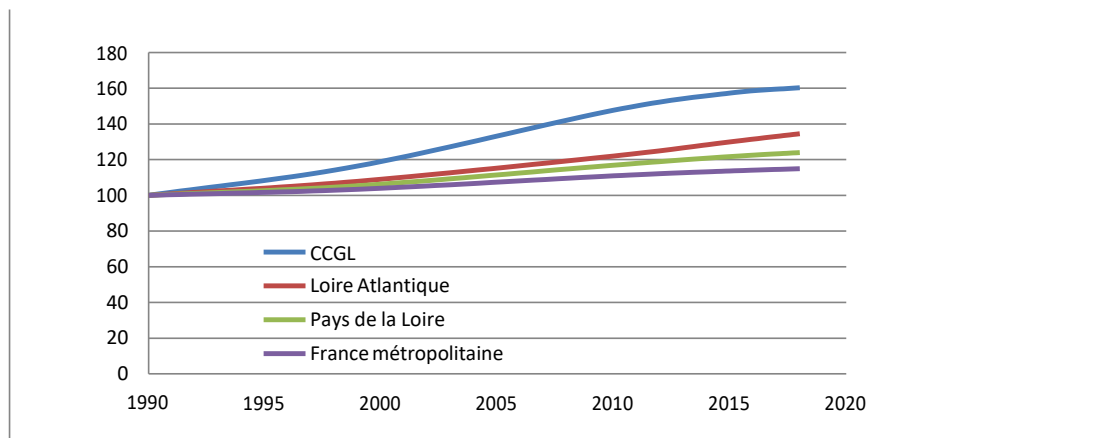
Source : Observatoire des territoires – Données 2017

https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/outils/cartographie-interactive/#c=indicateur&i=insee_rp_hist_1968.ind_vieillist&s=2016&view=map26

ÉVOLUTION DE LA POPULATION : une évolution constante de la population et supérieure à tous les territoires de référence

Grand Lieu a connu une forte croissance démographique depuis 1990. En effet, la population du territoire de Grand Lieu a progressé de 60 % entre 1990 et 2018, augmentation plus soutenue qu'au niveau départemental (+35%) et régional (+24%), passant d'une population de 24 191 habitants à 38 779 habitants en à peine 30 ans (Cf. Figure ci-dessous).

Evolution de la population entre 1990 et 2018 (base 100 en 1990) – Comparaison supra-territoriale



Source : Rapport pré-diagnostic santé 2018 - CCGL - INSEE

¹ Rapport entre le nombre de personnes de 65 ans ou plus et le nombre de jeunes de moins de 20 ans. Plus le taux est faible, plus le rapport est favorable pour les jeunes.

	CC de Grand Lieu	Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
Population en 2012	36 679	1 313 473	3 632 614	63 375 971
Population en 2017	39 014	1 394 909	3 757 600	64 639 133
Taux annuel moyen de la variation de la population entre 2012 et 2017	1,2%	1,2%	0,7%	0,4%

Source : INSEE 2017

Le taux annuel moyen d'évolution de la population du territoire de la Communauté de communes entre 2012 et 2017 est positif (+ 1,2 % par an), évolution similaire à celle du département (+ 1,2% par an) et supérieure aux autres territoires de références : région (+ 0,7 % par an) et la France métropolitaine (+ 0,4 % par an).

Au total, la population a augmenté sur la période de 6,4%.

En 2017, sur la Communauté de communes, les nouveaux arrivants installés depuis moins d'un an dans leur commune de résidence représentent 7,0% de la population, taux légèrement inférieur à celui observé au niveau départemental (7,9%), régional (7,4%) et national (7,2%) (source : INSEE RP2017).

Le taux de natalité (solde naturel) et mouvement migratoire

Le taux de natalité était de 12,1‰ en 2017 sur Grand Lieu. Ce taux, en diminution de 2,7% annuellement sur la période 2010-2017, reste cependant supérieur aux taux du département, de la région et de la France métropolitaine.

	CC de Grand Lieu	Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
Taux de natalité (nb pour 1000 hab)	12,1	11,9	10,8	11,3
Evolution annuelle du taux (2010-2017)	- 2,7%	-1,6%	-2,4%	-1,7%

Source : Outil Pisster – ARS/ORS Pays de Loire – Octobre 2019

L'évolution de la population sur la Communauté de communes est également due à un solde migratoire excédentaire :

	Evolution annuelle moyenne de la population	Evolution annuelle moyenne du solde naturel	Evolution annuelle moyenne du solde migratoire
1990-1999	1,5	0,6	0,9
1999-2007	2,6	1,0	1,6
2007-2012	1,5	0,9	0,6
2012-2017	1,2	0,7	0,5

Source : INSEE RP2017

PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES : un vieillissement attendu de la population au niveau du département

Les projections démographiques ne sont pas disponibles à l'échelle des Communautés de communes.

Au niveau départemental : à l'horizon 2050

Les projections démographiques réalisées à l'aide du modèle Omphale développé par l'INSEE permettent d'obtenir, selon des hypothèses prenant en compte les grandes tendances de fécondité, de mortalité et de migration de chaque territoire, des projections de croissance de la population et de structure populationnelle par tranche d'âge à horizon 2050.

3 Évolution de la population : des moteurs différents selon les départements

Évolution de la population entre 2013 et 2050, décomposée selon le solde naturel et le solde migratoire et part des 65 ans ou plus

	Population (en milliers)		Taux de croissance annuel moyen entre 2008 et 2013 (en %)	Taux de croissance annuel moyen entre 2013 et 2050 (en %)	dont solde naturel	dont solde migratoire	Part des 65 ans ou plus (en %)	
	2013	2050					2013	2050
Loire-Atlantique	1 329	1 774	1,13	0,78	0,37	0,41	16,2	25,0
Maine-et-Loire	800	985	0,65	0,56	0,34	0,22	17,4	26,1
Mayenne	308	339	0,30	0,27	0,11	0,15	19,3	29,5
Sarthe	569	606	0,34	0,17	0,06	0,11	19,1	29,8
Vendée	656	796	1,22	0,53	-0,22	0,75	20,7	35,7
Pays de la Loire	3 661	4 500	0,84	0,56	0,20	0,36	18,0	28,1
France métropolitaine	63 698	71 628	0,50	0,32	0,22	0,10	17,7	27,3

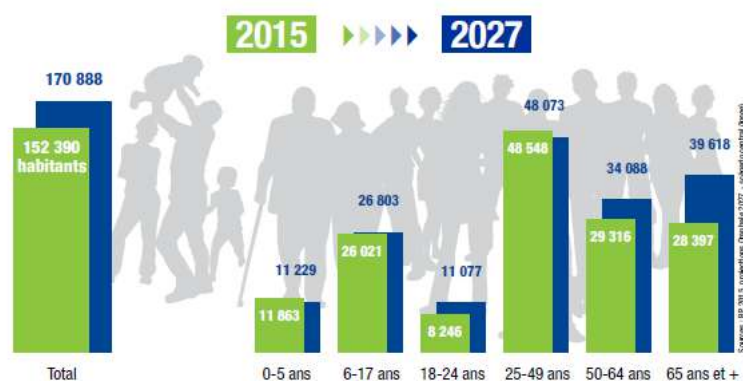
Source : Insee, Omphale 2017 - scénario central.

Source : <http://www.silvereco.fr/wp-content/uploads/2017/07/Insee-Flash-Pays-de-la-Loire-1.pdf>

D'après ces projections (scénario central), le département de Loire-Atlantique connaîtrait un accroissement annuel moyen de sa population de **0,78%** entre 2013 et 2050, taux le plus élevé de la région, ainsi qu'un vieillissement de sa population : la proportion des personnes de **plus de 65 ans passerait de 16,2 % (2013) à 25,0% en 2050**, restant toutefois pour le département avec une proportion la plus faible des +65 ans et inférieure à la France.

Sur le territoire Sud-Ouest Loire-Atlantique (Sud Estuaire, Pays de Retz, Grand-Lieu, Pornic)

Selon une autre projection réalisée par l'ARS et l'ORS, la population passerait sur le territoire Sud-Ouest Loire-Atlantique de 152 390 habitants en 2015 à 170 888 habitants en 2027, soit une évolution démographique de + 21 % sur 14 ans, accompagnée d'un vieillissement de la population.



Source : Diagnostic santé 2019 « Sud-Ouest Loire Atlantique » - ARS et ORS Pays de la Loire

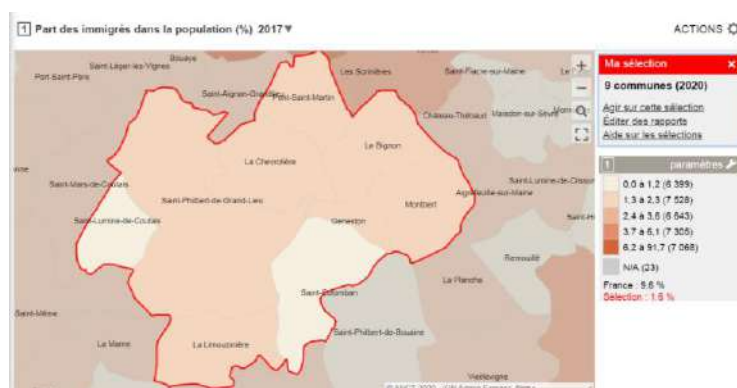
POPULATION IMMIGRÉE

Selon la définition adoptée par le Haut Conseil à l'Intégration, un immigré est une personne née à l'étranger, dont la nationalité d'origine est étrangère, et qui vit en France.

	Nombre d'immigrés	% de la population
CC de Grand Lieu	638	1,6
Loire Atlantique	65 781	4,7
Pays de la Loire	149 362	4,0
France métropolitaine	6 231 367	9,6

La proportion d'immigrés sur Grand Lieu est de 1,6 % inférieure à la France métropolitaine (9,6 %). Elle est inférieure à tous les territoires de références.

Sources : Insee, RP2017 exploitation principale, géographie au 01/01/2020.
Observatoire des territoires – Données 2017



Source : Observatoire des territoires – Données 2017

On ne recense pas sur le territoire de la Communauté de communes de centre d'accueil et d'orientation pour demandeurs d'asiles (CAO) ni de centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA).

STRUCTURE DES MÉNAGES

La structure des ménages donne des éléments en termes de priorités sociales et de santé et permet d'évaluer des facteurs de vulnérabilité.

La composition des ménages :

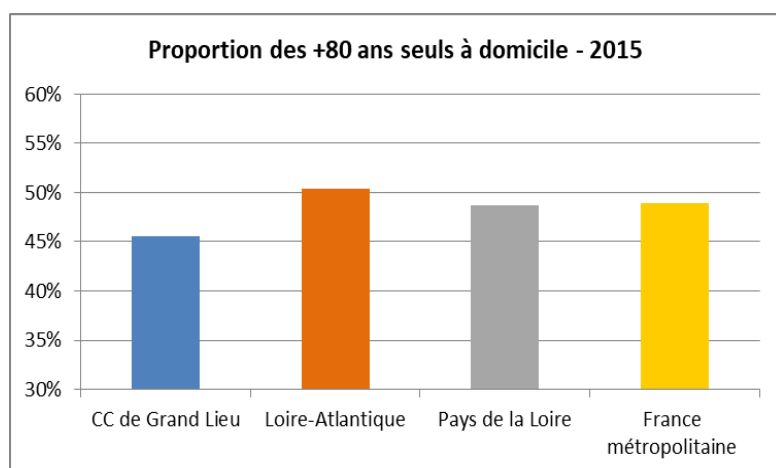
	Nb ménages	Evol.nb ménages 2012-2017	Nb pers. par ménage	Ménages d'une personne	Part couples sans enfant	Part couples avec enfant(s)	Part des familles monop.	Autres ménage sans famille
CC de Grand Lieu	15 076	9,2%	2,5	23,4%	30,2%	38,2%	7,4%	0,8%
Loire-Atlantique	620 785	8,4%	2,2	36,7%	26,9%	26,6%	7,9%	1,9%
Pays de la Loire	1 658 356	5,7%	2,2	35,2%	29,3%	26,5%	7,4%	1,7%
France métropolitaine	28 733 024	4,2%	2,2	36,4%	26,4%	25,7%	9,4%	2,1%

Source : données INSEE 2017

En 2017, sur Grand Lieu :

- La part des couples « sans enfant » (30,2 %) et « avec enfants » (38,2 %) est supérieure à tous les territoires de référence.
- La part des familles monoparentales (7,4%) est proche des taux observés au niveau départemental et régional.
- A l'inverse, les ménages d'une personne sont nettement inférieurs (23,4%) à tous les territoires de référence.

Personnes âgées vivants seules à domicile



En 2015, la part des personnes de plus de 80 ans vivant seules à domicile sur la Communauté de communes (environ 45%) est légèrement plus faible que les populations de référence (soit 492 personnes).

Source : Outil Pisster 2019



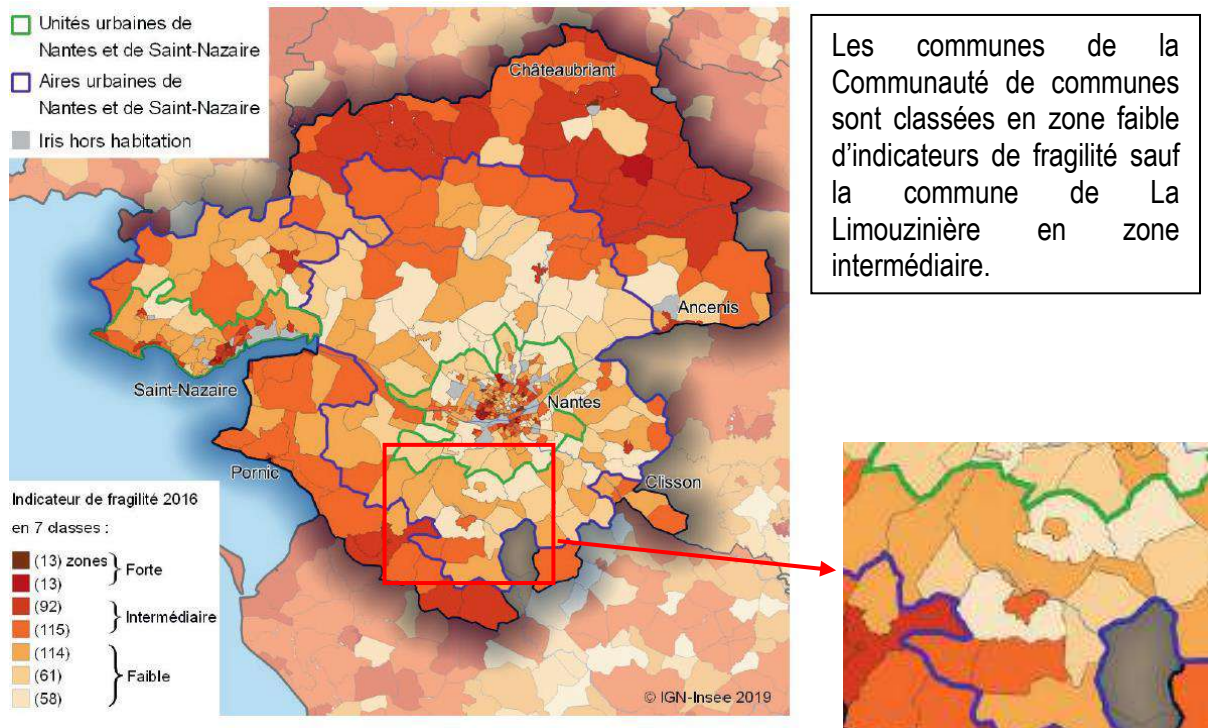
Source : Observatoire des territoires – Données 2017

En 2017 sur la Communauté de communes de Grand Lieu, 39.5% des personnes de 75 ans et plus vivent seules à domicile (42.5% en France), ce qui représente environ 940 habitants sur le territoire de Grand Lieu.

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DE LA POPULATION

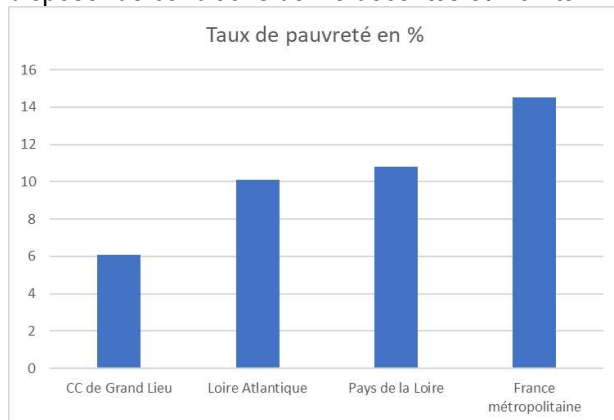
La Loire-Atlantique figure parmi les départements les moins fragiles de France métropolitaine, au regard du chômage, de la précarité de l'emploi ou encore de la part de familles monoparentales. La fragilité sociale y évolue plus favorablement qu'en moyenne nationale entre 2006 et 2016 : la Loire-Atlantique est passée du 3^e au 2^e rang des départements les moins en difficulté. Des espaces de forte fragilité sociale s'y nichent cependant, en majorité concentrés dans les pôles urbains de Nantes et de Saint-Nazaire.

(Source : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4242357> - Insee Analyses Pays de la Loire - N° 77 - Paru le : 07/11/2019)



TAUX DE PAUVRETÉ : taux relativement bas

Le taux de pauvreté est la proportion d'individus appartenant à des ménages dont le niveau de vie (après transferts, impôts et prestations sociales) est inférieur au seuil des 60% de la médiane du revenu disponible de l'ensemble de la population. Le niveau de vie détermine l'accès des individus aux biens et services. Au deçà d'un certain seuil, on peut considérer que l'accès au minimum nécessaire pour disposer de conditions de vie décentes et maintenir le lien social n'est plus garanti.

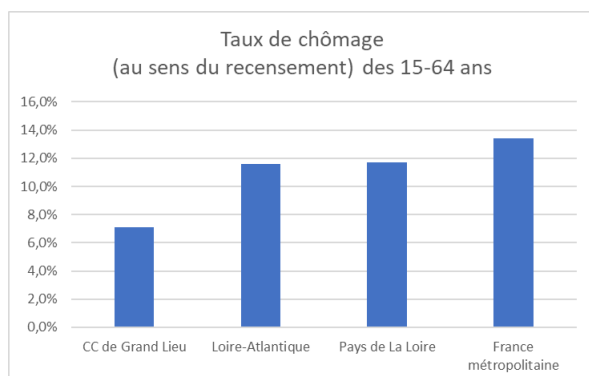


En 2017, le taux de pauvreté sur l'ensemble de Grand Lieu (6,1%) est très inférieur à celui du département (10,1%), de la région (10,8%) et de la France métropolitaine (14,5%).

Source : INSEE - 2017

TAUX DE CHOMAGE : taux inférieur aux taux départemental, régional et national

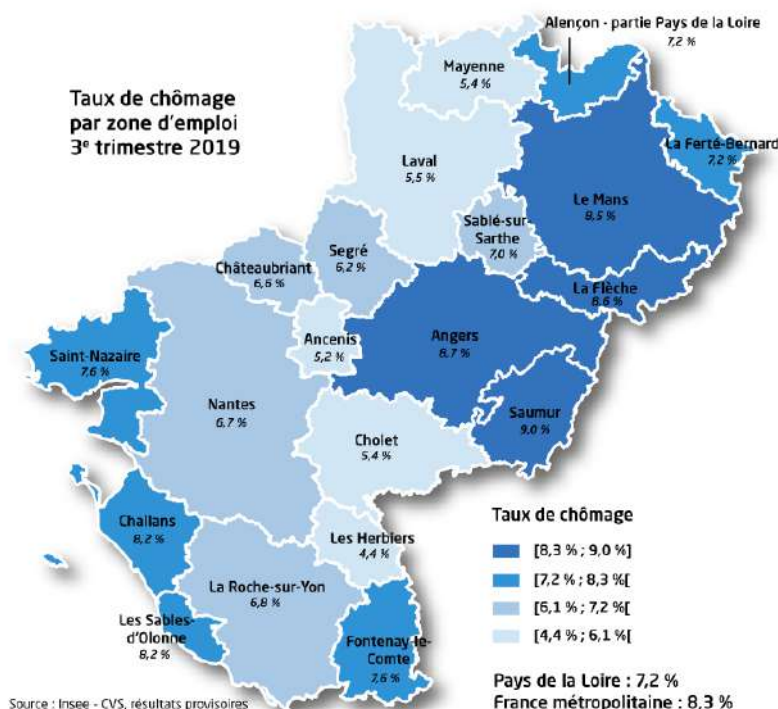
Le taux de chômage présenté ici est le taux de chômage calculé par l'INSEE et est la proportion du nombre de demandeurs d'emploi parmi la population active de 15 à 64 ans (inscrits ou non à Pôle emploi). Le nombre de demandeurs d'emploi au sens de l'INSEE est donc souvent plus élevé que celui produit par le ministère du Travail, qui ne porte que sur les personnes effectivement inscrites à Pôle emploi.



En 2017, le **taux de chômage INSEE** des personnes de 15-64 ans sur Grand Lieu est de **7,1%**, soit un taux inférieur tant au département (11,6%), à la région (11,7%) et à la France métropolitaine (13,4%).

Source : INSEE - Données RP 2017

Des données plus récentes existent mais à l'échelle de la zone d'emploi de Nantes (zone plus large que le territoire étudié). Elles montrent que pour le 3^{ème} trimestre 2019, la zone d'emploi de Nantes présente un taux de chômage de 6,7%, soit un taux inférieur tant à la région (7,2%) et à la France métropolitaine (8,3%).



Source : ORES Pays de la Loire - <http://ores.paysdelaloire.fr/739-chomage.htm>

Une dynamique d'emploi globalement positive sur Grand Lieu

En 2017, le nombre d'emplois sur la Communauté de communes, est de 11 539 (source : INSEE RP 2017), en progression par rapport à 2012, qui comptait 11 232 emplois sur son territoire, principalement sur les communes de La Chevrolière et Saint-Philbert-de-Grand-Lieu.

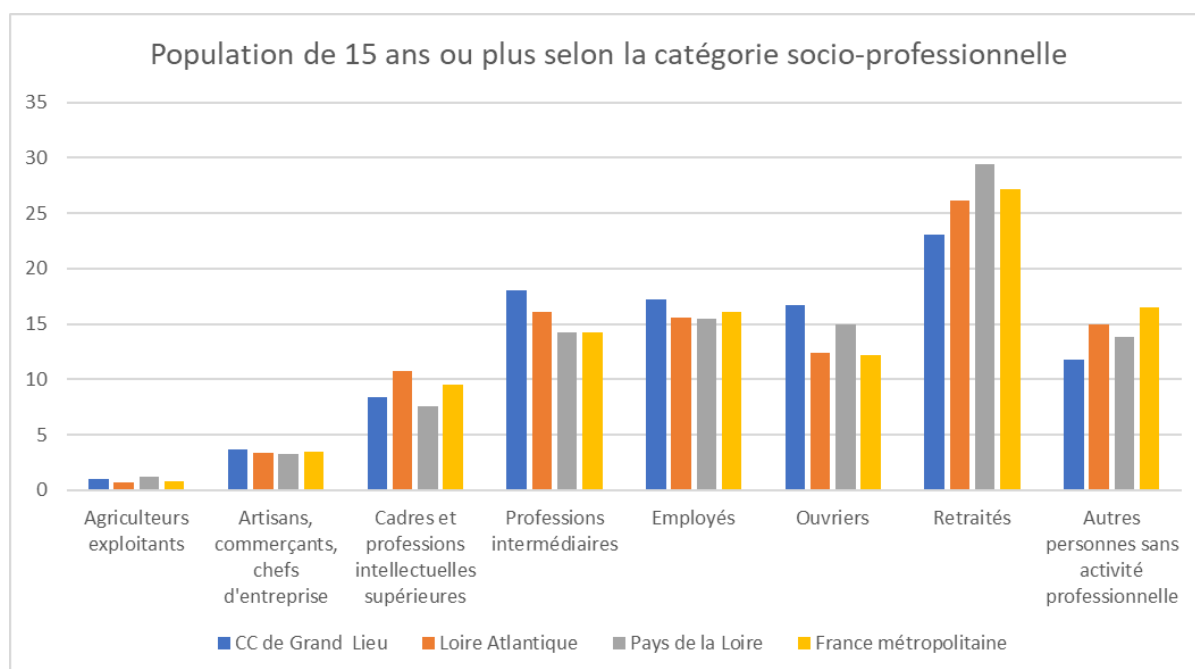
Un territoire fortement polarisé par la métropole

L'indice de concentration de l'emploi (rapport entre le nombre d'actifs occupés et l'emploi) est plutôt faible, à 62,8 en 2017 (RP INSEE) : cela traduit un territoire tourné vers l'extérieur, en l'occurrence Nantes Métropole.

Ces dynamiques sont à rapprocher de la position stratégique de Grand-Lieu, offrant une bonne qualité de vie à ses habitants (équilibre entre prix du foncier et cadre de vie) tout en étant proche de la métropole nantaise.

CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES : une sur-représentation des « professions intermédiaires », « employés » et « ouvriers »

En 2017, Grand Lieu présentait les caractéristiques suivantes :



Source : INSEE RP 2017

Les catégories les plus représentées sont les « professions intermédiaires » (18%), « employés » (17,2%) et « ouvriers » (16,7%) par rapport au département, à la région Pays de la Loire et à la France. Les cadres sont moins nombreux. Bien qu'étant la première catégorie présente sur la Communauté de communes avec 23,1%, les retraités sont sous représentés par rapport au département, à la région et à la France.

LES REVENUS : un revenu moyen supérieur et une part de ménages imposés équivalente à la France métropolitaine

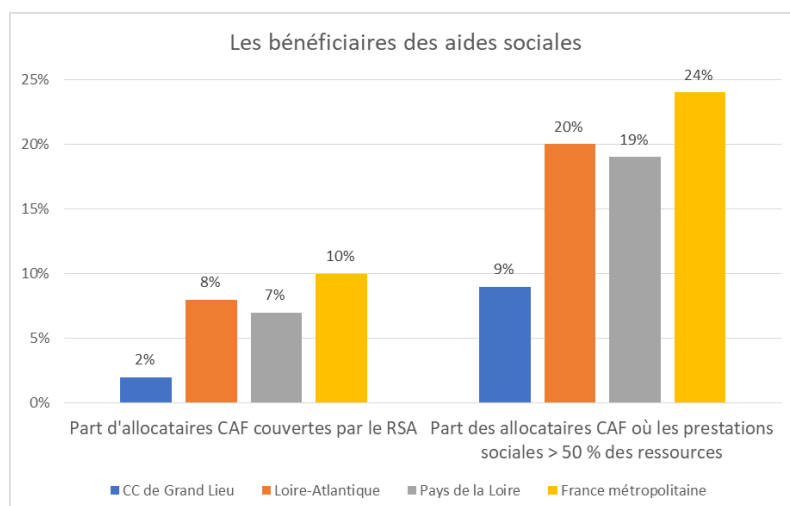
	Médiane du revenu disponible par unité de consommation (en euros) Année 2017	Part des ménages fiscaux imposés en % Année 2017
CC de Grand Lieu	22 080	52,8
Loire Atlantique	21 910	53,2
Région Pays de la Loire	20 980	49,2
France métropolitaine	21 110	52,1

Source : Données INSEE 2017

En 2017, la médiane du revenu disponible par unité de consommation sur Grand Lieu (22 080 €) est proche de celle du département (21 910 €), et supérieure à la région (20 980 €) et à la France métropolitaine (21 110 €).

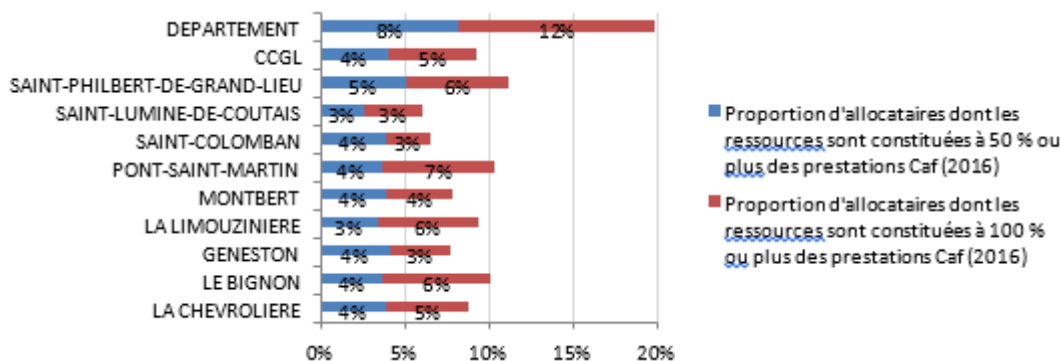
En 2017, la part des ménages fiscaux imposés sur la Communauté de communes en 2017 (52,8%) est supérieure à celle de la région (49,2%) et proche de celle du département (53,2%) et de la France métropolitaine (52,1%).

LES BÉNÉFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE : une part moins élevée de bénéficiaires



Source : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019

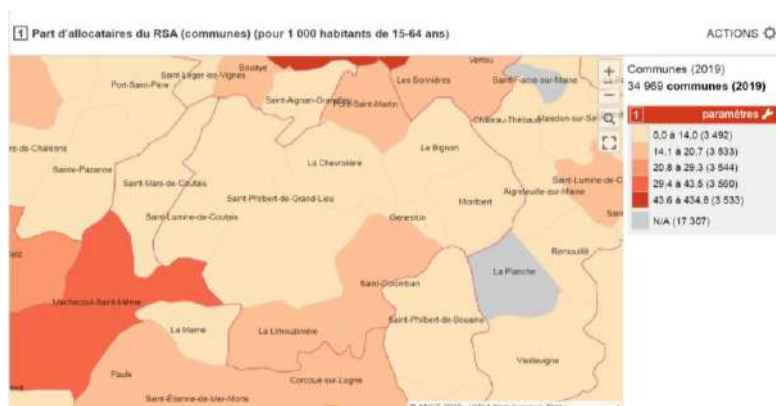
La part des personnes couvertes par le RSA et la part des allocataires CAF où les prestations sociales représentent plus de 50% des ressources sont moins importantes sur Grand Lieu en comparaison avec le département, la région et la France métropolitaine. 9% des habitants ont plus de 50% de leurs ressources en allocations CAF et 5% dépendants à 100 % de ces prestations.



Source : Diagramme extrait du pré-diagnostic santé 2018 de la CCGL

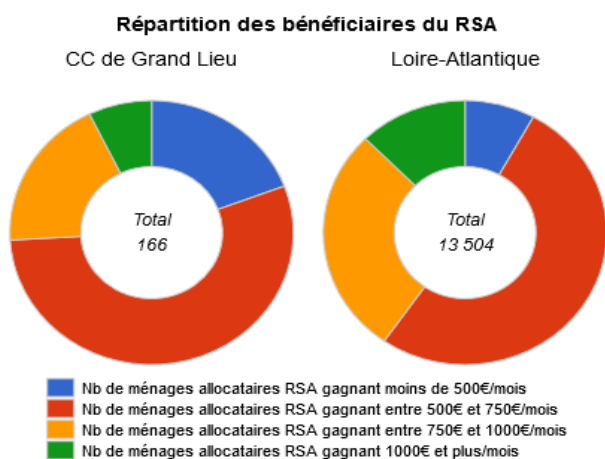
Toutes prestations sociales confondues, le nombre de foyers allocataires s'élève à 6 162 en 2017, soit 16 % de la population de Grand Lieu bénéficiant d'au moins une allocation. Cette proportion est plus faible que celle de la Loire-Atlantique (21 %) et ce, pour l'ensemble des communes (valeur minimale 15 % et valeur maximale 18 %).

Source : Extrait du pré-diagnostic santé 2018 de la CCGL



Le taux de bénéficiaires du RSA est de 12,1 ‰ sur la Communauté de communes.

Source : Observatoire des territoires - 2018



Source : CAF - MSA - Département de Loire-Atlantique - 2018

Source : <https://atlas.loire-atlantique.fr/>

Les bénéficiaires du RSA sur la Communauté de communes ont des revenus moindres comparativement au département.

Bénéficiaires Complémentaire Santé Solidaire (CSS)

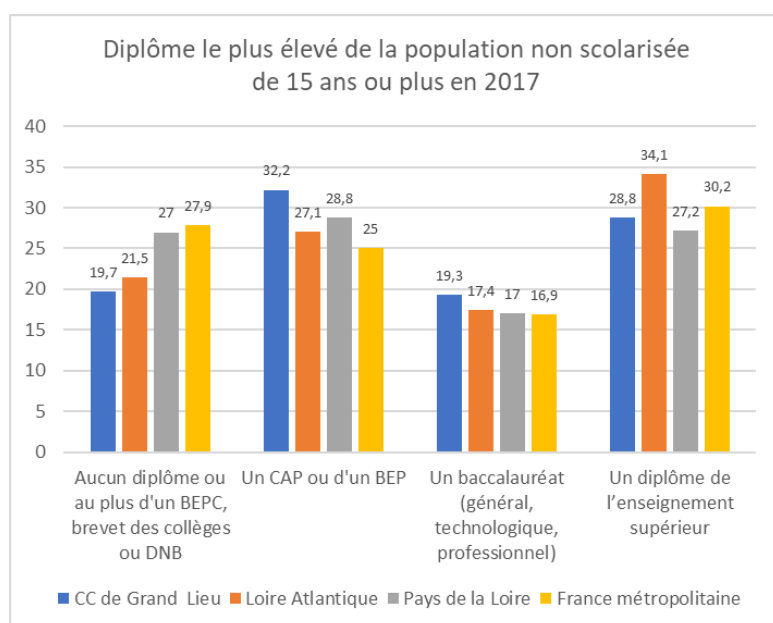
	Part des bénéficiaires de la CSS en 2019 (%)
CC de Grand Lieu	2,4
Loire Atlantique	7,1
Pays de la Loire	7
France	10,1

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

La part des bénéficiaires de la CSS dans la population des 17 ans et plus est faible, à 2,4%, surtout par rapport aux territoires de référence.

La CMU-C a été remplacée au 1^{er} novembre 2019 par la Complémentaire Santé Solidaire.

NIVEAUX DE FORMATION ET DE QUALIFICATION : une population relativement qualifiée



Source : INSEE RP 2017

En 2017 sur Grand Lieu, près de 20% de la population n'a pas de diplôme ou au plus niveau fin de collège, proportion plus faible que dans les populations de référence.

La part de la population dont le diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ou plus est un CAP ou BEP est plus importante par rapport aux autres territoires de référence. Cette observation est aussi valable pour le diplôme du baccalauréat.

Les données suivantes sont issues de l'Observatoire des territoires (<http://carto.observatoire-des-territoires.gouv.fr>). Les cartes sont exposées en annexe 2.

En 2016, la **part des 20-24 ans sans diplôme** est de **8,6%**, taux inférieur à la région (9,0%) à la France (10,7%), mais supérieur à celui du département (7,7 %).

En 2016, la **part des 15 ans et plus non scolarisés titulaires d'un CAP ou d'un BEP**, de **31,9%**, est supérieure à celui du département (27,2%), la région (28,2%) et la France (24,6%).

En 2016, la **part des 25-34 ans titulaire d'un diplôme de l'enseignement supérieur** est de **42,9%**, taux quasiment équivalent à celui de la France métropolitaine (42,2%), mais inférieur à celui du département (48,8 %).

LES DÉPLACEMENTS

Source : Plan Global Déplacements Communauté de communes de Grand-Lieu - Mars 2019

Structure géographique

Le territoire de Grand-Lieu est marqué par plusieurs coupures géographiques : le lac de Grand-Lieu et l'aéroport de Nantes Atlantique, à l'ouest, et l'A83 à l'est.

Si le territoire intercommunal est relativement bien desservi par les axes de circulation routiers, l'offre limitée de transport en commun favorise l'usage quasi exclusif de la voiture individuelle.

En effet, la Communauté de communes ne dispose pas d'offre ferroviaire et, si le réseau de bus ALEOP régional assure une desserte en transports en commun du territoire, la grande majorité des liaisons se font uniquement vers Pirmil ou les Bourdonnières, à Nantes. Les usagers souhaitant accéder vers le reste de la Métropole sont donc contraints à changer de mode de transport.

Les déplacements dans leur ensemble

Dans le cadre du *Plan Global Déplacements Communauté de communes de Grand-Lieu*, une Enquête Déplacement Grand Territoire (enquête déclarative sur les déplacements, issue d'une méthodologie nationale développée par le CEREMA dans les années 1970) a été réalisée entre le 30 septembre 2014 et le 15 mars 2015. Elle révèle différents points :

Des déplacements principalement réalisés au sein du territoire :

Les habitants de Grand-Lieu (âgés de plus de 5 ans) réalisent en moyenne 4 déplacements par jour. Plus de la moitié de ces déplacements sont réalisés au sein de l'intercommunalité. Aussi, ce sont 40 % des déplacements des habitants qui s'effectuent au sein même de la commune de résidence.

Un lien notable avec Nantes Métropole :

En dehors de ces flux internes, les autres déplacements sont principalement réalisés en lien avec Nantes Métropole : un quart des déplacements étant constitués des flux entre la Communauté de communes de Grand-Lieu et la métropole, tandis que 7 % des déplacements sont faits intégralement à l'intérieur de Nantes Métropole.

La voiture, mode essentiel dans les pratiques des habitants

Les déplacements sont principalement réalisés en voiture, la voiture conducteur représentant 61 % des déplacements effectués tandis que 16 % le sont en tant que passager : ce sont donc les $\frac{3}{4}$ des déplacements qui impliquent le recours à une voiture.

Les autres modes sont utilisés de manière plus réduite, la marche (13 % des déplacements) et les transports collectifs (7 %) venant compléter les principales pratiques. Enfin, le vélo atteint 2 % de part modale, ce qui s'inscrit dans la moyenne constatée à l'échelle du département de Loire-Atlantique.

Près de la moitié des déplacements font moins de 3 km

Les habitants de Grand-Lieu effectuent un nombre important de déplacements courts : 20 % font moins de 1 km, et 23 % sont compris entre 1 et 3 km. Néanmoins, à l'exception des déplacements faisant moins de 1 km, la voiture en tant que conducteur constitue le mode principal sur l'ensemble des classes de distances.

On notera toutefois la prédominance de la marche sur les déplacements de moins de 1 km (51 % de part modale sur cette distance).

Plus d'une heure par jour passée à se déplacer...

Le budget temps journalier des habitants du territoire est parmi les plus élevés du département de Loire Atlantique : 1h10 en moyenne pour la Communauté de commune contre 1h environ pour le reste du périmètre enquêté. Alors qu'un déplacement dure en moyenne 18 minutes, 39 % des déplacements réalisés durent moins de 10 minutes.

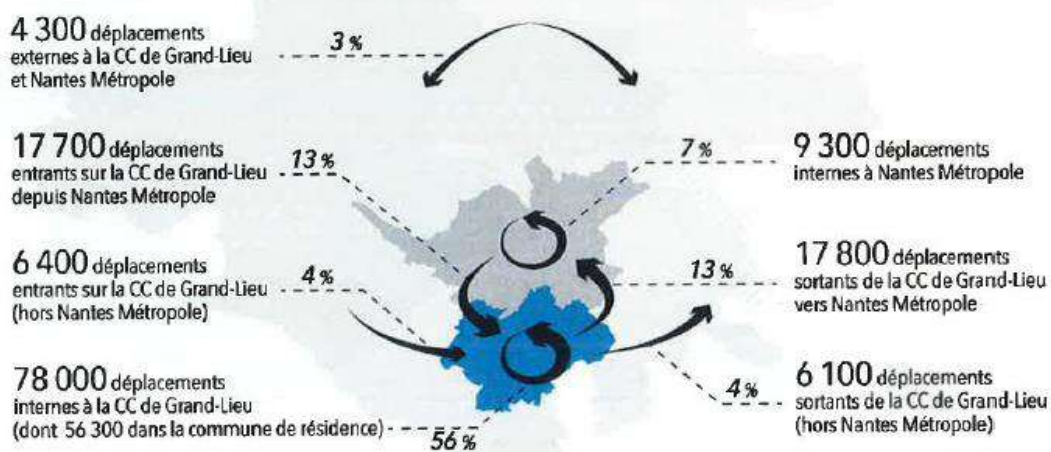
Localisation géographique des déplacements quotidiens

La localisation géographique des
139 600 déplacements quotidiens
des habitants de la CC de Grand-Lieu

source : EDGT 2015 / Aurant

4,0

déplacement réalisés chaque jour
en moyenne par les habitants de la
CCGL (population de 5 ans et plus)



Source : EDGT 2015/ AURAN

Pour aller au travail : la voiture très utilisée

Le motif « travail » est structurant dans les pratiques quotidiennes des habitants. En effet, ce motif induit des déplacements quotidiens concentrés dans le temps (aux heures de pointe) et dans l'espace.

Cependant, le motif « travail » ne représente en volume que 25 % des déplacements effectués quotidiennement. Il constitue le premier motif de déplacement mais ne devance que de très peu les motifs « affaires personnelles » (accompagnement, démarches administratives, soins, ...) et « loisirs ». Au total, les déplacements pour un motif dit « contraint » (travail et formation) représentent un peu plus du tiers des déplacements effectués par les habitants, ce qui s'inscrit dans la moyenne départementale.

Pour, l'analyse des navettes domicile-travail (Insee - 2012). Il s'agit pour l'essentiel de flux orientés vers l'extérieur du territoire (50 % du total des navettes), et effectués principalement en voiture.

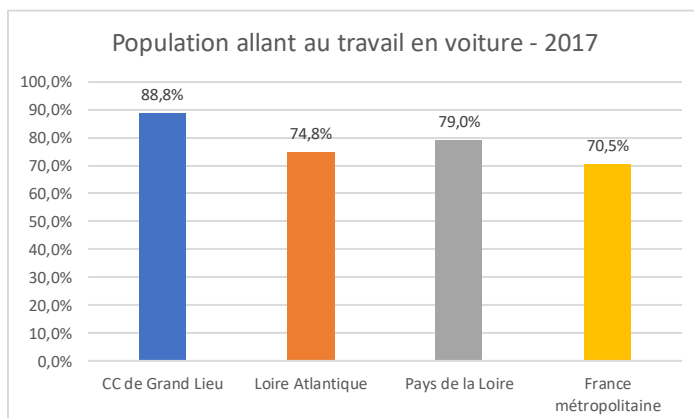
Les flux internes (« j'habite et je travaille sur le territoire ») représentent 25 % des navettes domicile-travail qui concernent le territoire.

Si les transports en commun représentent un usage minoritaire dans les pratiques de déplacements liées au travail, ils sont principalement utilisés par les actifs sortant du territoire (5 % de part modale sur les navettes sortantes contre 1 % dans les navettes internes ou entrantes).

Seulement 2 % de la population va au travail à pied sur Grand Lieu contre 4 % dans le département de Loire-Atlantique. Le taux est aussi plus faible pour le déplacement en 2 roues il n'est que de 3 % sur Grand Lieu contre 5 % sur le département.

Le travail prend une part prépondérante dans le budget temps des habitants : pour ce motif, le temps moyen de déplacement est de 24 minutes (et près de 35 minutes pour les actifs travaillant sur la métropole nantaise).

Les temps de déplacements vers la métropole sont particulièrement soumis aux aléas de la circulation routière : le temps moyen d'un déplacement vers Nantes Métropole est de 41 minutes en heure de pointe du matin (7h – 9h30), contre 27 minutes en heures creuses.



Parmi les actifs en emploi, la population de la Communauté de communes allant au travail en voiture, en 2017 est de 88,8%, taux supérieur au département (74,8%), à la région (79%) et à la France (70,5%)

Source : INSEE – RP 2017

LOGEMENT

Part des propriétaires : plus élevée que sur les autres territoires de référence

En 2016, la part des propriétaires dans les résidences principales est de 79,1% sur Grand Lieu contre 62,0 % dans le département, 64,2 % dans la région et 57,6 % sur la France métropolitaine (Source : INSEE 2017).

Part de logements vacants, de résidences secondaires, de logements sociaux : inférieures aux territoires de références

	Nb total de logements	Part des logements vacants	Part des résidences secondaires	Nb de logements sociaux	Part de logements sociaux
CC de Grand Lieu	14 517	4%	1%	522	4%
Loire-Atlantique	602 159	6%	10%	71 264	12%
Pays de la Loire	1 623 300	7%	11%		12%
France métropolitaine	28 280 036	8%	15%		15%

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS -ORS Loire Atlantique- octobre 2019

- La part des logements vacants est inférieure sur Grand Lieu (4%) en comparaison aux territoires de références.
- Il en est de même de la part de logements sociaux.

Le Parc Privé Potentiellement Indigne² : peu de logements anciens

	Part des logements construits avant 1946	Part PPPI estimé (2013)
CC de Grand Lieu	15%	3%
Loire-Atlantique	16%	3%
Pays de la Loire	20%	3%
France métropolitaine	24%	

Source : Diagnostic santé 2019 ARS -ORS Loire Atlantique- 2019

Sur la Communauté de communes la part des logements construits avant 1946 est relativement faible, inférieure à tous les territoires de référence.

La part estimée du Parc Privé Potentiellement Indigne (PPPI) sur la Communauté de communes est de 3 % identique au département et à la région ce qui représente 442 logements.

Selon l'INSEE, en 2017, la part de résidences principales datant d'avant 1971 est de 23.8%.

Politiques de l'habitat menées sur Grand Lieu

Depuis 2017, Grand Lieu s'est engagé dans la réalisation d'un **Programme Local de l'Habitat (PLH)**.

Le PLH est un outil de définition et de pilotage de la politique locale de l'habitat. Approuvé en mai 2017, il définit pour une période de 6 ans les objectifs de la collectivité pour répondre aux besoins en logement et hébergement, et indique les moyens pour y parvenir.

Il est composé de 5 axes :

- › Mettre en place une politique foncière communautaire : depuis juin 2017, 428 logements/an ont été accordés, au-dessus de l'objectif fixé par le PLH (295 logements/an).
- › Accompagner le développement du logement social : en 2019, 43 logements sociaux ont été livrés pour des objectifs annuels de 57. Pour 2020, 133 logements locatifs sociaux sont prévus sur Grand Lieu.
- › Optimiser les capacités du parc existant : les élus de la Communauté de communes et plus largement du PETR ont lancé un PIG (Programme d'Intérêt Général) permettant aux particuliers de financer des travaux pour lutter contre la précarité énergétique et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et/ou handicapées. Fin 2019, 71 dossiers avaient été acceptés, les objectifs en termes de dossiers accompagnés ont été revus à la hausse.
- › Prendre en compte les besoins spécifiques : cet axe a pour objectif de permettre le maintien dans le logement et de faciliter l'accès au logement (notamment pour les personnes âgées et/ou handicapées, les jeunes, les ménages défavorisés et les gens du voyage). Un diagnostic quantitatif et qualitatif est prévu en 2020 sur l'Habitat sénior à l'échelle de la Communauté de communes.
- › Suivre et animer la politique locale de l'habitat : un tableau de bord de suivi du PLH est en place et un bilan à mi-parcours fin 2020 est prévu.

² Le PPPI est le nombre de résidences principales privées :

- de catégorie 6 occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 70% du seuil de pauvreté
- et de catégories 7 et 8, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 150% du seuil de pauvreté

ÉQUIPEMENTS SPORTIFS

L'activité physique est un déterminant majeur de l'état de santé de la population. En effet, associée à une alimentation équilibrée, une activité physique quotidienne est un facteur de prévention de maladies telles que les maladies cardiovasculaires, l'ostéoporose ou l'obésité.

Sur le territoire de Grand Lieu, 214 équipements sportifs sont recensés en 2018 (Source : DRJSCS, Recensement des équipements sportifs). Plus de 28 % de ces équipements se concentrent sur la commune de Saint Philbert de Grand Lieu. Si les activités extérieures (randonnées, équipements équestre, parcours sportif/santé, etc.) sont bien représentées, le territoire souffre d'un manque d'infrastructures en salles. Le territoire jouit toutefois de la présence de deux équipements aquatiques sur le territoire. La dotation en équipement sportif du territoire de Grand Lieu (56 pour 10 000 habitants) est inférieure au taux d'équipements sportifs régionale (65 pour 10 000 habitants) mais supérieure à celle de département (49 pour 10 000 habitants).

La Communauté de communes compte 2 piscines communautaires sur son territoire (Le Grand 9 à Saint Philbert de Grand Lieu et l'Aqua 9 à Montbert), ainsi qu'une base de loisirs à Saint Philbert de Grand Lieu (La Boulogne) avec un plan d'eau et possibilité de se baigner.

Plusieurs investissements communaux sont en cours pour réduire cette insuffisance observée d'équipements sportifs. En outre, le territoire de Grand Lieu, dans le cadre de son Plan Global de Déplacement, accompagne le développement des modes actifs de transports.

L'ACCÈS AU NUMÉRIQUE

4 points d'accès aux numériques sont présents sur Grand Lieu (Source : <http://cartes.loire-atlantique.fr/lieuxnum/#?location=9,47.5,-2&basemap=jawg.streets>) :

- Cybercentre, St-Philbert-de-Grand-Lieu,
- Point numérique CAF, St-Philbert-de-Grand-Lieu,
- Bibliothèque le Pot à Mots, Saint-Lumine-de-Coutais,
- Espace Jean de la Fontaine, La Limouzinière.

Le cybercentre de St Philbert propose un accès aux outils numériques, un accès à internet et l'apprentissage de leur fonctionnement (Source : Cybercentre, rapport d'activité 2019). Le centre accueille majoritairement un public féminin à plus de 80%, retraité ou demandeur d'emploi (respectivement 53% et 35%), de plus de 60 ans (52%) et qui ne possède aucun équipement pour 20% d'entre eux. Environ la moitié du public du centre vient de St Philbert et environ 30% des autres communes de Grand Lieu. Le centre compte au total 1 608 connexions en 2019 (498 usagers uniques se sont connectés) pour une moyenne d'une heure de connexion à chaque visite.

Par ailleurs, le Schéma Directeur d'aménagement numérique de Loire-Atlantique porte l'ambition forte d'un accès plus équitable des foyers et entreprises du territoire aux services Internet. Le Conseil Général soutient actuellement le déploiement du Très Haut Débit fixe et mobile pour tous d'ici 2025 (Source : Rapport de présentation.1 Diagnostic - SCot du Pays de Retz – Juin 2013).

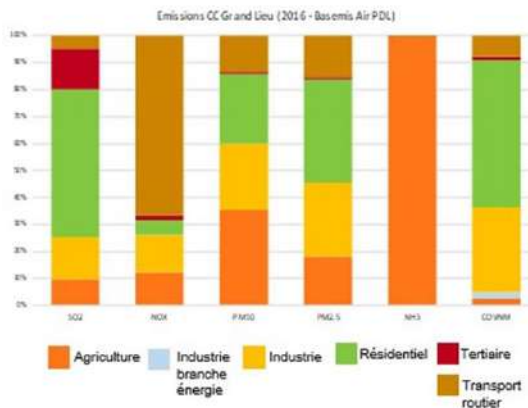
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

QUALITÉ DE L'AIR EXTERIEUR

Les sources de pollution

De quoi parle-t-on ?

Les différentes sources du territoire émettent des **substances dans l'air** qui ont des effets sur la santé, le patrimoine, les cultures, les écosystèmes.



- Un impact fort du **transport routier** en lien avec la combustion moteur principalement (NO_x, PM₁₀ et PM_{2,5})
- Un secteur **résidentiel** fortement contributeur (PM₁₀, PM_{2,5}, SO₂ et COVNM) principalement en lien avec le chauffage au bois et au fuel (SO₂)
- Une contribution importante de l'**agriculture** aux émissions de NH₃ (effluents d'élevage et fertilisants) ainsi qu'aux émissions de particules fines ;
- Des **carrières** (particules fines) et **industries** en lien avec les solvants (COVNM)

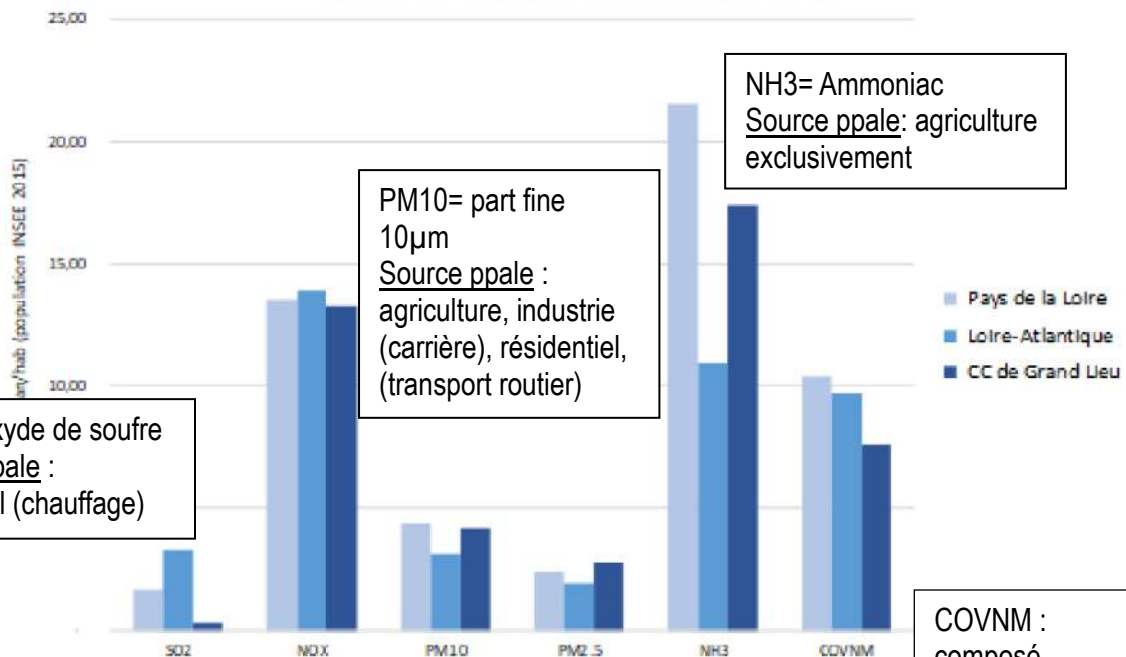
Les émissions sont **en baisse** pour l'ensemble des polluants, à l'exception des émissions de NH₃ (+3% entre 2008 et 2016)

Source : Plan climat air énergie territorial communauté de communes de grand lieu – résumé 2019

Les mesures

De 2008 à 2016, baisse de l'émission de l'ensemble de polluants sauf celle d'ammoniac.

Emissions en kg/an/hab - 2016 (Basemis Air PDL)



SO₂= dioxyde de soufre
Source ppale : résidentiel (chauffage)

PM₁₀= part fine 10µm
Source ppale : agriculture, industrie (carrière), résidentiel, (transport routier)

NH₃= Ammoniac
Source ppale: agriculture exclusivement

NO_x= oxyde d'azote
Source ppale : transport routier (combustion moteur)

PM_{2,5}= part fine 2,5µm
Source ppale : résidentiel, industrie (carrière), (agriculture et transport routier)

COVNM : composé organique volatil
Source ppale : résidentiel, industrie (solvants)

Diagr

comm

novembre 2020

Des émissions globalement **supérieures** à la moyenne **départementale** mais inférieures aux moyennes régionales pour le **NH₃** en lien avec les caractéristiques agricoles du territoire

Des émissions globalement **similaires** aux moyennes départementales et régionales pour les **NO_x** et les **particules fines**
Des émissions **inférieures** à la moyenne régionale et départementale pour le **SO₂** et les **COVNM**

Source : Plan climat air énergie territorial communauté de communes de grand lieu – résumé 2019

	Population exposée concentration moy. PM _{2,5} >10 µg/m ³ (objectif qualité)
CC de Grand Lieu	15%
Loire Atlantique	43%
Pays de la Loire	32%

Source : Outil Pisster – ARS/ORS Pays de Loire – Octobre 2019

La population de la Communauté de communes est moins exposée en moyenne aux particules fines (2,5 µg/m³) en comparaison avec les autres territoires de références. Il n'y a pas de population exposée aux particules PM₁₀ au-delà du seuil réglementaire.

La population de Grand Lieu n'est pas exposée à des concentrations moyennes supérieures au seuil réglementaire (40 µg/ m³) concernant les particules fines PM₁₀, il en est de même dans le département (Source : outil Pisster 2019).

L'exposition aux polluants atmosphériques peut être responsable de symptômes irritatifs au niveau des yeux, du nez et de la gorge et peut aggraver certaines pathologies respiratoires chroniques (asthme, bronchite...) ou cardiovasculaires. A plus long-terme, même à de faibles niveaux de concentrations, une exposition sur plusieurs années à la pollution atmosphérique peut entraîner une diminution de l'espérance de vie et influencer sur le développement de maladies cardiovasculaires, respiratoires et du cancer du poumon (Source : Santé Publique France - Pollution atmosphérique : quels sont les risques ? - Juillet 2019).

Risque allergique

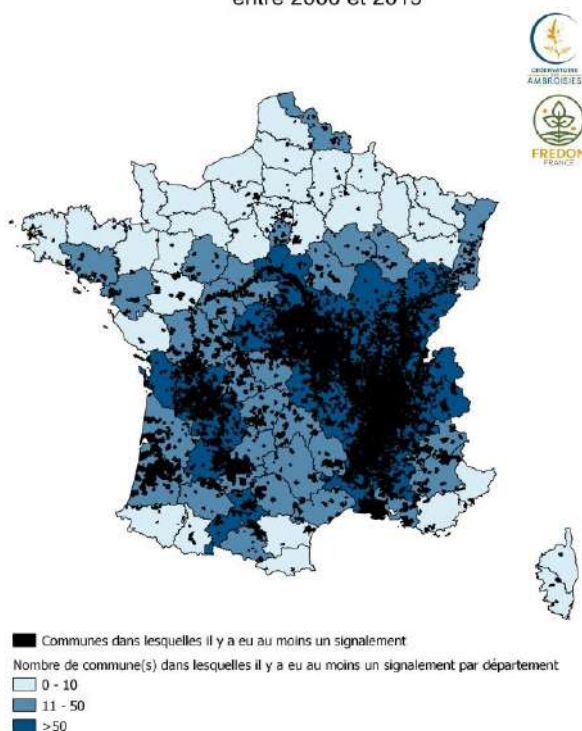
▪ L'Ambroisie

Les pollens de l'ambroisie à feuilles d'armoise provoquent de fortes réactions allergiques. Cette plante est apparue en pays de Loire il y a quelques années.

Un site pour signaler la présence de pied existe : <https://www.signalement-ambroisie.fr/>

La carte ci-dessous présente les sites d'implantation de l'ambroisie (pas de carte à l'échelle régionale).

Etat des connaissances sur la répartition de l'Ambroisie à
feuilles d'armoise (*Ambrosia artemisiifolia* L.) en France
entre 2000 et 2019



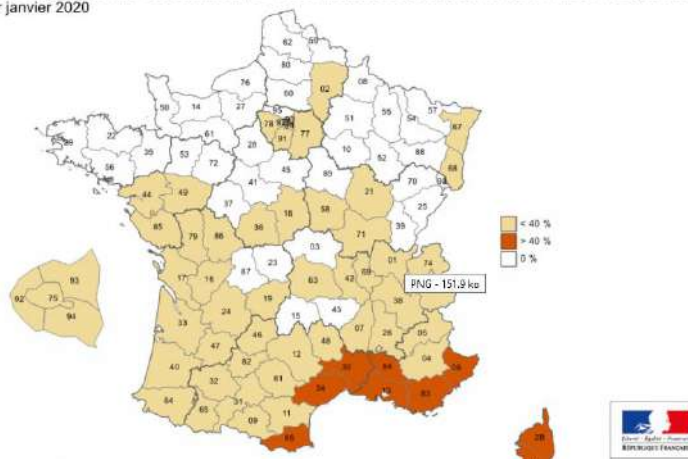
Carte réalisée par l'Observatoire des ambrosies - FREDON France - mai 2023.
Les zones délimitées représentent, par département, le nombre de communes dans lesquelles il y a eu au moins un signalement d'Ambrosie à feuilles d'armoise.
Sources des données : plateforme de signalement ambrosie Adalant, réseau des Conservatoires botaniques nationaux et partenaires, réseau des FREDON, réseau des OIV. Plateforme Ephyx_E_insect.

Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/ambrosie-info/ambrosie-info/cartographie>

▪ **Le moustique tigre**

La présence de moustique tigre a également été signalée en Pays de Loire. Il est vecteur de maladies virales (le chikungunya, la dengue et le zika).

Pourcentage de communes colonisées par *Aedes albopictus* des départements de France métropolitaine
1er janvier 2020



Source : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/article/cartes-de-presence-du-moustique-tigre-aedes-albopictus-en-france-metropolitaine#Population-exposee>

RISQUES NATURELS

Les sources

Le rapport du SCoT Pays de Retz (juin 2013), « Etat initial de l'environnement » montre que le Pays de Retz est concerné par plusieurs risques naturels :

- ▶ Le **risque inondation** constitue le principal facteur de risques majeurs sur le territoire du SCoT, tout comme sur le département.
- ▶ Les communes littorales sont confrontées au **risque mouvements de terrain**, au niveau des falaises (glissement, éboulement) et érosion dunaire (et **aléa sismique** modéré). Certaines zones au sud du lac de Grand Lieu présente également un risque moyen de mouvement de terrain lié à la nature argileuse du sol (cf annexe 3).
- ▶ Toutes les communes sont exposées au **risque tempête** mais les communes littorales sont les plus exposées.
- ▶ Seules 2 communes sont exposées au **risque feu de forêt** : n'appartenant pas à la Communauté de communes.

Risque Radon

Le radon, gaz radioactif d'origine naturelle, est classé cancérigène pulmonaire pour l'homme (CIRC³). Il est le 2^{ème} facteur de risque connu favorisant le cancer du poumon derrière le tabagisme et devant l'amiante.

Le radon est un gaz naturel présent en tout point du territoire et dépend de la nature granitique des terrains sous-jacents (granit du massif armoricain). Sa concentration dans les bâtiments est très variable dépendant des facteurs liés aux bâtiments eux-mêmes (étanchéité, renouvellement de l'air...). La connaissance des caractéristiques des formations géologiques sur le territoire rend ainsi possible l'établissement d'une cartographie des zones sur lesquelles la présence de radon à des concentrations élevées dans les bâtiments est la plus probable.

La cartographie du potentiel radon des formations géologiques établie par l'IRSN conduit à classer les communes en 3 catégories (Source : <http://www.irsn.fr/FR/connaissances/Environnement/expertises-radioactivite-naturelle/radon/Pages/4-cartographie-potentiel-radon-commune.aspx#.Vsx1AebxvmF>) : catégorie 1 : potentiel faible, catégorie 2 : potentiel moyen et catégorie 3 : potentiel élevé.

Six communes sur les 9 de Grand Lieu sont classées en catégorie 3, à potentiel moyen ou élevé vis-à-vis du radon.

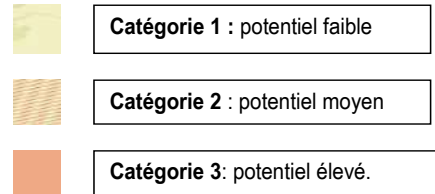
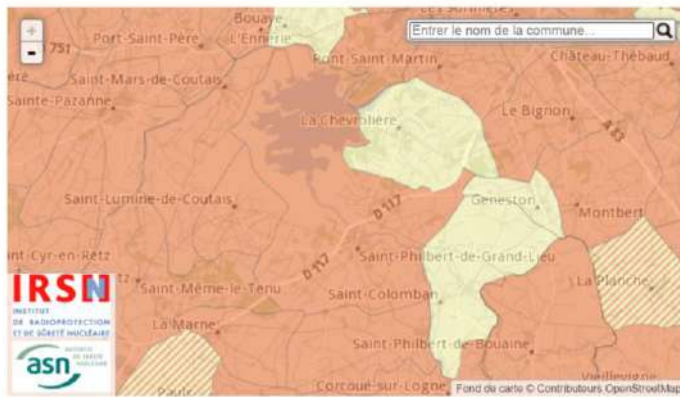
77 % de la population de Grand Lieu est concernée par la présence potentielle de radon, c'est moins que la population de la Loire-Atlantique (87 %), mais plus que la région (70 %).

Seules les communes de La Chevrolière, Geneston et St Colomban sont à risque faible (catégorie 1).

Sources : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019 et Diagnostic santé octobre 2019 de l'ARS / ORS Pays de la Loire.

³ Centre international de recherche sur le cancer

Connaître le potentiel radon de sa commune



Pour plus de détails sur les catégories, consulter le site de l'IRSN

LES RISQUES TECHNOLOGIQUES

Peu de risques sont identifiés sur le territoire :

- ▶ une carrière relevant du régime des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (ICPE), (source SCoT).
- ▶ l'outil PISSTER (2019) nous indique que 15 sites sont classés ICPE industrie soumises à autorisation et 7 sites sont classés ICPE élevage soumises à autorisation sur Grand Lieu.

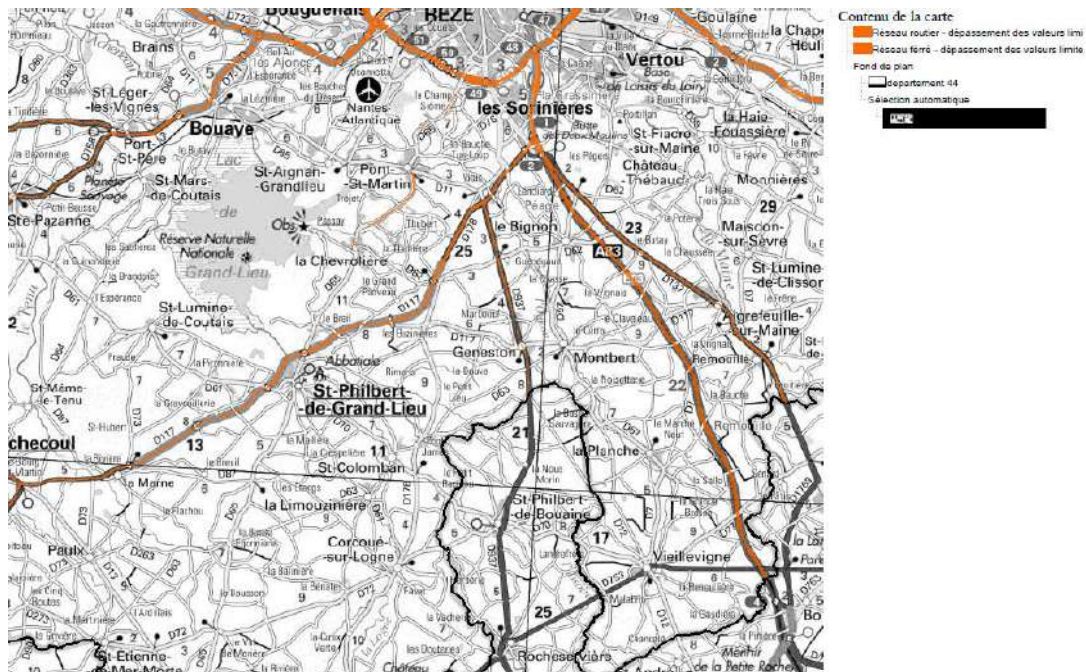
NUISANCES SONORES : ESSENTIELLEMENT DUES AU TRAFIC ROUTIER

- Les flux routiers représentent le principal facteur de nuisances sonores sur Grand Lieu. Les communes les plus touchées sont Le Bignon, Montbert, La Chevrolière, Pont Saint Martin, Geneston, Saint-Philbert-de-Grand-Lieu et Saint-Colomban. C'est-à-dire pratiquement l'ensemble des communes de Grand Lieu. Les routes concernées sont classées en catégorie 3 (Source : SCoT Pays de Retz (juin 2013) « Etat initial de l'environnement »)
- 88% de la population vivant dans une commune de Grand Lieu est concernée par un classement sonore de ses routes ou voies ferrées (89% en Loire Atlantique et 85% sur la région).



Source : PISSTER 2019

- Carte de bruit stratégique des zones où les valeurs selon l'indicateur Lden sont dépassées (au-dessus de 68dB pour le Lden pour les routes et au-dessus de 73dB pour le Lden pour les voies ferrées) :



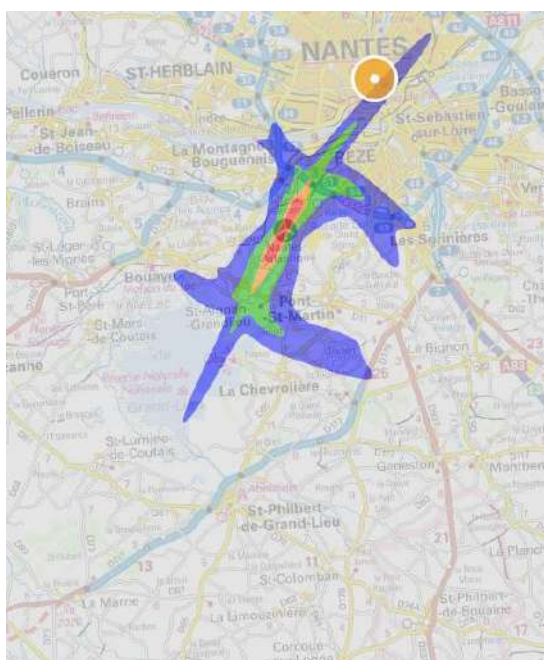
Source : <https://www.loire-atlantique.gouv.fr/Politiques-publiques/Environnement/Bruit/Cartographie-du-bruit-des-grandes-infrastructures-de-transport-terrestres/>

Cette carte met en évidence les grands axes routiers traversant la Communauté de communes et la pollution sonore associée. Certaines communes sont traversées par des axes routiers générant du bruit dépassant les limites fixées, c'est le cas de St Philbert de Grand Lieu, La Chevrolière, Pont St Martin, Geneston, Montbert et Le Bignon.

Il n'y a pas de pollution sonore liée au réseau ferré sur la Communauté de communes.

- D'après le Plan d'Exposition au Bruit (Source : <https://www.geoportail.gouv.fr/donnees/plan-dexposition-au-bruit-peb>), une partie du nord de la Communauté de communes, notamment Pont-Saint-Martin et la Chevrolière, sont concernées par des nuisances sonores, liées au trafic aérien de l'aéroport de Nantes-Atlantique, situé tout proche : zones C et D identifiées sur la communauté de communes ⁴.

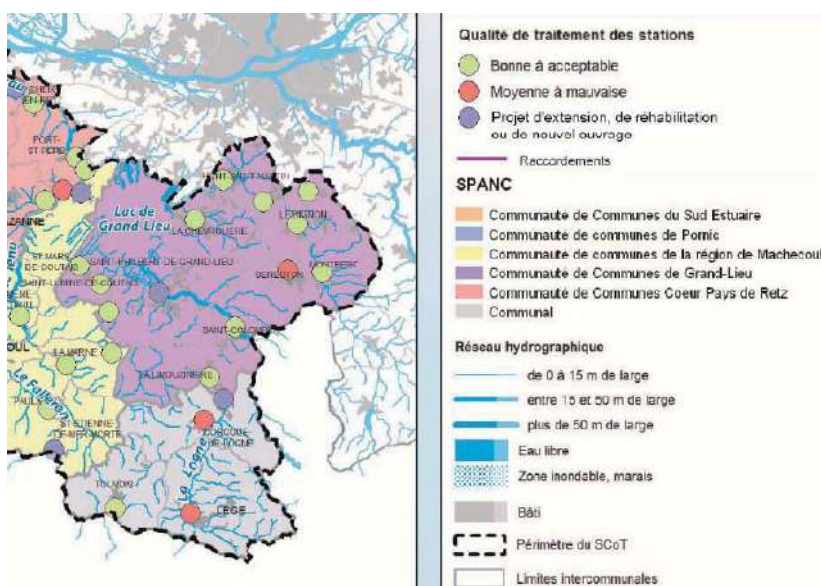
⁴ (*) "Lden" est un indicateur du niveau de bruit global pendant une journée (jour, soir et nuit) utilisé pour qualifier la gêne liée à l'exposition au bruit.



- **Zone A : zone de bruit fort**
où $L_{den} > 70$ ou $IP > 96$
 - **Zone B : zone de bruit fort**
où $L_{den} < 70$
et dont la limite extérieure
est comprise entre $L_{den} 65$ et 62
ou zone dont la valeur IP
est comprise entre 96 et 89
 - **Zone C : zone de bruit modéré**
comprise entre la limite
extérieure de la zone B
ou $IP = 89$ et une limite
comprise entre $L_{den} 57$ et 55
ou IP entre 84 et 72
 - **Zone D : zone de bruit**
comprise entre la limite
extérieure de la zone C
et la limite correspondant à
 $L_{den} 50$
- Ref. Code de l'urbanisme
- Article R112-3

Source : <https://www.geoportail.gouv.fr/donnees/plan-dexposition-au-bruit-peb>

QUALITÉ DE L'EAU



On peut remarquer que la majorité des stations d'épurations sur Grand Lieu a une bonne qualité de traitement.

Source : SCoT Pays de Retz (juin 2013), « Etat initial de l'environnement »

- L'ensemble de la population de la Communauté de communes est alimenté par une eau dont les concentrations moyennes en nitrates, pesticides, trihalométhanes et Carbone organique total (COT) ne dépassent pas les seuils admissibles et conforme au niveau bactériologique (*source* : PISSTER 2019).

A l'échelle du département, les proportions de la population alimentée par une eau dont les concentrations moyennes dépassent les seuils autorisés sont respectivement de 7,7% pour les pesticides (4,1% au niveau régional) et 9,8% pour le COT. 0,4% de la population départementale (10,5% au niveau régional) reçoit de l'eau non conforme bactériologiquement (5,5% pour la Région).

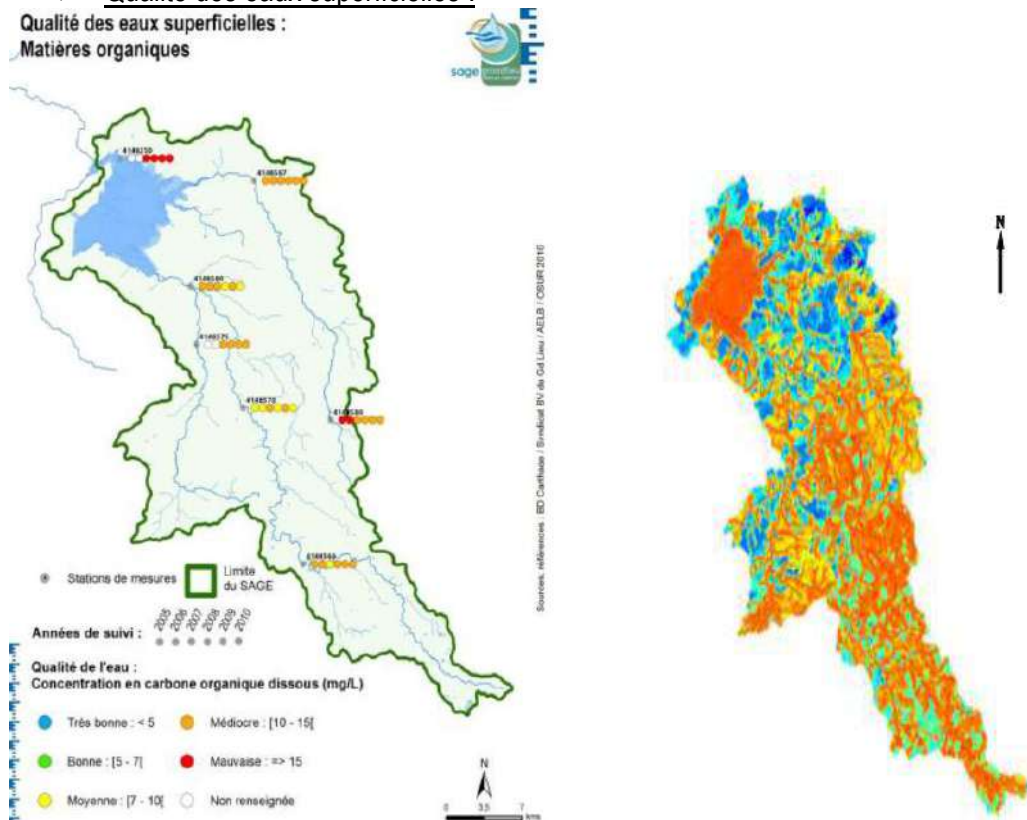
La présence de nitrates dans l'eau du robinet est essentiellement due à leur présence naturelle dans l'environnement et à une contamination de la ressource en eau par des activités humaines (rejets urbains, industriels, pollution agricole due aux engrais minéraux et organiques). Dans l'organisme, les nitrates se transforment en nitrites et peuvent présenter un risque pour la santé par la modification des propriétés de l'hémoglobine du sang. Les populations les plus sensibles sont les femmes enceintes et les nourrissons.

La présence de pesticides dans l'eau du robinet est surtout due aux activités liées à l'agriculture, à l'industrie et à la construction ou entretien d'infrastructures. Les effets à long terme sur la santé d'une exposition à de faibles doses de pesticides sont encore mal connues et difficiles à évaluer.

(Source : *Ministères des solidarités et de la santé – Qualité de l'eau potable – avril 2020*)

- La surveillance réalisée par l'agence de l'eau Loire-Bretagne ne met pas en évidence de signaux d'alerte de pollution des nappes d'eau souterraine et des cours d'eaux par les pesticides sur le territoire de la Communauté de communes de Grand Lieu. La qualité des nappes d'eau souterraines est cependant mauvaise sur Machecoul et sur la Cantinière (proche de Vieillevigne). De même, la Maine (depuis St Georges de Montaigu jusqu'à la confluence avec la Sèvre Nantaise) a été classée comme médiocre en ce qui concerne sa pollution aux pesticides en 2016.
- En ce qui concerne les eaux de baignade et de loisirs, la Communauté de communes de Grand Lieu compte 2 piscines (St Philbert de Grand Lieu et Montbert) et 1 plan d'eau à St Philbert de Grand Lieu (cf paragraphe « Equipements sportifs » ci-dessus).
- Un rapport du SAGE (Schéma d'aménagement de gestion des eaux) de janvier 2015 restitue les résultats d'une évaluation environnementale sur la gestion des eaux des bassins de Logne, Boulogne, Ognon et Grand-Lieu. La qualité des eaux superficielles et souterraines y est précisée plus en détail, mais les données datent de 2010/2011 :

➤ Qualité des eaux superficielles :



Source : SAGE, évaluation environnementale, 2015

Un suivi de 4 molécules phytosanitaires est effectué sur les masses d'eau superficielles du bassin versant. Elle concerne l'AMPA, le Glyphosate, le Diuron, l'Isoproturon, le Bentazone et le Napropamide. Une carte du coefficient de risque de contamination des eaux par les phytosanitaires (carte de droite) montre les résultats sous la forme d'un gradient : le bleu foncé indique un risque faible, plus la coloration tend vers le rouge, orangé, plus le risque est élevé.

Les pesticides sont mesurés par 6 stations sur le territoire du SAGE. Seule la masse d'eau de l'Ognon présente une qualité non conforme au bon état chimique. Certaines molécules phytopharmaceutiques non comprises dans les substances prioritaires sont cependant retrouvées dans les diverses masses d'eau du territoire notamment le Glyphosate et sa molécule de dégradation l'AMPA.

➤ Qualité des eaux souterraines

▪ **NITRATES**



Source : SAGE, évaluation environnementale, 2015

- La nappe du bassin tertiaire de Grand Lieu et du Lac

A Geneston, en amont de la Nappe, la teneur en Nitrate est élevée avec une moyenne 67 mg NO₃/l de en 2010. La valeur maximale observée pour l'année 2011 est de 100 mg/l, observés en avril. A La Chevrolière, la teneur en Nitrate est très élevée : 93 mg NO₃/l de moyenne en 2010 et 112 mg NO₃/l en avril 2011. Ces teneurs très élevées en nitrates témoignent d'une forte pression anthropique (notamment des activités agricoles) dans un contexte géologique peu favorable à la dénitrification naturelle des eaux. A Saint Philbert de Grand Lieu, la teneur en Nitrate est très faible 2.6 mg NO₃/l de moyenne en 2010 et témoigne d'une activité anthropique très faible et d'un contexte très favorable à la dénitrification naturelle (source annuaire nappe 2010 cg44).

- La nappe de Logne, Boulogne, Ognon, Grand Lieu

Deux qualitomètres sont suivis sur la masse d'eau présentant des résultats très différents qui s'expliquent par le fait qu'il ne s'agit certainement pas d'une nappe unique mais de plusieurs nappes sans relation entre elles. Le point de suivi de Vieillevigne présente une très mauvaise qualité des eaux pour le paramètre nitrate avec des pointes à 200 mg NO₃/l et une énorme fluctuation du taux de nitrates sur l'année. A l'inverse, la valeur obtenue pour le point de suivi de Legé est systématiquement en dessous du seuil de détection. Le forage est à 75 m de profondeur, la nappe est peut-être protégée par des éléments géologiques, ou par des phénomènes de dénitrification en profondeur.

▪ **PHYTOSANITAIRES**

L'ensemble des points de suivis en eau souterraine présente un bon état pour le paramètre phytosanitaire. Seules quelques molécules à l'état de trace sont observées sur le point de Geneston (Terbutylazine hydroxy et d'Atrazine 2 hydroxy) et de la Chevrolière (imidaclopride et Métalaxyl).

AUTRES EQUIPEMENTS

▪ **Parc éolien**



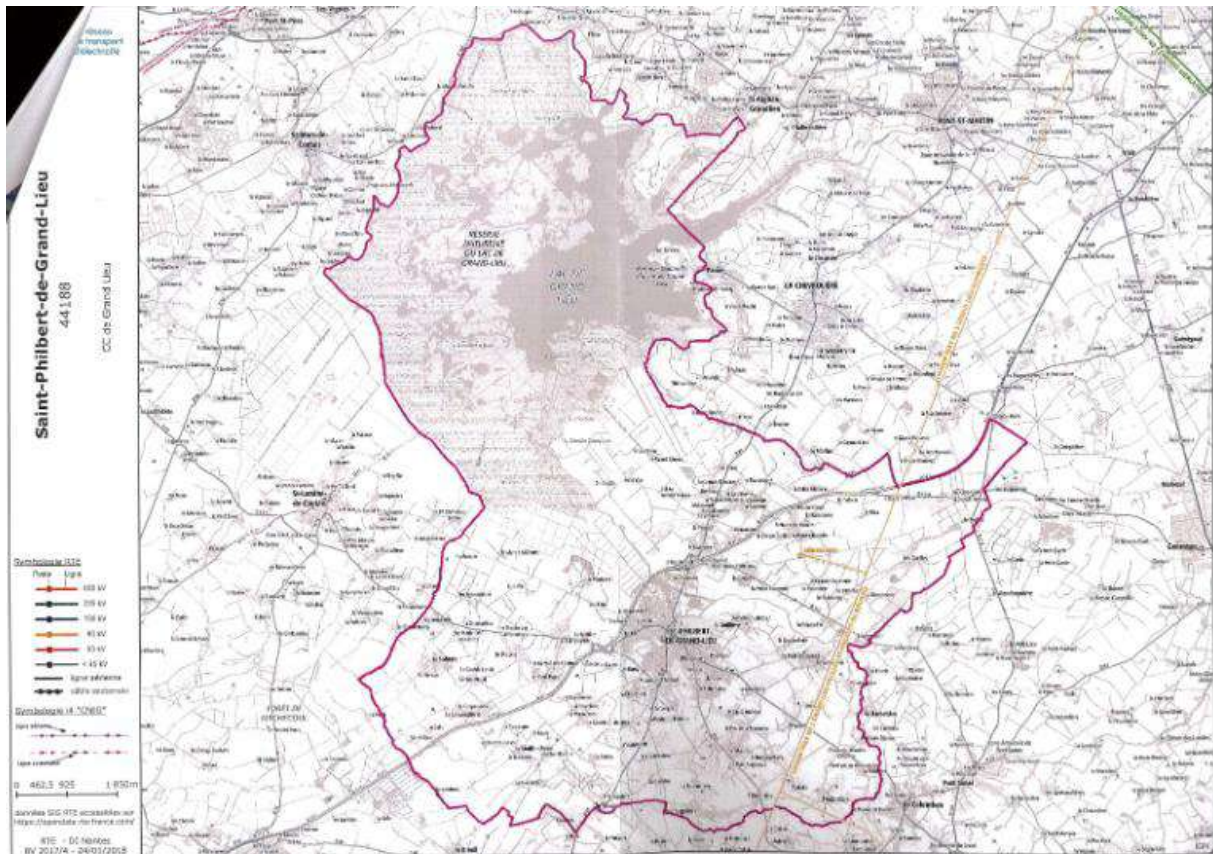
Source : https://carto.sigloire.fr/1/r_synthese_energie_r52.map

Un parc éolien est installé sur la commune de La Limouzinière

▪ **Réseau Très Haute Tension (225 et 400 kV)**



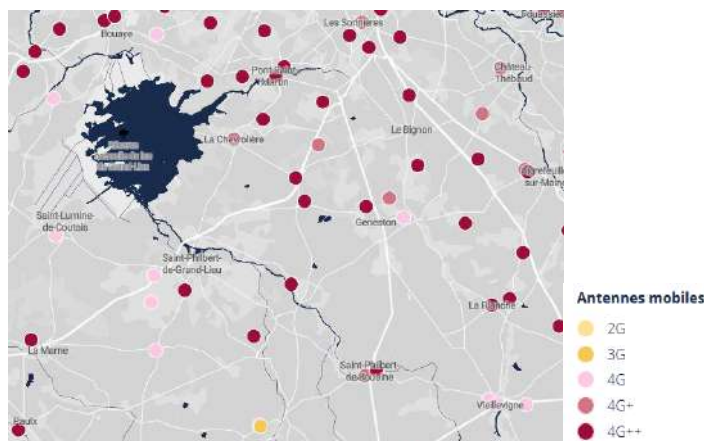
Source : RTE 2015



Source : Avis RTE 2018

La Communauté de communes de Grand Lieu est traversée par une ligne 90 kV (liaison 90 kV N0 1 Grand Lieu – Sorinières).

- **Antennes relais de téléphonie mobile**



Source : Site internet de l'Ariase (consultation octobre 2020)

Plusieurs antennes 4G et 4G+ se trouvent sur le territoire de Grand Lieu.

ALIMENTATION

Le PETR du Pays de Retz porte le Projet Alimentaire Territorial, en faveur d'une alimentation de qualité et de proximité, dont le plan d'actions sera validé courant 2020 (Source : <http://petr-paysderetz.fr/projet-alimentaire-territorial/>). Certaines actions sont d'ores et déjà portées par le PETR :

- formation marché public en restauration collective en février 2020 à St Mars de Coutais
- programme d'éducation à la saisonnalité des produits auprès des enfants dans les communes volontaires
- soutien au développement de l'Association « Produit en Pays de Retz »
- protection des espaces agricoles via le SCoT
- actions visant la lutte contre le gaspillage alimentaire portées par les intercommunalités du Pays dans le cadre de leurs Plans Locaux de Prévention de Déchets

SYNTHÈSE SUR LES DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES DE GRAND LIEU

INDICATEURS DEMOGRAPHIQUES	
Population	<ul style="list-style-type: none"> Constituée de 9 communes pour 39 014 habitants en 2017, allant de 2 162 à 8 921 habitants par commune.
Evolution de la population	<ul style="list-style-type: none"> Une croissance démographique positive entre 2012 et 2017 : +1,2 %, en moyenne annuellement, supérieure à celles du département, la région et la France. Une augmentation totale de 6,4% sur la période. Un taux de natalité élevé, 12,1% par an Accroissement et vieillissement de la population attendus à l'horizon 2050.
Structure de la population	<ul style="list-style-type: none"> Une population plutôt jeune : 22,4% de moins de 15 ans (Fr : 18%) Moins de personnes de plus de 60 ans: 19,8% (Fr : 25,7%) Un indice de vieillissement bas (49 contre 80 en France)
Structure des ménages	<ul style="list-style-type: none"> Proportion de personnes seules plus faible au global: 23,4% (Fr : 36,4%) Proportion de familles monoparentales comparable au département et à la région: 7,4% (Fr : 9,4%) Proportion de couples avec enfants plus élevée (38,2% contre 26,6% au niveau du département, Fr : 25,7%) 39.5% des plus de 75 ans de la Communauté de communes vivant seules à domiciles en 2017 (soit environ 940 habitants)

INDICATEURS SOCIO-ECONOMIQUES	
Statut-vis-à-vis de l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> Un taux de chômage INSEE (7,1% en 2017) inférieur aux taux départemental (11,6%), régional (11,7%) et national (13,4 %). Situation confirmée par des données plus récentes (fin 2019) à une échelle plus grande.
Catégories socioprofessionnelles	<ul style="list-style-type: none"> Surreprésentation des « professions intermédiaires », « employés » et « ouvriers » et une part moindre de cadres en comparaison aux territoires de référence. Moins de retraités qu'au niveau des populations de référence même si 1^{ère} catégorie représentée.
Revenus	<ul style="list-style-type: none"> En 2017, un taux de pauvreté (6,1%) inférieur à celui du département (10,1%), de la région (10,8%) et de la France (14,5%). La médiane du revenu disponible par unité de consommation est proche de celle du département et supérieure à la région et la France. La part des foyers fiscaux imposables est comparable à celle du département et de la France et supérieure à celle de la région.
Formation	<ul style="list-style-type: none"> Une population globalement plus qualifiée en comparaison aux territoires de référence.
Aides sociales	<ul style="list-style-type: none"> Les allocataires de minima sociaux : une part moins élevée de bénéficiaires que le département et la région.

Logement	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de logements anciens (construits avant 1946) - Part du Parc Privé Potentiellement indigne (PPPI) de 3%, semblable au département et à la région - Un programme local de l'habitat (PLH) a été mis en place
-----------------	--

Santé environnementale	
Qualité de l'air	<ul style="list-style-type: none"> - Des émissions d'ammoniac supérieures à la moyenne départementale mais inférieures aux moyennes régionales. Des émissions similaires ou inférieures aux moyennes départementales et régionales pour les oxydes d'azote, les particules fines, le dioxyde de soufre et les composés organiques volatils. - Une exposition moindre aux particules fines (< 2.5µ) que les autres territoires de référence.
Déplacements	<ul style="list-style-type: none"> - En moyenne 4/jour, plus de la moitié au sein de Grand Lieu, ¼ avec la métropole nantaise, plus de la moitié : moins de 3km - Voiture 75%, marche 13%, transports collectifs 7%, vélo 2%
Qualité de l'eau	<ul style="list-style-type: none"> - Des concentrations moyennes en nitrates pesticides, trihalométhanes et carbone organique total inférieures aux seuils admissibles
Radon	<ul style="list-style-type: none"> - 6 communes sur 9 de la Communauté de communes de Grand Lieu sont classées en catégories 3 (potentiel moyen ou élevé) pour le risque radon, correspondant à 77% de la population.
Nuisances sonores	<ul style="list-style-type: none"> - Principal mode de déplacement : la voiture - Des nuisances essentiellement dues au trafic routier mais aussi au trafic aérien pour Pont St Martin et La Chevrolière
Risques technologiques	<ul style="list-style-type: none"> - Peu de risques identifiés sur le territoire
Equipements particuliers sur Grand Lieu	<ul style="list-style-type: none"> - Parc éolien, antennes relais et lignes à hautes-tension sont présents sur le territoire
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> - Projet alimentaire territorial porté par le Pays de Retz

Etat de santé de la population

ESPÉRANCE DE VIE DANS LE DEPARTEMENT DE LA LOIRE ATLANTIQUE

En 2019, l'espérance de vie à la naissance des habitants du département de la Loire Atlantique était de **79,5 ans** pour les hommes, et de **85,8 ans** pour les femmes. Ces chiffres sont sensiblement les mêmes que ceux de la région et de la France. Cette donnée n'est pas disponible à l'échelle de la Communauté de communes de Grand Lieu.

	Espérance de vie à la naissance	
	Hommes	Femmes
Loire Atlantique	79,5	85,8
Pays de Loire	79,8	86,0
France	79,7	85,6

Source : INSEE – Données 2019

INDICATEURS DE MORBI-MORTALITÉ

Pour les parties suivantes, sont spécifiés les **indices comparatifs selon le territoire en comparaison à la France métropolitaine**. Ces indices permettent de comparer la situation du territoire observé avec la moyenne nationale (indice=100), en neutralisant les effets de la structure par âge de la population. Un indice est un rapport en base 100 du nombre de cas (décès, admissions en Affections de Longue Durée (ALD), hospitalisations) observés dans le territoire au nombre de cas qui serait obtenu si les taux pour chaque tranche d'âge dans ce territoire étaient identiques aux taux en France métropolitaine⁵.

Les indicateurs de mortalité sont issus des statistiques des causes médicales de décès (Inserm CépiDc) sur la période 2011-2015. L'évolution est étudiée à partir du taux de croissance annuel moyen du taux standardisé (sur l'âge) de mortalité entre les périodes 2000-2004 et 2011-2015 (cf légende ci-dessous pour l'analyse des évolutions). Les analyses ont été menées à partir de la cause initiale du décès.

SITUATION DU DÉPARTEMENT DE LA LOIRE-ATLANTIQUE⁶

La Loire-Atlantique présente une mortalité générale (99) très légèrement supérieure à la moyenne régionale (97) pour les deux sexes confondus mais légèrement inférieure à la France métropolitaine.

La mortalité prématurée⁷ (décès survenant avant 65 ans) (103) est supérieure à la moyenne régionale (100) chez les hommes, par contre chez les femmes elle est équivalente à la région (91).

Les admissions en Affections Longue Durée (ALD) (96) sont équivalentes à la région (96).

⁵ L'indice France métropolitaine étant égal à 100, un indice comparatif de 110 signifie un indicateur supérieur de 10 % à la moyenne nationale. Un indice de 90 signifie un indicateur inférieur de 10 % à cette moyenne

⁶ Source : *Diagnostic santé 2019 – Loire-Atlantique – ARS et ORS Pays de la Loire*

⁷ Le taux de mortalité prématurée est le nombre de décès, au cours de l'année, d'individus âgés de moins de 65 ans, rapporté à la population totale des moins de 65 ans, de la même année.

Cette situation globalement favorable se retrouve sur les indicateurs des différentes pathologies (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète, maladies de l'appareil respiratoire) avec en général des taux inférieurs ou proches du niveau régional, et toujours inférieurs au taux national. A noter tout de même que pour les cancers de la prostate et VADS la situation est défavorable.

SITUATION SUR LES AUTRES TERRITOIRES DE SANTÉ

Les données ci-après sont issues du diagnostic santé 2019 « Sud-Ouest Loire-Atlantique » fourni par l'ARS qui synthétisent des données à l'échelle du territoire Sud Estuaire, Pays de Retz, Grand-Lieu, Pornic.

Pour les données à l'échelle de la Communauté de communes, l'outil PISSTER (Panier d'indicateurs socio-sanitaires territoriaux) a été utilisé mais tous les indicateurs ne sont pas disponibles (<http://instant-atlas.santepaysdelaloire.com/PISSTER/index.html?select=44>).

Légende des évolutions

⇓ Baisse marquée < -6%/an	↓ Baisse modérée -6 à -3%/an	↔ Relative stabilité -3 à +3%/an	↑ Hausse modérée +3 à +6%/an	⇓ Hausse marquée > +6%/an
------------------------------------	---------------------------------------	---	---------------------------------------	------------------------------------

Indicateurs généraux

Indices comparatifs

Santé des populations	CC de Grand Lieu	Evolution CC	Sud Ouest Loire Atlantique	Région Pays de la Loire
Mortalité générale - deux sexes	98 (ns)	↔	108	97
Mortalité prématurée - deux sexes	81	↔	105 (ns)	98
Mortalité prématurée évitable - deux sexes	96 (ns)	↔	120	110
Admissions en ALD			95	96

(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

Sources : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire - Outil Pisster

■ Les indices comparatifs de mortalité (générale, prématurée et prématurée évitable)

Le taux de mortalité générale sur Grand Lieu est stable, proche de la mortalité régionale et nationale. Par contre sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique, on observe une surmortalité générale.

On observe une sous mortalité prématurée sur Grand Lieu (81). L'évolution observée sur les deux périodes est stable.

La mortalité prématurée évitable⁸ est comparable au taux national alors que le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique et la région Pays de Loire sont en situation de surmortalité prématurée évitable.

■ Les admissions en Affections Longue Durée (ALD)

On observe une moindre admission en ALD sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique au regard de la région et la France.

⁸ Cet indicateur regroupe des causes de décès qui pourraient être évitées par une modification de certains comportements et habitudes de vie.

	Part de la population exonérée au titre d'une ALD chez les 17 ans et plus en 2019 (%)
CC de Grand Lieu	18,2
Loire Atlantique	20,3
Pays de la Loire	21,5
France	23,2

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

En 2019, sur Grand Lieu, la part des bénéficiaires d'ALD dans la population est de 18,2%, inférieure aux territoires de référence.

■ La mortalité infantile

Les données ne sont disponibles qu'à l'échelle départementale.

	Taux de mortalité infantile entre 2014 et 2016 (en ‰) (1)
Loire-Atlantique	2,68
Maine et Loire	2,68
Mayenne	2,79
Sarthe	2,96
Vendée	2,93
Pays de la Loire	2,77
France métropolitaine	3,42

Source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil.

(1) Décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 enfants nés vivants.

Le département de la Loire Atlantique présente le plus faible taux de mortalité infantile (2,68 ‰) des départements de la région Pays de la Loire, ce taux est inférieur à la région (2,77 ‰), et inférieur à celui de la France métropolitaine (3,42%).

Morbidité et mortalité de pathologies spécifiques

■ Prévalence générale

La prévalence des 5 premières pathologies correspondant à la liste des ALD sur le territoire de Grand Lieu en 2019 est la suivante :

	Diabète de type 1 et 2 (%)	Tumeur maligne (%)	Maladie coronaire (%)	Insuffisance cardiaque, troubles du rythme, cardiopathies valvulaires ou congénitales graves (%)	Affections psychiatriques de longue durée (%)
CC de Grand Lieu	3,2	3	2,5	1,7	1,4
Loire Atlantique	3,6	3,5	2,4	1,9	2,1
Pays de la Loire	4,2	3,9	2,3	2,2	2,2
France	4,9	3,8	2,2	2,2	2,4

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html?reg=52>

La prévalence des 5 premières pathologies correspondant à la liste des ALD est moindre sur Grand Lieu en comparaison aux autres territoires de référence, sauf pour l'ALD « maladie coronaire » où elle est légèrement supérieure.

■ Mortalité spécifique

- ▶ On observe une surmortalité par maladies cardio-vasculaires, en recul.

Pathologies	Territoire Sud Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Mortalité par maladie cardiovasculaire	112	↓	102	100
Admissions en ALD pour maladie cardiovasculaire	102 (ns)		103	101

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire
(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

- ▶ Pour les maladies de l'appareil respiratoire, la mortalité est comparable à la France, le taux d'admission en ALD est bas.

Pathologies	Territoire Sud Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Mortalité par maladie de l'appareil respiratoire	102 (ns)	↔	96	93
Admissions en ALD pour insuffisance respiratoire chronique grave	71		84	73

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire
(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

- ▶ L'indice d'admission en ALD pour diabète est également bas, comparable à l'indice départemental ou régional.

Pathologies	Territoire Sud Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Admissions en ALD pour diabète	81		80	88

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire
(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

Pathologies	Territoire Sud Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Mortalité par cancers	106	↔	101 (ns)	101
Admissions en ALD pour cancers	102 (ns)		105	104
Mortalité par cancer du poumon	89	↔	88	87
Admissions en ALD pour cancer du poumon	77		91	91
Mortalité par cancer du sein	103 (ns)	↔	97 (ns)	100
Admissions en ALD pour cancer du sein	87		105	102
Mortalité par cancer colorectal	102 (ns)	↔	95	100
Admissions en ALD pour cancer colorectal	92 (ns)		99 (ns)	105
Mortalité par cancer de la prostate	114 (ns)	↓	111	108
Mortalité par cancer des VADS	120 (ns)	↓	115	108

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire
(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

Il existe une surmortalité par cancer sur le territoire Sud-Ouest.

On observe une sous-mortalité par cancer du poumon, pour les autres localisations, il n'existe pas de différence par rapport à l'indice national.

■ Autres indicateurs de mortalité

Il est à noter que les indices comparatifs présentés ci-dessous, bien que présentant une différence statistiquement significative à la moyenne nationale, ont été calculés à partir d'effectifs extrêmement faibles (<15 cas sur la période étudiée), et nécessitent donc une prudence d'interprétation.

Pathologies	CCGL	Territoire Sud-Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Mortalité par pathologies liées à l'alcool		124	↓	129	118
Mortalité par accident de la circulation		160	↓	99 (ns)	110
Mortalité par suicide	105 (ns)	139	↔	115	132

Sources : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire - Outil Pisster pour la CCGL
(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

Grand Lieu présente une mortalité par suicide comparable à la France alors que le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique est en situation défavorable pour la mortalité par suicide mais également par pathologies liées à l'alcool et par accident de la circulation.

L'évolution observée sur les deux périodes est une baisse modérée (-6 à -3% par an) pour la mortalité par pathologies liées à l'alcool ou par accident de la circulation.

A noter sur le département pour l'année 2015 que **le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide des 12-18 ans** est de 15,7 pour 10 000 habitants, taux légèrement inférieur à la région (17,2%) et à la France (16,1%) (source : Atlas de la santé mentale - <http://santementale.atlasante.fr>)

FOCUS

La santé des jeunes dans le Pays de Retz

D'après une enquête menée par la maison des adolescents de Loire-Atlantique en Octobre 2016, les jeunes du Pays de Retz ont, dans leur grande majorité, une perception positive de leur état de santé. Les principales causes de décès chez les 10-24 ans sont les accidents (notamment les accidents de la circulation) et le suicide. Aussi, les deux grands enjeux dans cette classe d'âge sont : **les comportements à risques et la santé mentale** notamment :

- ▶ consommation d'alcool : en Loire-Atlantique, à 17 ans, 97 % déclarent avoir déjà consommé de l'alcool et 75 % déclarent avoir déjà été ivres
- ▶ consommation de tabac : en Loire-Atlantique, à 17 ans, 83 % déclarent avoir fumé du tabac et 42 % seraient des fumeurs quotidiens
- ▶ consommation de drogue : en Loire-Atlantique, à 17 ans, 61 % déclarent avoir déjà consommé du cannabis et 14 % déclarent un usage régulier
- ▶ comportements alimentaires à risques : si la situation vis-à-vis de l'obésité et du surpoids est globalement plus favorable sur le territoire qu'à l'échelle nationale, le nombre de jeunes touchés par ces pathologies augmente

Selon l'outil Pisster, 37% des jeunes de 10-14 ans ont un suivi bucco-dentaire régulier (données 2014-2017) contre 34% au niveau régional et 31% au niveau national.

Polymédication continue

	Part des 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules distinctes délivrées 3 fois en 2019
CC de Grand Lieu	11,1%
Loire Atlantique	11,7%
Pays de la Loire	13%
France	16,1%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html?reg=52>

En 2019, la polymédication continue est moindre sur la Communauté de communes en comparaison aux autres territoires de référence.

PRÉVENTION

PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DES CANCERS

A l'échelle départemental (source ORS)

Pour répondre aux enjeux posés par le plan cancer 2014-2019, le CRCDC des Pays de la Loire (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers) a en charge les dépistages organisés des cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus, portés jusqu'à présent par 5 associations départementales.

	Participation au dépistage organisé du cancer du sein (50-74 ans) 2017/2018	Dépistage du cancer du col de l'utérus (25-64 ans) 2015/2017	Participation au dépistage organisé du cancer du colon-rectum (50-74 ans) 2017/2018
Loire-Atlantique	59%	55%	38%
Pays de la Loire	58%		39%
France entière	50%		32%

Source : Diagnostic santé 2019 ARS -ORS Loire Atlantique- Octobre 2019 Version 2

La participation aux campagnes de dépistage des cancers est plutôt bonne en moyenne sur le département, supérieure aux moyennes françaises.

A l'échelle de la Communauté de communes (source : Rézone)

	Participation au dépistage organisé ou individuel du cancer du sein (femmes 50-74 ans) Année 2019	Dépistage du cancer du col de l'utérus par frottis (femmes 25-65ans) au cours des 3 dernières années (2017-2018-2019)	Participation au dépistage organisé du cancer du colon-rectum (population 50-74 ans) 2018-2019
CCGL	73,9%	59,1%	38,7%
Loire-Atlantique	68,6%	55,1%	34,9%
Pays de la Loire	67,7%	55,3%	35,5%
France entière	64,8%	53,5%	28,7%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html?reg=52> , données 2019

La participation aux campagnes de dépistage des cancers est meilleure sur la Communauté de communes de Grand Lieu que sur les territoires de référence.

COUVERTURE VACCINALE CONTRE LA GRIPPE

	Couverture vaccinale contre la grippe chez les 65 ans et plus en 2019
CCGL	58,8%
Loire Atlantique	58,8%
Pays de la Loire	56,5%
France	54,4%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

Près de 60% de la population des 65 ans et plus de Grand Lieu a été vaccinée contre la grippe en 2019.

	Couverture vaccinale contre la grippe chez les 16-64 ans considérés comme à risque * en 2019
CCGL	38,1%
Loire Atlantique	36%
Pays de la Loire	35,6%
France	32,7%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

* personnes à risque : en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique ciblés par la campagne de vaccination

En 2019, la couverture vaccinale contre la grippe chez les 16-64 ans considérés à risque est meilleure sur Grand Lieu que sur les autres territoires de référence.

AUTRE COUVERTURE VACCINALE

	Part des enfants de moins de 2 ans ayant reçu deux doses de vaccin contre la rougeole/oreillons/rubéole en 2019
CCGL	86%
Loire Atlantique	85,9%
Pays de la Loire	84,1%
France	81,5%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

En 2019, la couverture vaccinale des enfants de moins de 2 ans contre la rougeole/oreillons/rubéole est meilleure sur Grand Lieu que sur les autres territoires de référence.

	Part des enfants de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin contre le méningocoque C en 2019
CCGL	96,4%
Loire Atlantique	95,1%
Pays de la Loire	94,5%
France	92,9%

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

En 2019, la couverture vaccinale contre le méningocoque C des moins de 18 mois est de plus de 96%, supérieure aux autres territoires de comparaison.

EXAMEN BUCCO-DENTAIRE CHEZ LES MOINS DE 16 ANS

	Part des moins de 16 ans visés par le programme M'T dents* ayant bénéficié d'au moins un examen bucco-dentaire
CCGL	85,7%
Loire Atlantique	82,8%
Pays de la Loire	80,3%
France	75,2%

La part des moins de 16 ans ayant effectué au moins un examen bucco-dentaire est de plus de 85% sur Grand Lieu, soit supérieure aux autres territoires de référence.

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>, données 2019

** Ces examens de prévention sont gratuits, totalement pris en charge par l'Assurance Maladie et visent à favoriser un suivi régulier chez les jeunes*

SYNTHÈSE SUR LES INDICATEURS DE SANTÉ

Espérance de vie	<ul style="list-style-type: none"> - Une espérance de vie à la naissance dans le département de Loire-Atlantique proche de la région et de la France en 2019 aussi bien pour les hommes (79,5 ans) que pour les femmes (85,8) contre 79,7 et 85,6 ans respectivement en France.
Mortalité générale et par grandes causes	<ul style="list-style-type: none"> - Un taux de mortalité générale comparable à la France (indice : 98). - Une mortalité prématurée plus faible que pour la France (indice : 81). - Une mortalité prématurée évitable comparable à la France
Mortalité infantile	<ul style="list-style-type: none"> - Une mortalité infantile dans le département (2,7 ‰) inférieure à la moyenne nationale (3,4 ‰).
Morbidité et mortalité de pathologies spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Une surmortalité par maladies de l'appareil circulatoire - Pas d'autres indicateurs défavorables concernant la mortalité spécifique selon les grandes pathologies (maladies de l'appareil respiratoire, cancers) - Une part d'Affection de Longue Durée (ALD) inférieure aux autres territoires de référence. - En 2019, la maladie la plus fréquente sur la Communauté de communes est le diabète (type 1 et 2: 3,2% de la population (Fr : 4,9%)).
Autres pathologies	<ul style="list-style-type: none"> - Une surmortalité pour les pathologies liées à l'alcool (indice : 124), aux accidents de la circulation sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique, en comparaison à la France. - Un taux de mortalité par suicide comparable à la France.
Focus sur les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> - Enquête 2016 sur le département (MDA) : principales causes de décès chez les 10- 24 ans : accidents et suicide - 2 grands enjeux : comportements à risque et santé mentale
Participation aux actions de prévention	<ul style="list-style-type: none"> - La participation aux campagnes de dépistage des cancers sur Grand Lieu est plutôt bonne, supérieure aux moyennes du département de Loire Atlantique et de la France. - Près de 60% des plus de 65 ans vaccinés contre la grippe, meilleure couverture que sur les autres territoires de référence (Fr : 54.4%).. - Couverture vaccinale contre la rougeole/oreillons/rubéole (86%) et contre le méningocoque C (96,4%) également meilleure (respectivement 81,5% et 92,9% en Fr). - La part des moins de 16 ans ayant eu au moins un examen bucco-dentaire est de 85%, supérieure aux autres territoires de comparaison (Fr : 75,2%).

L'offre de santé libérale

EFFECTIFS ET DENSITÉS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR GRAND LIEU

Le tableau suivant présente les effectifs et densité 2019 (source cartosanté 2019) de médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et sages-femmes permettant une comparaison avec les moyennes régionales et nationales.

	CC de grand Lieu	Département	Région Pays-de-la-Loire	France
Médecins généralistes libéraux				
Effectif	36	1 359	3 119	58 534
Dont âgés de 55 ans ou plus	10 (27,8 %)	542 (39,9 %)	1 385 (44,4 %)	30877 (52,8 %)
Densité (pour 10 000 habitants)	9,2	9,7	8,3	8,8
Activité annuelle moyenne par professionnel (Nb actes par an)	4 558	4 662	4 943	5 104
Infirmiers				
Effectif	26	1 091	3 182	98 925
Dont âgés de 55 ans ou plus	4 (15,4 %)	190 (17,4 %)	594 (18,7 %)	21 405 (21,6 %)
Densité (pour 10 000 habitants)	6,7	7,8	8,5	14,9
Part d'activité AIS*	35,3	34,6	29,5	52,4
Masseurs-kinésithérapeutes				
Effectif	45	1 700	3 451	70 444
Dont âgés de 55 ans ou plus	5 (11,1 %)	255 (15 %)	568 (16,5 %)	13080 (18,5 %)
Densité (pour 10 000 habitants)	11,5	12,2	9,2	10,7
Activité annuelle moyenne par professionnel (Nb actes par an)	4 459	3 815	4 216	4 540
Chirurgiens dentistes				
Effectif	18	798	1 756	34 988
Dont âgés de 55 ans ou plus	5 (27,8 %)	236 (29,5 %)	565 (32,2 %)	13045 (37,3 %)
Densité (pour 10 000 habitants)	4,6	5,7	4,7	5,3
Activité annuelle moyenne par professionnel (Nb actes par an)	2 098	2 303	2 476	2 220
Orthophonistes				
Effectif	17	590	1 173	20 384
Dont âgés de 50 ans ou plus	3 (17,7 %)	111 (18,8 %)	250 (21,4 %)	5 700 (27,9 %)
Densité (pour 100 000 habitants)	43,6	42,4	31,2	30,7
Activité annuelle moyenne par professionnel (Nb actes par an)	1 527	1 468	1 508	1 630
Sages-femmes				
Effectif	3	148	378	6 508
Dont âgés de 55 ans ou plus	0	23 (15,6 %)	66 (17,4 %)	1 058 (16,2 %)
Densité (pour 10 000 habitants)	1,6	2,1	1,9	1,8

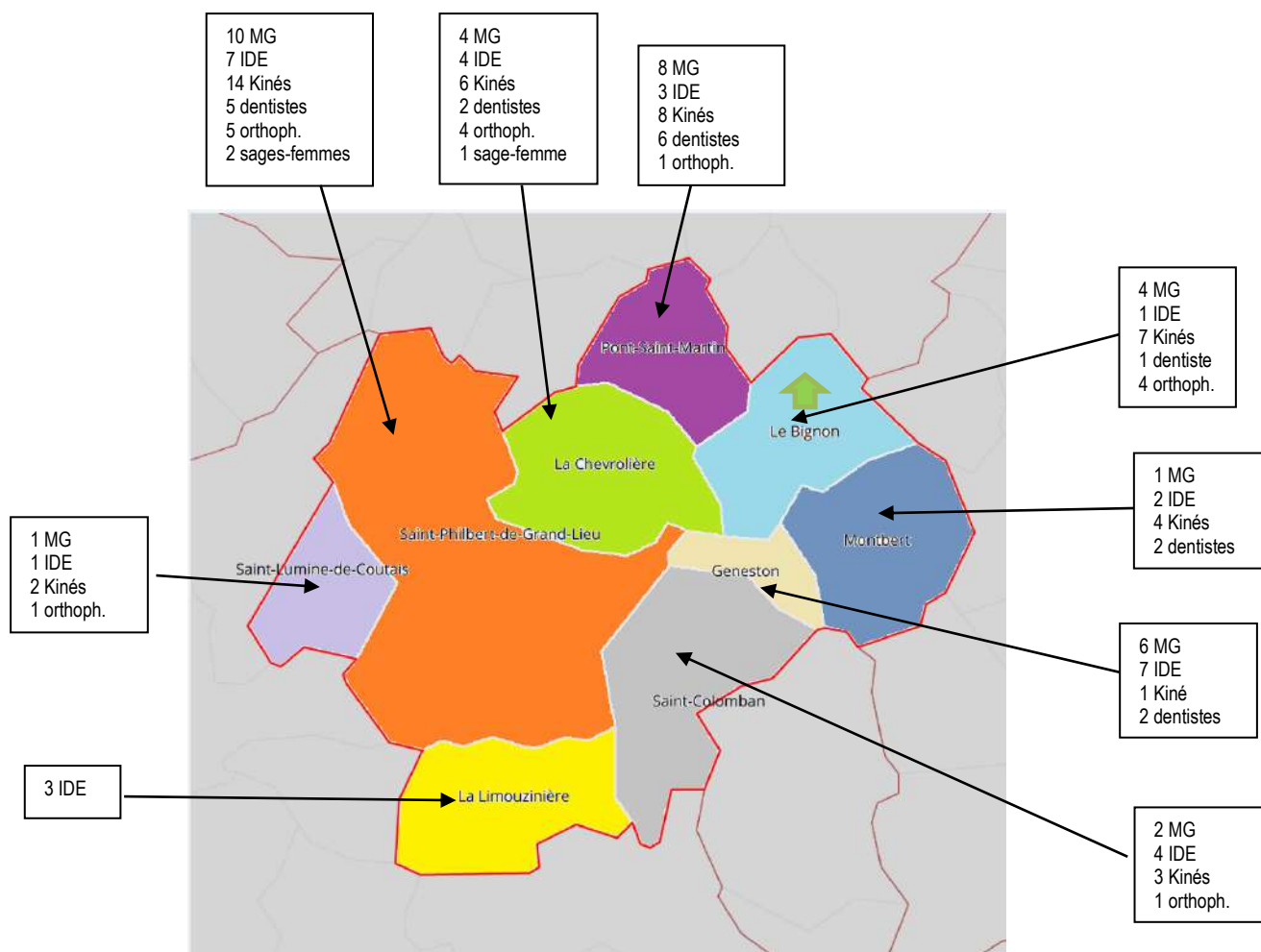
Source : Cartosanté Portrait 2018-2019

* Actes de Soins Infirmiers : ce sont des actes de soins d'hygiène (prévention d'escarres, nursing, etc.).

** Les données de densité pour les sages-femmes ne sont disponibles que pour l'année 2018.

La carte ci-dessous indique les communes d'exercice des professionnels de santé ainsi que les regroupements de professionnels (pôles et maisons de santé) mise à jour après la réunion avec les professionnels de santé (octobre 2020).

Représentation cartographique des médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, orthophonistes et sages-femmes



Source : ARS Cartosanté 2019 et réunion professionnels septembre 2020

↑ MSP

Les données qui suivent concernant les médecins généralistes, infirmiers libéraux, dentistes, kinésithérapeutes, orthophonistes et sages-femmes, proviennent du site de l'ARS « Cartosanté » (Portrait 2018-2019).

LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES : une offre légèrement supérieure à la région et à la France

- En 2019, Grand Lieu avec 36 médecins généralistes présente une densité de médecins généralistes de 9,2 médecins pour 10 000 habitants, densité légèrement supérieure à la région (8,3) qu'à la France (8,8), mais légèrement inférieure à celle du département (9,7).

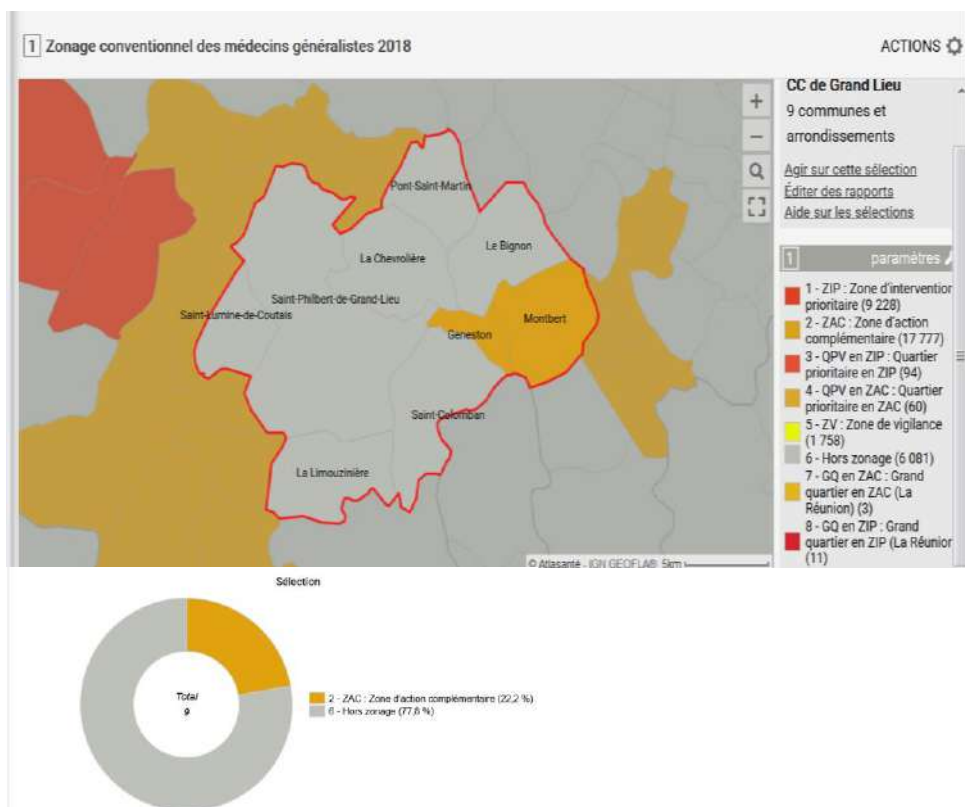
- A noter que le pourcentage des médecins généralistes de 55 ans et plus est nettement plus faible (27,8 %) par rapport à tous les territoires de référence.
- L'activité moyenne des médecins généralistes est de 4 558 actes par an en 2019, inférieure à tous les territoires de référence.
- L'ARS Pays de la Loire a arrêté en 2018 les zones caractérisant une offre de soins insuffisante pour la profession de médecins généralistes. Le zonage, effectif au 1er janvier 2018, s'inscrit dans la déclinaison régionale du nouveau plan ministériel de renforcement de l'accès territorial aux soins. Il permet d'accentuer les moyens dédiés pour améliorer la démographie médicale et l'accès aux soins dans notre région.

Ce zonage identifie deux catégories de zones qui se distinguent par l'importance des difficultés d'accès aux soins et par les moyens mis en œuvre pour remédier aux problèmes de démographie médicale :

- d'une part, les "zones d'intervention prioritaire" qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins et où les aides incitatives financières sont les plus importantes (niveau 3),
- d'autre part, les "zones d'action complémentaire", moins impactées par le manque de médecins, mais qui nécessitent de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore (niveau 2).

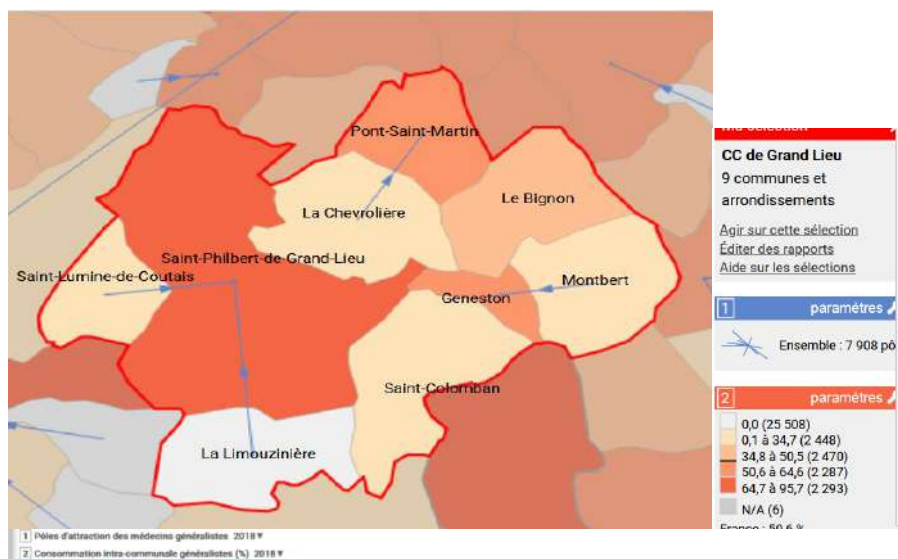
Sur Grand Lieu (cf carte suivante) :

- **les communes de Montbert et Geneston sont en "zone d'action complémentaire"**
- **les autres communes sont considérées hors zonage.**



Source : cartosanté 2018

- Attractivité des médecins généralistes sur la Communauté de communes



La carte ci-contre montre que les habitants de la Communauté de communes consultent majoritairement un médecin généraliste du territoire (en moyenne, 43,4% des habitants, dépassant les 60% pour les communes de Geneston et St Philbert de Grand Lieu)

Source : cartosanté 2018

- Population sans médecin traitant

	Part des 17 ans et plus sans médecin traitant en 2019 (%)
CCGL	6,6
Loire Atlantique	8,4
Pays de la Loire	9,2
France	10,1

Source : <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/cartoCpts.html>

En 2019, sur Grand Lieu, 6,6% des 17 ans et plus étaient sans médecin traitant (sans déclaration de médecin traitant ou ayant un médecin traitant en cessation ou fictif, quand difficultés d'accès aux soins), proportion inférieure à tous les autres territoires de référence (0,6 % pour les + 17 ans en ALD).

LES INFIRMIERS LIBÉRAUX SUR LE TERRITOIRE : une densité faible par rapport à la France mais des professionnels jeunes

- En 2019**, Grand Lieu avec 26 infirmiers présentait une densité de 6,7 infirmiers pour 10 000 habitants, densité inférieure au département (7,8), à la région (8,5), et à la France (14,9). Mais on peut remarquer que les infirmiers de 55 ans et plus sont moins nombreux sur la Communauté de communes.
En octobre 2020, ils sont au nombre de 32 (source : réunion avec les professionnels de santé) ce qui porte à 8,2 la densité, comparable à la moyenne régionale.
- Pour les infirmiers, en 2018, la part des coefficients AIS (Actes de Soins Infirmiers) est de 35,3%, très inférieure à la moyenne française (52,7%).

- Il n'y a pas de centres de soins infirmiers (CSI) sur la Communauté de communes, mais il en existe 5 à la périphérie : Sainte-Pazanne, Machecoul-Saint-Même, Aigrefeuille-sur-Maine, Les Sorinières, Bouaye devant participer à l'offre locale.

LES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES : une densité correcte avec des professionnels relativement jeunes

- En 2019, Grand Lieu avec 45 masseurs-kinésithérapeutes présente une densité de 11,5 pour 10 000 habitants, densité supérieure à la France (10,7).**
- Les professionnels sont plutôt jeunes, seuls 11,1 % des kinésithérapeutes sont âgés de 55 ans ou plus.
- En 2018, l'activité annuelle moyenne des masseurs kinésithérapeutes (4 459) est légèrement inférieure à celle de la France (4 540) mais supérieure à celle du département (3 815) et de la région (4 216).
Le nombre de patients par kinésithérapeutes est de 256 pour une moyenne départementale à 234 et moyenne française à 230 (*Source : Rezone, 2019*).
- Les communes de la Communauté de communes sont considérées par l'ARS comme zone intermédiaire en 2019.



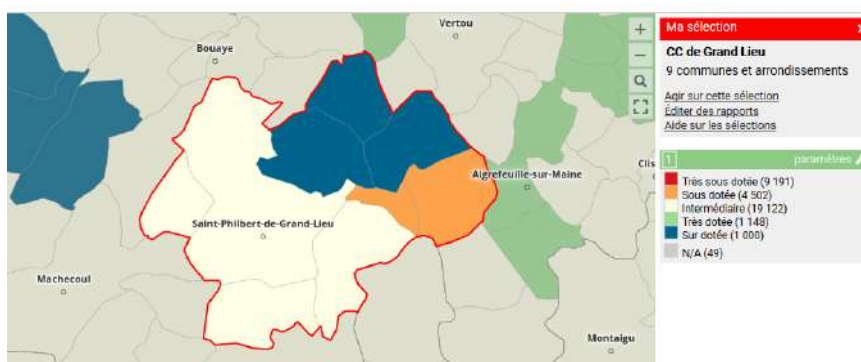
Source : Cartosanté données 2019

LES DENTISTES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES : une densité faible

- En 2019, la Communauté de communes avec 18 dentistes présente une densité de 4,6 dentistes pour 10 000 habitants, densité légèrement inférieure par rapport aux territoires de références.**
- Les professionnels sont plutôt jeunes, seuls 27,8 % des dentistes sont âgés de 55 ans ou plus.
- L'activité annuelle moyenne des dentistes (2 098) est inférieure aux territoires de références (2018).

LES ORTHOPHONISTES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES : une densité très correcte

- En 2019, la Communauté de communes avec 17 orthophonistes présente une densité de 43,6 orthophonistes pour 100 000 habitants, densité supérieure par rapport aux territoires de références.
En 2020, ils ne sont plus que 16 ce qui diminue la densité à 41.
- Les professionnels sont plutôt jeunes, seuls 17,7 % des orthophonistes sont âgés de 55 ans ou plus.
- En 2018, l'activité annuelle moyenne des orthophonistes (1 527) est inférieure à celle de la France (1 630) mais supérieure à celle du département (1 468) et de la région (1 508).
- Zonage en orthophoniste



Source : Cartosanté 2018

La majorité du territoire est en zone intermédiaire, seule la partie nord est considérée comme sur dotée.

LES SAGES-FEMMES SUR LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Trois sages-femmes sont présentes sur les communes de Saint-Philbert-de-Grand-Lieu (2) et la Chevrolière (1). La densité est légèrement plus faible que sur les territoires de références.

LES MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX

On recense sur la commune de Saint Philbert de Grand Lieu (source : cartosanté 2018) :

- › Un dermatologue,
- › Un gynécologue,
- › Un angiologue.

LES PHARMACIES

Le territoire de Grand Lieu recense 10 pharmacies, ce qui correspond à une densité officinale d'une pharmacie pour 3 850 habitants⁹.

⁹ FINESS (extraction juillet 2018)

Sur le territoire de Grand Lieu, les pharmacies se répartissent de la façon suivante :

- 3 à Saint Philbert de Grand Lieu
- 1 au Bignon
- 1 à Geneston
- 1 à Saint Colomban
- 2 à Pont-Saint-Martin
- 1 à la Chevrolière
- 1 à Montbert

LES ORTHOPTISTES

Un orthoptiste est présent sur la commune de Saint-Colomban.

LES PÉDICURES-PODOLOGUES

Onze pédicures-podologues sur Grand Lieu :

- › 1 à Saint-Colomban,
- › 3 à Saint Philbert de Grand Lieu,
- › 1 à Geneston,
- › 2 à Montbert,
- › 2 à la Chevrolière,
- › 2 à Pont-Saint-Martin.

LES DIÉTÉTICIENS

Quatre diététiciens exercent sur Saint-Philbert-de-Grand-Lieu et un au Bignon.

LES PSYCHOMOTRICIENS

Deux psychomotriciens libéraux interviennent : 1 sur la commune de La Chevrolière et 1 sur la commune de Montbert.

LES ERGOTHÉRAPEUTES

Un ergothérapeute exerce sur Saint-Lumine-de-Coutais.

AUTRES PROFESSIONS RÉGLEMENTÉES

Deux psychologues exercent à Saint-Philbert-de-Grand-Lieu, un à la Chevrolière, deux au Bignon et un à St Colomban, il n'y a pas de psychothérapeute.

Dix-sept ostéopathes sont présents : 5 à Saint-Philbert-de-Grand-Lieu, 4 à Geneston, 2 à la Chevrolière, 1 à Saint-Lumine-de-Coutais, 2 à Saint-Colomban, 1 à la Limouzinière, 1 au Bignon et 1 à Montbert.

DES EXERCICES REGROUPÉS ET COORDONNÉS DE PROFESSIONNELS SUR LE TERRITOIRE

MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES LABELISÉES PAR L'ARS

(Source : <https://www.apmsl.fr/page/en-pays-de-la-loire/> Source : fichier FINESS, janvier 2020)

On recense sur la Communauté de communes de Grand Lieu une maison de santé labellisée (Maison de santé Pluri-professionnelle EPIS) du Bignon et alentours.

Elle regroupe 15 professionnels :

- › médecins généralistes,
- › infirmières,
- › kinésithérapeutes,
- › pharmacien,
- › diététicienne,
- › ostéopathe,
- › psychologue.

Des actions de prévention sont réalisées (journaux édités au sein des cabinets, réunions publiques en soirée).

Différents thèmes sont abordés : souffrance au travail, développement de l'enfant, l'alimentation, les toxiques dans l'environnement autour de la femme enceinte et du petit enfant (thématiques en perspective : douleurs lombaires chroniques et prévention de l'obésité chez l'enfant).

La carte des maisons de santé pluriprofessionnelles en Pays de La Loire (en janvier 2020) est exposée en annexe 4.

ESP-CLAP

Une ESP-CLAP (Equipes de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient) est en cours de mise en place sur les communes de Geneston et Montbert. Des professionnels de santé de ces deux communes souhaitent développer la coordination, notamment au travers la mise en place de protocoles de prises en charge.

REGROUPEMENTS MONO ET PLURIPROFESSIONNELS

Des locaux devant permettre un regroupement de professionnels de santé sont également en cours de construction sur la commune de Montbert¹⁰. Ces locaux devraient accueillir les praticiens suivants : médecin(s) généraliste(s), infirmier, dentiste, ostéopathe, podologue. La pharmacie et la médecine du travail seront également accueillies sur ce site.

Par ailleurs, deux communes sont intéressées par la construction de locaux pluriprofessionnels : Saint-Colomban et Saint-Lumine-de-Coutais.

Bien que n'ayant pas, à proprement parler, de maison de santé sur leur territoire (au sens MSP labellisée par l'ARS), les communes de Geneston et de La Chevrolière ont favorisé l'exercice en groupe pour les professionnels de santé.

¹⁰ Pré-diagnostic santé 2018 – CCGL

En effet, sur Geneston, cinq médecins généralistes se sont regroupés au sein d'un même cabinet médical.

Sur la Chevrolière, après de nombreux échanges avec les professionnels de santé, la commune a acquis des parcelles pour la création d'un pôle dentaire et d'un pôle kiné et podologie. Souhaitant également accueillir les orthophonistes, infirmiers, sages-femmes, ostéopathes et éventuellement un ou deux médecins supplémentaires, un troisième pôle est en cours de construction à proximité des deux premiers.

CPTS

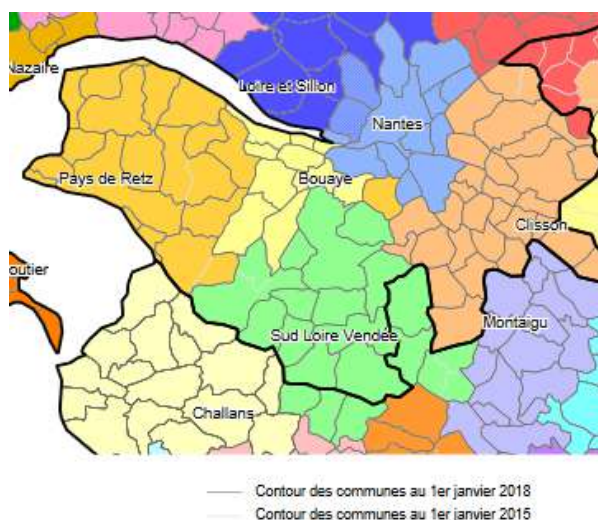
Une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) s'est mise en place auxquels sont intégrés les professionnels de santé de 3 communes de Grand Lieu (Le Bignon, Geneston et Montbert) : la CPTS du Vignoble.

LA PERMANENCE DES SOINS AMBULATOIRES

L'ARS est chargée d'organiser la permanence des soins ambulatoires (PDSA). Les principes d'organisation de la PDSA font l'objet d'un cahier des charges qui décrit notamment les modalités de fonctionnement de la régulation et des gardes pour les médecins généralistes. L'activité de PDSA fait l'objet d'une régulation à laquelle participent également les médecins libéraux.

- Depuis 2017, un numéro unique (**116 117**) a été mis en place pour contacter un médecin de garde aux heures de fermeture des cabinets médicaux, c'est-à-dire tous les soirs après 20h, le week-end à partir du samedi 12h et les jours fériés.

Le département est divisé en douze territoires et les communes de Grand Lieu ne dépendent pas toutes du même territoire :



Source : Site ARS Pays de Loire

- Pour l'accès à un pharmacien de garde, un numéro unique d'appel a été mis en place, le 3237.
- Une permanence des soins dentaires harmonisée a été organisée sur la région des Pays de la Loire les dimanche et jours fériés de 09h à 12h. Cinq secteurs ont été définis pour le département de Loire Atlantique (un outil de géolocalisation est disponible sur le site du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes).

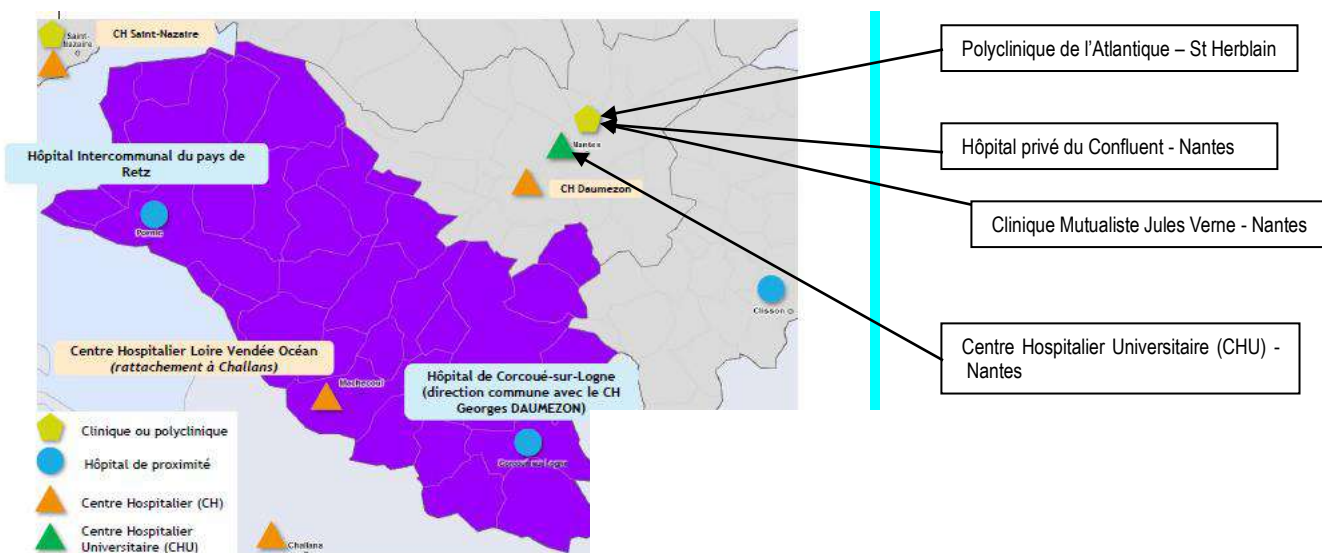
Un numéro unique pour les urgences dentaires existe.

SYNTHÈSE CONCERNANT L'OFFRE DE SANTÉ LIBÉRALE

Médecins généralistes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 36 MG ▪ En 2019, une démographie médicale correcte avec une densité de médecins généralistes de 9,2 pour 10000 habitants, soit une densité supérieure à la région (8,3) et la France (8,8). ▪ Seules 2 communes sont considérées en « zone d'actions complémentaires » selon le zonage ARS 2018 : Montbert et Geneston. <p>La part des patients sans médecin traitant est inférieure à celle des autres territoires de référence : en 2019, seuls 6,6 % des habitants de + 17 ans étaient sans médecin traitant (taux inférieur aux autres territoires).</p>
Infirmiers libéraux	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 32 IDE ▪ Une densité d'infirmier(e)s libéraux (6,7 pour 10 000 habitants) inférieure à la région (8,5), et à la France (14,9). ▪ Part des Actes de Soins Infirmiers (AIS) à 35% (Fr :52%) ▪ Il n'y a pas de centres de soins infirmiers sur Grand Lieu mais plusieurs sont présents sur les communes environnantes.
Kinésithérapeutes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 45 kinésithérapeutes ▪ Une densité correcte de masseurs-kinésithérapeutes (11 ,5), supérieure à la région (9,2) et à France (10,7) ▪ Le territoire est considéré en zone intermédiaire par l'ARS en 2019.
Chirurgiens-Dentistes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 dentistes ▪ Une faible densité de dentistes (4,6) par rapport au niveau national (5,3) et près de 30% des dentistes âgées de 55 ans et plus.
Orthophonistes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le territoire est plutôt bien doté avec 16 professionnels recensés en 2020.
Autres professionnels de santé	<p>On recense des médecins spécialistes libéraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ 1 dermatologue ‣ 1 gynécologue ‣ 1 angiologue <p>On recense également :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ 3 sages-femmes libérales ‣ 10 pharmacies ‣ 1 orthoptiste ‣ 11 pédicures-podologues ‣ 5 diététiciennes ‣ 2 psychomotriciens libéraux ‣ 1 ergothérapeute en libéral <p>Autres professionnels : 6 psychologues, 17 ostéopathes</p>
Dynamiques de regroupements de professionnels de santé	<p>Parmi les regroupements, on recense :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ 1 MSP labellisée par l'ARS (Le Bignon) ‣ 1 ESP-CLAP (Equipe de Soins primaires Coordonnées Localement Autour du Patient) sur Geneston / Montbert ‣ Des exercices regroupés mono ou pluriprofessionnels sur différentes communes existantes ou en cours <p>La création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) est en cours sur une partie du territoire (communes du Vignoble).</p>

Etablissements de santé du territoire et recours aux soins hospitaliers

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DU TERRITOIRE



ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

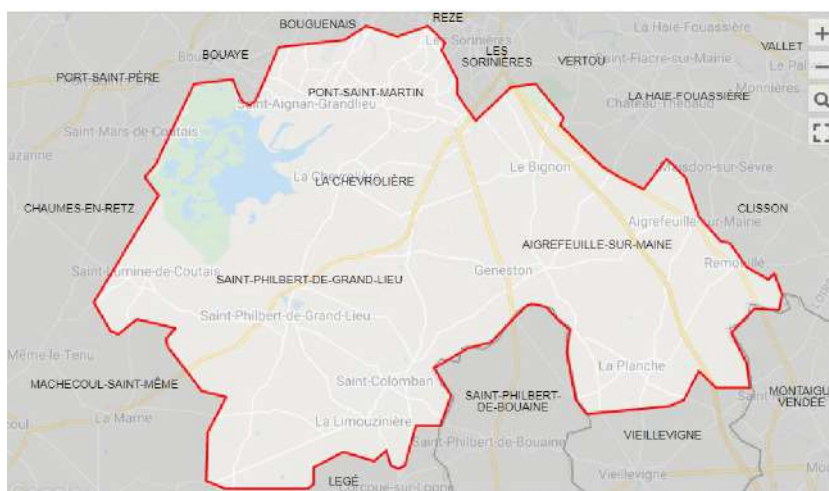
L'ATIH (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation) met à disposition sur les sites des ARS des données sur l'activité hospitalière via le PMSI (Programme de Médicalisation du Système d'Information). L'analyse des données d'hospitalisation permet de connaître les lieux d'hospitalisation de la population du territoire. Cet outil fonctionne par zone géographique.

Pour tenter de s'approcher au mieux du territoire de Grand Lieu, ont été sélectionnés différentes zones de PMSI :

- › Celle de Pont Saint Martin (9 789 habitants) : contient la commune de Pont Saint Martin.
- › Celle de La Chevrolière (5 490 habitants) : contient la commune de la Chevrolière.
- › Celle de Aigrefeuille-sur-Maine (18 725 habitants) : contient les communes du Bignon, Geneston et Montbert.
- › Celle de Saint Philbert-de-Grand-Lieu (16 713 habitants) : comprend les communes de St Philbert de Grand Lieu, St Lumine de Coutais, St Colmban et La Limouzinière.

L'ensemble de ces zones comprend ainsi 50 717 habitants, plus large que Grand Lieu qui comprend 39 014 habitants en 2017.

Zones sélectionnées pour l'analyse des données d'hospitalisation



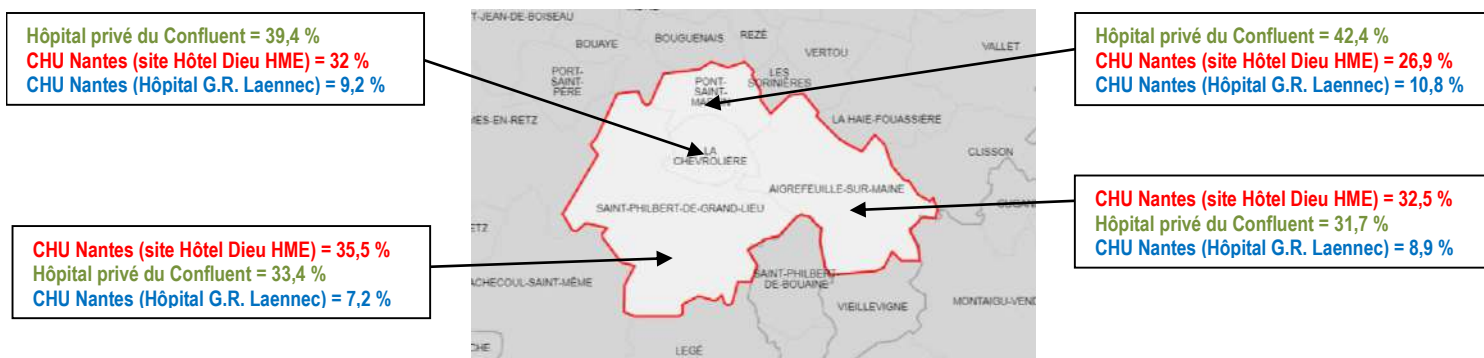
Source : ATIH – PMSI

LES ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE ET OBSTÉTRIQUE (MCO)

Cf détail en annexe 5.

Etablissements de recours pour les séjours en médecine

Comme le montre la carte ci-dessous, pour les hospitalisations en médecine, les habitants de Grand Lieu, quel que soit le lieu d'habitation, vont en priorité sur Nantes, à l'hôpital privé du Confluent et au CHU de Nantes (Site Hôtel Dieu HME et site Hôpital G. R. Laennec).



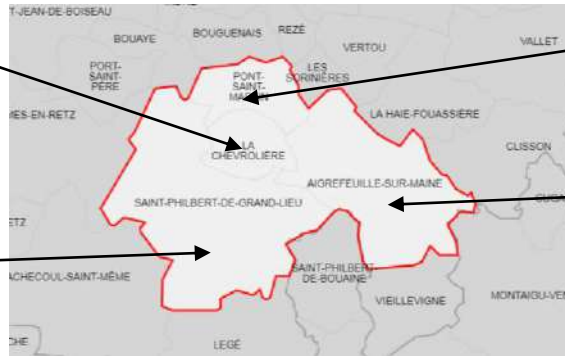
Source : ATIH – PMSI - 2018

Etablissements de recours pour les séjours en chirurgie

Près de la moitié des séjours en chirurgie des habitants de la Communauté de communes ont lieu à l'hôpital privé du Confluent.

La Polyclinique de l'Atlantique et le CHU de Nantes Site Hôtel Dieu HME sont les deux autres établissements de recours pour les habitants du territoire.

Hôpital privé du Confluent = 49,9 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 15 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 14,2 %



Hôpital privé du Confluent = 46,9 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 13,9 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 13,6 %

Hôpital privé du Confluent = 42,4 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 15,3 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 14,1 %

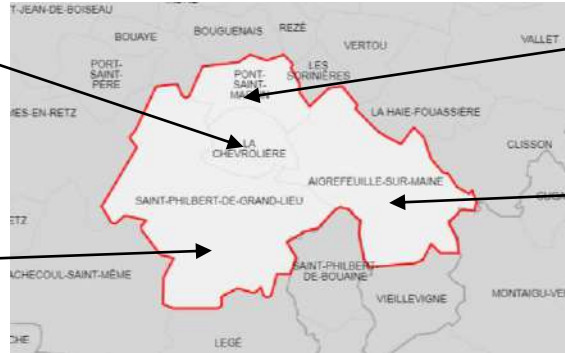
Hôpital privé du Confluent = 43,5 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 15,4 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 14,5 %

Source : ATIH – PMSI - 2018

Etablissements de recours pour les séjours en gynécologie et obstétrique

Les séjours en gynéco-obstétrique des habitantes de la Communauté de communes se répartissent sur 3 établissements, selon l'origine géographique : la Polyclinique de l'Atlantique, le CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME et la Clinique Mutualiste Jules Verne.

CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 40,9 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 26,1 %
 Clinique Mutualiste Jules Verne = 20,4 %



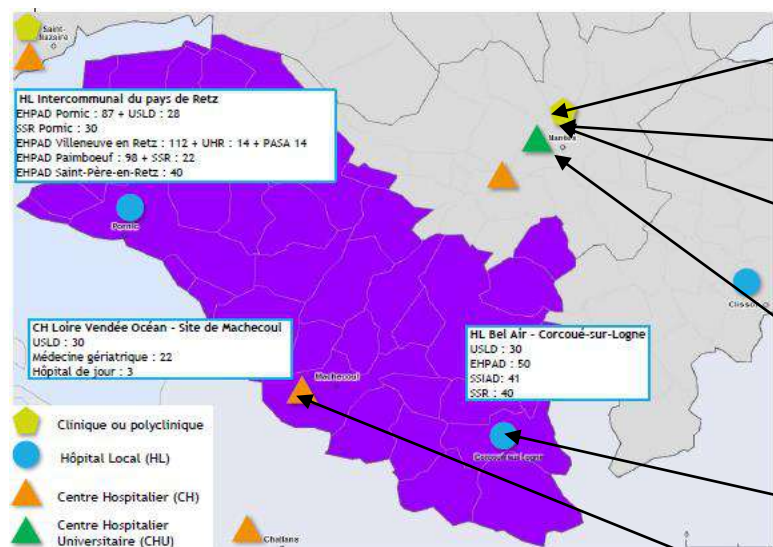
Polyclinique de l'Atlantique = 46,9 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 32 %
 Clinique Mutualiste Jules Verne = 21,1 %

Polyclinique de l'Atlantique = 41,7 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 32,3 %
 Clinique Mutualiste Jules Verne = 20 %

Clinique Mutualiste Jules Verne = 34,4 %
 CHU Nantes (site Hôtel Dieu HME) = 29,1 %
 Polyclinique de l'Atlantique = 26,4 %

Source : ATIH – PMSI - 2018

ETABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SÉJOURS EN SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION (SSR)



SSRA La Baronrais - Bouguenais

Centre de convalescence - Saint Sébastien sur Loire

Centre de réadaptation du Confluent - Nantes

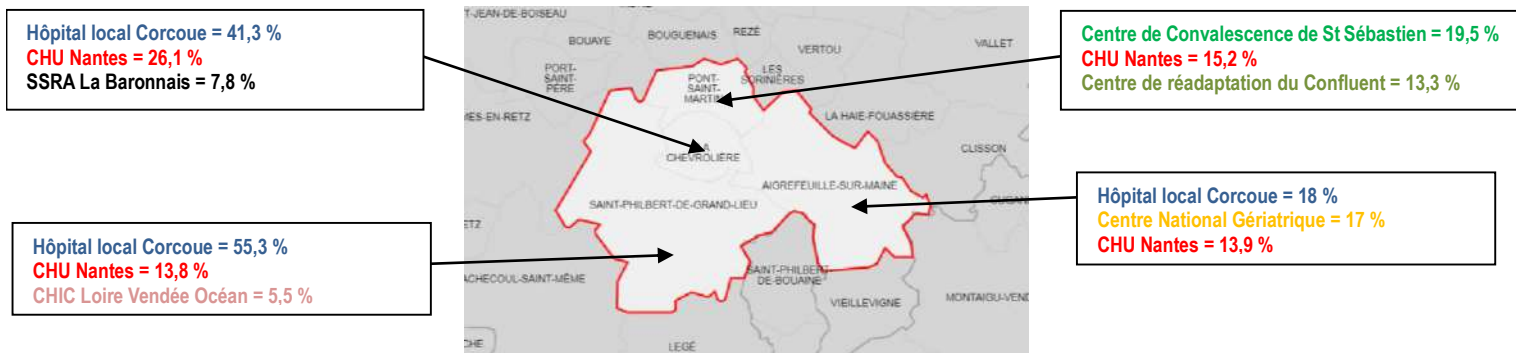
CHU - Nantes

Hôpital local - Corcoué sur Logne

CH Loire Vendée Océan - Machecoul

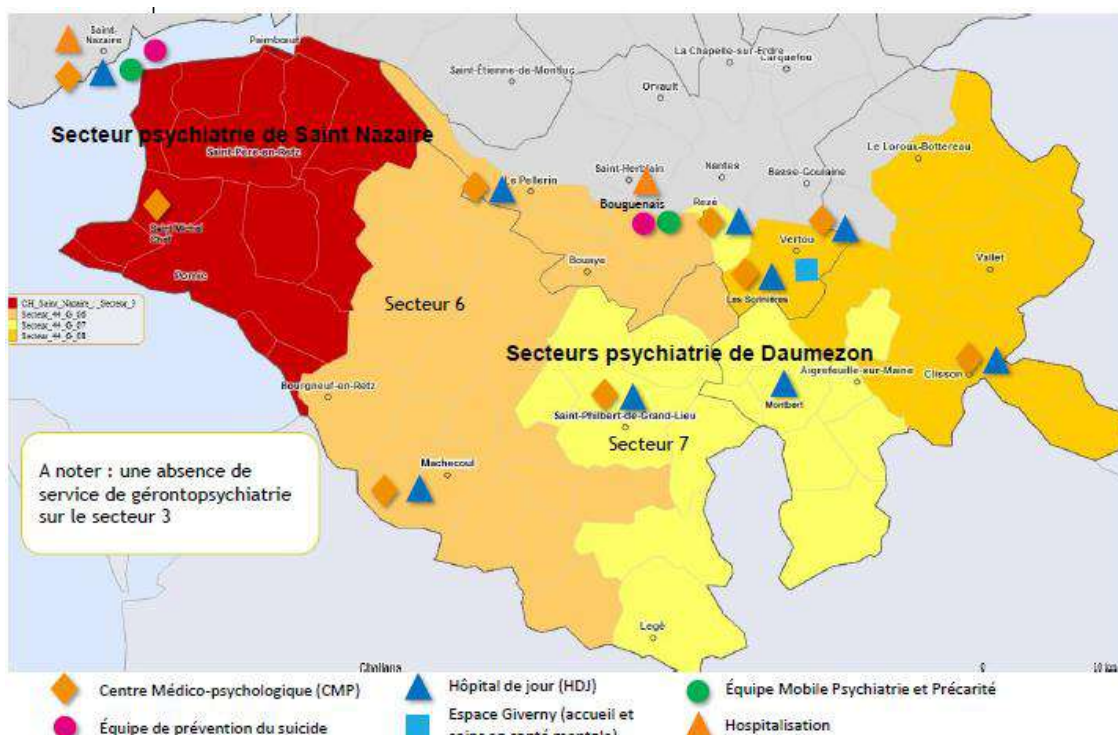
Source : Extrait du Diagnostic local MAIA Pays de Retz - janvier 2020

Pour les séjours en SSR, les habitants de la majorité du territoire de la Communauté de communes sont plutôt hospitalisés au CH de Corcoué et au CHU de Nantes.
 Pour ceux de la zone de Pont St Martin, les séjours sont répartis sur différents établissements, le 1^{er} étant le Centre de Convalescence de Saint Sébastien, puis sur le CHU de Nantes et enfin au Centre de réadaptation du Confluent.



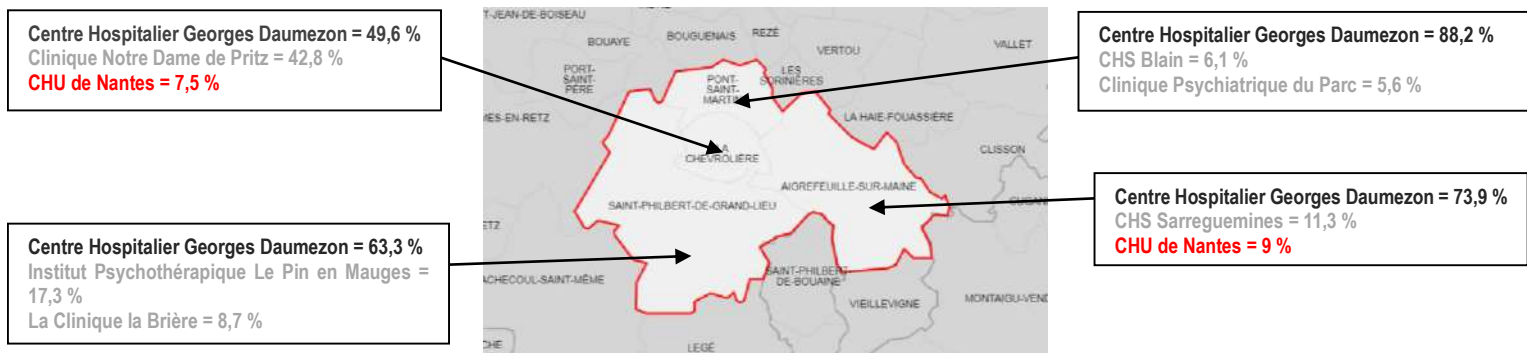
Source : ATIH – PMSI - 2018

ETABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LA PSYCHIATRIE



Source : Extrait du Diagnostic local MAIA Pays de Retz – janvier 2020

On peut remarquer que les patients de Grand-Lieu vont en priorité vers le Centre Hospitalier Georges Daumézon pour les hospitalisations en psychiatrie.



Source : ATIH – PMSI - 2018

HAD (HOSPITALISATION A DOMICILE) ET AUTRES SERVICES

Le territoire est couvert par l'HAD Nantes et région (antenne Sud Loire).

L'équipe mobile soins palliatifs fait partie du centre fédératif douleur, soins palliatifs et de support, éthique clinique et thérapies complémentaires du CHU de Nantes. Elle couvre Grand Lieu.

LA PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ (PASS)

Les PASS sont des dispositifs médico-sociaux pour faciliter l'accès des personnes démunies au système hospitalier, aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social, et pour les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits, notamment en matière de couverture sociale.

Dans la région des Pays de la Loire, depuis 2010, 21 PASS sont réunies dans une coordination régionale installée au centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes. Une consultation est en place au CHU de Nantes (consultation Jean Guillon).

SYNTHÈSE CONCERNANT LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET LE RECOURS AUX SOINS

Établissements hospitaliers	<ul style="list-style-type: none"> - Il n'y a pas d'établissement hospitalier sur Grand Lieu. - Plusieurs établissements publics et privés existent sur la métropole nantaise. - En proximité se trouvent également le Centre G Daumézon, CH de Corcoué et le SSRA La Baronnais.
Recours aux établissements de santé - Médecine	<p>Principalement les établissements sur Nantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ Hôpital privé du Confluent, ‣ CHU de Nantes (Site Hôtel Dieu HME et site Hôpital G. R. Laennec).
Recours aux établissements de santé - Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> - Principalement l'hôpital privé du Confluent sur Nantes (la moitié des séjours) - Puis : Polyclinique de l'Atlantique et CHU de Nantes (Site Hôtel Dieu HME)
Recours aux établissements de santé - Obstétrique	<p>Répartition sur 3 établissements :</p> <ul style="list-style-type: none"> ‣ Polyclinique de l'Atlantique, ‣ CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME, ‣ Clinique Mutualiste Jules Verne.
Recours aux établissements de santé - SSR	<ul style="list-style-type: none"> - Majoritairement au CH de Corcoué et au CHU de Nantes. - Pour la zone de Pont St Martin : Centre de Convalescence de Saint Sébastien, puis sur le CHU de Nantes et enfin au Centre de réadaptation du Confluent.
Recours aux établissements de santé - Psychiatrie	Centre Hospitalier Georges Daumézon en 1 ^{er} recours
HAD	HAD Nantes et région (antenne sud Loire)
PASS	Consultation Jean Guillon au CHU de Nantes

La prise en charge en santé mentale

INDICATEURS DE SANTÉ

Sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique, on note une moindre admission en ALD significative sur le territoire pour les troubles mentaux et du comportement en comparaison à la France.

L'indice de mortalité par suicide sur Grand Lieu n'est pas significatif mais il indique un indice comparable à celui de la France, par contre on observe une surmortalité par suicide sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique (+39%) par rapport à la France. Ces données sont à interpréter avec prudence en raison du faible effectif sur lequel les chiffres se basent.

Déterminants de santé	CCGL	Territoire Sud Ouest Loire Atlantique	Evolution annuelle sur le territoire	Département Loire-Atlantique	Région Pays de la Loire
Personnes admises en ALD pour troubles mentaux et du comportement		80		91	88
Mortalité par suicide	105 (ns) ↓	139	↔	115	132

Source : Diagnostic santé 2019 - ARS-ORS Pays de la Loire

(ns) : différence avec la moyenne nationale non significative

Source : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019

OFFRE SUR LE DÉPARTEMENT

TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL

■ La psychiatrie adulte

Pour la psychiatrie générale, le taux d'équipement global pour 1000 habitants de plus de 16 ans est de 1,1 lits et places pour le département, taux comparable à la région (1,2) et à la France (1,4).

Ensemble lits et places publics et privés en psychiatrie adulte installés en 2017 - taux d'équipement en psychiatrie générale pour 1 000 habitants de plus de 16 ans

Disciplines de psychiatrie	Loire Atlantique		Pays de la Loire	France métropolitaine
	Nb	Taux d'équipement	Taux d'équipement	Taux d'équipement
Hospitalisation à temps plein (lits)	749	0,7	0,7	1
Hospitalisation partielle (places)	413	1,1	1,2	1,4
Placement familial thérapeutique (places)	106			
Total	1268			

Source : https://www.scoresante.org/tableauficheStatiss.aspx?id=51&fra=1&zon=Pay_&dr=44000_&c=4

■ La psychiatrie infanto-juvénile

Pour la psychiatrie infanto-juvénile, le taux d'équipement global (lits et places) pour 1000 enfants de 0 à 16 ans inclus est de 0,8 pour le département, taux également comparable à la région (0,7) et à la France (0,9).

**Ensemble lits et places publics et privés en psychiatrie infanto-juvénile installés 2017 -
taux d'équipement pour 1 000 enfants de 0 à de 16 ans inclus**

Disciplines de psychiatrie	Loire Atlantique		Pays de la Loire		France métropolitaine	
	Nb	Taux d'équipement	Taux d'équipement	Taux d'équipement	Taux d'équipement	Taux d'équipement
Hospitalisation à temps plein (lits)	21	0,0	0,1	0,7	0,1	0,9
Hospitalisation partielle (places)	206	0,8				
Placement familial thérapeutique (places)	22					
Total	249					

Source : <https://www.scoresante.org/tableauficheStatiss.aspx?id=51&fra=1&zon=Pay &dr=44000 &c=4>

SECTEURS ET ÉTABLISSEMENTS DE PSYCHIATRIE EN LOIRE ATLANTIQUE

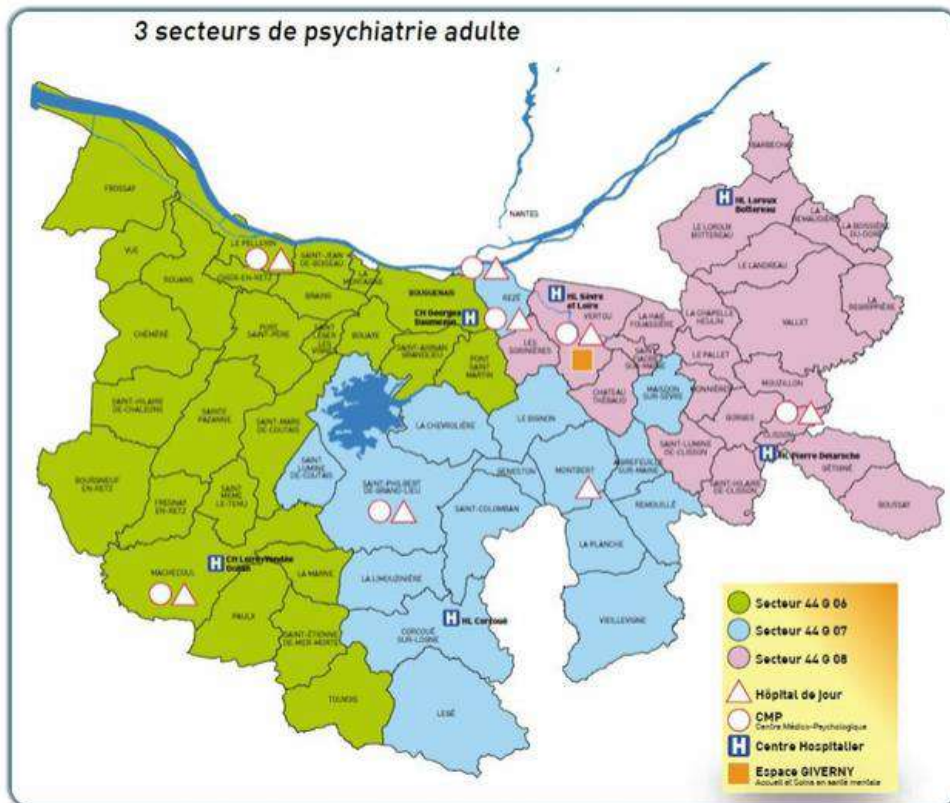
Le département de la Loire-Atlantique est divisé en 15 secteurs de psychiatrie adulte et 5 secteurs de psychiatrie infanto juvénile.

Le territoire de Grand Lieu est rattaché au centre hospitalier Georges Daumézon situé à Bouguenais (depuis mars 2012) qui comprend trois secteurs de psychiatrie adulte, un pôle de pédopsychiatrie et un pôle intersectoriel, préalablement.

Cet établissement est d'ailleurs le principal établissement d'hospitalisation pour les séjours en psychiatrie pour les patients de Grand-Lieu (cf paragraphe « Etablissements de santé du territoire et recours aux soins hospitaliers »).

■ Pôle de psychiatrie adulte

Huit des neuf communes de la Communauté de communes font parties du secteur 44G07, seule la commune de Pont Saint Martin fait partie du secteur 44G06.



Source : www.ch-gdaumezon.fr, rubrique services de soins

■ Pôle de psychiatrie infanto-juvénile

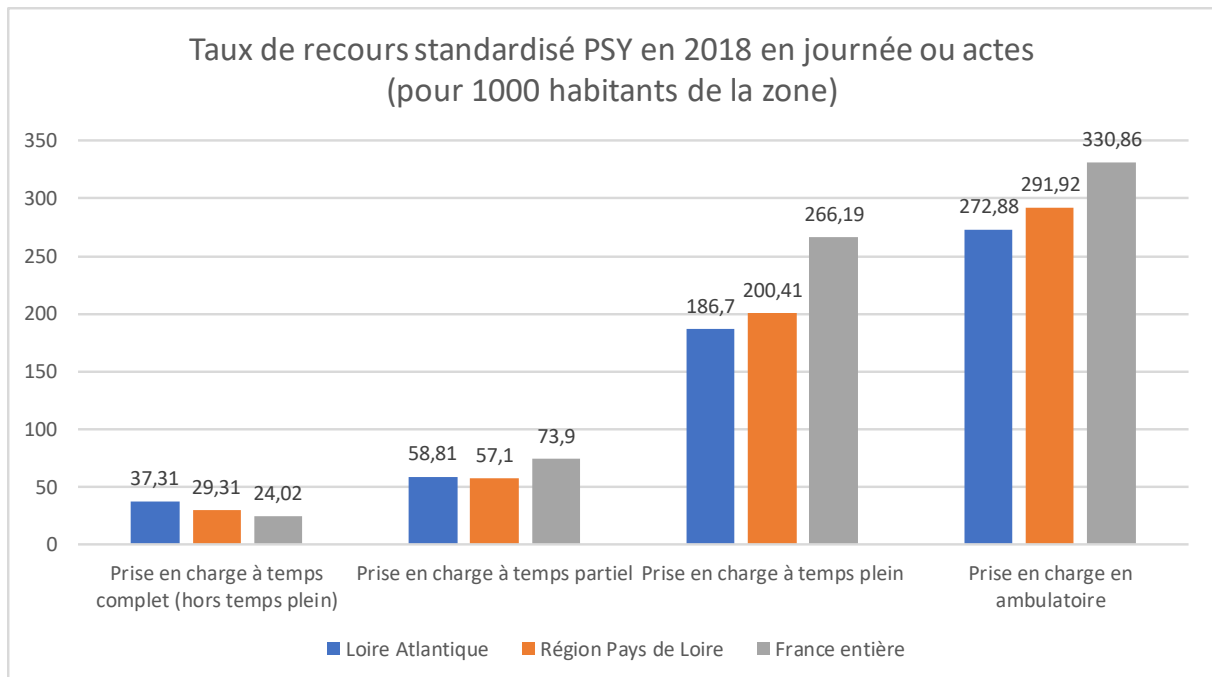


Le pôle de psychiatrie infanto-juvénile Nantes Sud-Loire est constitué de six Unités Fonctionnelles, réparties de façon homogène sur l'ensemble du territoire. A noter que le CMP enfants de proximité, autrefois situé sur Machecoul, se situe à présent sur St Philbert de Grand Lieu.

Il existe 14 places d'hospitalisation infanto-juvénile pour l'ensemble du département de Loire Atlantique.

TAUX DE RECOURS HOSPITALIERS EN PSYCHIATRIE SUR LE DÉPARTEMENT : un recours moindre au regard de la France

Les taux de recours en psychiatrie sur le département des Pays de Loire sont inférieurs au niveau national et régional pour les prises en charge à temps plein et en ambulatoire.



Source : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH)

L'hospitalisation temps plein : taux de recours	<i>L'hospitalisation à temps plein est utilisée lorsque l'état de santé du patient nécessite des soins et/ou une surveillance 24 heures sur 24. Elle peut être continue ou discontinuée (les week-ends, les nuits). Il s'agit des hospitalisations à temps plein, des séjours thérapeutiques, des hospitalisations à domicile, des placements familiaux thérapeutiques, des appartements thérapeutiques, des centres de postcure psychiatriques, des centres de crise, incluant centres d'accueil permanent et centres d'accueil et de crise.</i>
L'hospitalisation temps partiel	<i>L'hospitalisation à temps partiel consiste en une hospitalisation de moins de 24h, en opposition à une prise en charge complète qui peut durer plusieurs jours (hospitalisation de jour ou de nuit). Elle inclut les ateliers thérapeutiques.</i>
L'hospitalisation à temps complet (hors temps pleins)	<i>Ces hospitalisations correspondent plus particulièrement aux appartements thérapeutiques (AT), à l'accueil familial thérapeutique (AFT) aux centres de post cure et à l'HAD.</i>
Les soins ambulatoires	<i>Les prises en charge ambulatoires comprennent l'accueil et soins en centre médicopsychologique (CMP), l'accueil et soins en centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) et l'activité d'accueil et de soins dans un lieu autre que le CMP et le CATTP. Cette activité concerne notamment la psychiatrie de liaison en établissement sanitaire ou médicosocial. Elle inclut aussi l'activité libérale ambulatoire des praticiens hospitaliers ; celle-ci doit pouvoir être distinguée de l'activité non libérale.</i>

LES STRUCTURES SUR LE TERRITOIRE DE GRAND LIEU

SOINS EN PSYCHIATRIE

■ Psychiatrie adulte :

- Le centre médico-psychologique (CMP), qui est une unité d'accueil et de coordination, organise des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires ainsi que des interventions à domicile tandis que l'hôpital de jour assure des soins individualisés et des activités de groupe généralement à la demi-journée.

Le CH Georges Daumézon de Bouguenais est présent sur le territoire de la Communauté de communes à travers :

- un CMP (Centre Médico-Psychologique) adultes à Saint Philbert de Grand Lieu,
- un hôpital de jour (HJ) à Saint-Philbert-de-Grand-Lieu.

Le CMP adultes de St Philbert de Grand Lieu couvre toutes les communes de la Communauté de communes sauf Pont Saint Martin, rattaché à un autre secteur (pôle 44G06, avec un CMP et HJ à Rezé notamment).

- Le CH Daumézon est engagé de longue date dans la formation au repérage de la crise suicidaire notamment des médecins généralistes via son centre d'accueil et de crise suicidaire du CH G. Daumézon (CAPSI).
- La fédération de santé publique est un service intersectoriel du CH Daumézon qui possède 3 axes : prévention du suicide, addictologie et précarité. Il propose notamment des consultations à la MSP du Bignon (consultation prévention du suicide et addictologie).
- Deux services se mettent en place en septembre et octobre 2020 : une équipe mobile de psycho-gériatrie et une équipe de soins psychiatriques de soins d'urgence à domicile (qui doit permettre d'éviter les ruptures de parcours et les hospitalisations).

■ Pédo psychiatrie :

Trois CMP couvrent le territoire :

- Le CMP Frida Kahlo accueille les enfants jusqu'à 16 ans sur Saint Philbert de Grand Lieu pour 5 communes. Il possède également un hôpital de jour.
- Le CMP de Gorges (avec un HJ) couvre Geneston et Montbert
- Le CMP L'île à Hélice à Nantes (avec un HJ) couvre les communes de Pont Saint Martin et du Bignon.

DISPOSITIFS EN ADDICTOLOGIE

■ Le CSAPA (Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) des Apsyades

Sept antennes sont présentes sur la Loire-Atlantique dont une en proximité de Grand Lieu, à Rezé, Clisson et deux sur Nantes.

Le CSAPA a une mission de soin et d'aide psychosociale auprès des personnes ayant développé une

conduite addictive ou en interrogation sur cette problématique. Les propositions du CSAPA intéressent les usagers, leur entourage ainsi que les professionnels.

Chaque antenne propose des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC).

Il intervient aussi dans les entreprises et les collèges du territoire de Grand Lieu pour proposer des formations sur la prévention des addictions.

■ **Alcool Assistance – la Croix d'Or.**

Des groupes de parole ont lieu tous les 3èmes vendredis de chaque mois (sauf Août) à St Philbert de Grand Lieu.

■ La **SRAE (Structure Régionale d'Appui et d'Expertise) Addictologie** est un dispositif mis en œuvre et financé par l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire.

La SRAE Addictologie a été créée sous l'égide de l'Union Régionale des Acteurs en Addictologie (URAA), pour renforcer la dynamique d'acteurs dans le champ de l'Addictologie.

Elle doit mener des projets concourant à la qualité des pratiques professionnelles, au développement de l'expertise et du recours. La SRAE Addictologie a également une mission d'information vers les acteurs et le grand public.

■ **L'ANPAA**

L'ANPAA 44 (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) propose des interventions, des formations et un accompagnement des acteurs.

L'équipe de prévention intervient :

- ▶ auprès des scolaires et étudiants par la sensibilisation, l'information et le développement des compétences psychosociales, dans une démarche d'éducation et de promotion pour la santé,
- ▶ auprès des milieux festifs et auprès des populations vulnérables par la réduction des risques,
- ▶ et auprès des entreprises par la formation de personnes relais.

AUTRES DISPOSITIFS DÉPARTEMENTAUX ET RÉGIONAUX

DISPOSITIFS DÉPARTEMENTAUX

■ La **Maison des Adolescents** de Loire Atlantique est un lieu d'écoute, d'accueil, de prévention et d'accompagnement pour les 11-21 ans. Une antenne est présente à Aigrefeuille-sur-Maine, un projet d'ouverture à St Philbert de Grand Lieu est en cours.

■ **L'unité Espace du CHU de Nantes** propose un accès aux soins à des adolescents et des jeunes adultes de 15 à 35 ans présentant des conduites de mise en danger de soi, en l'absence d'une pathologie psychiatrique avérée ou d'une dépendance fixée à l'alcool ou aux drogues illicites. L'Espace propose une prise en charge simultanée pour les adolescents et leur famille. Ses missions couvrent les soins (consultation ou hospitalisation) et la prévention.

■ **L'association des Apsyades** (qui gère le CSAPA) propose également des Consultations Médico-Psychologiques pour Enfants et Adolescents (CMPEA) dans l'ensemble du département de Loire Atlantique. Plusieurs lieux sont présents sur Nantes, St Herblain et Rezé.

■ **Le CReSERC** (Centre de référence en soins d'éducation thérapeutique et de remédiation cognitive) du CHU de Nantes est un centre intersectoriel, dispensant et coordonnant des soins psychiatriques ambulatoires spécifiques pour des personnes en situation de handicap psychique, dans le but de favoriser leur rétablissement et leur insertion dans la société.

Le CReSERC prend en charge des adultes souffrant d'une pathologie psychiatrique chronique qui entrave leur fonctionnement ou leurs projets.

- **A2C44** est une association de familles et de professionnels pour améliorer les parcours et la qualité de vie des personnes en situation de handicap psychique. Elle a réalisé un guide des services de soins et d'aide à la vie sociale pour adultes en Loire-Atlantique.

DISPOSITIFS À PORTÉE RÉGIONALE

- **Le Centre Ressource Handicap Psychique (CReHPsy)**

Le CReHPsy est une structure régionale d'appui et d'expertise (SRAE). Ce dispositif régional a pour objectif l'amélioration des parcours et de la qualité de vie des personnes en situation de handicap d'origine psychique et de leurs proches.

- **Le Centre de Ressource Autisme (CRA).**

Le centre de Ressource Autisme des Pays de la Loire est un lieu de ressource, d'information et d'orientation concernant l'autisme et les autres Troubles envahissants de Développement (TED) / Trouble du Spectre Autistique (TSA). Il s'adresse à toutes les personnes concernées ou intéressées par l'autisme et les autres TED / TSA.

- Présence d'un **Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues à Nantes (CAARUD L ACÔTHÉ).**

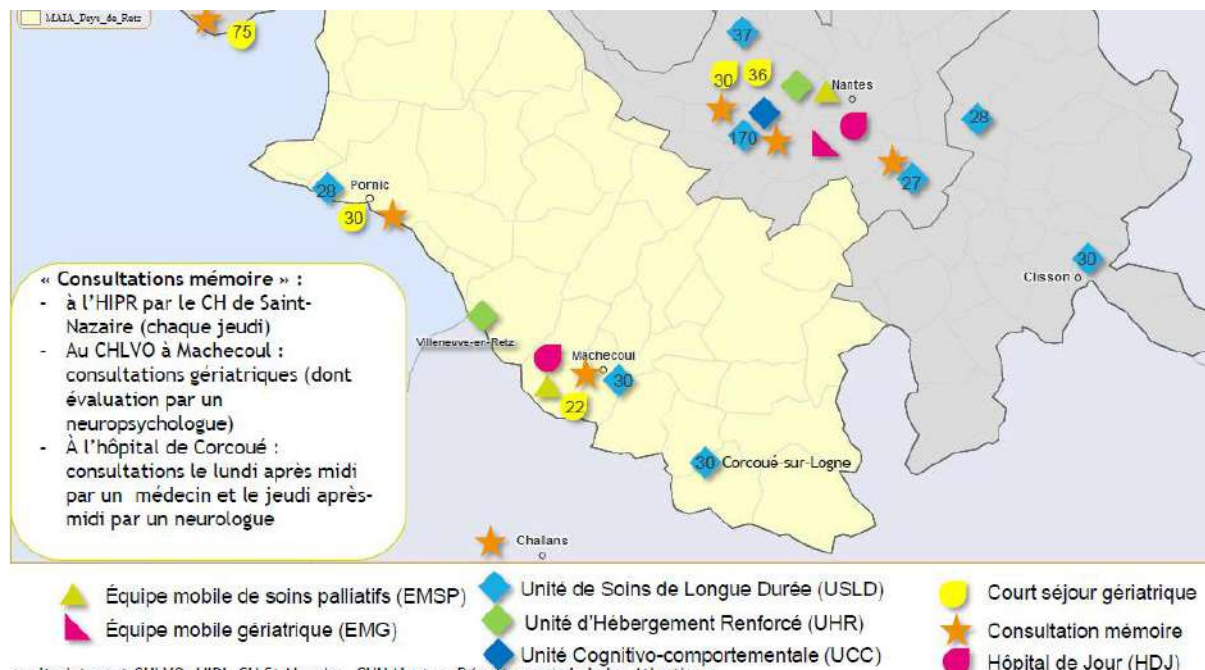
SYNTHÈSE CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE

Soins en psychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> - Le taux d'équipement (nombre de lits et places) en psychiatrie adulte et en psychiatrie infanto-juvénile pour le département est comparable à la région et la France. - Un moindre recours hospitalier en psychiatrie sur le département (en temps plein et en ambulatoire). - Centre Hospitalier Georges Daumézon en 1^{er} recours pour les hospitalisations - Une moindre admission en Affection Longue Durée (ALD) pour troubles mentaux et troubles du comportement sur le territoire Sud-Ouest Loire Atlantique. - Une mortalité par suicide comparable sur Grand Lieu à celle de la France. - On recense sur le territoire, dépendant du CH Georges Daumézon de Bouguenais : <ul style="list-style-type: none"> - Pour les adultes : <ul style="list-style-type: none"> ▸ un Centre Médico-Psychologique (CMP) et un hôpital de jour à Saint-Philbert-de-Grand-Lieu couvrant 8 communes du territoire; ▸ un CMP à Rezé pour les habitants de Pont St Martin -- pour la pédopsychiatrie : <ul style="list-style-type: none"> ▸ Le CMP Frida Kahlo à Saint Philbert de Grand Lieu. ▸ Le CMP de Gorges (avec un HJ) couvre Geneston et Montbert ▸ Le CMP L'île à Hélice à Nantes (avec un HJ) couvre les communes de Pont Saint Martin et Le Bignon. ▸ Consultations Médico-Psychologiques pour Enfants et Adolescents (CMPEA) gérées par Les Apsyades (entre autres Nantes, St Herblain et Rezé)
En addictologie	<ul style="list-style-type: none"> - Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) des Apsyades : 1 antenne à Rezé, Clisson et 2 antennes sur Nantes - Alcool Assistance – la Croix d'Or. - La Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) Addictologie - L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)
Autres dispositifs départementaux et régionaux	<ul style="list-style-type: none"> - La Maison des Adolescents : à Aigrefeuille, projet sur St Philbert de Grand Lieu - Equipe mobile psychiatrique du CH G Daumézon - L'unité Espace du CHU de Nantes - Le Centre de référence en soins d'éducation thérapeutique et de remédiation cognitive (CReSERC) du CHU de Nantes - 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 Drogues (CAARUD) - A2C44 : association de familles et professionnels

La prise en charge des personnes âgées

L'OFFRE DE SOINS

L'offre se concentre sur la région nantaise et au sud à Machecoul et Corcoué.



L'OFFRE D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES

LE TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL

Accueil des personnes âgées - Taux d'équipement au 31.12.2017
pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

	Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
Taux d'équipement en places dans les structures non EHPAD (places en maison de retraite, logements de de résidences-autonomie, places USLD)	18,8	29,0	25,9
Taux d'équipement en places dans les services de soins à domicile (SSIAD + SPASAD*)	19,2	19,3	20,5
Taux d'équipement en places dans les EHPAD	130,7	130,6	100,2

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

Source : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/panorama/tableau/acc_pers_agees2/acc_pers_agees2.asp-prov=CT-depar=CU.htm#top

Le département de la Loire Atlantique est plutôt bien équipé en places d'EHPAD, en effet, le taux d'équipement en places dans les EHPAD (130,7) est équivalent à la région (130,6) et supérieure à la France métropolitaine (100,2).

Par contre pour les structures non EHPAD pour personnes âgées avec un taux de 18,8 sur le département de la Loire Atlantique, il est très inférieur à la région (29,0) et à la France métropolitaine (25,9).

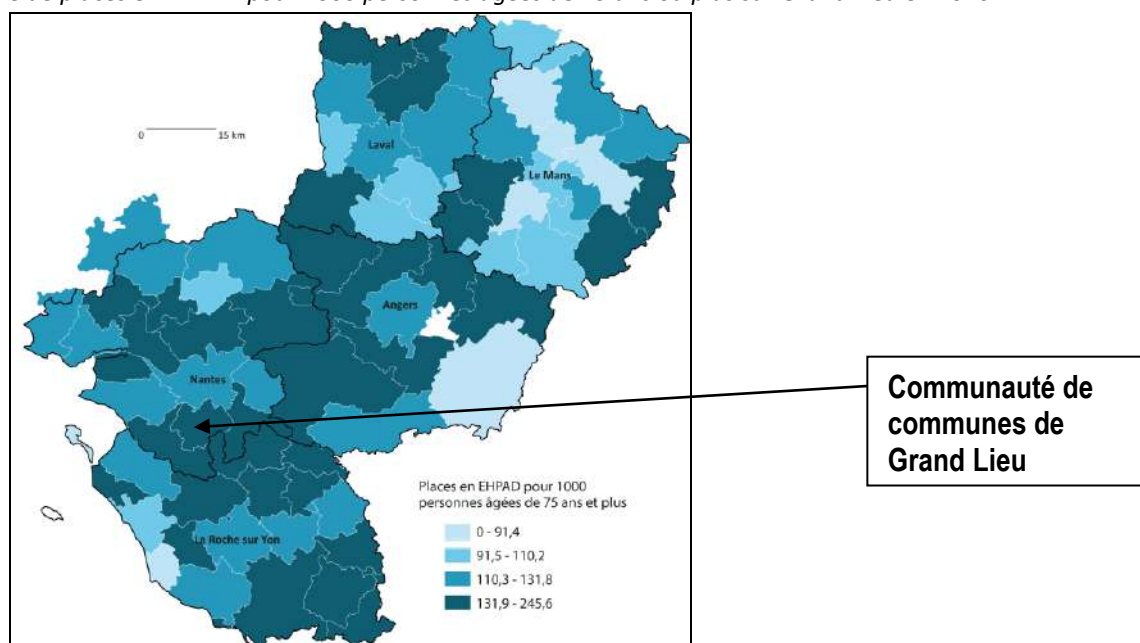
LES STRUCTURES PRÉSENTES SUR LE TERRITOIRE¹¹

■ Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)

Sur Grand Lieu, on dénombre **421 places en EHPAD** (415 + 6 places en accueil de jour à l'EHPAD Ker Maria à La Limouzinière).

Avec un ratio de **179 places en EHPAD pour 1000 personnes âgées de 75 ou plus**, Grand Lieu se place parmi les intercommunalités de Loire-Atlantique et des Pays de la Loire ayant les taux les plus élevés. Toutefois, ce taux n'empêche pas que les listes et les temps d'attente pour rentrer dans ces établissements soient longs.

Nombre de places en EHPAD pour 1000 personnes âgées de 75 ans ou plus sur Grand Lieu en 2016



Source : DREES 2017 – Gérontopôle Pays de la Loire Synthèse de études longévité 2019-2020

Les 5 EHPAD de Grand Lieu proposent différents services aux personnes âgées dépendantes :

- **L'hébergement permanent**
- **L'accompagnement des personnes désorientées** dans des unités spécialisées. Les 5 EHPAD disposent d'une unité de ce type pour une capacité totale de 77 places soit 18 % des places d'hébergement
- **L'hébergement temporaire** qui permet aux personnes âgées qui vivent à domicile d'être hébergées en EHPAD pour une courte durée. Il n'existe pas de structure dédiée à ce type d'hébergement sur Grand Lieu mais 4 établissements proposent quelques places pour des accueils temporaires : 10 au total dont une réservée aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer

¹¹Source : *Diagnostic habitat seniors 2020 – Communauté de communes de Grand Lieu.*

- **L'accueil de jour** qui permet d'accueillir à la journée des personnes souvent désorientées pour leur proposer des activités occupationnelles ou de soins, afin également d'offrir un peu de temps libre aux aidants ou à l'entourage. Un seul EHPAD dispose d'accueil de jour, pour un total de 6 places réservées aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Services proposés dans les 5 EHPAD de la CCGL

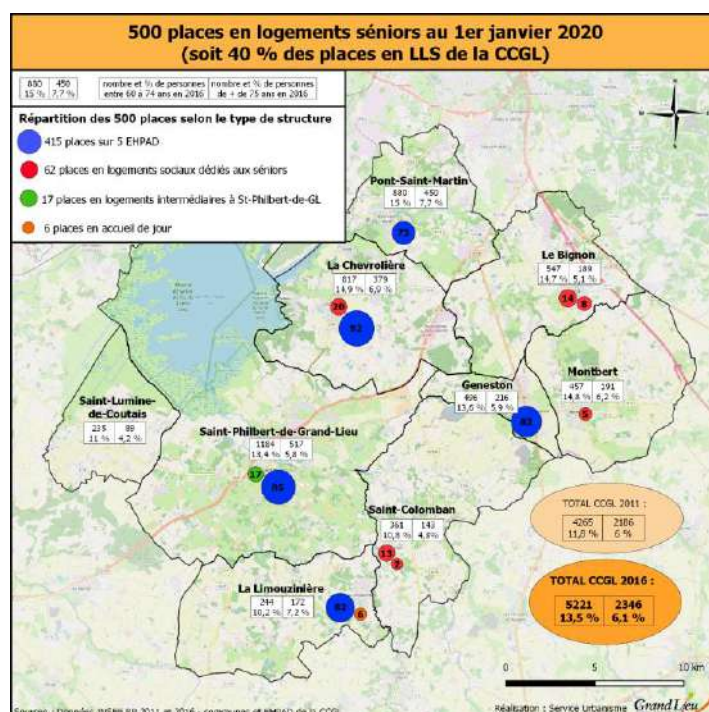
	Hébergement			Accueil de jour Alzheimer	TOTAL
	Accueil temporaire	Accueil permanent	Accueil permanent Alzheimer		
EHPAD LA CHEVROLIERE		80	12		92
EHPAD GENESTON	3	68	12		83
EHPAD LA LIMOUZINIERE	3	54	25	6	88
EHPAD PONT ST MARTIN	1	60	12		73
EHPAD ST PHILBERT DE GL	3	72	10		85
TOTAL	10	334	71	6	421

Source : Rapport pré-diagnostic santé 2018 - CCGL

■ Les logements locatifs sociaux dédiés aux personnes âgées :

Parmi les 1 275 places en LLS (logements locatifs sociaux), **500 sont réservées aux personnes âgées**, ce qui correspond à **4 places sur 10 en LLS**.

Répartition des 500 places en logements seniors sur Grand Lieu



Source : Extrait du Diagnostic Habitat Seniors 2020 – CCGL

■ Autres logements

- La Communauté de communes de Grand Lieu ne possède aucune place en résidence autonomie ou résidence service.

Cependant, deux structures verront normalement le jour à l'horizon 2021 et viendront compléter l'offre existante, pour atteindre un **total de 543 places** :

- › une résidence « services » de 16 logements à La Chevrolière,
- › une résidence seniors (habitats intermédiaires) de 17 logements à Pont-Saint-Martin.

Les logements locatifs dédiés aux seniors sur Grand Lieu constituent des logements intermédiaires entre les logements ordinaires et les EHPAD. Des services à destination des personnes âgées peuvent être proposés, comme la restauration, des animations ou un service de transport.

- On peut enfin noter que le territoire de Grand Lieu ne possède pas de **structures d'habitats intergénérationnels**. Ces logements, conçus à l'intérieur un même ensemble résidentiel, permettent une cohabitation de différentes générations (étudiants, familles, personnes âgées).

- Il n'existe pas non plus de place en **accueil familial** sur la Communauté de communes.

LES SERVICES DE COORDINATION ET D'AIDE POUR LE MAINTIEN À DOMICILE

LE DÉPARTEMENT DE LOIRE ATLANTIQUE

La direction autonomie du département 44 assure, la programmation, l'autorisation, l'habilitation, la tarification et le suivi des établissements et services. Il élabore et suit la mise en œuvre des politiques d'action sociale en faveur des personnes âgées.

Deux délégations territoriales du département couvrent le territoire de Grand Lieu, celle **de la Délégation Pays de Retz et la Délégation Vignoble (pour les communes de Geneston, Montbert et du Bignon)**. Ces délégations regroupent les services du Département dédiés à la solidarité : accompagnement en matière d'insertion (dispositifs RSA, FSL...), aide à l'autonomie des personnes âgées et handicapées (téléassistance, APA...), prévention et protection de l'enfance, protection maternelle et infantile (agrément des assistants maternels, consultations dans les centres médico-sociaux...), l'aménagement et au développement local.

LES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC)

Les CLIC sont des guichets d'accueil, d'information et de coordination ouverts aux personnes âgées et à leur entourage, ainsi qu'aux professionnels de la gérontologie et du maintien à domicile. Ils constituent le lieu d'information privilégié des personnes âgées et de leur entourage, mais aussi des personnes en situation de handicap.

Le CLIC **Vivre son Âge** de La Chevrolière intervient sur l'ensemble des communes de Grand Lieu ainsi que 3 autres communes.

Il porte 2 missions :

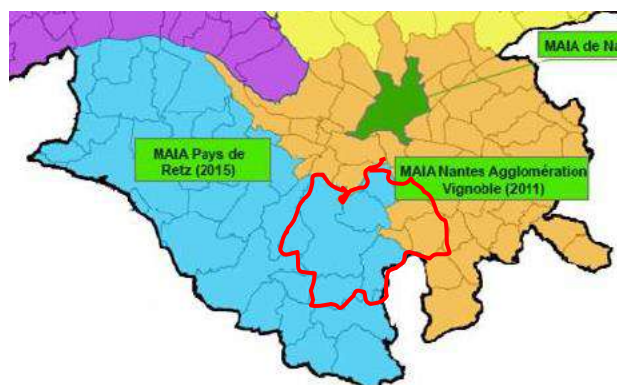
- mission d'accompagnement auprès des personnes de plus de 60 ans :

- › informer sur les droits, les prestations et les services ainsi que sur les démarches à effectuer,
- › réaliser une évaluation complète des besoins et apporter une réponse adaptée à chaque besoin (aide à domicile, adaptation du logement, téléassistance, aides financières...).

- mission auprès des personnes en situation de handicap en lien avec la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)

- › informer sur les droits et les services disponibles,
- › évaluer la situation de chacun et conseiller sur les demandes à effectuer auprès de la MDPH,
- › aider les personnes à remplir leurs dossiers de demande auprès de la MDPH,
- › informer les personnes de l'état d'avancement de leur dossier.

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



Le territoire de la Communauté de communes dépend de 2 MAIA : la MAIA Pays de Retz pour 6 communes et la MAIA Nantes Agglomération Vignoble pour 3 autres communes.

Source : Diagnostic local MAIA Pays de Retz – janvier 2020

Cette méthode associe tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à l'intégration des services d'aide et de soins. Les principaux enjeux sont :

- la continuité des parcours des personnes âgées (pour éviter les ruptures de prise en charge) qui mobilisent de nombreux professionnels de disciplines différentes (secteur social, médico-social et sanitaire)
- la prise en charge des situations complexes par un professionnel formé et dédié (gestionnaire de cas)
- le soutien à domicile des personnes.

LES SSIAD

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) sont des services médico-sociaux qui assurent, sur prescription médicale, aux personnes âgées de 60 ans et plus malades ou dépendantes, aux personnes adultes de moins de 60 ans présentant un handicap et aux personnes de moins de 60 ans atteintes de maladies, des prestations de soins infirmiers sous forme de soins techniques ou de soins de base.



Il n'y a pas de SSIAD installé sur Grand Lieu mais 3 SSIAD interviennent sur le territoire :

- Le SSIAD d'Aigrefeuille-sur-Maine (en orange (1)) : pour les communes du Bignon, Geneston et Montbert,
- Le SSIAD de Corcoué-sur-Logne (en vert (8)) : pour les communes de Saint-Lumine-de-Coutais, Saint-Philbert de Grand Lieu, Saint Colomban et la Limouzinière.
- Le SSIAD de Saint-Aignan-de-Grand-Lieu (en rose (22)) : pour les communes de La Chevrolière et Pont-Saint-Martin.

Source : https://observatoire.loire-atlantique.fr/upload/docs/application/pdf/2018-11/sol_servicessoinsinfirmiersdomicile.pdf

STRUCTURES D'APPUI SPÉCIALISÉES

Les consultations mémoire

Deux établissements proposent des consultations mémoire en proximité du territoire :

- le site de Machecoul du Centre Hospitalier Loire Vendée Océan
- le CH de Corcoué sur Logne (2 après-midi par semaine)

Les Equipes d'Appui en Adaptation et Réadaptation (EAAR)

Il n'y a pas d'EAAR présente sur le territoire.

Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA)

Au sein des Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), ont été créés des « Equipes Spécialisées Alzheimer », appelées ESA, comprenant des assistants de soins en gérontologie, des psychomotriciens et des ergothérapeutes.



Deux dispositifs interviennent sur Grand Lieu :

- ESA Estuaire Sud-Loire pour les communes de : Pont-Saint-Martin, La Chevrolière, Saint Colomban, La Limouzinière, Saint-Philbert-de-Grand-Lieu, Saint-Lumine-de-Coutais
- ESA Erdre et Sèvre pour les communes de : Geneston, le Bignon et Montbert.

Source : https://observatoire.loire-atlantique.fr/upload/docs/application/pdf/2019-03/sol_interventionsergotherapieesa_versionobs.pdf

Les plateformes d'accompagnement et de répit

Il n'y a pas de dispositif de ce type sur Grand Lieu.

Par contre, un Bistrot Mémoire Philbertin propose 2 fois par mois, à St Philbert de Grand Lieu, des temps d'échanges ; c'est un lieu d'accueil et d'accompagnement des personnes vivant avec des troubles de la mémoire ainsi que de leurs aidants, proches et professionnels.

SERVICES D'AIDE À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES

Les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD)

Le territoire de Grand-Lieu dispose de huit SAAD.

Liste des SAAD présents sur le territoire

Commune	Service
La Chevrolière	Service d'aide-ménagère
Le Bignon	Service d'aide-ménagère
Montbert	Service d'aide-ménagère
Geneston	Service d'aide-ménagère
Geneston	Service travailleuses familiales
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	Service d'aide aux personnes âgées
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	Service d'aide-ménagère
La Limouzinière	Service d'aide-ménagère

Source : Extrait du Diagnostic Habitat Séniors 2020 – CCGL

Les Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)

Plusieurs CCAS existent sur la Communauté de communes :

- › CCAS avec « personnel social » à Saint Philbert de Grand Lieu.
- › CCAS avec « personnel administratif » à La Limouzinière et La Chevrolière.
- › CCAS sur le Bignon, Montbert, Geneston, Pont Saint Martin, Saint Colomban et Saint Lumine de Coutais

Le portage de repas

L'association ANADOM (née de la fusion de 2 structures, DOMUS et ANAF) située à St Aignan de Grand Lieu couvre le territoire de Grand Lieu.

Autres services : les transports

Un service de transport solidaire existe sur une partie du territoire, il couvre les communes de La Chevrolière, La Limouzinière, St Colomban, St Philbert de Grand Lieu.

La région (via son service de transport ALEOP) propose également un service de transport à la demande sur réservation au départ d'une des communes du territoire.

LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

LA CONFÉRENCE DES FINANCEURS

Les 9 communes de Grand Lieu bénéficient de l'apport d'un ergothérapeute, rattaché au CH de Corcoué et intervenant à domicile, financé par la conférence des financeurs, pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées fragiles, les sécuriser et améliorer leur qualité de vie car le territoire n'est pas pourvu d'une Equipe d'Appui en adaptation réadaptation.

SYNTHÈSE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGÉES

Taux d'équipement	<ul style="list-style-type: none"> - En 2017, le taux d'équipement pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en places dans les EHPAD de Loire Atlantique est comparable (130,7) à la région (130,6) et à la France (100,2). Le taux sur la Communauté de communes est estimé à 179. - Il n'y a pas de place en résidence autonomie ou résidence service sur le territoire et le taux d'équipement sur le département pour 1 000 habitants de 75 ans et plus est bas (18,8), inférieur au niveau régional (29) et national (25,9). - Le taux d'équipement en places dans les services de soins à domicile est quasiment identique dans le département, la région et la France.
Hébergement	<ul style="list-style-type: none"> - En 2017, 39.7% des personnes de + de 75 ans sur la Communauté de communes vivent seules à domicile (FR : 42.5%) En 2015, 45% des + de 80 ans étaient seules à domicile (Dpt : 50%, Fr : 49%) - On recense 5 EHPAD habilités à l'aide sociale avec 421 places : <ul style="list-style-type: none"> › 334 places d'hébergement permanent › 10 places d'hébergement temporaire sur 4 EHPAD › 71 places d'accueil permanent pour personnes Alzheimer › 6 places d'accueil de jour - Il n'existe pas de résidence autonomie ni de résidence avec services ni de logement intergénérationnel ni enfin de place d'accueil familial sur la Communauté de communes.
Services de coordination, de prévention et d'aide à domicile	<ul style="list-style-type: none"> - Le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) Vivre son Âge à La Chevrolière - 2 MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) interviennent sur le territoire : MAIA Pays de Retz et MAIA Nantes Agglomération Vignoble. - 3 SSIAD couvrent le territoire : <ul style="list-style-type: none"> - Le SSIAD d'Aigrefeuille-sur-Maine - Le SSIAD de Corcoué-sur-Logne - Le SSIAD de Saint-Aignan-de-Grand-Lieu - Des consultations mémoire sur Machecoul et Corcoué sur Logne - Deux dispositifs Equipes Spécialisées Alzheimer (ESA) couvrent la totalité du territoire de Grand Lieu - Pas d'EAAR, mais ergothérapeute intervenant à domicile, rattaché au CH de Corcoué (financé par la Conférence des financeurs) - Présence de services d'aide à domicile sur le territoire, portage de repas - CCAS dans chaque commune

La prise en charge des personnes en situation de handicap

BÉNÉFICIAIRES DE DROITS SUR LE TERRITOIRE

Au total sur la Communauté de communes de Grand Lieu, la MDPH recensait 2 430 bénéficiaires d'un ou plusieurs droits au 31/12/2019, répartis comme suit :

- 257 de 20 ans ou moins,
- 381 entre 21 et 40 ans,
- 1 025 entre 41 et 60 ans,
- 767 de plus de 61 ans.

1 308 habitants de la Communauté de communes sont reconnus en qualité de travailleurs handicapés (RQTH), soit 5.3% de la population de 15 à 64 ans du territoire, contre 7% en France. (*Source* : AGEFIPH, chiffres-clés 2018).

(*Source* : département de Loire-Atlantique, Service Parcours et Soutien à domicile)

TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION ADULTES HANDICAPÉS (AAH)

	Bénéficiaires de l'AAH en 2017
CCGL	1,3%
Loire Atlantique	2,7%
Pays de la Loire	2,6%
France métropolitaine	2,9%

Le taux de bénéficiaires de l'AAH sur Grand Lieu est inférieur à tous les territoires de références en 2017.

Source : Outil Pisster – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019

Au 31/12/2019, la MDPH recensait 481 bénéficiaires de l'AAH (*Source* : département de Loire-Atlantique, Service Parcours et Soutien à domicile).

Au 31/12/19, on recensait pour les habitants de la Communauté de communes, les notifications MDPH d'orientation en établissement suivantes :

- orientation MAS pour 32 personnes
- orientation SAMSAH pour 5 personnes
- orientations vers un SAVS pour 27 personnes.

(*Source* : département de Loire-Atlantique, Service Parcours et Soutien à domicile).

OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES HANDICAPÉES ADULTES

TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL

Accueil des adultes handicapés

Taux d'équipements au 31.12.2017 par catégorie d'établissement : places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans

	Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
Taux d'équipement en établissement d'hébergement pour adultes handicapés			
Taux d'équipement en places d'accueil spécialisé	0,8	1,0	0,9
Taux d'équipement en places d'accueil médicalisé	0,7	0,8	0,8
Taux d'équipement en places dans les foyers de vie (inclut les foyers occupationnels)	2,0	2,1	1,6
Taux d'équipement en places dans les établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT)	3,2	3,6	3,2

Source : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/panorama/tableau/acc_hand2/acc_hand2.asp-prov=CT-depar=CU.htm#top

Le département est plutôt bien équipé en établissements d'hébergement pour adultes handicapés avec un taux d'équipement proche de la région et la France métropolitaine. Le taux d'équipement en places dans les foyers de vie est légèrement supérieur à celui de la France, et équivalent à la région.

Le département de la Loire Atlantique présente un taux d'équipement en places dans les ESAT proche du niveau régional et équivalent à la France métropolitaine.

STRUCTURES PRÉSENTES SUR LE TERRITOIRE

MAS	<i>Les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) proposent un hébergement permanent à tout adulte handicapé gravement dépendant.</i>
FAM	<i>Les Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM) accueillent des adultes gravement handicapés ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ou d'un soutien et suivi médical régulier.</i>
ESAT	<i>Les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) accueillent des personnes handicapées ayant une capacité de travail inférieure à un tiers de la capacité d'une personne valide et dont les capacités de travail ne leur permettent pas, momentanément ou durablement de travailler dans une entreprise ordinaire ou dans une entreprise adaptée. Ils leur offrent des possibilités d'activités diverses à caractère professionnel, ainsi qu'un soutien médico-social et éducatif, en vue de favoriser leur épanouissement personnel et social.</i>
SAVS	<i>Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.</i>

Foyer de vie / Foyer occupationnel	Les foyers de vie ou foyers occupationnels accueillent des personnes adultes dont le handicap ne permet pas ou plus d'exercer une activité professionnelle, y compris en ESAT. Ces personnes bénéficient cependant d'une autonomie physique ou intellectuelle suffisante pour se livrer à des occupations quotidiennes : activités ludiques, éducatives ainsi qu'une capacité à participer à une animation sociale. Les foyers de vie fonctionnent en majorité en internat, tandis que les foyers occupationnels sont en principe des structures d'accueil de jour.
Foyer d'hébergement	Les foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés assurent l'hébergement et l'entretien des adultes handicapés qui exercent une activité professionnelle pendant la journée dans un Etablissement ou un Service d'Aide par le Travail (ESAT), dans une Entreprise Adaptée ou en milieu ordinaire.
SAMSAH	Un SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) s'adresse à des adultes en situation de handicap. Les prestations d'un SAMSAH sont à la base similaires à celle d'un SAVS mais, en plus des prestations d'un SAVS, un SAMSAH propose des soins, réguliers et coordonnés, et un accompagnement médical et paramédical en milieu ouvert.

- On dénombre 2 établissements pour adultes handicapés implantés sur le territoire, situés sur la commune de Montbert et gérés par l'ADAPEI :
 - la Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) « Les Loges », comprenant 20 places et disposant d'une place d'accueil temporaire,
 - le MAS / Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) « Les Lucines », accueillant 10 résidents en MAS et 27 en FAM.
- Pour ce qui concerne l'offre non médicalisée (Foyer de Vie, Service d'Accompagnement à la Vie Sociale et Foyer d'Hébergement, SAMSAH), aucune structure n'est présente sur la Communauté de communes de Grand Lieu.
- Le CH de Corcoué propose cependant un service d'aide aux aidants (SAVS) qui intervient sur le territoire de Grand Lieu (Source : <https://annuaire.action-sociale.org>)
- Par ailleurs, il n'existe pas de dispositif d'habitat inclusif destiné aux personnes en situation de handicap sur le territoire.

TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ (AEEH) (0-19 ANS)

	Bénéficiaires de l'AEEH (2017)
CCGL	0,9%
Loire Atlantique	1,0%
Pays de la Loire	1,4%
France métropolitaine	1,8%

Le taux de bénéficiaires de l'AEEH sur Grand Lieu en 2017 est inférieur à tous les territoires de références.

Source : Outil Pisser – ARS-ORS Pays de la Loire - octobre 2019

Au 31/12/2019, la MDPH recensait 171 bénéficiaires de l'AEEH et de son complément (Source : département de Loire-Atlantique, Service Parcours et Soutien à domicile).

Au 31/12/19, on recensait pour les personnes de 0 à 19 ans de la Communauté de communes, les notifications MDPH d'orientation en établissement suivantes :

- orientation IEM (institut d'éducation motrice) pour 2 personnes

- orientation institut déficients auditifs pour 3 personnes
 - orientation institut déficients visuels pour 2 personnes
 - orientation SAAAIS (service d'accompagnement à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire) pour 7 personnes
 - orientation SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) pour 43 personnes
 - orientation SSEFIS (services de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation) pour 12 personnes
 - orientation ULIS (unité localisée pour l'inclusion scolaire) pour 56 personnes
 - orientation en Enseignement adapté (SEGPA/EREA) pour 9 personnes
 - orientation vers le dispositif ITEP (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique) pour 15 personnes
 - orientation vers un Institut médico-éducatif (IME) pour 42 personnes
- (Source : département de Loire-Atlantique, Service Parcours et Soutien à domicile).

L'OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL

Accueil des enfants et adolescents handicapés

Taux d'équipement au 31.12.2017 par catégorie d'établissement : places pour 1 000 jeunes de - de 20 ans

	Loire Atlantique	Pays de la Loire	France métropolitaine
Taux d'équipement en places dans les établissements pour enfants handicapés (hors SESSAD, jardins d'enfants spécialisés et places d'accueil temporaire) pour 1000 habitants de moins 20 ans	5,5	5,4	6,5
Taux d'équipement en places dans les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) pour 1000 habitants de moins 20 ans	4,0	4,2	3,3

Source : https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/apps/panorama/tableau/acc_enf1/acc_enf1.asp-prov=CT-depar=CU.htm#top

Le taux d'équipement en établissements pour enfants handicapés (hors SESSAD) sur le département (5,5) et la région (5,4) est inférieur au regard de la France métropolitaine (6,5).

Par contre le taux d'équipement en SESSAD sur le département (4,0) et la région (4,2) est légèrement supérieur à la France métropolitaine (3,3).

STRUCTURES PRÉSENTES SUR LE TERRITOIRE

Le taux d'équipement du territoire de Grand Lieu est relativement faible en ce qui concerne l'offre d'établissements et de services pour enfants en situation de handicap.

- En effet, le territoire ne compte pas d'établissement médico-social pour enfant en situation de handicap de type IME (Institut médico-éducatif), ITEP (Institut thérapeutique, éducatif et

pédagogique), IEAP (Institut pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés), ou IEM (Institut d'Education Motrice).

- Toutefois, deux Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) sont présents sur la commune de St Philbert de Grand Lieu.

SESSAD présents sur le territoire de Grand Lieu

Services	Public accueilli	Tranche d'âge	Nombre d'enfants suivis	Commune
SESSAD OVE	Troubles du caractère et du comportement	0 à 20 ans	10	ST PHILBERT DE GRAND LIEU
SESSAD AREAMS	Déficience intellectuelle	0 à 20 ans	20	ST PHILBERT DE GRAND LIEU
SESSAD AREAMS	Autistes	0 à 20 ans	10	ST PHILBERT DE GRAND LIEU

Source : Extrait du rapport pré-diagnostic santé 2018 – CCGL

- Classes inclusives :
 - Education nationale :
 - 1 classe ULIS (unités localisées pour l'inclusion scolaire) au collège Condorcet de Saint Philbert de Grand Lieu

(Source : <https://annuaire.action-sociale.org/>).

- Enseignement catholique propose également 2 classes ULIS:
 - 1 ULIS à l'école St louis de Montfort de La Chevrolière
 - 1 ULIS au collège Lamoricière de St Philbert de Grand Lieu

(Source : Liste des ULIS et SEGPA, Direction de l'Enseignement catholique en Loire atlantique).

Aucune SEGPA n'est recensée sur le territoire, les plus proches se situent sur Nantes, Rezé, Clisson, Machecoul.

SYNTHÈSE SUR LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Personnes handicapées adultes	
Bénéficiaires de l'AAH et de la RQTH	481 bénéficiaires de l'AAH et 1 308 reconnus comme travailleurs handicapés sur le territoire de Grand Lieu au 31/12/2019.
Taux d'équipement départemental	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'équipement départemental en établissements d'hébergement (0,8 proche de la région et la France métropolitaine). - Taux d'équipement en places dans les foyers de vie (2) légèrement supérieur à celui de la France (1,9), et équivalent à la région. - Taux d'équipement départemental en places dans les ESAT (3,2) proche du niveau régional et équivalent à celui de la France métropolitaine.
Structures sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - Une Maison d'Accueil Spécialisée « Les Loges » (20 places + une place d'accueil temporaire), - Un MAS / Foyer d'Accueil Médicalisé « Les Lucines » (10 places MAS et 27 places FAM), sur Montbert. - Pas d'offre non médicalisée (Foyer de Vie, Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Foyer d'Hébergement, Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)) présente sur le territoire, mais service d'aide aux aidants du CH de Corcoué intervenant sur Grand Lieu.

Personnes handicapées enfants	
Bénéficiaires de l'AEEH et complément	171 bénéficiaires de l'AEEH et de son complément sur le territoire de la Communauté de communes de Grand Lieu au 31/12/2019.
Taux d'équipement départemental	<ul style="list-style-type: none"> - Taux d'équipement en établissements pour enfants handicapés (hors SESSAD) sur le département (5,5) et la région (5,4) inférieur au regard de la France métropolitaine (6,5). - Taux d'équipement en SESSAD sur le département (4,0) et la région (4,2) légèrement supérieur à la France métropolitaine (3,3).
Etablissement sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'établissement médico-social pour enfant en situation de handicap de type IME (Institut médico-éducatif), ITEP (Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique), IEAP (Institut pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés), IEM (Institut d'Education Motrice). - Deux Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) sur la commune de St Philbert de Grand Lieu. - 2 ULIS collège (collège public Condorcet de St Philbert de Grand Lieu et collège privé de Lamoricière à St Philbert) - 1 ULIS école (école privée St Louis de Montfort de La Chevrolière)

L'offre en prévention en santé

Différents dispositifs ou structures participent à la prévention en santé :

- **Structures participant à la prévention en santé**

- ▶ **Conseil départemental :**

Plusieurs espaces départementaux des solidarités (EDS) couvrent l'ensemble du département de Loire Atlantique. Chacun regroupe différents services du Département pour agir en faveur de l'enfance, de la famille et de tous les habitants confrontés à des difficultés.

L'Espace départemental des solidarités Machecoul-Saint-Même - Saint-Philbert-de-Grand-Lieu propose un accueil gratuit sur Saint Philbert-de-Grand-Lieu avec des consultations médicales pour les enfants jusqu'à 6 ans (dans le cadre de la PMI) et un accompagnement social.

- ▶ **Centre d'Examens de Santé de la CPAM de la Loire-Atlantique, situé à Nantes** propose des examens de santé gratuit.

- ▶ **L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé des Pays de la Loire (IREPS).** Les missions de cette instance sont les suivantes :

- Accueillir et documenter le public, relayer les campagnes nationales de prévention,
- Développer localement des actions et des programmes de promotion de santé,
- Contribuer à la formation initiale et continue
- Contribuer à la concertation et la coordination des acteurs de prévention,
- Proposer un conseil méthodologique en éducation pour la santé

Deux points info santé (1 à St Philbert de Grand Lieu et 1 à Geneston), permettant la mise à disposition de ses ressources documentaires.

- ▶ **La Caisse d'Allocation Familiale (CAF) :** un relais CAF est présent à St Philbert de Grand Lieu les lundi et mardi.

- ▶ **Les services prévention des caisses d'assurance maladie (CPAM et MSA) :** pas de permanence sur le territoire

- ▶ **La Mutualité Française Pays de la Loire** (pas de permanence sur le territoire). Elle propose des actions sur différentes thématiques : l'alimentation, la santé environnementale (sensibilise les professionnels de la petite enfance et de la périnatalité, et le public à la qualité de l'air intérieur et aux usages de produits chimiques au quotidien)

- ▶ **Dispositifs spécifiques sur la sexualité, les dépistages, la contraception, les violences :**

- Les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) dépendant du Département (2 centres sur Nantes),
- Le planning familial (permanence à Nantes) : propose des consultations les lundi, mercredi et vendredi. Il intervient en milieu scolaire et auprès des professionnels de santé les mardi et jeudi. Il conseille également les mineurs sur les questions de dépistage.
- Le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles, du VIH et des hépatites (CeGIDD) au CHU de Nantes

► **Prévention en santé mentale :**

- Diverses actions de prévention ont été développées en santé mentale (source : *Diagnostic territorial partagé en santé mentale, Loire Atlantique – Acsantis, Cekoia conseil, juillet 2018*) sur différentes thématiques :
 - prévention du suicide (action Stopblues sur Nantes, Groupe de Prévention du suicide (Vallet, Loroux Bottereau),
 - formation des acteurs au repérage à la crise suicidaire par le CH G Daumezon...),
 - programmes d'éducation thérapeutique,
 - parentalité (PMI, santé scolaire...),
 - semaine d'information en santé mentale
- Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques (UNAFAM)

- Dispositifs spécialisés en addictologie :
 - Le CSAPA (*Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie*) des Apsyades : 1 antenne est présente à Rezé, et 2 sur Nantes.
 - Alcool Assistance – la Croix d'Or : groupes de parole tous les 3èmes vendredis de chaque mois (sauf Août) à St Philbert de Grand Lieu.
 - L'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) : propose des interventions, des formations et un accompagnement des acteurs.
 - Avenir Santé Pays de Loire
 - Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Addictologie
 - Techno+ à l'Ouest

- A2C44 est une association de familles et de professionnels pour améliorer les parcours et la qualité de vie des personnes en situation de handicap psychique.

- L'Enseignement Catholique met à disposition un service d'écoute avec présence de psychologues.

► **Prévention en Santé Environnementale :**

- Graine Pays de Loire
- Comité 21 des Pays de Loire
- Air Pays de Loire
- CHU de Nantes avec un Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI)
- Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Loire Anjou
- Confédération du Logement et du Cadre de Vie (CLCV)
- Association Ligérienne d'Information et de Sensibilisation à l'Energie et l'Environnement (ALISEE) de Loire Atlantique
- UFC que choisir
- Le Pôle de Coopération des acteurs pour les musiques actuelles
- Audition Solidarité
- Mus'Azik
- Association des Pollinariums Sentinelles de France (APSF)
- Polleniz-réseau pour la santé du végétal (ex-FREDON)
- Groupement des Agriculteurs Biologiques de Loire-Atlantique (GAB 44)

- **Autres structures sur différentes thématiques:**
 - › **Activité physique :**
 - Le Comité régional Sports pour tous des Pays de la Loire a pour objet de promouvoir et développer les activités physiques pour tous les publics.
Un programme spécifique s'adresse aux seniors autonomes qui vivent à domicile ou en foyer logement, afin de préserver l'équilibre et prévenir les chutes.
 - Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive (CREPS) Pays de Loire
 - Comité Régional EPGV Pays de Loire
 - Les associations sportives de la Communauté de communes
 - › AIDES (Délégation Régionale Grand Ouest (Couverture Pays de la Loire)) et Santé Info Solidarité Animation (Couverture Pays de la Loire) œuvrent pour la prévention des **maladies sexuellement transmissibles**.
 - › Alimentation :
 - Association du Pain sur la Planche
 - Banque alimentaire de Loire Atlantique
 - Structure Régionale d'Appui et d'Expertise (SRAE) en Nutrition
- **Les services de médecine du travail** (SSTRN - Service de Santé au Travail de la Région Nantaise avec un centre à St Philbert de Grand Lieu)
- **Des réseaux :**
 - › **le réseau MC44 (Maladies Chroniques 44)** est une association qui accompagne les patients atteints de maladie chronique (ateliers individuels et collectifs) et soutient les professionnels de santé. Les pathologies concernées sont : l'asthme, les BPCO (Bronchite Chronique), le diabète, les risques artériels, l'insuffisance cardiaque et le surpoids de l'enfant (pour l'enfant en surpoids et sa famille). Il intervient sur tout le département en menant des actions de prévention et d'information.
 - › **le réseau gérontologique RESPA couvre 6 communes du territoire :** assure une mission principale d'appui à la coordination.
- **Structure Régionale d'Education Thérapeutique des Patients (SRETP) des Pays de Loire**
- **Autres dispositifs contribuant à la prévention en santé**
 - › **pour les jeunes et les familles :**
 - Missions locales,
 - Maison des Adolescents,
 - l'unité ESPACE du CHU de Nantes (missions de prévention pour adolescents et jeunes adultes de 15 à 35 ans)
 - Infirmières scolaires et médecins scolaires des établissements scolaires
 - Les accueils pour la petite enfance
 - Les espaces jeunes (toutes les communes sont équipées)
 - L'école des parents et des éducateurs (accompagnement à la parentalité) non présents sur la Communauté de communes, mais présent dans les communes à proximité
 - Des résidences habitat jeunes : Résidences de Jeunes Travailleurs (RJT) à Saint-Philbert de Grand Lieu, Le Bignon, La Chevrolière

› **sur les droits :**

- Conciliateur de justice à St Philbert de Grand Lieu
- Permanence du CIDFF (centre d'Information sur les droits des femmes et des familles) à St Philbert de Grand Lieu
- Permanence d'assistantes sociales pour les personnes victimes de violence à la gendarmerie de Saint Philbert de Grand Lieu

› **Autres dispositifs locaux**

- Les CCAS
- Nombreuses associations sur le territoire : caritatives, sportives et culturelles, Familles rurales, Foyer Laïc....
- Point info santé présents à St Philbert de Grand Lieu (Maison des jeunes) et Geneston (Mairie).

SYNTHÈSE SUR L'OFFRE EN PRÉVENTION

Dispositifs participant à l'offre en prévention en santé	
Structures	<ul style="list-style-type: none"> - Espaces départementaux des Solidarités - Centre d'Examens de Santé - Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) - Caisse d'Allocation Familiale (CAF) - Services prévention de la CPAM et MSA - Mutualité Française - Service de Santé au Travail : SSTRN (SST de la région nantaise) a un centre sur St Philbert de Grand Lieu
Dispositifs spécifiques sur la sexualité, les dépistages, la contraception, les violences	<ul style="list-style-type: none"> - Les centres de planification et d'éducation familiale (CPEF) - Le planning familial : permanence sur Nantes - Le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles, du VIH et des hépatites (CeGIDD)
Prévention en Santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Diverses actions de prévention menées (prévention du suicide, formation des acteurs au repérage à la crise suicidaire, programmes d'éducation thérapeutique, parentalité, semaine d'information en santé mentale...) - Dispositifs spécialisés en addictologie (CSAPA, Alcool Assistance – la Croix d'Or, ANPAA, Avenir Santé...) - UNAFAM (Union Nationale de Familles et Amis de personnes malades et/ou handicapés psychiques)
Prévention en Santé Environnement	<ul style="list-style-type: none"> - Graine Pays de Loire - Air Pays de Loire - Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Loire Anjou - Confédération du Logement et du Cadre de Vie (CLCV) - Association Ligérienne d'Information et de Sensibilisation à l'Energie et l'Environnement (ALISEE) de Loire Atlantique - UFC que choisir - CHU de Nantes avec un Conseiller Médical en Environnement Intérieur (CMEI) - Sur risques auditifs : Pôle de Coopération des acteurs pour les musiques actuelles, Audition Solidarité, Mus'Azik, - Association des Pollinariums Sentinelles de France (APSF) - Polleniz-réseau pour la santé du végétal (ex-FREDON) - Groupement des Agriculteurs Biologiques de Loire-Atlantique (GAB 44)
Autres dispositifs	<ul style="list-style-type: none"> - Autres structures proposant des actions spécifiques sur l'activité physique (associations sportives), les maladies sexuellement transmissibles (AIDES), l'alimentation - Réseaux : MC44 (maladies chroniques), gérontologique RESPA - Dispositifs pour les jeunes et les familles : mission locale, MDA, Ecole des parents, IDE et médecins scolaires, espaces jeunes, résidence habitat jeunes... - Dispositifs sur les droits : conciliateur, centre d'information sur les droits des femmes et des familles, permanence d'assistances sociales pour les victimes de violence - Centre communal d'action sociale (CCAS), Points Info santé - Associations locales

ANNEXES

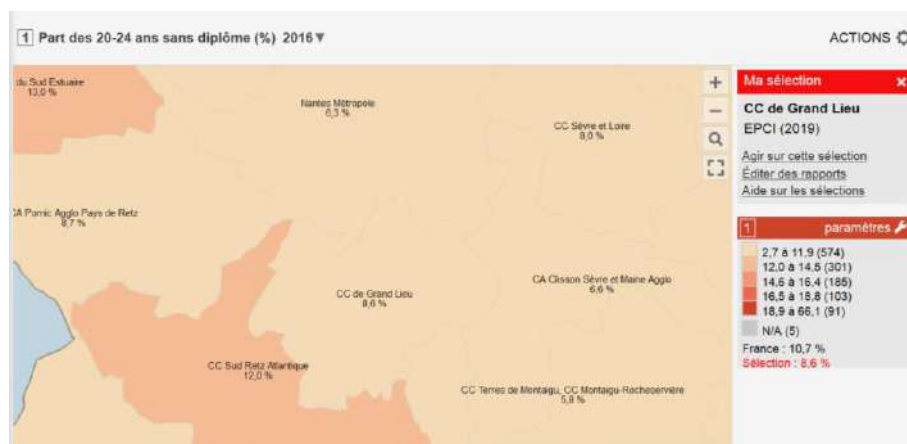
ANNEXE 1 : POPULATION DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Communes	Population légale 2017
Le Bignon	3 770
La Chevrolière	5 589
Geneston	3 641
La Limouzinière	2 414
Montbert	3 125
Pont-Saint-Martin	6 037
Saint-Colomban	3 355
Saint-Lumine-de-Coutais	2 162
Saint-Philbert-de-Grand-Lieu	8 921
TOTAL	39 014

Source : INSEE – RP 2017

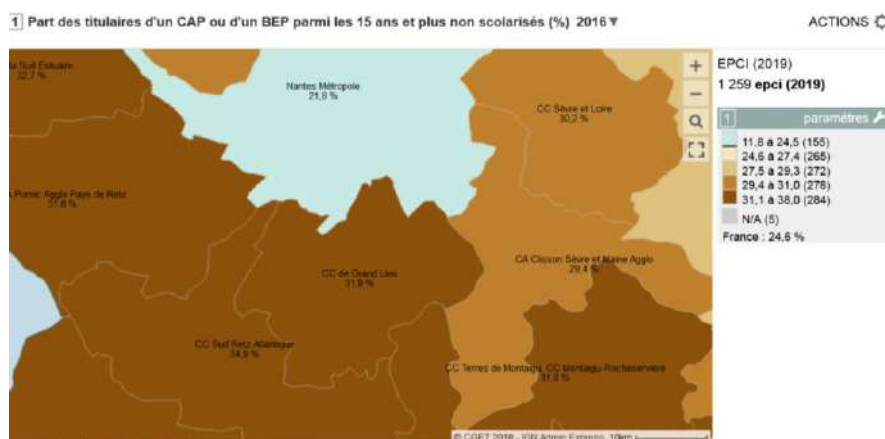
ANNEXE 2 : NIVEAUX DE FORMATION ET DE QUALIFICATION

Part des 20-24 ans sans diplôme



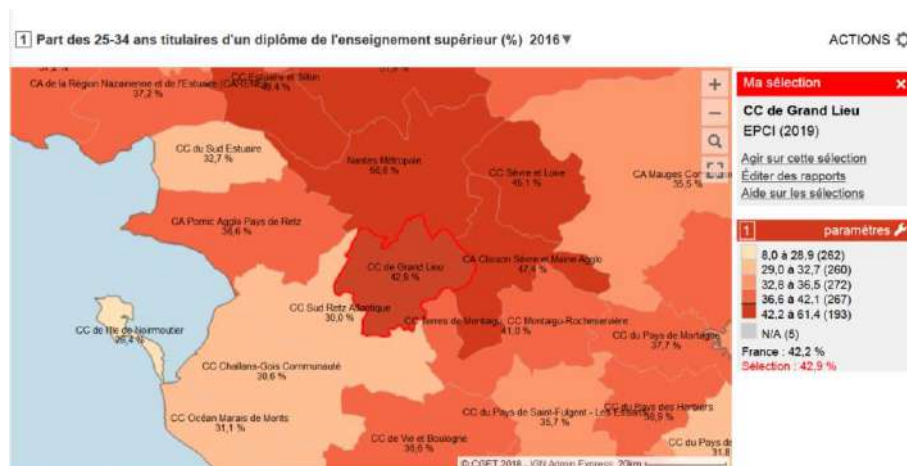
Source : Observatoire des territoires - données 2016

Part des 15 ans et plus non scolarisés titulaires d'un CAP ou d'un BEP



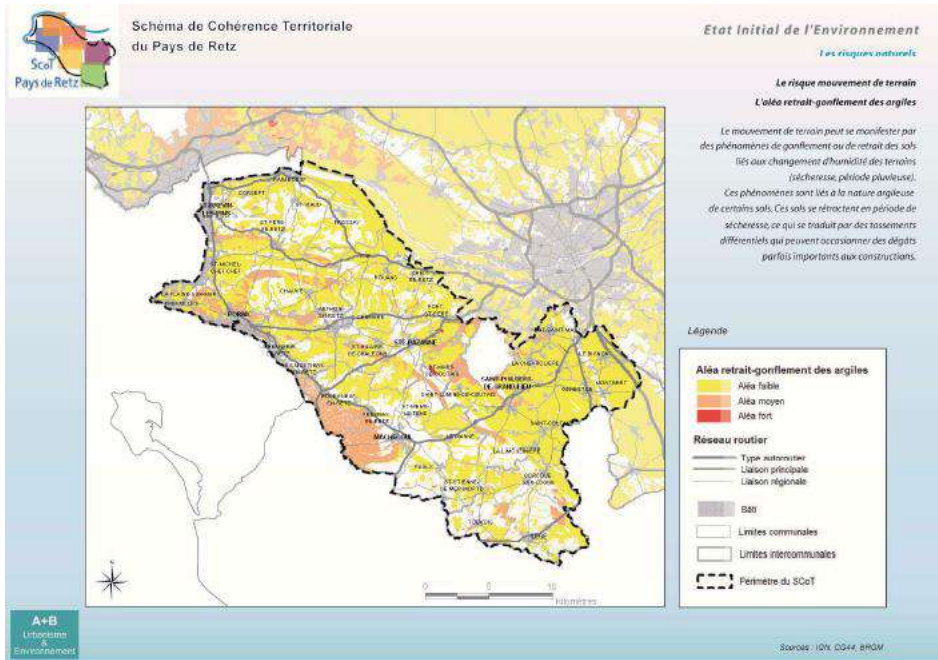
Source : Observatoire des territoires - données 2016

Part des jeunes titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur



Source : Observatoire des territoires - données 2016

ANNEXE 3 : CARTE DES RISQUES NATURELS



Source : SCoT du Schéma de Cohérence Territoriale Pays de Retz, 28 juin 2013

162

ANNEXE 4 : MAISONS DE SANTÉ PLURIPROFESSIONNELLES EN PAYS DE LA LOIRE – JANVIER 2020



Maisons de santé pluriprofessionnelles en Pays de la Loire Janvier 2020

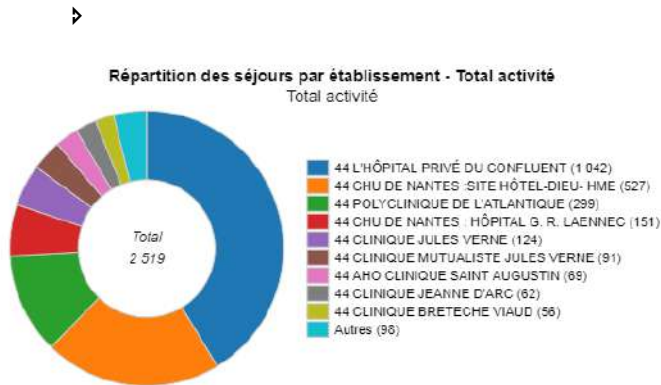


Source : Mail de l'ARS Pays de la Loire.

ANNEXE 5 : ETABLISSEMENTS DE RECOURS EN MCO, SSR ET PSYCHIATRIE

AU GLOBAL

■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin

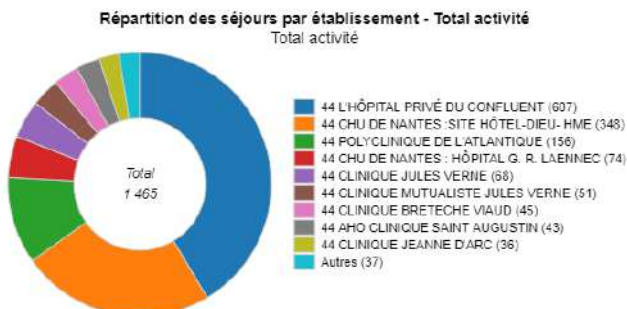


Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Lors d'une hospitalisation pour l'ensemble des activités médecine, chirurgie et obstétrique, la population a recours en majorité aux établissements suivants (année 2018) :

- L'Hôpital Privé du Confluent pour 41,4% des hospitalisations,
- CHU de Nantes Site Hôtel Dieu-HME pour 20,9 % des hospitalisations,
- Polyclinique de l'Atlantique pour 11,8 % des hospitalisations.

■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière

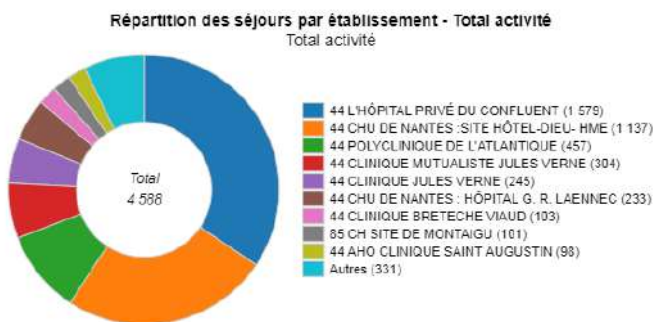


Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Lors d'une hospitalisation pour l'ensemble des activités médecine, chirurgie et obstétrique, la population a recours en majorité aux établissements suivants (année 2018) :

- L'Hôpital Privé du Confluent pour 41,4% des hospitalisations,
- CHU de Nantes Site Hôtel Dieu-HME pour 23,7 % des hospitalisations,
- Polyclinique de l'Atlantique pour 10,6 % des hospitalisations.

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine

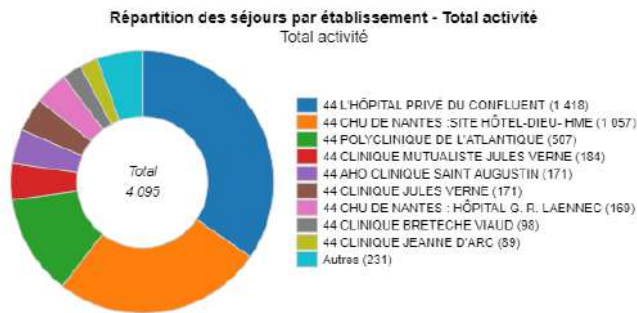


Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Lors d'une hospitalisation pour l'ensemble des activités médecine, chirurgie et obstétrique, la population a recours en majorité aux établissements suivants (année 2018) :

- L'Hôpital Privé du Confluent pour 34,4% des hospitalisations,
- CHU de Nantes Site Hôtel Dieu-HME pour 24,8 % des hospitalisations,
- Polyclinique de l'Atlantique pour 10,0 % des hospitalisations.

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Lors d'une hospitalisation pour l'ensemble des activités médecine, chirurgie et obstétrique, la population a recours en majorité aux établissements suivants (année 2018) :

- ▶ L'Hôpital Privé du Confluent pour 34,6% des hospitalisations,
- ▶ CHU de Nantes Site Hôtel Dieu-HME pour 25,8 % des hospitalisations,
- ▶ Polyclinique de l'Atlantique pour 12,4 % des hospitalisations.

On peut remarquer que les patients de Grand-Lieu qu'ils soient domiciliés au nord, au sud, à l'est ou à l'ouest du territoire vont en priorité vers l'hôpital privé du Confluent, puis le CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME et ensuite la Polyclinique de l'Atlantique.

ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SÉJOURS EN MÉDECINE

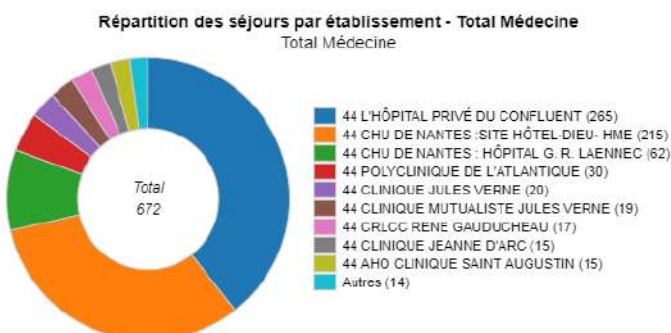
■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en médecine, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (42,4%) puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (26,9%) et le CHU de Nantes : Hôpital G. R. Laennec (10,8%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en médecine, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (39,4%) puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (32 %) et le CHU de Nantes : Hôpital G. R. Laennec (9,2%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en médecine, le principal établissement de recours est le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (32,5 %), puis l'hôpital privé du Confluent (31,7%) et le CHU de Nantes : Hôpital G. R. Laennec (8,9%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



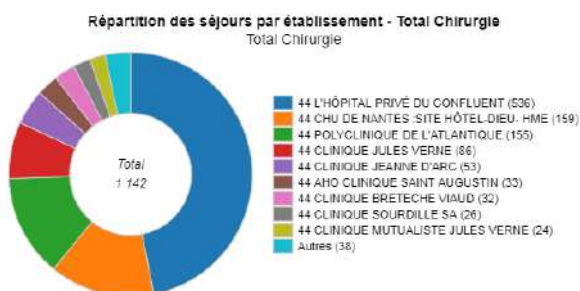
Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en médecine, le principal établissement de recours est le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (35,5%), puis l'hôpital privé du Confluent (33,4%) et le CHU de Nantes : Hôpital G. R. Laennec (7,2%).

On peut remarquer que les patients de Grand-Lieu qu'ils soient domiciliés au nord, au sud, à l'est ou à l'ouest du territoire vont en priorité pour les hospitalisations en médecine vers l'hôpital privé du Confluent, le CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME et le CHU de Nantes site Hôpital G. R. Laennec.

ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SÉJOURS EN CHIRURGIE

■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en chirurgie, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (46,9%), puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (13,9%), et la Polyclinique de l'Atlantique (13,6%).

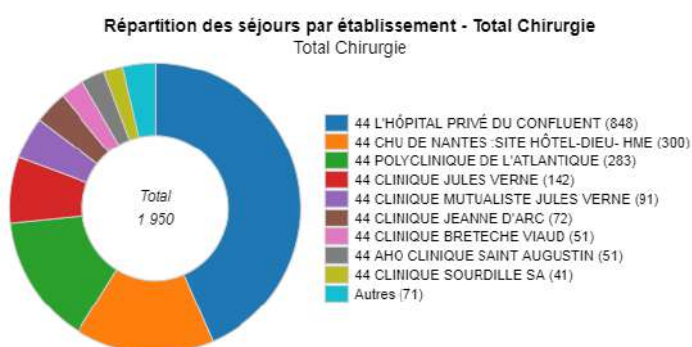
■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière



Source : ATIH - PMSI - 2016 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique.

Pour les hospitalisations en chirurgie, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (49,9%), puis la Polyclinique de l'Atlantique (15 %) et le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (14,2 %).

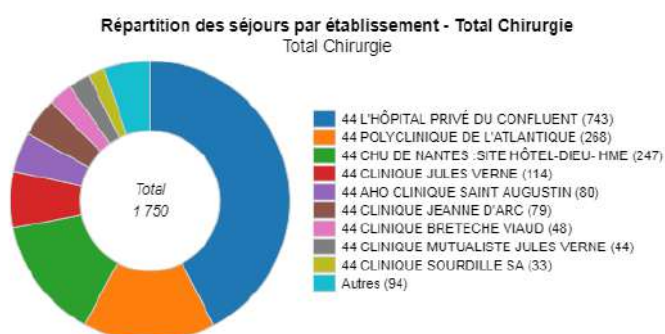
■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique.

Pour les hospitalisations en chirurgie, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (43,5%), puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (15,4 %), et la Polyclinique de l'Atlantique (14,5%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



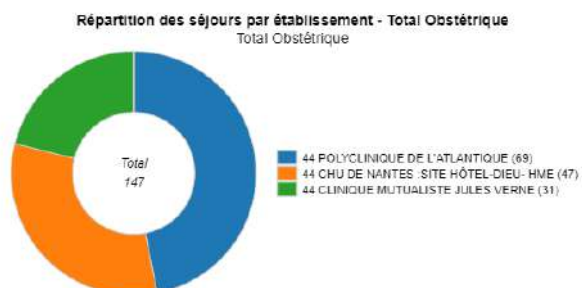
Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique.

Pour les hospitalisations en chirurgie, le principal établissement de recours est l'hôpital privé du Confluent (42,4%), puis la Polyclinique de l'Atlantique (15,3 %) et le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (14,1 %).

On peut remarquer que les patients de Grand-Lieu qu'ils soient domiciliés au nord, au sud, à l'est ou à l'ouest du territoire vont en priorité pour les hospitalisations en chirurgie vers l'hôpital privé du Confluent, le CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME et la Polyclinique de l'Atlantique.

ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SÉJOURS EN GYNÉCOLOGIE ET OBSTÉTRIQUE

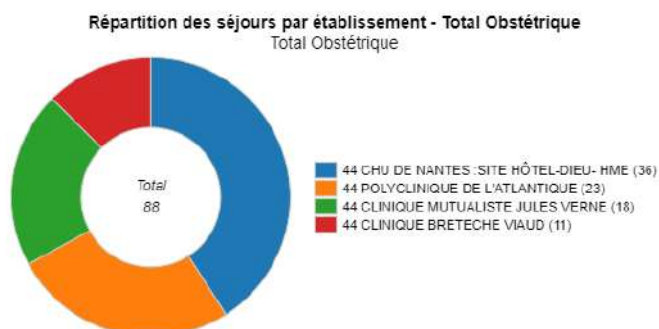
■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en obstétrique**, le principal établissement de recours est la Polyclinique de l'Atlantique (46,9%), puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (32 %) et la Clinique Mutualiste Jules Verne (21,1%).

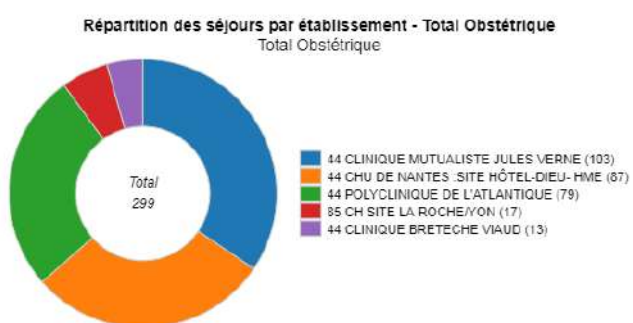
■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en obstétrique**, le principal établissement de recours est le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (40,9 %), puis la Polyclinique de l'Atlantique (26,1%), et la Clinique Mutualiste Jules Verne (20,4%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en obstétrique**, le principal établissement de recours est la Clinique Mutualiste Jules Verne (34,4 %), puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (29,1 %), et la Polyclinique de l'Atlantique (26,4%).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



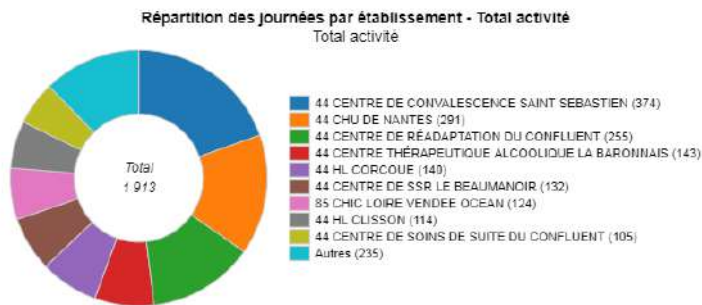
Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en obstétrique, le principal établissement de recours est la Polyclinique de l'Atlantique (41,7%), puis le CHU de Nantes : site Hôtel Dieu HME (32,3 %) et la Clinique Mutualiste Jules Verne (20 %).

On peut remarquer que les patientes de Grand-Lieu qu'ils soient domiciliés au nord, au sud, à l'est ou à l'ouest du territoire vont en priorité pour les hospitalisations en obstétrique vers la Polyclinique de l'Atlantique, le CHU de Nantes Site Hôtel-Dieu-HME et la Clinique Mutualiste Jules Verne.

ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LES SÉJOURS EN SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION (SSR)

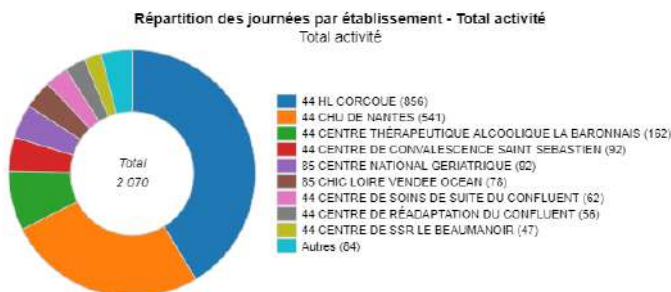
■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en SSR sur la zone de PMSI de Pont Saint Martin, les établissements de recours sont très variés. Les 3 premiers sont avec un faible pourcentage le Centre de Convalescence de Saint Sébastien (19,5 %), le CHU de Nantes (15,2 %) et le centre de réadaptation du Confluent (13,3 %).

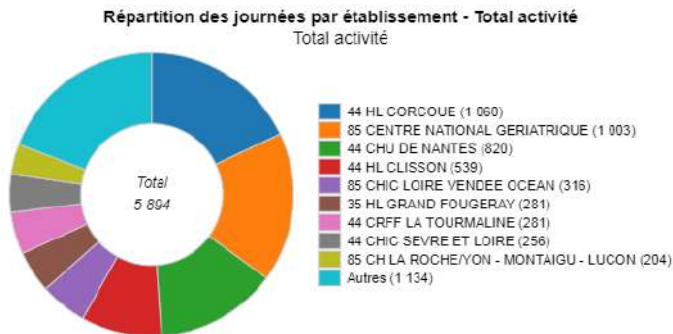
■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en SSR, le principal établissement de recours est l'Hôpital Local de Corcoué (41,3 %) puis le CHU de Nantes (26,1 %) et le Centre Thérapeutique Alcoolique La Baron nais (7,8 %).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en SSR sur la zone de PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine, les établissements de recours sont très variés. Les 3 premiers sont avec un faible pourcentage l'Hôpital Local Corcoue (18 %), puis le Centre National Gériatrique (17 %), et le CHU de Nantes (13,9 %).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



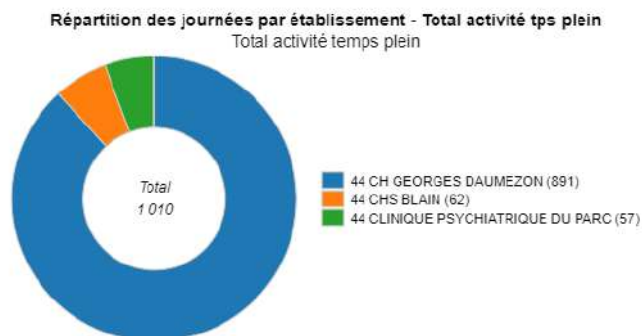
Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en SSR, le principal établissement de recours est l'Hôpital Local Corcoue (55,3 %) puis le CHU de Nantes (13,8 %) et le CHIC Loire Vendée Océan (5,5 %).

On peut remarquer que les patients de Grand-Lieu qu'ils soient domiciliés au nord, au sud, à l'est ou à l'ouest du territoire vont en priorité pour les hospitalisations en SSR vers l'Hôpital Local de Corcoué et le CHU de Nantes.

ÉTABLISSEMENTS DE RECOURS POUR LA PSYCHIATRIE

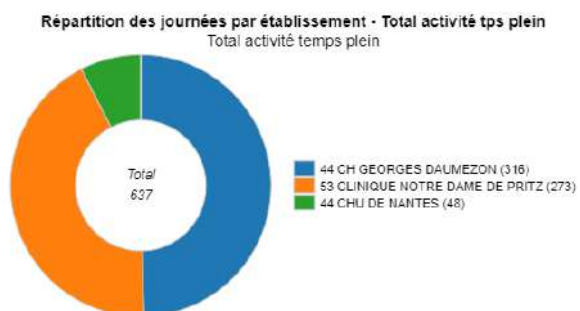
■ Pour les habitants de la zone de PMSI de Pont Saint Martin



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les hospitalisations en Psychiatrie, le principal établissement de recours est le Centre Hospitalier Georges Daumézon (Bouguenais) (88,2 %) puis le CHS Blain (6,1 %) et la Clinique Psychiatrique du Parc (Nantes) (5,6 %).

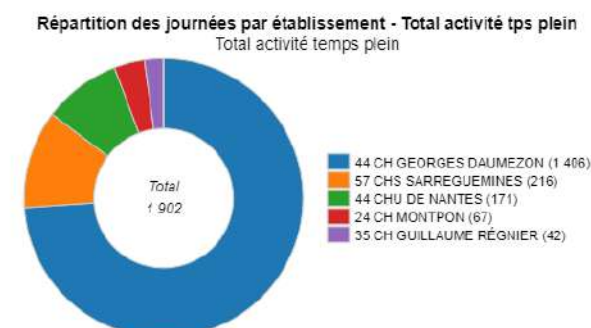
■ Pour les habitants de la zone PMSI de la Chevrolière



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en Psychiatrie**, le principal établissement de recours est le Centre Hospitalier Georges Daumézon (49,6 %) puis la Clinique Notre Dame de Pritz (Changé Mayenne) (42,8 %) et le CHU de Nantes (7,5%).

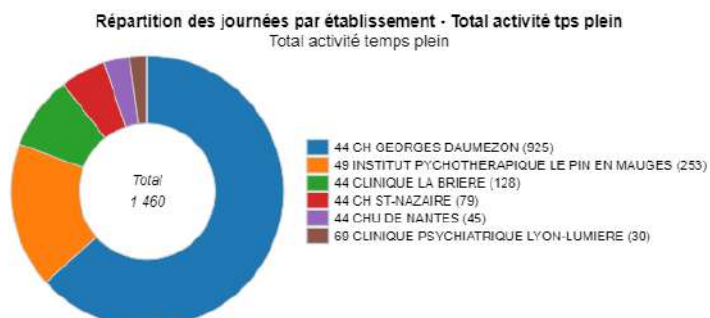
■ Pour les habitants de la zone PMSI de Aigrefeuille-sur-Maine



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en Psychiatrie**, le principal établissement de recours est le Centre Hospitalier Georges Daumézon (73,9 %) puis le CHS Sarreguemines (11,3 %) et le CHU de Nantes (9 %).

■ Pour les habitants de la zone PMSI de Saint Philbert-de-Grand-Lieu



Source : ATIH - PMSI - 2018 - Données potentiellement partielles en raison du secret statistique

Pour les **hospitalisations en Psychiatrie**, le principal établissement de recours est le Centre Hospitalier Georges Daumézon (63,3 %) puis l'Institut Psychothérapique Le Pin en Mauges (Maine et Loire) (17,3 %) et la Clinique La Brière (Guérande) (8,7 %).

A noter que les patients de Grand-Lieu vont en priorité pour les hospitalisations en psychiatrie vers le Centre Hospitalier Georges Daumézon.

Glossaire

A

AAH : Allocation Adulte Handicapé
AFT : Accueils Familiaux Thérapeutiques
AIS : Acte Infirmier de Soins
ALD : Affection de Longue Durée
ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ARS : Agence Régionale de Santé
AT : Appartement Thérapeutique
ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

B

BEP : Brevet d'Etudes Professionnelles

C

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogue
CADA : Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CAO : Centre d'Accueil et d'Orientation
CAP : Certificat d'Aptitude Professionnelle
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CépiDC : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès
CH : Centre Hospitalier
CHS : Centre Hospitalier Spécialisé
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIRC : Centre International de Recherche sur le Cancer
CJC : Consultations Jeunes Consommateurs
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CLS : Contrat Local de Santé
CMS : Centre Médico-Social
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMPEA : Consultations Médico-Psychologiques pour Enfants et Adolescents
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRA : Centre de Ressource Autisme
CRCDC : Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSI : Centre de Santé Infirmier

E

EAAR : Equipe d'Appui en Adaptation et Réadaptation
EDS : Espaces Départementaux des Solidarités
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPCI : Etablissements Publics de Coopération Intercommunale
ESA : Equipe Spécialisée Alzheimer
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

F

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

H

HAD : Hospitalisation A Domicile

I

IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IEAP : Institut pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés
IEM : Institut d'Education Motrice
IME : Institut Médico-Educatif
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
IRSN : Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire
ITEP : Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

L

LLS : Logement Locatif Social

M

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MC : Maladie Chronique
MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique
MDA : Maison Des Adolescents
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MG : Médecin Généraliste
MSA : Mutualité Sociale Agricole
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

N

NH3 : Ammoniac

O

ORES : Observatoire Régional Economique et Social
ORS : Observatoire Régional de Santé

P

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PCAET : Plan Climat Air Énergie Territorial
PDSA : Permanence Des Soins Ambulatoires
PETR : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural
PIG : Programme d'Intérêt Général
PISSTER : Panier d'Indicateurs Socio-Sanitaires Territoriaux
PLH : Programme Local de l'Habitat
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PMSI : Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information
PPPI : Parc Privé Potentiellement Indigne

R

RSA : Revenu de Solidarité Active

S

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile
SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile
SRAE : Structure Régionale d'Appui et d'Expertise
SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

T

TED : Troubles Envahissants de Développement
TSA : Trouble du Spectre Autistique

U

UNAFAM : Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques
USLD : Unité de Soins de Longue Durée

V

VADS : Voies Aériennes Digestives Supérieures
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine