

# Diagnostic Local de Santé

## Communauté de Communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois



# Sommaire

|  |                    |
|--|--------------------|
| <b>1. Présentation de la démarche et de la méthodologie</b>  | <b><u>p 5</u></b>  |
| 1.1 Contexte et objectifs de la démarche   | p 6                |
| 1.2 Calendrier et méthodologie   | P 8                |
| 1.3 Outils méthodologiques mobilisés   | P 9                |
| <b>2. Contexte démographique, socio-économique et territorial</b>  | <b><u>p 18</u></b> |
| 2.1 Caractéristiques géographiques et populationnelles : un territoire jeune où les familles avec enfant(s) sont particulièrement représentées       | p 19               |
| 2.2 Emploi et niveau de vie : des indicateurs plus favorables qu'au niveau national  | p 26               |
| 2.3 Logement et mobilité : une majorité de ménages propriétaires occupants et mobiles  | p 29               |
| 2.4 Synthèse   | p 31               |
| <b>3. Etat de santé de la population du territoire</b>   | <b><u>p 32</u></b> |
| 3.1 Mortalité : des indicateurs de mortalité plus dégradés qu'au niveau national   | p 33               |
| 3.2 Morbidité : des indicateurs de morbidité comparables aux niveaux régional et national  | p 34               |
| 3.3 La perception des habitants et des professionnels : 75% des habitants ayant répondu à l'enquête s'estiment en « bonne » ou « très bonne santé ». | p 37               |
| 3.4 L'avis des habitants et des professionnels sur les priorités en matière de santé   | p 39               |
| 3.5 Des leviers pour améliorer l'information auprès des habitants sur les sujets de santé?   | P 41               |
| 3.6 Synthèse   | P 42               |
| <b>4. Principaux constats et enjeux identifiés pour le territoire</b>  | <b><u>p 43</u></b> |
| 4.1 Accès aux soins  | p 44               |
| 4.1.1. <i>Accès aux soins de premier et de second recours : un enjeu fort autour de la démographie des professionnels de santé.....</i>              | p 45               |
| 4.1.2. <i>Education thérapeutique : une offre à développer plus en proximité.....</i>  | p 47               |
| 4.1.3. <i>Synthèse : enjeux clefs et pistes de travail.....</i>  | p 48               |

# Sommaire

|        |  |                    |
|--------|--|--------------------|
| 4.2    | Parcours de santé et de vie des publics vulnérables  | <b><u>p 49</u></b> |
| 4.2.1. | <i>Parcours des personnes en situation de précarité : des freins à l'accès aux droits et aux soins qui nécessitent d'être levés (illectronisme, mobilité).....</i>   | p 50               |
| 4.2.2. | <i>Parcours des personnes âgées : des difficultés d'accès aux soins ou des risques de ruptures de parcours potentiellement plus importantes.....</i>   | p 51               |
| 4.2.3. | <i>Parcours des personnes en situation de handicap : un enjeu de décloisonnement et la communication entre les professionnels du sanitaire et du médico-social pour mieux coordonner les parcours de soins .....</i> | p 52               |
| 4.2.4. | <i>Des dispositifs de soutien aux aidants non professionnels à soutenir.....</i>   | p 53               |
| 4.2.5. | <i>Une amélioration de la coordination des parcours de santé qui devra passer par un renforcement la lisibilité et l'interconnaissance des acteurs des différents secteurs.....</i>                                  | p 54               |
| 4.2.6. | <i>Synthèse : enjeux clefs et pistes de travail.....</i>   | p 55               |
| 4.3    | Prévention, promotion de la santé, santé environnement   | <b><u>p 56</u></b> |
| 4.3.1. | <i>Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée : prévention des cancers, vaccination, santé sexuelle et reproductive .....</i>   | p 57               |
| 4.3.2. | <i>Un besoin de renforcer la promotion de la santé mentale .....</i>   | p 58               |
| 4.3.3. | <i>Un besoin de renforcer l'accès à l'offre de prévention et de prise en charge des addictions.....</i>  | p 59               |
| 4.3.6. | <i>Un enjeu de renforcement des CPS et d'éducation à la santé dès le plus jeune âge .....</i>  | p 60               |
| 4.3.7. | <i>Un enjeu de structuration de l'offre de prévention et promotion de la santé à l'intention des jeunes.....</i>   | p 61               |
| 4.3.2. | <i>Nutrition / Alimentation et activité physique : un enjeu de sensibilisation de la population pour adopter des comportements favorables à la santé.....</i>  | p 62               |
| 4.3.3. | <i>L'accès à un environnement sain, favorable à la santé.....</i>  | p 63               |
| 4.3.8. | <i>Un enjeu plus global de visibilité / lisibilité de l'offre .....</i>  | p 65               |
| 4.3.9. | <i>Synthèse : enjeux clefs et pistes de travail.....</i>   | p 66               |

# Sommaire

|  |                     |
|--|---------------------|
| <b>5. Synthèse et perspectives</b>                                       | <b><u>p 67</u></b>  |
| <b>6. Focus – Accès aux soins</b>  | <b><u>p 70</u></b>  |
| <b>7. Focus – Parcours de santé et de vie des publics vulnérables</b>    | <b><u>p 90</u></b>  |
| <b>8. Focus – Prévention, promotion de la santé, santé environnement</b> | <b><u>p 104</u></b> |
| <b>9. Annexes</b>  | <b><u>p 125</u></b> |
| 9.1 Table des sigles et abréviations                                     | <b><u>p 122</u></b> |
| 9.2 Entretiens réalisés  | <b><u>p 124</u></b> |
| 9.3 Webinaire – professionnels de santé                                  | <b><u>p 128</u></b> |
| 9.4 Enquête à destination des habitants – questionnaire                  | <b><u>p 130</u></b> |
| 9.5 Enquête à destination des professionnels – questionnaire             | <b><u>p 141</u></b> |



# 1. Présentation de la démarche et de la méthodologie



# Démarche et méthodologie

## Objectifs de la démarche

### Une démarche qui s'inscrit dans une approche globale de la santé

- La question de la santé est universelle et nous touche tous au quotidien. Quel que soit notre âge, quelle que soit notre condition physique ou psychique, la santé est un tout. Pour apporter des conditions de vie favorables aux habitants, il est essentiel de prendre en considération un ensemble de déterminants qui ont une influence conséquente sur les conditions de vie et une incidence sur l'état de santé.
- Les questions de santé ne doivent donc pas être restreintes à la seule problématique du soin, mais bien s'inscrire dans une **approche globale**, en accord avec la définition de la santé défendue par l'Organisation Mondiale de la Santé qui la définit comme « **un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité** ».
- Ainsi, la **santé est un champ transversal**, ses déterminants étant multiples et relevant tant du système de santé, de son efficacité et de son organisation que d'éléments qui lui sont extérieurs: 80% de ce qui fait la santé de la population est extérieur au système de soins (*logement, quartier, revenus, éducation, relations sociales, travail, etc.*).

### Une démarche visant...



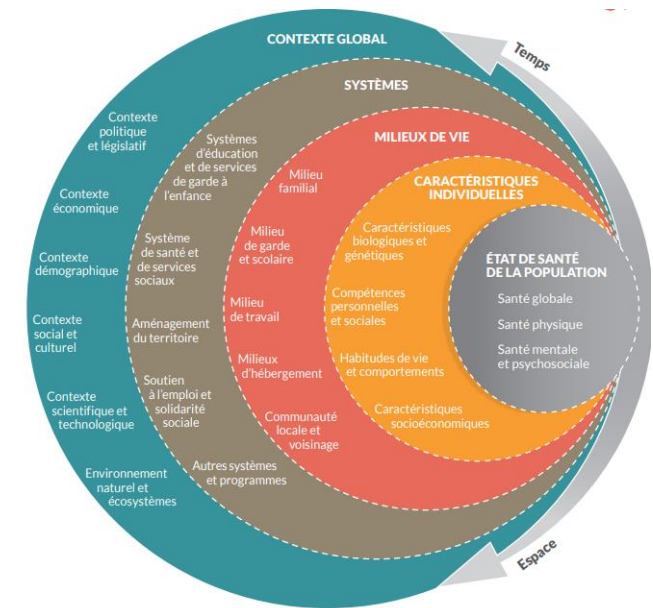
À défendre une **approche large** de la santé, mobilisant l'ensemble des acteurs pouvant agir sur un/plusieurs des **déterminants de la santé**.



À mobiliser les **acteurs du territoire** autour d'**objectifs communs**.



À structurer / formaliser la **politique de santé développée sur le territoire**



*La santé et ses déterminants, Ministère de la santé du Québec*

# Démarche et méthodologie

## Objectifs de la démarche

### Vers l'élaboration d'un Contrat Local de Santé, outil de mise en œuvre politique régionale de santé

- Partant du constat que la santé nécessite une perpétuelle amélioration et dans le but de **réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins**, les contrats locaux de santé font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».
- Le Contrat Local de Santé est un contrat d'action publique, une **démarche de partenariat** local fondée sur les questions de santé globale et de soutien des dynamiques locales sur des territoires de proximité urbains ou ruraux. Cet outil vise à fédérer les partenaires autour de problématiques communes et à mobiliser les acteurs du territoire dans une ambition de **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé**.
- La **participation citoyenne** doit également être encouragée car elle constitue un vecteur de réduction des inégalités d'accès à la santé. Il s'agit de mieux intégrer le point de vue des usagers, de favoriser leur expression pour une meilleure compréhension de l'environnement local (problématiques, ressources et leviers d'actions possibles). L'intérêt à « agir ensemble » dans un objectif commun constitue le socle de la démarche CLS.



Formalisation d'un Contrat Local de Santé

### Un point de rencontre avec les priorités identifiées sur un territoire et soutenues par les élus et acteurs locaux

- Le CLS ne doit pas seulement être conçu comme la déclinaison des orientations régionales: il doit aussi refléter les besoins et priorités définies sur le territoire, par les acteurs locaux, notamment les élus, qui seront engagés, aux côtés d'autres signataires, dans la réalisation d'actions sur la durée du contrat.

# Démarche et méthodologie

## Calendrier et méthodologie

1

### Vision synthétique de notre intervention phases et étapes de travail et outils mobilisés

#### Phase 1: Diagnostic

1. Installation du COFIL
2. Diagnostic en 2 étapes : quantitatif et qualitatif
3. Validation et présentation publique du diagnostic
4. Définition des axes stratégiques et objectifs prioritaires

#### Phase 2 : Plan d'actions et réalisation de fiches actions / projets

1. Installation du COFIL technique
2. Mobilisation des acteurs et groupes de travail thématiques
3. Elaboration du plan d'action et de son évaluation
4. Finalisation des fiches actions-projets

#### Phase 3 : Rédaction et présentation du CLS pour validation

1. Rédaction du Contrat Local de Santé
2. Validation du Contrat Local de Santé
3. Présentation publique du Contrat Local de Santé
4. Signature du Contrat Local de Santé

Mars

Octobre

Janvier  
2023

Mars 2023

Diagnostic partagé

Fiches-actions / fiches-projet

Rapport Contrat Local de Santé

# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

- Recueil et analyse de données (production d'un premier diagnostic « quantitatif »):
  - Données CPAM (CPAM + Observatoire REZONE CPTS),
  - Données INSEE – Recensement général de la population ou fichiers détail
  - Données CAF,
  - Données DGI (base FILOSOFI)
  - Données ORS Pays de la Loire (PISSTER)
- Entretiens qualitatifs sous format individuel ou collectif (annexe n°2)
- Réunion de mobilisation des professionnels de santé (annexe n°3)
- Enquête par questionnaire à l'intention de la population (annexe n°4)
- Enquête par questionnaire à l'intention des professionnels exerçant sur le territoire (annexe n°5)

***Voir en annexe les précisions concernant le déploiement des enquêtes et la réalisation des entretiens qualitatifs***



# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

Enquête par questionnaire auprès des habitants




### Pour qui ?

- Une enquête à destination **des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois.**



### Objectifs :

- **Donner la parole aux habitants** du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois, afin de mieux **comprendre leurs besoins et préoccupations** en matière de **santé.**
- **Recueillir l'avis des habitants de la CCPPSG** sur les actions à renforcer voire à mettre en place sur le territoire.
- **Objectiver les besoins et les manques** observés sur le territoire en matière de prévention et promotion de la santé.
- **Mettre en place une politique de santé publique forte, pour tous.**



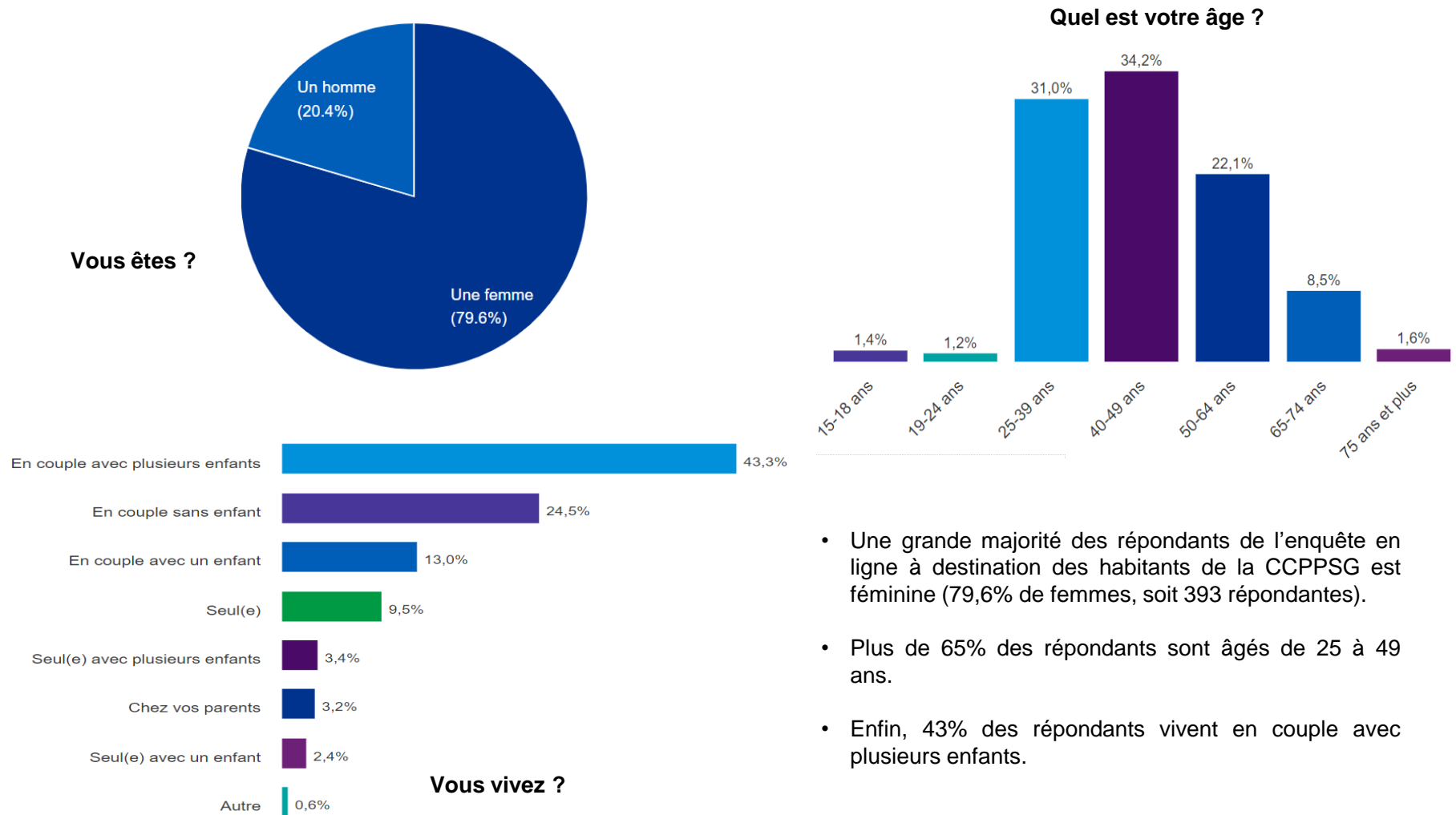
### Modalités de diffusion

- Diffusion de l'enquête en ligne via l'envoi d'un lien ou via un QR Code et diffusion d'un format papier.
- **Diffusion entre le 10 juin et le 25 Juillet 2022**
- **494 réponses ont pu être analysées**

# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « habitants »



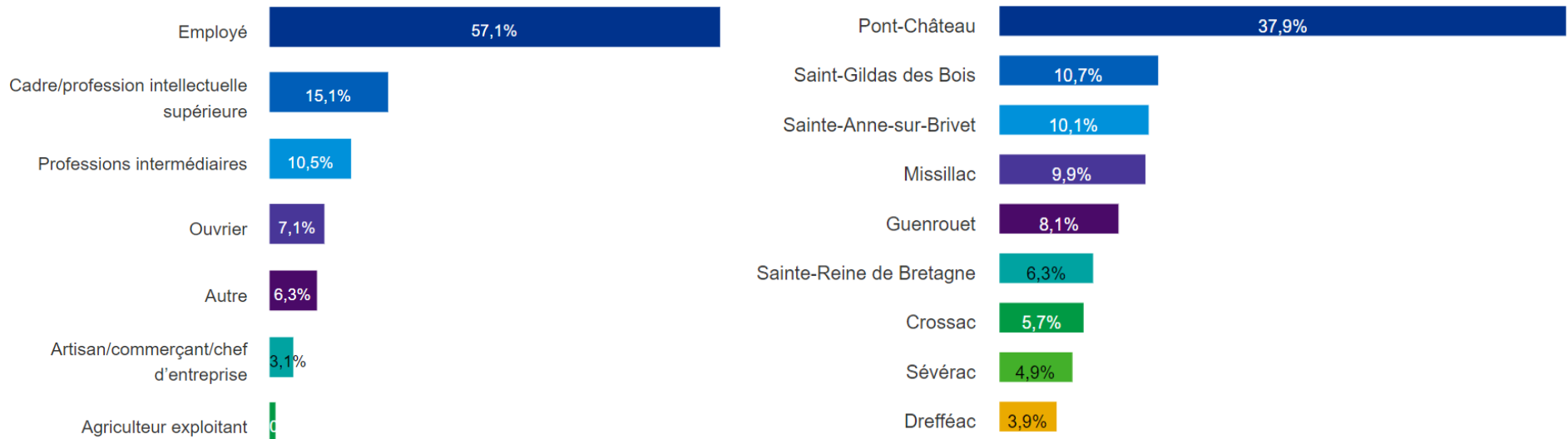
- Une grande majorité des répondants de l'enquête en ligne à destination des habitants de la CCPPSG est féminine (79,6% de femmes, soit 393 répondantes).
- Plus de 65% des répondants sont âgés de 25 à 49 ans.
- Enfin, 43% des répondants vivent en couple avec plusieurs enfants.

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

### Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « habitants »



#### Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?

- 57,1% des répondants de l'enquête en ligne à destination des habitants de la CCPPSG sont employés, et environ 15% appartiennent à une catégorie socio-professionnelle de cadre.
- 37,9% des répondants résident dans la commune de Pontchâteau.

#### Votre commune de résidence ?

**Les résultats de l'enquête présentés dans ce rapport sont donc à analyser avec précaution au regard du profil des répondants, majoritairement féminin. Ces derniers sont proportionnellement davantage en emploi et de catégorie socio-professionnelles plus aisées que la moyenne du territoire de la CCPPSG.**

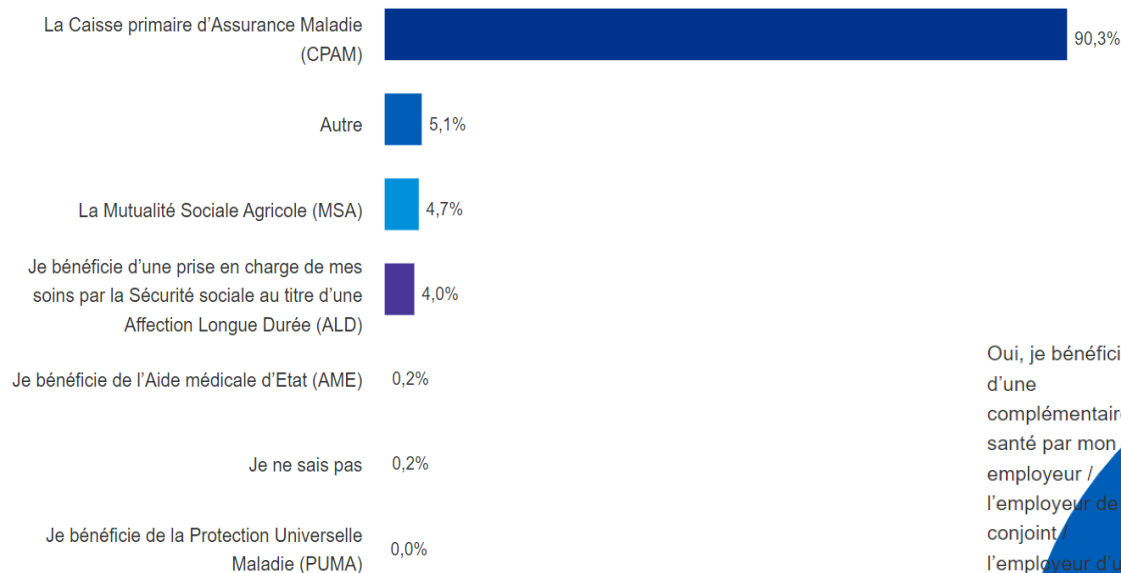
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Démarche et méthodologie

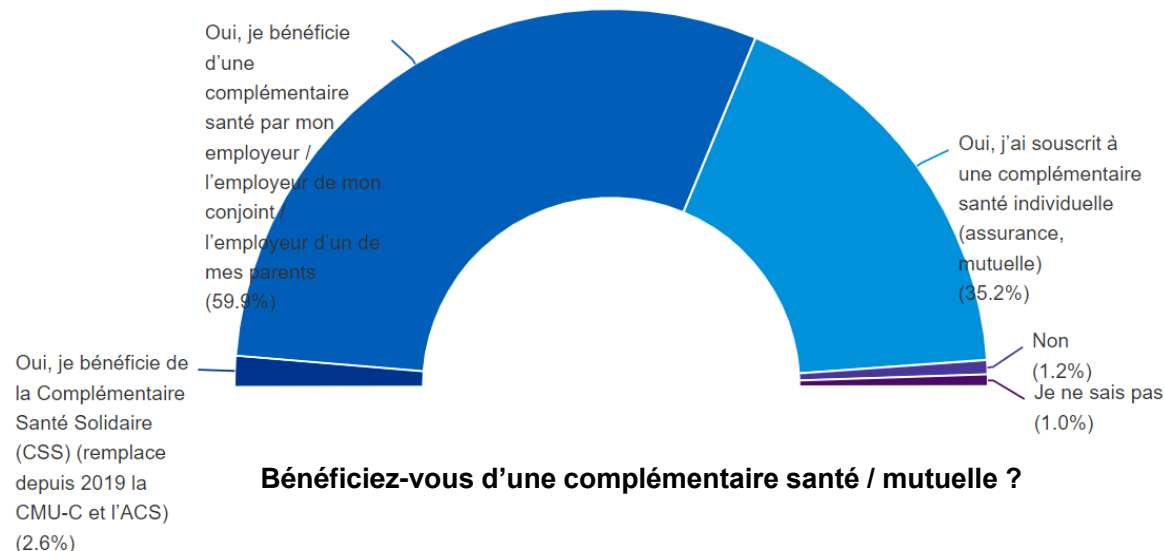
## Outils méthodologiques mobilisés

### Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « habitants »

- Environ 90% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois sont affiliés à la Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM).
- De plus, presque 60% des répondants bénéficient d'une complémentaire santé à travers leur employeur, ou par l'employeur de leur conjoint ou de l'un de leurs parents. 35% des répondants bénéficient d'une complémentaire santé parce qu'ils y ont souscrit de manière individuelle.



#### A quel(s) régime(s) d'Assurance maladie êtes-vous affilié ?



#### Bénéficiez-vous d'une complémentaire santé / mutuelle ?

# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

Enquête par questionnaire auprès des professionnels




### Pour qui ?

- Une enquête à destination **des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois**, potentiels porteurs d'actions de prévention ou de promotion de la santé.



### Modalités de diffusion

- Diffusion de l'enquête en ligne via l'envoi d'un lien ou via un QR Code et diffusion d'un format papier.
- **Diffusion entre le 10 juin et le 25 Juillet 2022**
- **57 réponses ont pu être analysées**



### Objectifs :

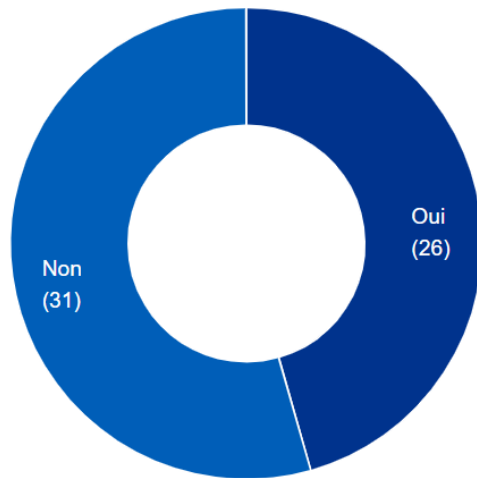
- **Recenser** de la manière la plus exhaustive possible, les **actions portées sur le territoire** en matière de promotion de la santé.
- **Identifier** les principaux **acteurs** intervenant dans le champ de la promotion de la santé sur le territoire.
- Identifier les **différentes dynamiques partenariales** en place sur le territoire.
- **Objectiver** les **besoins et les manques** observés sur le territoire en matière de prévention et promotion de la santé.
- **Recueillir l'avis des acteurs de terrain** sur les actions à renforcer voire à mettre en place sur le territoire.



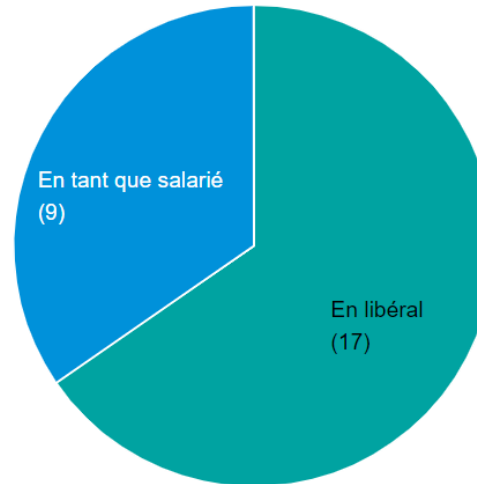
# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

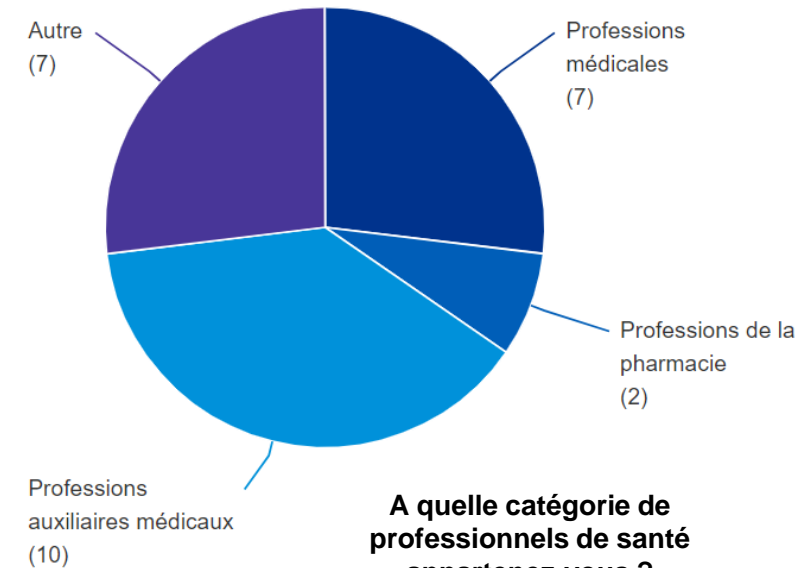
Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « professionnels »



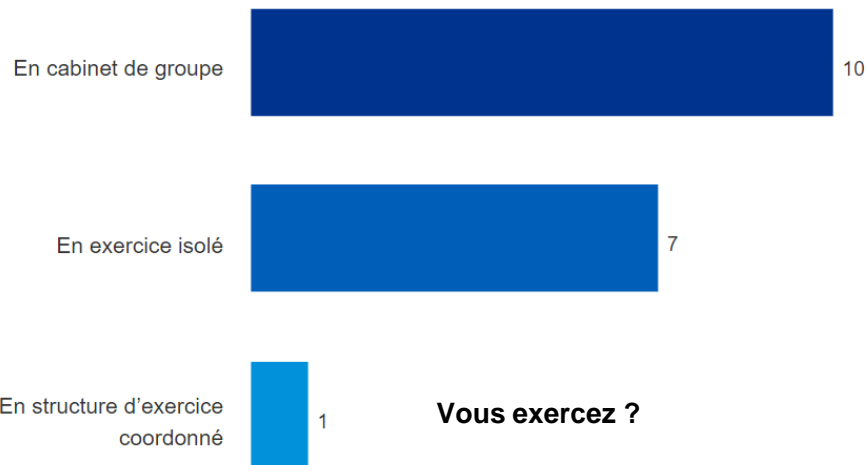
Êtes-vous professionnel de santé ?



Vous exercez principalement ?



A quelle catégorie de professionnels de santé appartenez-vous ?



Vous exercez ?

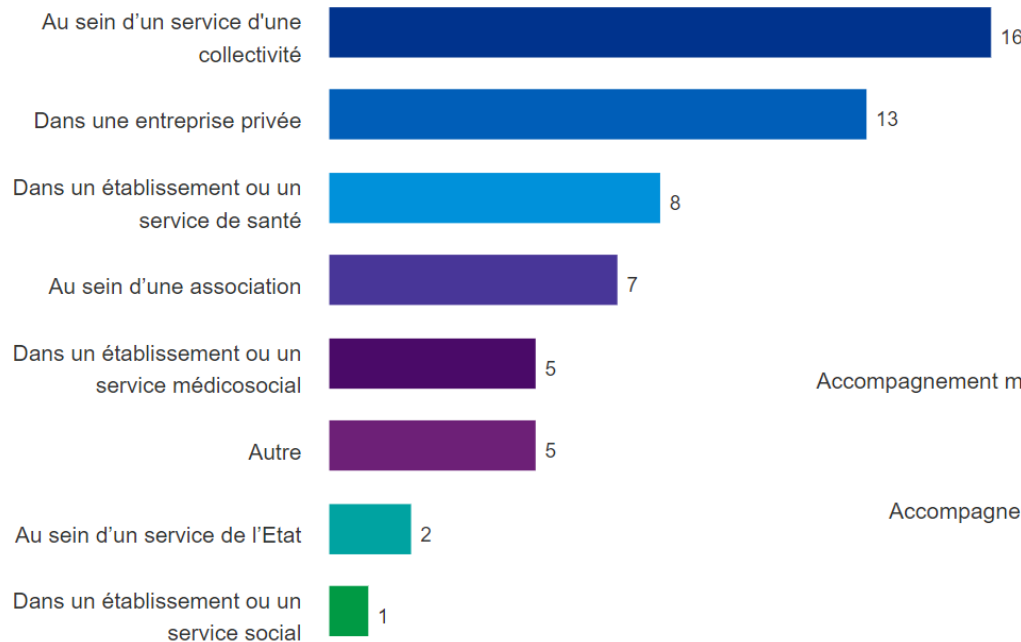
- 26 répondants (sur 57) de l'enquête en ligne à destination des professionnels de la CCPPSG sont des professionnels de santé.
- Parmi eux, 17 exercent principalement en libéral et 9 en tant que salarié ; 10 exercent une profession d'auxiliaire médicale et 7 une profession médicale.
- Enfin, 10 exercent en cabinet de groupe et 7 en exercice isolé.

Source : enquête auprès des professionnels du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Démarche et méthodologie

## Outils méthodologiques mobilisés

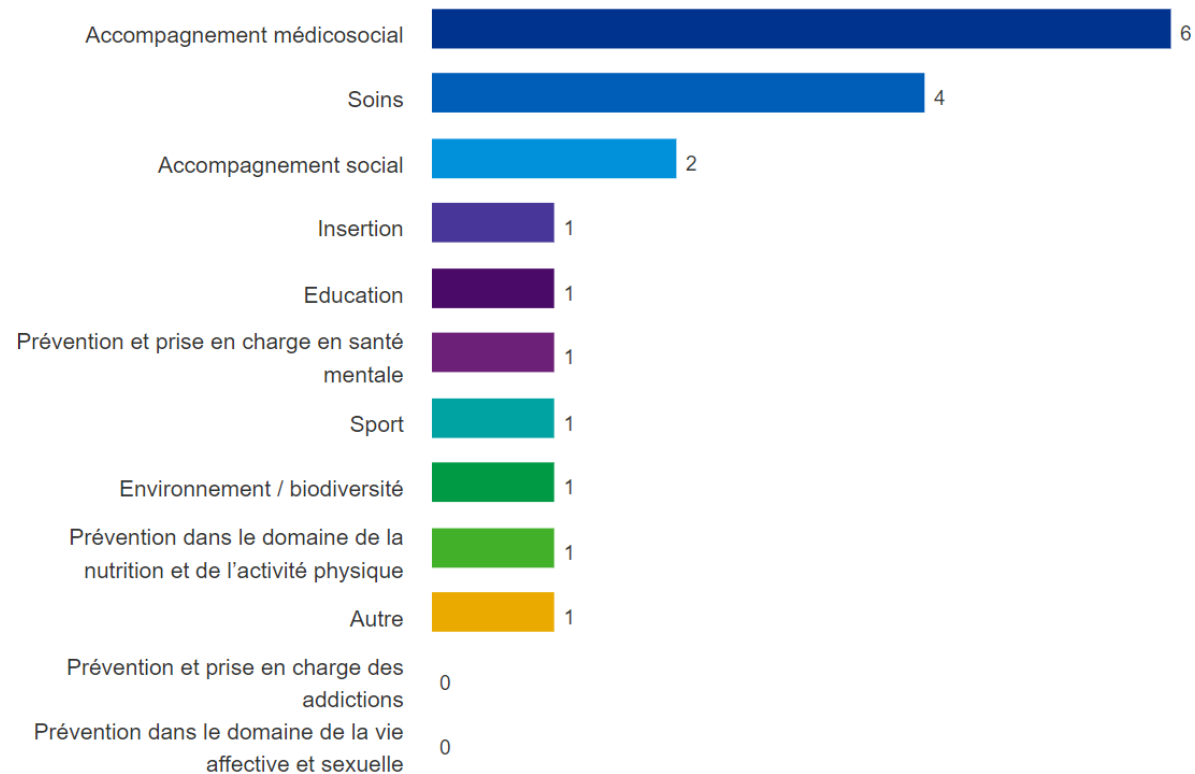
### Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « professionnels »



#### Pouvez vous préciser votre lieu d'exercice ?

Source : enquête auprès des professionnels du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

- Parmi les 31 répondants n'étant pas des professionnels de santé, 18 exercent a sein d'un service d'une collectivité, 13 au sein d'une entreprise privée et 8 au sein d'un établissement ou service de santé.
- S'agissant du champ d'intervention des structures, 6 interviennent dans l'accompagnement médico-social, et 4 dans les soins.

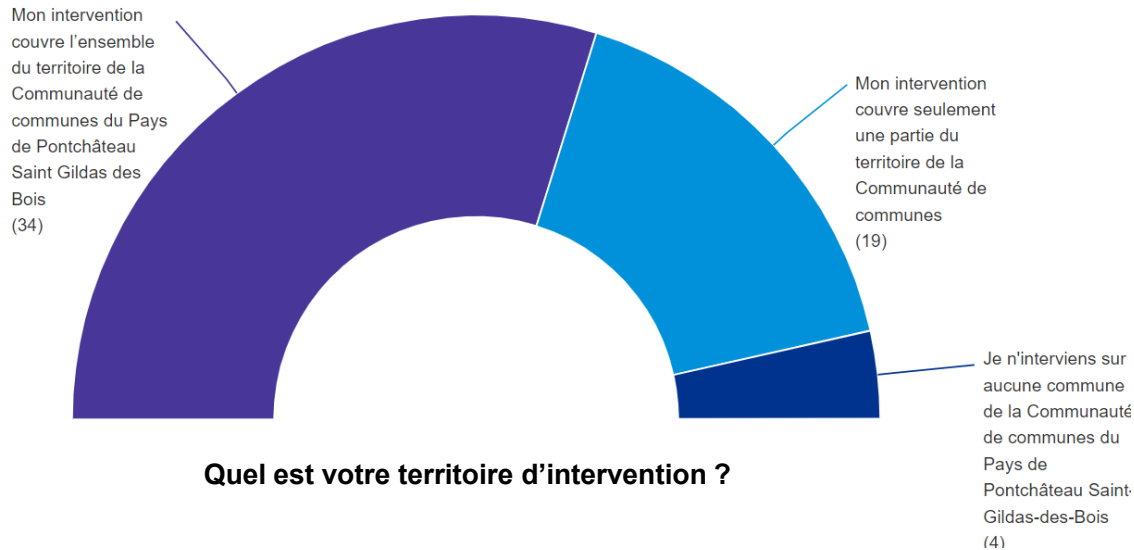


#### Champs d'intervention de la structure / de l'association

# Démarche et méthodologie

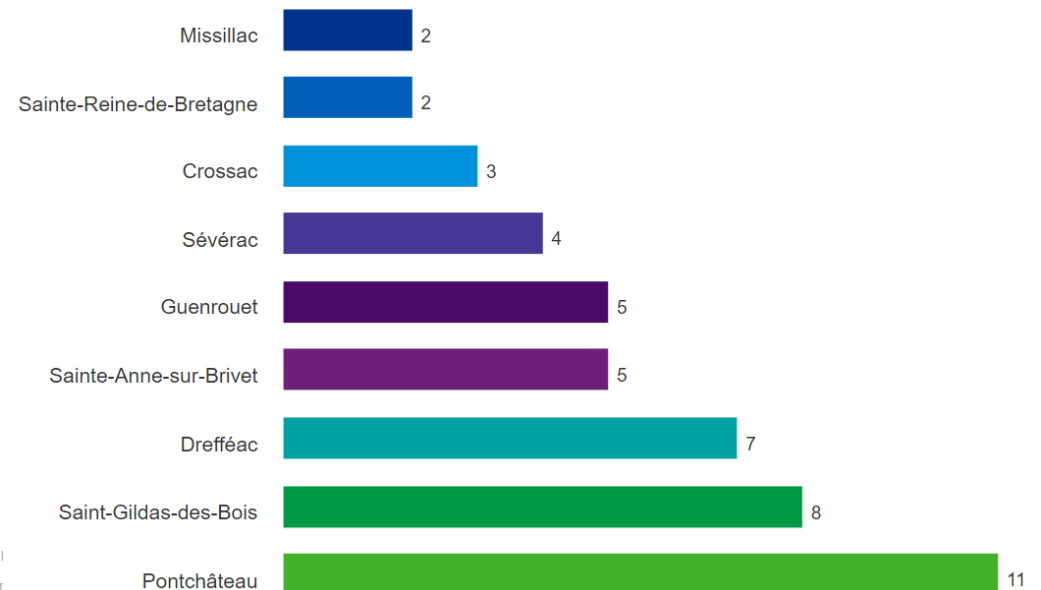
## Outils méthodologiques mobilisés

### Zoom sur les caractéristiques des répondants à l'enquête « professionnels »



- Parmi les répondants de l'enquête en ligne à destination des professionnels de la CCPPSG, 34 interviennent sur l'ensemble du territoire de la communauté, et 19 seulement sur une partie de celui-ci.
- Parmi ceux intervenant uniquement sur une partie du territoire de la CCPPSG, 11 interviennent sur Pontchâteau, 8 sur Saint-Gildas-des-Bois et 7 sur Drefféac.

Source : enquête auprès des professionnels du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022



**Si votre intervention couvre une partie de la CCPPSG, précisez :**

## 2. Contexte démographique, socio-économique et territorial



ENEIS

by KPMG

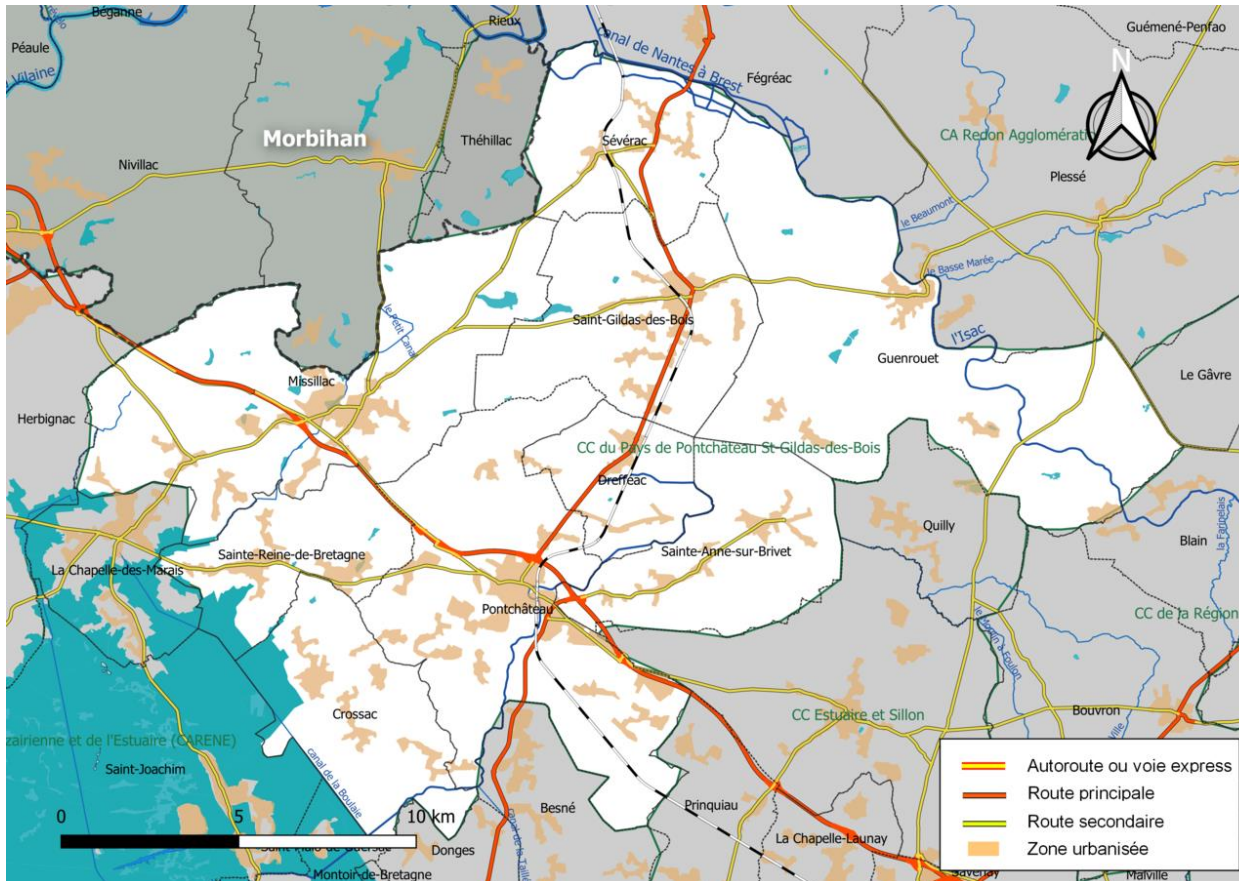
© 2021 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais « private company limited by guarantee ». Tous droits réservés. Le nom et le logo KPMG sont des marques utilisées sous licence par les cabinets indépendants membres de l'organisation mondiale KPMG.





# Contexte démographique, socio-économique et territorial

Caractéristiques géographiques et populationnelles : un territoire jeune où les familles avec enfant(s) sont particulièrement représentées



## Un espace urbain et rural

La communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois regroupe une population totale de **35 445** habitants en 2018, répartie sur un ensemble de 9 communes. C'est un espace à dominante péri-urbaine qui s'organise autour d'une ville principale, Pont-Château, pôle économique et social de la communauté de communes.

La densité moyenne est de 95,3 habitants/km<sup>2</sup> en 2009 (contre 185,8 habitants au niveau départemental). La commune de Pont-Château a la densité la plus importante (170,3), au contraire de Guenrouët (41,5). En effet, Pont-Château constitue le principal pôle démographique de la CCPPSG.



La Communauté de Communes est traversée par la RN 165, permettant un accès rapide vers Nantes.



# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

### Un territoire qui a gagné en population ces dernières années

- Entre 2013 et 2018, la population de la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois a connu une légère progression, **augmentant de 1% par an sur cette période, passant de 33 734 habitants à 35 445**, suivant une tendance ancienne.
- Cette croissance démographique a ainsi été plus rapide qu'au niveau régional (0,7%), et national (0,4%) mais très légèrement en deçà du niveau départemental (1,2%), la Loire-Atlantique étant un des départements français ayant le plus gagné en population ces dernières années.
- Cette évolution sur le territoire de la CCPPSG s'explique à la fois par un **solde naturel** (différence entre les naissances et les décès) et **migratoire** (différence entre les installations et les départs), **positifs**.
- Sur la période 2008-2013, le territoire a connu une progression très importante du nombre de naissances.

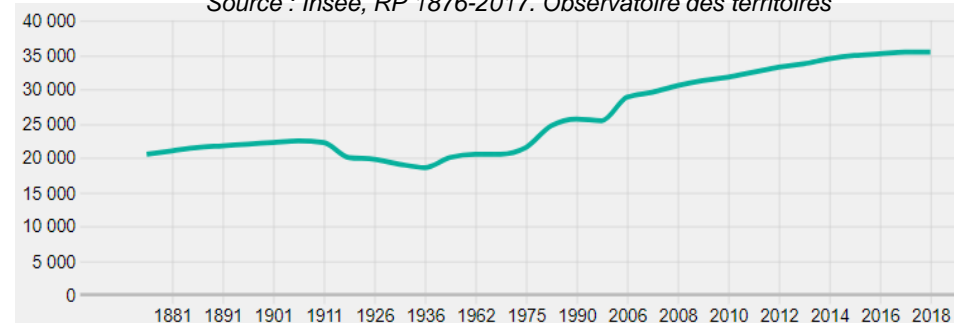
|                         | Evolution annuelle moyenne entre 2013 et 2018 | Due au solde naturel | Due au solde migratoire |
|-------------------------|---|----------------------|-------------------------|
| <b>CCPPSG</b>           | <b>1%</b>                                     | 0,3%                 | 0,7%                    |
| <b>Loire-Atlantique</b> | 1,2%  | 0,4%                 | 0,8%                    |
| <b>Pays de la Loire</b> | 0,7%  | 0,2%                 | 0,4%                    |
| <b>France métro.</b>    | 0,4%  | 0,3%                 | 0,1%                    |

Source : données INSEE, RGP 2013 et 2018.



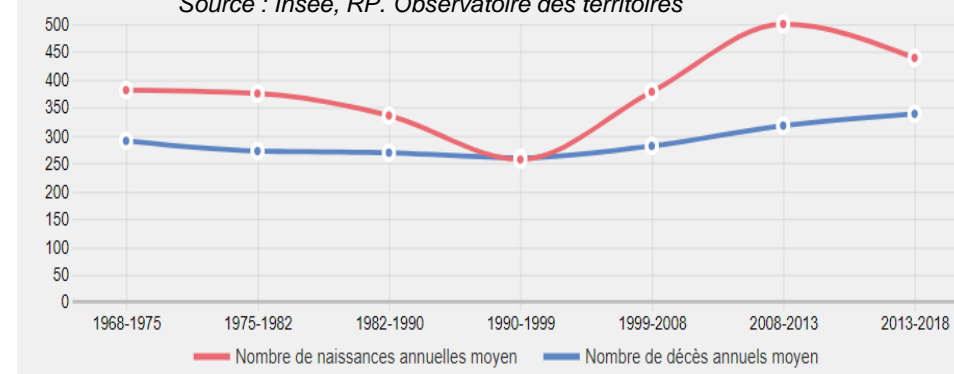
### Evolution de la population du territoire de la CCPPSG de 1876 à 2017

Source : Insee, RP 1876-2017. Observatoire des territoires



### Solde naturel : nombre de naissances et de décès annuel moyen

Source : Insee, RP. Observatoire des territoires



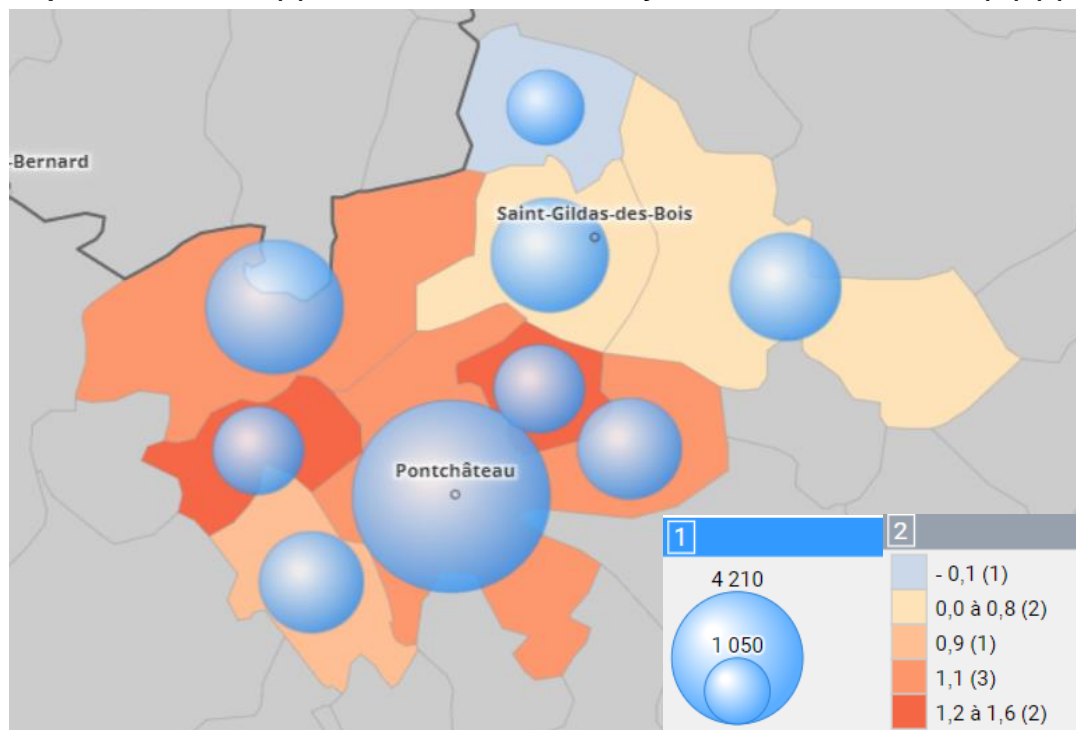
# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

### Un territoire qui a gagné en population ces dernières années

- Cependant, on constate **des disparités au sein du territoire intercommunal** : ce sont les communes de Drefféac et Sainte-Reine-de-Bretagne, suivies par Missillac, Pont-Château et Sainte-Anne-sur-Brivet qui ont connu la croissance démographique la plus dynamique. A l'inverse, le nombre d'habitants a progressé moins rapidement sur les communes de Guenrouet et Saint-Gildas-des-Bois. La commune de Sévérac a perdu des administrés passant de 1640 habitants à 1629 (*données du recensement INSEE, 2013-2018*).

### Population en 2018 (1) et évolution annuelle moyenne entre 2013 et 2018 (%) (2)



Source : données INSEE, RGP 2013 et 2018. Cartographie via CartoSanté.

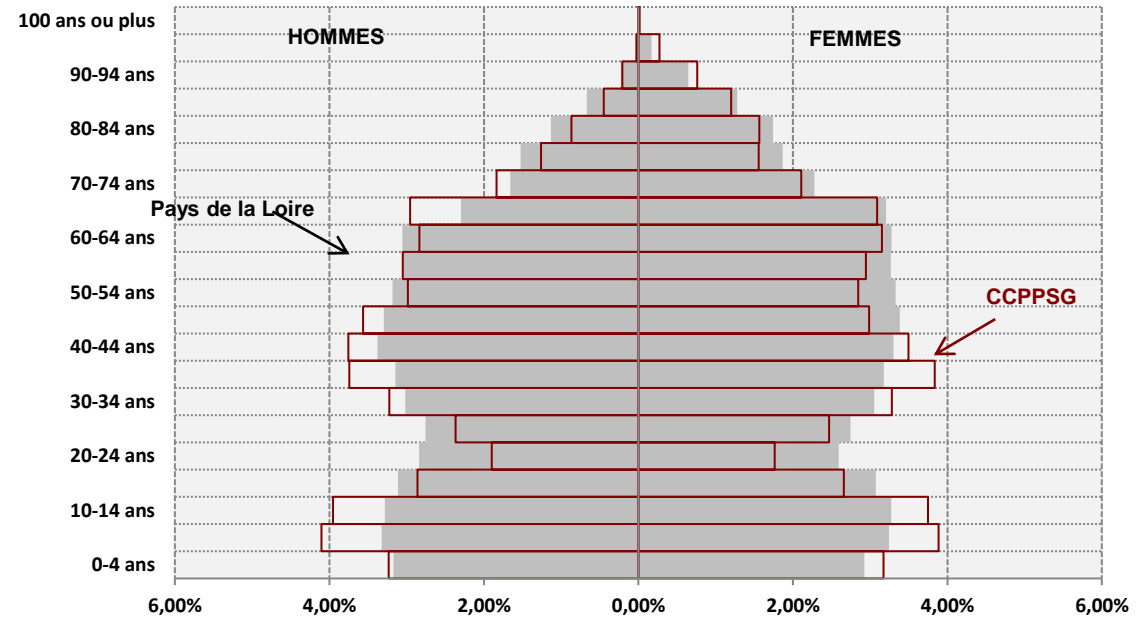
# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

### Un territoire à la population jeune...

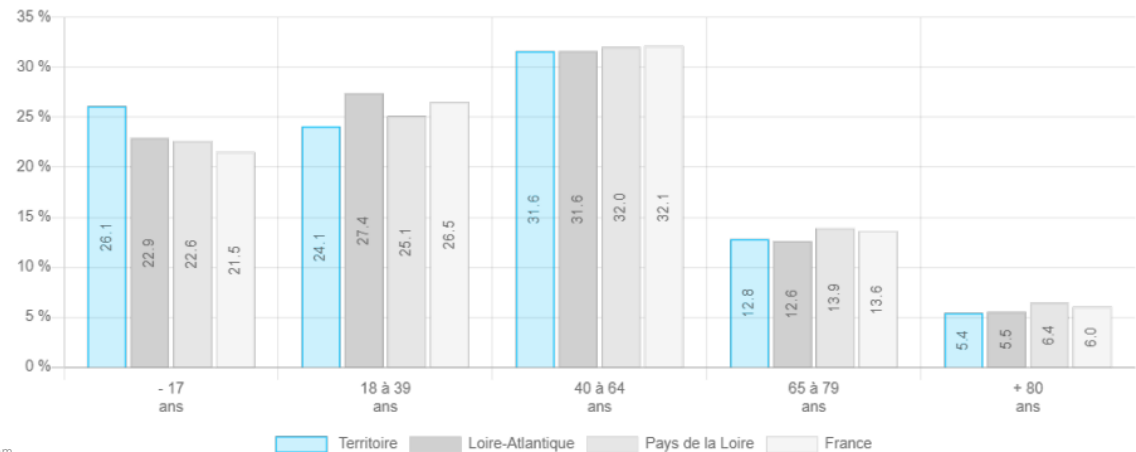
- En 2018, la part des moins de 20 ans au sein de la communauté de communes du pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois était supérieure à celle observée au niveau régional.
- La part des habitants âgés de moins de 17 ans est supérieure aux moyennes départementales, régionales et nationales. Elle atteignait en effet 26,1%, contre 22,9% en Loire-Atlantique, 22,6% pour le Pays de la Loire, et enfin, 21,5% pour le territoire national.
- A l'inverse, la part des 65 ans et plus au sein de la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois est inférieure aux moyennes régionale et nationale. En effet, la part des habitants âgés de 65 à 79 ans était de 12,8% pour la communauté de communes, contre 13,9% pour le département et 13,6% pour le territoire national. S'agissant de la part des habitants de plus de 80 ans, le constat est le même. En effet, la part des plus de 80 ans au sein de la communauté de communes était de 5,4%, contre 6,4% à l'échelle régionale et à 6% pour le territoire national.

Structure comparée par âge et sexe de la population de la CCPPSG et de la région Pays de la Loire en 2018



Source : Insee, RGP 2018

Répartition des habitants par tranche d'âge



Données INSEE (MAJ 2021 - Recensement 2018)

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

- Au total, l'indice de vieillesse observé sur le territoire (rapport entre les moins de 20 ans et les 65 ans ou plus) était très en deçà des niveaux départementaux, régionaux et nationaux.
- Cependant, des disparités intercommunales demeuraient observables. Par exemple, en 2018, l'indice de vieillesse de la commune de Saint-Gildas-des-Bois s'élevait à 87,8, tandis qu'il n'était que de 40,9 pour la commune de Drefféac.

|                          | Indice de vieillesse en 2018 |
|--------------------------|------------------------------|
| Crossac                  | 49,5                         |
| Drefféac                 | 40,9                         |
| Guenrouet                | 64,5                         |
| Missillac                | 69,5                         |
| Pontchâteau              | 69,9                         |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 50,0                         |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 87,8                         |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 73,8                         |
| Sévérac                  | 75,5                         |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>65,8</b>                  |
| Loire-Atlantique         | 70,8                         |
| Pays de la Loire         | 81,2                         |
| France métropolitaine    | 83,1                         |

Source : données INSEE, RGP 2018

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

### ...Où les familles avec enfant(s) sont particulièrement représentées

- En 2018, la part des couples avec enfant(s) parmi les familles s'élevait à 47,7%, une part supérieure au niveau départemental (42,9%), mais également supérieure aux niveaux régional (41,4%) et national (41,2%).
- Cependant, quelques disparités sont observables au sein du territoire intercommunal : la part de familles en couple avec enfant(s) pour les communes de Crossac, Drefféac, Sainte-Anne-sur-Brivet et Sainte-Reine-de-Bretagne s'élevait à 50% et plus (allant jusqu'à 53,2%). Au contraire, pour la commune de Sévérac, la part de familles en couple avec enfant(s) était inférieure à 45%.
- S'agissant de la part de familles monoparentales, elle s'élevait à 9,6% en 2018 pour la communauté de communes du pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois, soit un taux inférieur de 6 points à la part de familles monoparentales au niveau national (15,9%).
- Là aussi, des disparités au sein du territoire intercommunal sont notables : pour les communes de Crossac et Sévérac, la part de familles monoparentales était d'environ 6% en 2018, tandis qu'elle s'élevait à 11,4% à Saint-Gildas-des-Bois.

|                          | Part Fam<br>Couple<br>avec<br>enfant(s)<br>en 2018 | Part Fam<br>Monoparentales en<br>2018 | Part Fam<br>Couple<br>sans<br>enfant en<br>2018 |
|--------------------------|--|---------------------------------------|---|
| Crossac                  | 53,1%  | 6,4%                                  | 40,4%   |
| Drefféac                 | 50,9%  | 9,4%                                  | 39,7%   |
| Guenrouet                | 45,8%  | 9,6%                                  | 44,6%   |
| Missillac                | 45,8%  | 9,5%                                  | 44,6%   |
| Pontchâteau              | 46,2%  | 10,6%                                 | 43,2%   |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 53,2%  | 10,4%                                 | 36,4%   |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 45,3%  | 11,4%                                 | 43,3%   |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 51,1%  | 8,0%                                  | 40,9%   |
| Sévérac                  | 44,1%  | 6,2%                                  | 49,7%   |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>47,7%</b>                                       | <b>9,6%</b>                           | <b>42,7%</b>                                    |
| Loire-Atlantique         | 42,9%  | 13,4%                                 | 43,8%   |
| Pays de la Loire         | 41,4%  | 12,1%                                 | 46,5%   |
| France métropolitaine    | 41,2%  | 15,9%                                 | 42,9%   |

Source : données INSEE, RGP 2018



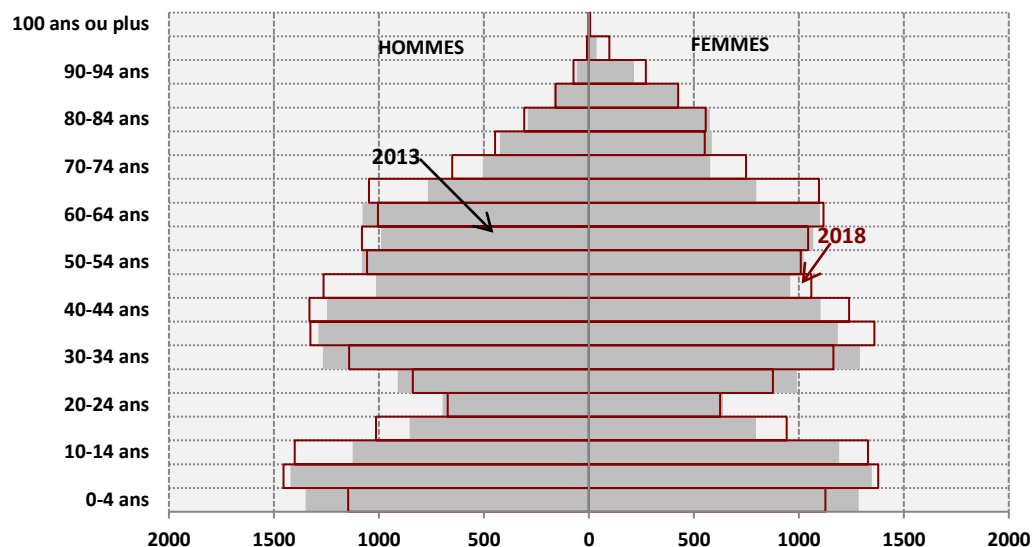
# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Caractéristiques géographiques et populationnelles

### Une tendance au vieillissement très peu prononcée

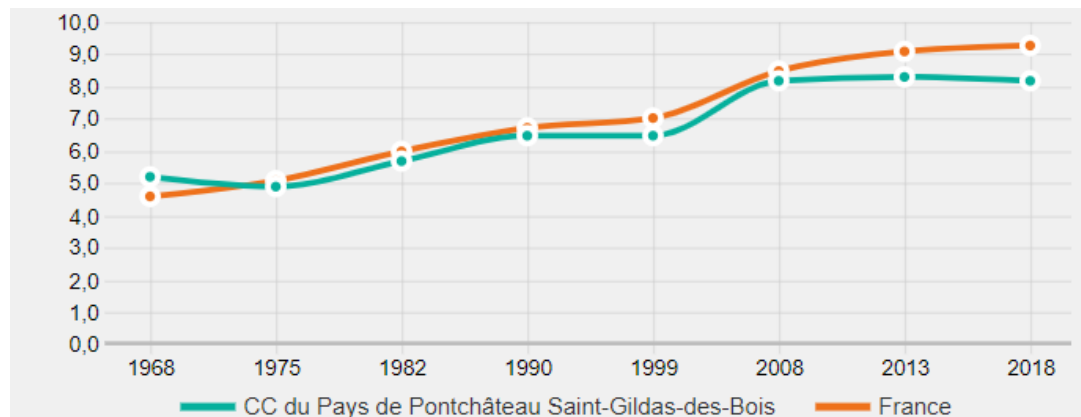
- Entre 2013 et 2018, la population âgée de moins de 20 ans au sein de la communauté de communes du pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois a connu une progression. En effet, en 2013, elle s'élevait à 9 313 habitants, tandis qu'elle était de 9 790 habitants en 2018.
- En 1968, 4,5% de la population nationale était âgée de 75 ans et plus, tandis que cette part s'élevait à 5,2% pour la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois. La part nationale et la part de la communauté de communes ont toutes deux évolué de façon similaire, pour atteindre les 6,5% en 1990.
- La part des 75 ans et plus au sein de la communauté de communes a ensuite évolué plus lentement qu'au niveau national. En 2008, la part des 75 ans et plus au sein de la communauté de communes s'élevait à 8%. Ce pourcentage est resté le même jusqu'en 2018, tandis que la part nationale atteignait les 9% cette même année.

Structure comparée par âge et sexe de la population de la CCPPSG entre 2013 et 2018



Source : Insee, RGP 2013 & 2018

Part des 75 ans et plus dans la population totale et son évolution depuis 1968



Source : Insee, RP. Observatoire des territoires

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

2

## Emploi et niveau de vie : des indicateurs plus favorables qu'au niveau national

### Une population composée essentiellement d'ouvriers, d'employés et de retraités

- Les retraités représentent près de 28% de la population du territoire, un point de plus qu'au niveau national.
- Près de 20% de la population relève de la profession et catégorie socioprofessionnelle des ouvriers. Si cette part est en diminution par rapport à 2013 (21,1%), elle reste élevée par rapport au niveau national (12%). A l'inverse, les cadres sont relativement peu représentés (4,4% en 2018), même si ce taux progresse légèrement par rapport à 2013 (3,9%).
- Les employés et professions intermédiaires sont les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> PCS les plus représentées. Ces 2 PCS regroupent ainsi 32,2% de la population de la CCPPSG (contre 30,1% au niveau national).

### ...En moyenne plus fréquemment diplômée qu'au niveau régional ou national

- En 2018, la part de la population de 15 ans sortie du système scolaire sans diplôme au sein de la CCPPSG s'élevait à 18,6%, un pourcentage certes plus faible que les moyennes régionales (21,1%) et nationales (21,4%), mais supérieur de deux points à la moyenne du département de la Loire-Atlantique (16,2%).
- Cependant, des disparités intercommunales restaient observables. 14,5% de la population âgée de 15 ans ou plus de la commune de Sainte-Anne-sur-Brivet est sortie du système scolaire sans diplôme en 2018, contre à 23,2% à Sèvres.

### Distribution de la pop. par profession et catégorie socioprofessionnelle (PCS) (%)

|                            | CC du Pays de Pontchâteau St-Gildas-des-Bois | France |
|----------------------------|--|--------|
| Agriculteurs               | 0,8  | 0,8    |
| Artisans - Commerçants     | 2,8  | 3,5    |
| Ouvriers                   | 19,6   | 12     |
| Employés                   | 17,1   | 16     |
| Cadres                     | 4,4  | 9,5    |
| Professions intermédiaires | 15,1   | 14,1   |
| Retraités                  | 27,8   | 26,8   |
| Autres                     | 12,4   | 17,1   |

Source : données INSEE, RGP 2018

### Part population de 15 ans ou plus non scolarisée, sans diplôme ou CEP en 2018

| CCPPSG                | 18,6% |
|-----------------------|-------|
| Loire-Atlantique      | 16,2% |
| Pays de la Loire      | 21,1% |
| France métropolitaine | 21,4% |

Source : données INSEE, RGP 2018

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Emploi et niveau de vie

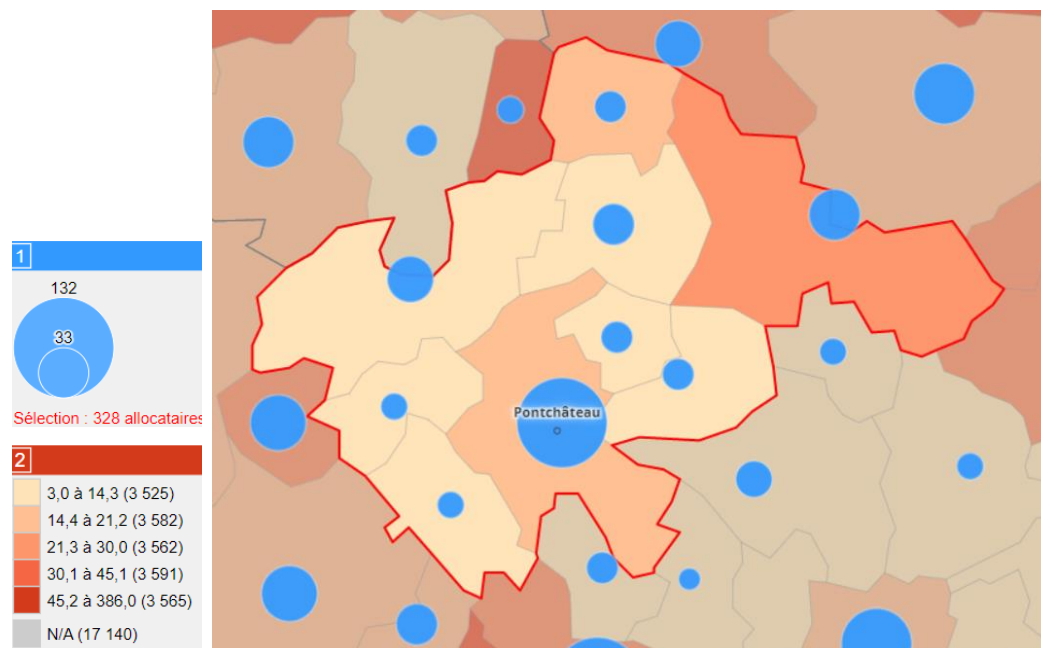
Un taux de chômage moins élevé que sur les territoires de comparaison, mais une part non négligeable de personnes en difficultés d'insertion

- En 2018, la part des chômeurs au sein de la communauté de communes s'élevait à 9,7% ; un pourcentage plus faible que les moyennes départementales (11,1%), régionales (11,2%) et nationales (13%).
- Cependant, des disparités intercommunales restaient observables. Par exemple, la part des chômeurs s'élevait à 13% pour la commune de Sévérac, une part supérieure aux moyennes départementale et régionale. A contrario, la commune de Sainte-Anne-sur-Brivet comptait une part de chômeurs s'élevant à 7,5%, soit un pourcentage inférieur à la moyenne de la communauté de communes.
- Le territoire compte cependant **près de 330 allocataires du RSA, soit 15,5 pour 1000 habitants** contre 11,1 au niveau départemental et 9,5 au niveau national. Plus du tiers vivant sur la commune de Pont-Château (130 allocataires).
- Enfin, on constate sur le territoire une part plus élevée de 15-24 ans ni en emploi, ni en formation : 14,7% des jeunes peuvent ainsi être confrontés à des difficultés d'insertion, contre 12,9% à l'échelle départementale et 13,9% à l'échelle régionale.

|                       | Part des chômeurs 15-64 ans en 2018 | Part des 15-24 ans ni en emploi ni en formation en 2018 |
|-----------------------|-------------------------------------|---|
| <b>CCPPSG</b>         | <b>9,7%</b>                         | <b>14,7%</b>  |
| Loire-Atlantique      | 11,1%                               | 12,9%   |
| Pays de la Loire      | 11,2%                               | 13,9%   |
| France métropolitaine | 13%                                 | 15,9%   |

Source : données INSEE, RGP 2018

Allocataires du RSA (1) en 2019 et part des allocataires du RSA pour 1000 habitants de 15-64 ans en 2019 (2)



Source : Observatoire des territoires

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Emploi et niveau de vie

**Un niveau de revenu médian un peu en deçà du niveau national et départemental, mais un taux de pauvreté faible**

- Le **revenu médian des ménages s'élevait à 21 700€** en 2019 pour la communauté de communes, tandis qu'il atteignait les 22 910€ pour la Loire-Atlantique, et 21 930€ au niveau national.
- Par ailleurs, **le taux de pauvreté ne dépasse pas les 8%** pour les ménages de la communauté de communes, alors qu'il s'élève à plus de 10% dans le département et 17% en région.
- Cependant, **ces moyennes masquent des disparités** : la commune de Guenrouet affiche un revenu médian de 19 830€, tandis qu'il atteignait les 22 550€ pour la commune de Crossac.

|                          | Revenu médian des ménages par UC en 2019 | Taux de pauvreté au seuil de 60% en 2019 |
|--------------------------|--|--|
| Crossac                  | 22 550 €                                 | ND                                       |
| Drefféac                 | 21 980 €                                 | ND                                       |
| Guenrouet                | 19 830 €                                 | 11,0                                     |
| Missillac                | 21 720 €                                 | 8,0                                      |
| Pontchâteau              | 22 410 €                                 | 7,0                                      |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 22 320 €                                 | ND                                       |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 20 600 €                                 | 10,0                                     |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 21 640 €                                 | ND                                       |
| Sévérac                  | 20 490 €                                 | ND                                       |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>21 700 €</b>                          | <b>7,7</b>                               |
| Loire-Atlantique         | 22 910 €                                 | 10,1                                     |
| Pays de la Loire         | 21 590 €                                 | 17,1                                     |
| France métropolitaine    | 21 930 €                                 | 14,5                                     |

Source : données Fichier localisé social et fiscal (Filosophi) – 2019  
ND : non disponible pour cause de secret statistique

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

2

## Logement et mobilité : une majorité de ménages propriétaires occupants et mobiles

### Une majorité de propriétaires occupants

- En 2018, la part de locataires (ou sous-locataires) d'un HLM loué vide (en résidence principale) au sein de la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois était de 3,7%, une part largement inférieure aux parts départementale, régionale et nationale.
- Les ménages résidents sur le territoire sont pour une majorité propriétaires de leur logement.

|                          | Part Rés princ occupées Propriétaires en 2018 | Part Rés princ occupées Locataires en 2018 | Part Rés princ HLM louée vide en 2018 | Part Rés princ logé gratuit en 2018 |
|--------------------------|---|--|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Crossac                  | 89,9%   | 9,6%                                       | 0,8%                                  | 0,5%                                |
| Drefféac                 | 82,1%   | 16,8%                                      | 4,8%                                  | 1,1%                                |
| Guenrouet                | 84,5%   | 15,1%                                      | 3,8%                                  | 0,4%                                |
| Missillac                | 81,2%   | 17,7%                                      | 2,6%                                  | 1,1%                                |
| Pontchâteau              | 71,8%   | 26,8%                                      | 5,3%                                  | 1,5%                                |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 84,5%   | 14,7%                                      | 1,2%                                  | 0,9%                                |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 76,4%   | 22,5%                                      | 5,6%                                  | 1,1%                                |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 83,1%   | 16,0%                                      | 1,2%                                  | 0,8%                                |
| Sévérac                  | 84,8%   | 14,1%                                      | 4,0%                                  | 1,1%                                |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>79,4%</b>                                  | <b>19,5%</b>                               | <b>3,7%</b>                           | <b>1,1%</b>                         |
| Loire-Atlantique         | 61,7%   | 37,1%                                      | 12,0%                                 | 1,2%                                |
| Pays de la Loire         | 64,1%   | 34,8%                                      | 12,3%                                 | 1,1%                                |
| France métropolitaine    | 57,6%   | 40,2%                                      | 14,7%                                 | 2,2%                                |

Source : données INSEE, RGP 2018

# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## Logement et mobilité

### Une grande majorité des ménages dispose d'un véhicule

- En 2018, un peu plus de 870 ménages ne possèdent pas de voiture, soit une part relativement faible, puisqu'elle s'élevait à 6,1%, contre 14% au niveau départemental, 13% au niveau régional et 19% au niveau national.
- Toutefois, quelques disparités intercommunales étaient observables. Les communes de Sévérac et de Pont-Château, par exemple, recensaient une part des ménages ne disposant pas de voiture légèrement supérieure à la moyenne de 6,1% (respectivement 8,3% et 7,4%). Néanmoins, ces parts demeuraient loin, non seulement de la part nationale, mais également des taux départemental (14,3%) et régional (12,8%) (*données du recensement INSEE, 2018*).

|                          | Ménage ne disposant pas de voiture en 2018 | Part Ménage ne disposant pas de voiture en 2018 |
|--------------------------|--|---|
| Crossac                  | 49   | 4,3%  |
| Drefféac                 | 38   | 4,5%  |
| Guenrouet                | 86   | 6,3%  |
| Missillac                | 113  | 5,2%  |
| Pontchâteau              | 329  | 7,4%  |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 40   | 3,5%  |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 111  | 7,5%  |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 47   | 4,9%  |
| Sévérac                  | 59   | 8,3%  |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>872</b>                                 | <b>6,1%</b>                                     |
| Loire-Atlantique         | 90 450                                     | 14,3%   |
| Pays de la Loire         | 215 584                                    | 12,8%   |
| France métropolitaine    | 5 418 243                                  | 18,7%   |

Source : données INSEE, RGP 2018



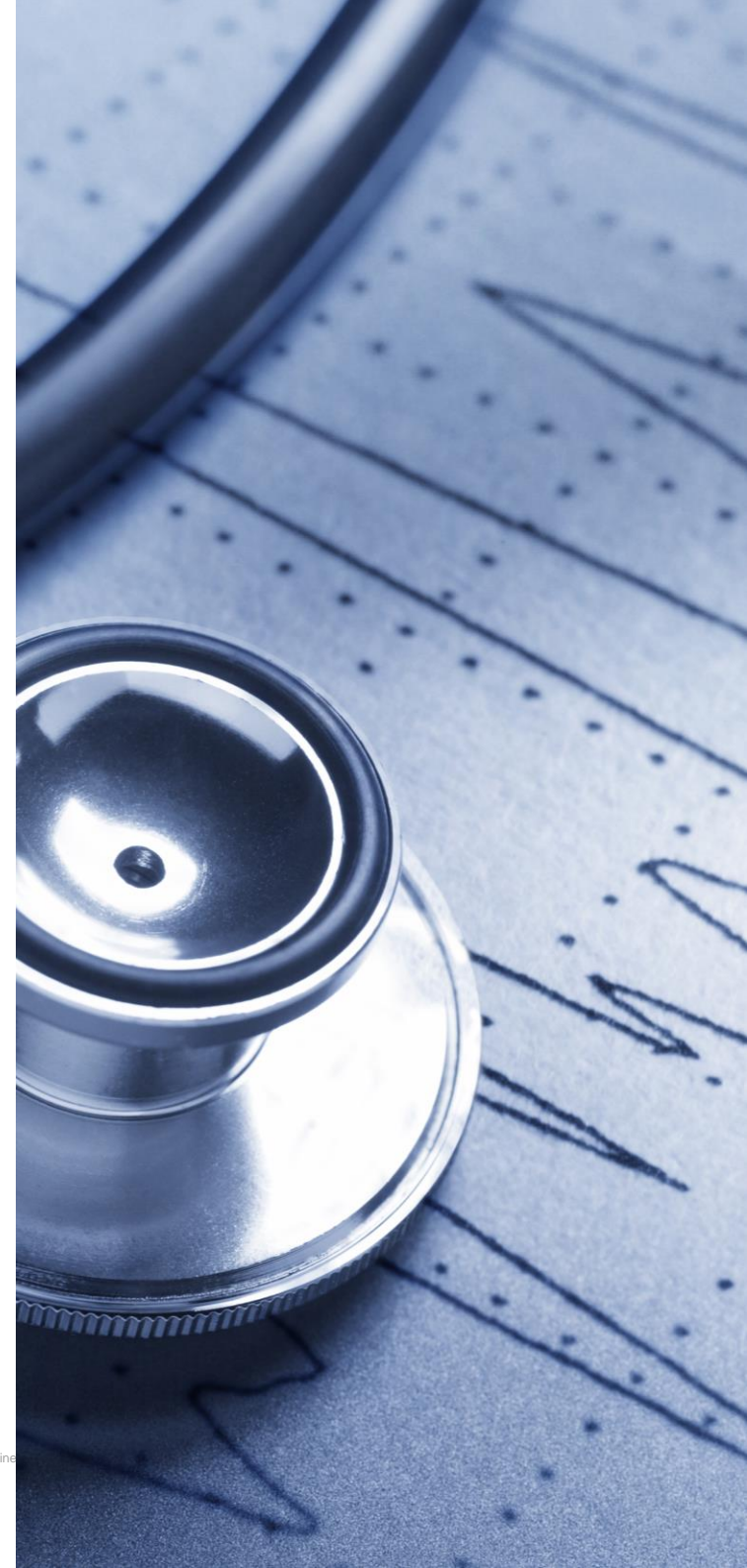


# Contexte démographique, socio-économique et territorial

## En synthèse

- Un **espace urbain et rural**, en **proximité des pôles urbains de Saint-Nazaire** mais aussi Nantes et Redon, **qui a gagné en population ces dernières années**
- Un territoire à la **population jeune**, où les **familles avec enfant(s)** sont particulièrement représentées.
- Une population composée essentiellement **d'ouvriers, d'employés**
- ...et de **retraités**, plutôt jeunes avec une **tendance au vieillissement pour le moment très peu prononcée**
- Un **taux de chômage moins élevé** que sur les territoires de comparaison, mais une part non négligeable de personnes en **difficultés d'insertion** (bénéficiaires du RSA, jeunes sans emploi ni formation)
- Un niveau de revenu médian comparable au niveau régional et un peu en deçà des niveaux national et départemental, mais un **taux de pauvreté faible**
- Près de 80% des ménages résidents sur le territoire sont **propriétaires de leur logement, plus de 9 sur 10 ont au moins une voiture.**
- **Des inégalités intra-communautaires** à prendre en compte avec des communes qui tendent à concentrer plusieurs fragilités (revenus, accès à l'emploi, pauvreté, mobilité) : Séverac, Guenrouët, mais également Saint-Gildas-des-Bois et Pont-Château.

# 3. Etat de santé de la population du territoire



# Etat de santé de la population

## Mortalité : des indicateurs de mortalité plus dégradés qu'au niveau national

### Des indicateurs de mortalité plus dégradés qu'au niveau national

- Sur le territoire de la CCPPSG on observe à la fois :
  - une **surmortalité par rapport au national** (deux sexes) : 120, contre 97 au niveau régional, un constat déjà posé dans le Diagnostic local de santé réalisé en 2013
  - Une **surmortalité évitable par rapport au national** : 133 contre 110 au niveau régional, représentant une vingtaine de décès sur la période 2011-2015.
- L'indice de mortalité prématurée, survenant avant 65 ans, n'est pas statistiquement différente du niveau national.

### Indices comparatifs de mortalité (base 100 : France métrop.) pour le territoire de la CCPPSG et la région, en comparaison avec le niveau national. Moyenne annuelle 2011-2015

| Indicateur   | Effectifs des décès observés | Indice pour la CCPPSG | Pays de la Loire | France métro. | Significativité stat. |
|--|------------------------------|-----------------------|------------------|---------------|-----------------------|
| Mortalité générale (deux sexes)                              | 328                          | 120                   | 97               | 100           | ○                     |
| Mortalité prématurée (deux sexes)                            | 61                           | 112                   | 98               | 100           | ○                     |
| Mortalité prématurée évitable (deux sexes)                   | 22                           | 133                   | 110              | 100           | ○                     |
| Mortalité par suicide  | 8                            | 174                   | 132              | 100           | ○                     |
| Personnes prises en charge au long cours pour une pathologie | 5 993                        | 95                    | 93               | 100           | ○                     |

Sources : Inserm CépiDc, BCMD-SNDS (Cnam), RP (Insee). Observatoire régional de la santé – PISSTER.

- Situation significativement plus favorable que la moyenne nationale
- Situation non significativement différente de la moyenne nationale
- Situation significativement moins favorable que la moyenne nationale

### Clef de lecture

**L'Indice Comparatif de Mortalité (ICM)** permet de comparer le niveau de risque de décès dans une zone géographique (ici à l'échelle de l'EPCI et de la région) par rapport au niveau national (égal à 100 par définition) indépendamment des variations dues aux différences de structures d'âge et de sexe entre les populations étudiées. Par exemple, un ICM égal à 110 signifie, qu'à âge égal, la zone géographique considérée présente un risque de mortalité supérieur de 10% au niveau national reflétant une situation défavorable. A l'inverse, un ICM inférieur à 100 traduit une situation favorable par rapport à la moyenne nationale.

**Mortalité prématurée** : décès de personnes de moins de 65 ans

**Mortalité prématurée évitable** : décès de personnes de moins de 65 ans par cancer du poumon, cancer des voies aérodigestives supérieures, psychose alcoolique, maladie alcoolique et cirrhose du foie, accident de la circulation, chute accidentelle, suicide, sida.



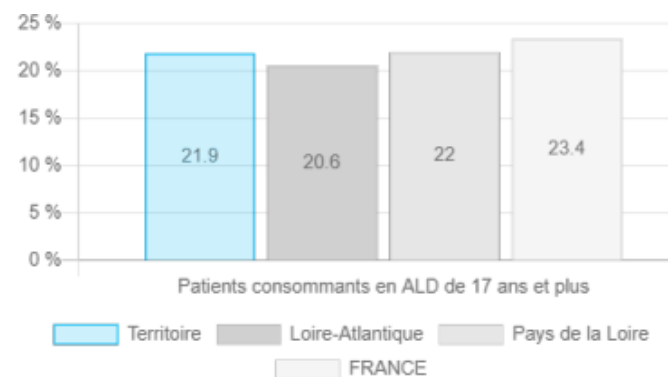
# Etat de santé de la population

## Morbidité : des indicateurs de morbidité comparables aux niveaux régional et national

... pourtant des indicateurs de morbidité comparables au niveau national ou régional

- Près de 22% de la population couverte au titre d'une ALD, soit un taux comparable au niveau régional et en deçà du niveau national.
- Les différentes pathologies concernées sont proportionnellement proches de ce qui est observé aux niveaux départemental, régional et national. 3,7% des patients avec une ALD active et ayant bénéficié d'un remboursement à ce titre sont pris en charge pour un diabète de type 1 ou 2 (une part similaire au taux départemental).
- La part des bénéficiaires en ALD dans la population totale varie selon les communes de la CCPPSG : de 17% à Saint-Anne-sur-Brivet et Crossac, à 22% à Séverac et près de 23% à Saint-Gildas-des-Bois.
- Les données relatives au nombre d'hospitalisations par grands types de pathologies (diabète, cancer, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques) sont ou bien comparables aux niveaux régional et national ou bien indiquent une situation plus favorable par rapport au niveau national.

% de la population exonérée au titre d'une ALD sur la CCPPSG (Territoire) en comparaison aux niveaux départemental, régional et national en 2021

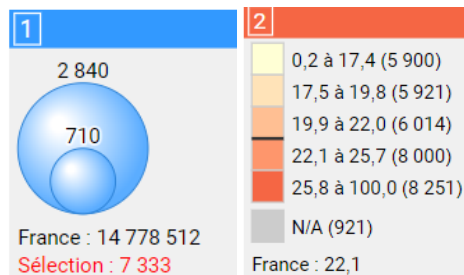
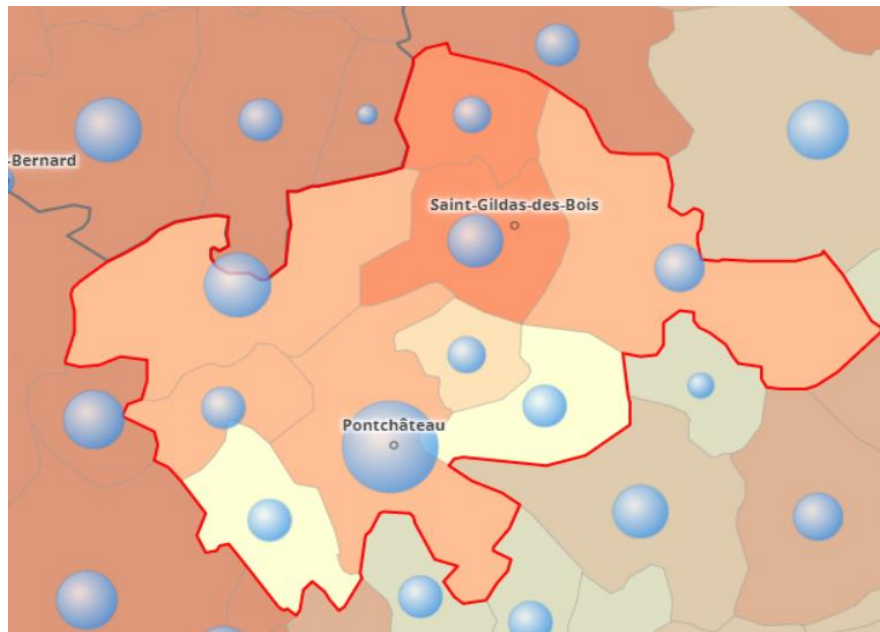


Source : Observatoire REZONE, Assurance maladie

# Etat de santé de la population

## Morbidité : des indicateurs de morbidité comparables aux niveaux régional et national

Nombre de bénéficiaires en ALD (1) et part des bénéficiaires en ALD dans la population (%) (2)



Source : données Assurance maladie, Cartosanté.

Pathologies des patients en ALD sur le territoire de la CCPPSG (Ter.) en comparaison avec les échelles départementale, régionale, nationale

Source : Observatoire REZONE, Assurance maladie

| Pathologies Patients consommateurs(5)   | Ter.               | Taux |      |      | Différence territoire et |      |      |
|---|--------------------|------|------|------|--------------------------|------|------|
|   |                    | Dép. | Rég. | Fr.  | Dép.                     | Rég. | Fr.  |
| Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée (6)                      |                    |      |      |      |                          |      |      |
| Diabète de type 1 et diabète de type 2  | 3.7%<br>1 364 pat. | 3.7% | 4.4% | 5.1% | 0                        | -0.7 | -1.4 |
| Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique                               | 3.6%<br>1 312 pat. | 3.5% | 3.9% | 3.7% | 0.1                      | -0.3 | -0.1 |
| Maladie coronaire   | 2.3%<br>864 pat.   | 2.4% | 2.3% | 2.2% | -0.1                     | 0    | 0.1  |
| Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves | 2.2%<br>808 pat.   | 1.9% | 2.2% | 2.2% | 0.3                      | 0    | 0    |
| Affections psychiatriques de longue durée   | 2%<br>754 pat.     | 2.2% | 2.2% | 2.4% | -0.2                     | -0.2 | -0.4 |

(5) Pathologies patients consommateurs : patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polypathologie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue

(6) Top 5 : Indication des 5 Prévalences majeures (en nombre de patients) par pathologie sur la CPTS projetée

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)



# Etat de santé de la population

## Morbidité : des indicateurs de morbidité comparables aux niveaux régional et national

Indices comparatifs (base 100 : France métrop.) pour le territoire de la CCPPSG et la région, en comparaison avec le niveau national, 2016

| Indicateur  | Effectifs | Indice pour la CCPPSG | Pays de la Loire | France métro. | Significativité stat. |
|---|-----------|-----------------------|------------------|---------------|-----------------------|
| Personnes prises en charge pour cancer  | 1 193     | 102                   | 102              | 100           | ○                     |
| Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement             | 873       | 84                    | 93               | 100           | ○                     |
| Personnes prises en charge pour une maladie cardiovasculaire <sup>1</sup>       | 1 745     | 101                   | 94               | 100           | ○                     |
| Personnes prises en charge pour diabète <sup>2</sup>                            | 1 342     | 78                    | 84               | 100           | ○                     |
| Personnes prises en charge pour une maladie respiratoire chronique <sup>3</sup> | 1 381     | 88                    | 89               | 100           | ○                     |

Sources : Inserm CépiDc, BCMD-SNDS (Cnam), RP (Insee). Observatoire régional de la santé – PISSTER.

- 1) Personnes prises en charge pour maladie cardionerveuse, régime général et sections locales mutualistes, 2016
- 2) Personnes prises en charge pour diabète (au moins 3 délivrances d'antidiabétiques oraux ou d'insuline au cours d'une année - 2015 ou 2016 -, ou au moins une hospitalisation pour diabète ou complication d'un diabète sur la période 2015-2016, ou ALD en cours pour diabète en 2016), tous régimes
- 3) Personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique, régime général et sections locales mutualistes, 2016

- Situation significativement plus favorable que la moyenne nationale
- Situation non significativement différente de la moyenne nationale
- Situation significativement moins favorable que la moyenne nationale

1 280 personnes ont été hospitalisées pour maladies cardiovasculaires



409 personnes ont été hospitalisées pour complication de diabète



266 personnes ont été hospitalisées pour maladies respiratoires chroniques ou mucoviscidose



609 personnes ont été hospitalisées pour traitement de cancer



70 personnes sont en ALD pour insuffisance rénale chronique



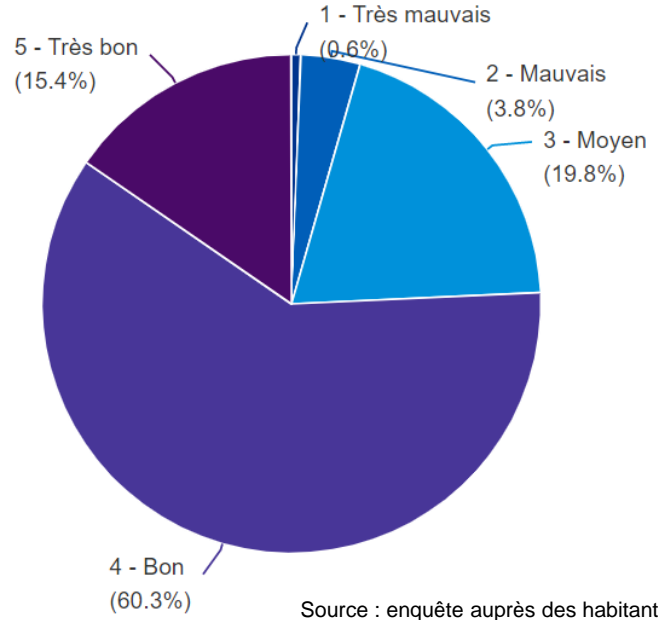
Source : « Appui au déconfinement : Profil de territoire », FNORS, ORS Pays de la Loire 2020



# Etat de santé de la population

La perception des habitants et des professionnels : 75% des habitants ayant répondu à l'enquête s'estiment en « bonne » ou « très bonne santé »

- Environ 75% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois qualifient leur état de santé général de « bon » ou de « très bon », contre 4,4% le qualifiant de « mauvais » ou de « très mauvais ».
- Parmi les répondants parents d'un ou de plusieurs enfants, 21,6% (soit 68 répondants), rencontrent des difficultés avec la santé de leur(s) enfant(s).



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

Actuellement, comment qualifiez-vous votre état de santé général ? (de 1 à 5)

Oui 21,6%

Non 78,4%

Effectif : 315 répondants

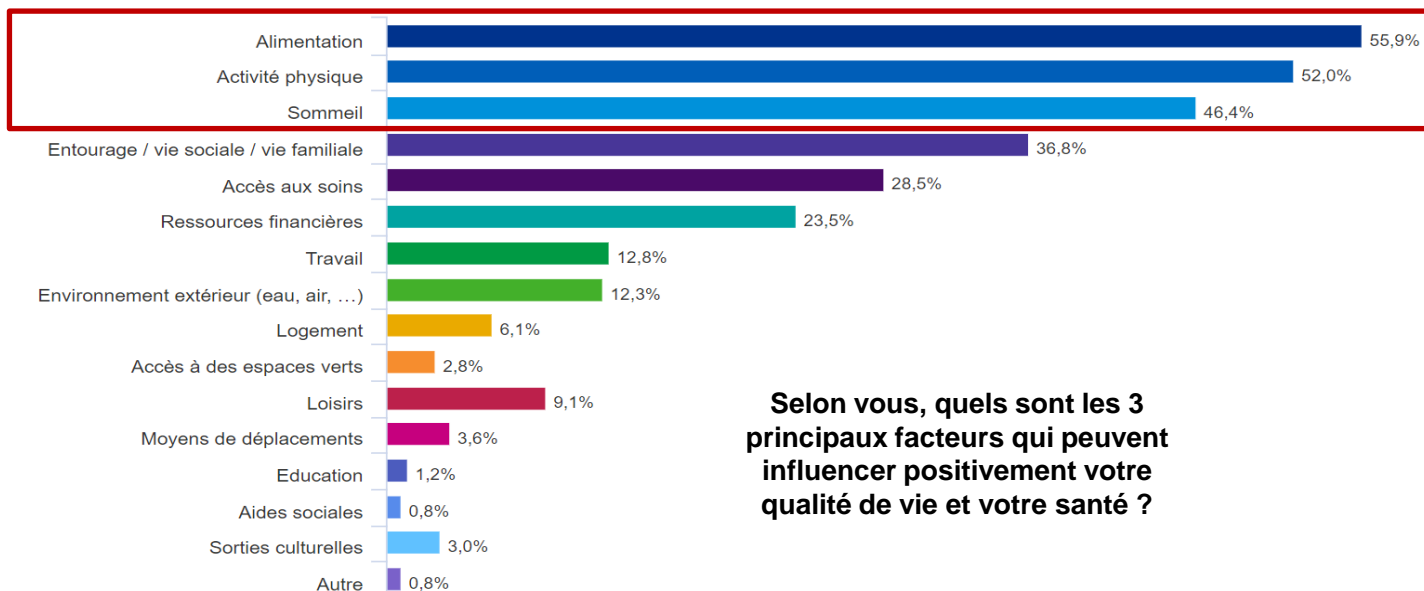
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

Si vous-êtes parents d'un ou plusieurs enfants(s) de 20 ou moins, rencontrez vous des difficultés concernant la santé de votre (vos) enfant(s) ?

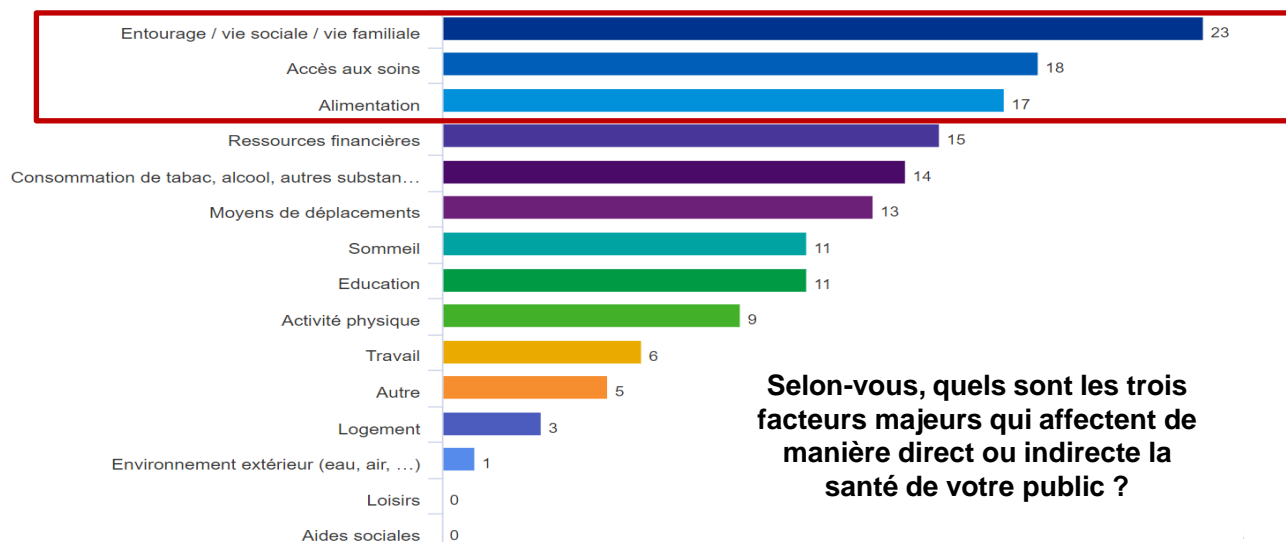


# Etat de santé de la population

## La perception des habitants et des professionnels



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022



Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

D'après les habitants de la CCPPSG, les trois principaux facteurs pouvant influencer positivement leur qualité de vie ou leur état de santé sont **l'alimentation, l'activité physique et le sommeil**.

En revanche, d'après les professionnels interrogés, le premier facteur pouvant affecter la santé du public est la **vie sociale ou familiale** de celui-ci ; arrive ensuite **l'accès aux soins**, et en troisième place, **l'alimentation**.

# Priorités identifiées par les habitants

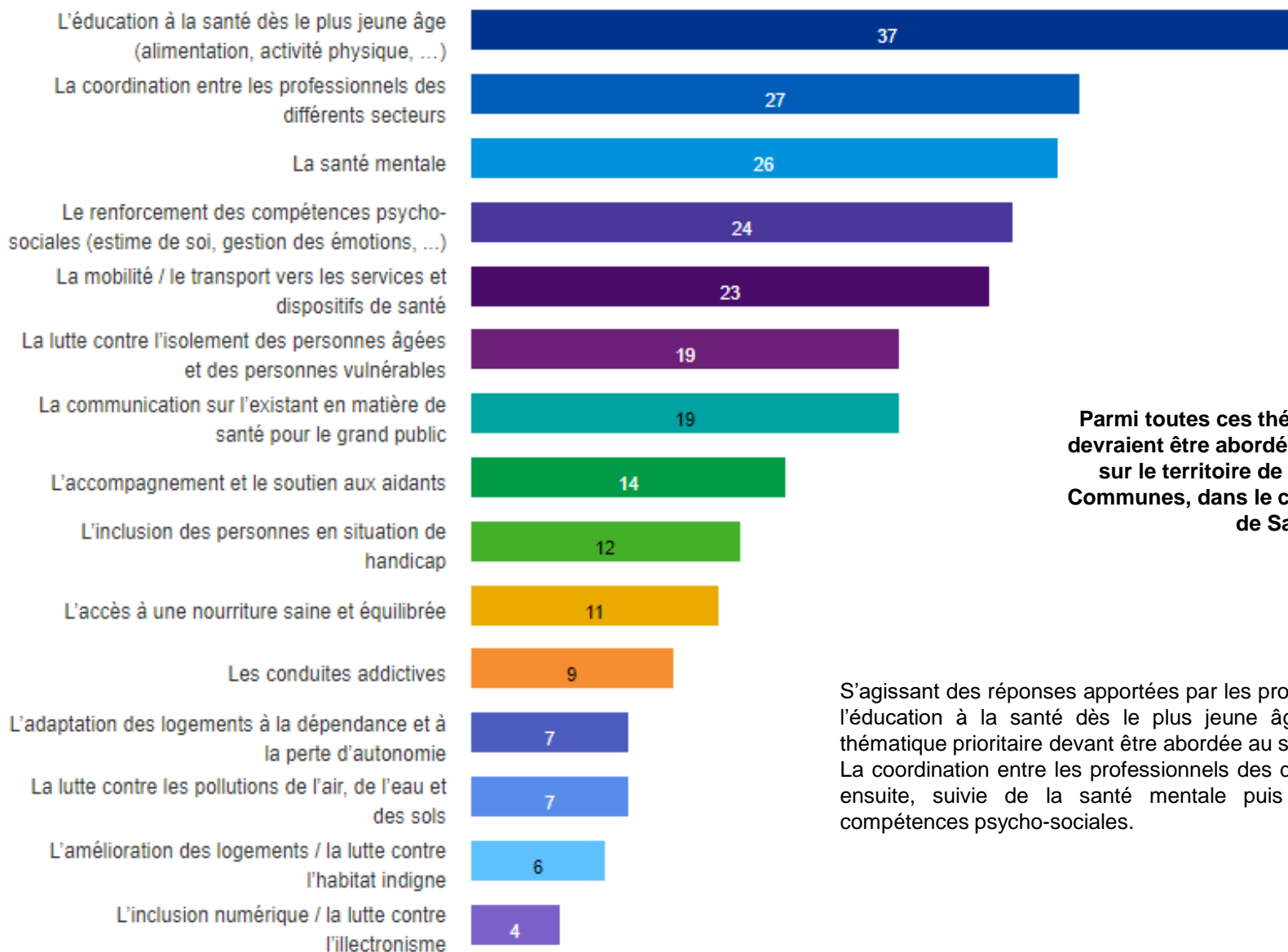


D'après les répondants à l'enquête à destination des habitants, les thématiques devant être abordées de façon prioritaire dans le cadre du CLS sont principalement en lien avec l'accès aux soins (accès aux médecins spécialistes et autres professionnels de santé, accès aux soins le soir, le week-end et en urgence, accès à un médecin traitant). Les thématiques de la santé mentale et d'éducation à la santé dès le plus jeune âge arrivent ensuite.

**Parmi toutes ces thématiques, lesquelles devraient être abordées de façon prioritaire sur le territoire de la Communauté de Communes, dans le cadre du Contrat Local de Santé ?**

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Priorités identifiées par les professionnels



**Parmi toutes ces thématiques, lesquelles devraient être abordées de façon prioritaire sur le territoire de la Communauté de Communes, dans le cadre du Contrat Local de Santé ?**

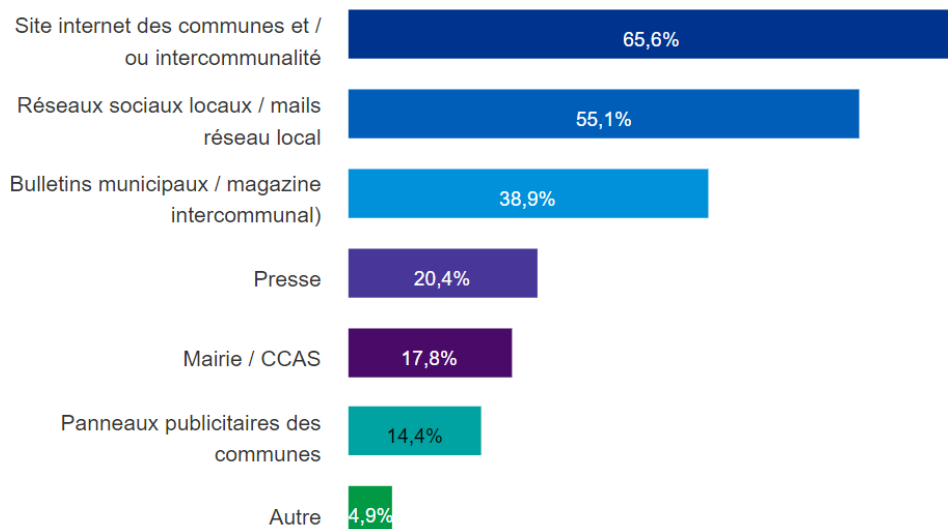
S'agissant des réponses apportées par les professionnels du territoire, l'éducation à la santé dès le plus jeune âge est, d'après eux, la thématique prioritaire devant être abordée au sein du CLS.

La coordination entre les professionnels des différents secteurs arrive ensuite, suivie de la santé mentale puis du renforcement des compétences psycho-sociales.

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

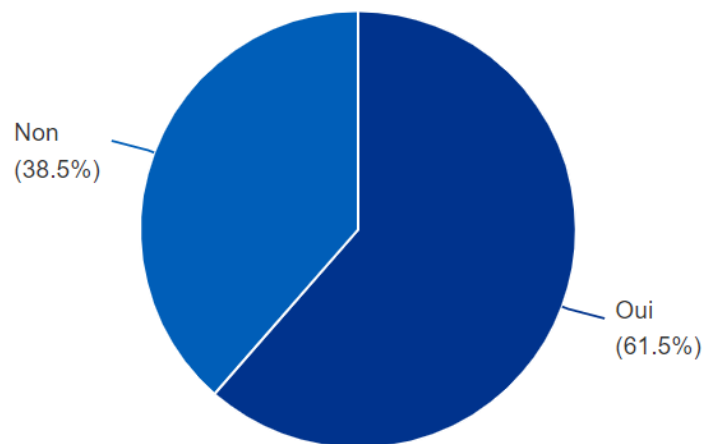
# Des leviers pour améliorer l'information auprès des habitants sur les sujets de santé?

En général, quels moyens utilisez-vous pour vous informer de ce qui existe sur le territoire ?

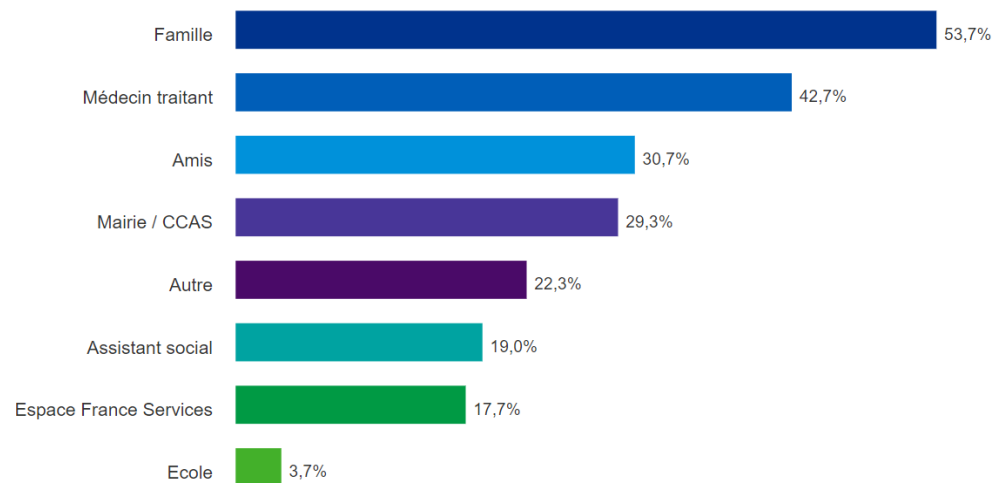


- Pour s'informer de ce qui existe sur le territoire de la Communauté de communes, 65% des répondants à l'enquête en ligne utilisent le site internet des communes ou celui de l'intercommunalité. Viennent ensuite les réseaux sociaux locaux, ou encore les mails des réseaux locaux, puis les bulletins municipaux et les magazines.
- 61,5% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois affirment savoir à qui s'adresser afin d'obtenir des informations sur leurs droits et sur leur santé. Ils s'adressent, en premier lieu, à leur famille, puis à leur médecin traitant ou à leurs amis.

Savez-vous à qui vous adresser pour obtenir des informations sur vos droits et votre santé ?



Si oui, à qui ?





# Etat de santé de la population

## En synthèse

- Des **indicateurs de mortalité générale et prématurée évitable plus dégradés qu'au niveau national**
- Une surmortalité prématurée évitable pouvant potentiellement s'expliquer par une **surmortalité par suicide**
- **Près de 22% de la population consommant couverte au titre d'une ALD**, soit un taux comparable au niveau régional et en deçà du niveau national. Une part qui varie selon les communes : de 17% à Sainte-Anne-sur-Brivet et Crossac, à 22% à Séverac et près de 23% à Saint-Gildas-des-Bois.
- **Pas de différences marquées avec les niveaux régional ou national en ce qui concerne les prises en charge ou hospitalisations par grands types de pathologies** (diabète, cancer, troubles mentaux et du comportement, maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires chroniques)
- 75% des habitants ayant répondu à l'enquête s'estiment en « bonne » ou « très bonne santé ».



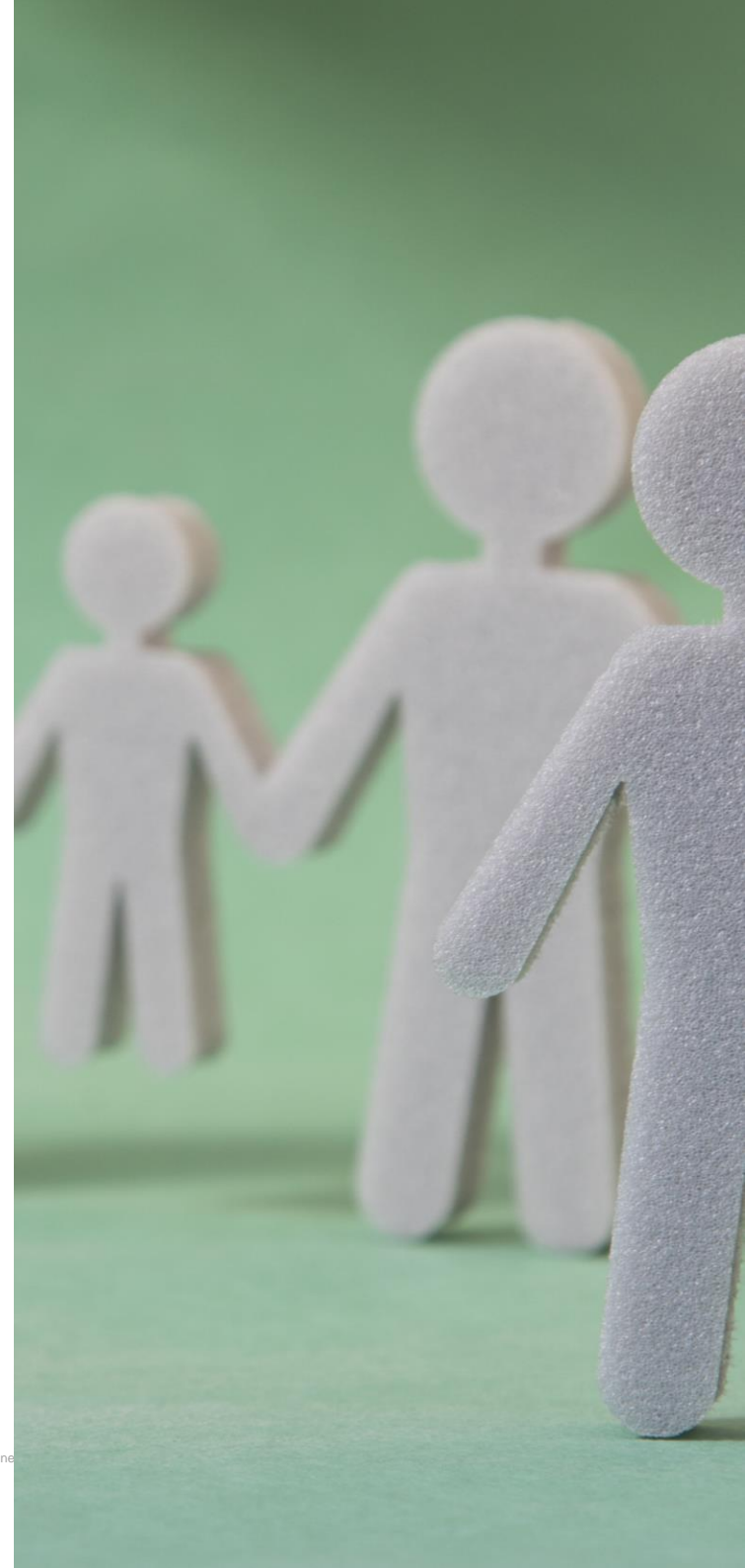
# 4. Principaux constats et enjeux identifiés



ENEIS



© 2021 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais « private company limited by guarantee ». Tous droits réservés. Le nom et le logo KPMG sont des marques utilisées sous licence par les cabinets indépendants membres de l'organisation mondiale KPMG.



# 4. Principaux constats et enjeux identifiés

## 4.1. *Accès aux soins*

# Accès aux soins

## Accès aux soins de premier et de second recours : un enjeu fort autour de la démographie des professionnels de santé

### Principaux constats et besoins identifiés

- **Des enjeux forts autour de la démographie des professionnels de santé :**
  - **21 médecins généralistes installés**, soit 59 pour 100 000 habitants (vs. 84 pour le dpt) (*voir focus 1*)
  - **6 médecins généralistes partiront potentiellement à la retraite d'ici 2026**
  - Les **densités de masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et pédicures-podologues sont très inférieures aux niveaux départemental et régional**, entraînant des délais importants pour accéder à un RDV (*entretiens*). Le territoire ne compte pas d'orthoptiste (*voir focus 4*)
  - Les **densités de sage-femmes et dentistes** sont également inférieures aux échelles départementale et régionale.
  - **Seulement 4 spécialités représentées sur le territoire** : la CCPPSG compte un cabinet de radiologie avec 3 médecins radiologues, ainsi que 4 médecins cardiologues, 1 ophtalmologue et 1 endocrinologue.
- Le territoire compte **31 infirmiers installés** sur la CCPPSG, soit 87 pour 100 000 habitants. Si cette densité est plus élevée que dans le reste du département (80/100 000) elle demeure inférieure au niveau régional et au niveau national. Les IDE installés sur le territoire sont proportionnellement plus jeunes qu'au niveau national (*voir focus 3*).
- L'offre de soins réduite sur le territoire **nécessite pour les patients de se déplacer en dehors de la CCPPSG pour consulter** : 40% des patients de la CCPPSG ayant recouru à un médecin généraliste en 2020 ont consulté un médecin exerçant en dehors du territoire de la CCPPSG; 70% des actes spécialisés sont réalisés en dehors du territoire de la CCPPSG : essentiellement à Saint-Nazaire (*voir focus 5*)

### Leviers – ressources existantes

- **Accueil d'étudiants stagiaires en médecine générale depuis 2020** : en 2020, 8 élèves médecins généralistes sont intervenus comme internes sur le territoire de la CCPPSG auprès de **7 médecins maîtres de stage**. 6 sur les 8 stagiaires intervenaient sur Pontchâteau.
- 3 équipes de soins primaires coordonnées localement autour du patient (**ESP-CLAP**) structurées sur le territoire :
  - à Sainte-Anne sur Brivet (10 professionnels)
  - À Saint-Gildas des Bois (5 professionnels)
  - A Pontchâteau (9 professionnels)
- **11 des 21 médecins généralistes du territoire font partie d'une ESP-CLAP**
- **Un SSIAD** est présent sur le territoire en complément, disposant de 78 places : 65 places PA + 13 places PH
- **Pas de projet de CPTS identifié à ce stade couvrant l'ensemble du territoire de la CCPPSG**. Cependant, la commune de Séverac fait partie de la CPTS du Pays de Redon, déjà structurée (ACI signé).

# Accès aux soins

## Accès aux soins de premier et de second recours : un enjeu fort autour de la démographie des professionnels de santé

### Principaux constats et besoins identifiés

- **64% des répondants à l'enquête déclarent avoir rencontré des difficultés pour accéder à des soins** ou des examens médicaux.
  - Pour 56% d'entre eux, ces difficultés concernaient l'accès à des soins paramédicaux ou de médecine générale.
  - 74% ont eu des difficultés à accéder à des soins spécialisés
- **L'accès aux soins en santé mentale** fait partie des problématiques remontées par une grande partie des acteurs interrogés (*entretiens individuels et collectifs*)
- Cependant, pour la majorité des habitants, en dépit de difficultés d'accès, les recours aux soins semblent quand même se faire :
  - Plus de 92% des patients de plus de 17 ans ont déclaré un médecin traitant (*voir focus 2*)
  - La part des bénéficiaires d'actes de soins dans la population est supérieure au niveau national pour les médecins généralistes, infirmiers, et chirurgiens dentistes (*voir focus 8*)
  - 25% des répondants déclarant avoir rencontré des difficultés pour accéder à des soins, n'ont, effectivement, pas pu y accéder. Ce taux est supérieur à 30% pour les communes de Crossac, Drefféac, Guenrouet (*voir focus 7*).
  - Néanmoins, des disparités sont observées à la fois entre communes, mais également selon les âges, laissant transparaître des fragilités dans les démarches de recours aux soins.
- Pour l'accès à des soins non programmés, un recours majoritaire ou bien à un autre médecin libéral ou bien à la **maison médicale de garde de Pont-Château**. (*voir focus 9*)
- En ce qui concerne les soins dentaires, la réorganisation de la permanence des soins dentaires ne semble pas optimale, surtout dans un contexte de tension forte sur l'offre (*entretien*)

### Leviers – ressources existantes

- **Des ressources hospitalières présentes sur le territoire :**
  - Des services portés par le CHS de Blain (psychiatrie) : un CATTP, un Hôpital de jour, un Hôpital de jour Gérontopsy.
  - Service de soins de suite et de réadaptation (SSR Le Bodio, de l'association des Œuvres de Pen Bron). Ce centre situé à Pont-Château accueille, en hospitalisation complète et à temps partiels, des patients polyopathologiques adultes : en perte d'autonomie, souffrant de traumatismes et affections ostéoarticulaire, atteints de pathologies cancéreuses ou pour des soins palliatifs.
- La **Maison médicale de garde (CAPS)** présente sur Pont-Château, ouverte sur l'ensemble des périodes de permanence des soins (soir, week-end à partir de samedi 12h, jours fériés).



### Enjeux clefs :

- Comment capitaliser sur les dynamiques déjà engagées (CAPS, ESP-CLAP, maîtrise de stage...), pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire?
- Comment lutter contre les inégalités territoriales et sociales d'accès aux soins?

# Accès aux soins

## Education thérapeutique : une offre à développer plus en proximité

### *Principaux constats et besoins identifiés*

- **Pas d'offre d'éducation thérapeutique repérée sur le territoire**, en dehors de celle proposée par le SSR Le Bodio à ses patients – mais une offre disponible en Loire Atlantique

### *Ressources et dispositifs existants*

- Plusieurs **structures porteuses de programmes d'ETP validés en Loire-Atlantique** (principalement les CH de Nantes et Saint-Nazaire, mais également le COREVIH)
- Le déploiement des infirmières ASALEE (1 IDE Asalee installée sur le territoire)
- La reconnaissance récente d'une **Maison Sport Santé** portée par la communauté de communes, pouvant être un levier de développement de l'activité physique adaptée
- Le **SSR Le Bodio** propose un programme d'éducation thérapeutique sur le maintien de l'autonomie de la personne âgée pour ses patients



### Enjeux clefs :

- Comment mettre en place des actions en proximité ? Comment inciter les professionnels à développer des programmes?



# Accès aux soins

## En synthèse : enjeux clefs et pistes de travail

### Enjeux clefs

- **Des enjeux forts autour de la démographie des professionnels de santé** : un nombre de professionnels de santé installés sur le territoire relativement réduit, seulement 3 spécialités représentées, des départs à la retraite à anticiper. En parallèle, des enjeux autour de la **mobilité / de l'aller-vers** qui risquent de s'accroître dans les mois à venir (croissance du coût des déplacements), dans la mesure où 70% des actes de soins spécialisés sont réalisés en dehors du territoire : *comment capitaliser sur les dynamiques déjà engagées (CAPS, ESP-CLAP, maîtrise de stage...), pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire?*
- Une offre d'Education thérapeutique du patient peu développée sur le territoire: *comment mettre en place des actions en proximité ? Comment inciter les professionnels à développer des programmes?*
- Des **inégalités sociales et territoriales** qui transparaissent en matière d'accès aux soins : *comment lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins?*

### Pistes de travail



- **Faciliter l'installation de professionnels de santé** : capitaliser sur les démarches, ressources et dynamiques déjà existantes (ESP-CLAP, CAPS, maîtrise de stage, IDE Asalée...)
- Mobiliser les professionnels déjà installés (en libéral ou salarié) pour construire des **parcours de soins plus étoffés** (voir également parties ci-dessous)
- Développer des **solutions « d'aller-vers »** pour lever, a minima, les freins géographiques à l'accès aux soins? (télésanté?)



# 4. Principaux constats et enjeux identifiés

## 4.2. *Parcours de santé et de vie des publics vulnérables*

### Principaux constats et besoins identifiés

- Malgré des indicateurs moyens favorables, des personnes en situation de précarité sur le territoire, un isolement généré par une impossibilité de se déplacer, un enjeu d'accès aux soins et aux droits (*entretiens*)
- **Seulement 4% de la population bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire** parmi les patients consommant, une part inférieure de 7 points au niveau régional (*voir focus 10*)
- Des **difficultés à se saisir de l'outil informatique pour accéder aux droits**, pour une partie de la population du territoire, notamment les personnes âgées (*voir focus 11*)
- Des freins à l'accès aux soins qui, pour une partie de la population, conduisent à renoncer aux soins :
  - Face aux difficultés d'accès aux soins rencontrées par les répondants à l'enquête, un non recours aux soins plus important pour les personnes de moins de 40 ans et pour les personnes à la recherche d'un emploi (*voir focus 7*)
  - Jusqu'à 20% de non recours aux soins de médecine générale dans certaines communes (*voir focus 12*)
- Alors qu'une grande partie des soins doit se réaliser en dehors du territoire (voir ci-dessus), **des freins à la mobilité** rencontrés par une partie minoritaire de la population :
  - **Si plus de 90% des ménages possèdent au moins une voiture** en 2018, certains habitants, notamment les **personnes âgées** peuvent rencontrer des difficultés à se déplacer sur le territoire. Juste après le délais pour obtenir un RDV, l'éloignement de l'offre de soin apparaît comme un frein important à l'accès aux soins, du point de vue des professionnels ayant répondu à l'enquête (*voir focus 7*)
  - Néanmoins, **81%** des habitants ayant répondu à l'enquête peuvent bénéficier d'un soutien pour se déplacer, et **76%** dans leurs démarches administratives (*voir focus 13*).

### Ressources et dispositifs existants

- Une **plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS)** lancée par l'Assurance Maladie en Loire-Atlantique depuis 2017 pour lutter contre le renoncement aux soins
- Des **Espaces France Services**, situés à Pont-Château et à Saint-Gildas des Bois, qui peuvent accompagner le public dans leur démarche d'accès aux droits. Mais des espaces qui semblent encore peu connus.
- Possibilité de signer des **conventions de partenariat avec la CPAM** pour les CCAS pour signaler des situations de renoncement aux soins : une possibilité qui semble peu mobilisée par les communes du territoire. **Les CCAS** demeurent les points d'entrée de proximité pour l'accès aux droits,
- Un travail engagé par la CPAM dans le département en faveur de **l'inclusion numérique**
- La **Mission Locale**, pour les jeunes en suivi, propose un accompagnement en matière d'accès aux droits et orientation vers le soin
- Seule une partie du territoire est couverte par une offre de **transports à la demande** facilitant l'accès aux services de santé (EVS Le Fil intervenant à Pont-Château; sur Crossac le même type d'initiative se met en place (les « clefs du contact »). Des initiatives sont également repérées sur Guenrouet, Séverac, Saint-Gildas-des-Bois et Drefféac.



### Enjeux clefs :

- Comment favoriser le recours aux droits ? Sensibiliser les acteurs du territoire pour détecter les situations de renoncement? Quelle mobilisation du réseau des acteurs sociaux? (CCAS, travailleurs sociaux des EDS?)
- Au-delà des enjeux de mobilité, quelles démarches d'aller-vers pour les personnes éloignées des soins?

# Parcours de santé et de vie

## Parcours des personnes âgées : des difficultés d'accès aux soins ou des risques de ruptures de parcours potentiellement plus importants

### Principaux constats et besoins identifiés

- Une population âgée plus faiblement représentée dans la population du territoire mais possiblement plus souvent en situation d'isolement pour celles vivant encore à domicile. Plus de 20% des 75 ans et plus vivent dans un des 7 EHPAD de la CCPPSG (*voir focus 14 et 16*)
- Des **difficultés d'accès aux soins** ou des risques de ruptures de parcours potentiellement plus importants dans la mesure où:
  - les personnes âgées rencontrent fréquemment des difficultés de mobilité : **l'offre peu développée en matière de transports en commun** ne permet pas aux personnes âgées de se rendre sur les lieux souhaités et constitue donc un frein à l'accès aux soins (*entretiens*)
  - Elles sont également plus fréquemment concernées par le **risque de fracture numérique** : le développement de solutions « non numériques » pour connaître ou accéder à l'offre apparaît nécessaire pour les acteurs interrogés (*entretiens*)
- Des problématiques sont également repérées par les professionnels en ce qui concerne le **soutien à domicile** :
  - Des difficultés à la **sortie d'hospitalisation précoce des personnes âgées** : la rencontre avec une assistante sociale et la préparation au retour à domicile (mise en place des aides nécessaires, coordination avec les services en ville) ne sont plus systématiques d'après les professionnels de santé (*entretiens*)
  - Un **seul service de portage de repas** est présent sur le territoire, ce qui ne permet pas aux personnes ayant recours à cette prestation de choisir le prestataire
  - Des difficultés de recrutements auxquelles sont confrontés les SAAD et SSIAD, remontées par les professionnels

### Ressources et dispositifs existants

- **7 EHPAD** présents sur le territoire proposant un peu plus de 600 places.
- Le **SSR Le Bodio**, situé à Pont-Château, accueille en hospitalisation complète et à temps partiel et accueil de jour, entre autres, les patients polyopathologiques adultes en perte d'autonomie, atteints de fragilités et polyopathologies liées à l'âge (notamment affections neurodégénératives, troubles cognitifs)
- Les **Espaces France Service** (*voir ci-dessus*), pouvant accompagner les usagers dans leurs démarches administratives ou numériques.
- Le **CLIC Au fil de l'âge**, service associatif, financé conjointement par le Conseil Départemental, les EPCI du Pays de Pont-Château et Estuaire et Sillon, et par la CARSAT est destiné aux personnes âgées de plus de 60 ans et aux personnes en situation de handicap : lieu d'accueil et d'information (situé à Pont-Château, intervient également à domicile), d'orientation mais également de résolution des situations complexes.
- Un **partenariat entre le CLIC et la MSA** permet de proposer aux seniors des ateliers autour de la prévention à la perte d'autonomie (prévention à la perte de mémoire, ateliers numériques...)
- La présence du **dispositif de transport à la demande** du réseau « **Aléop** » (*voir ci-dessous*). Par ailleurs, le **service de transport solidaire « Le Fil conducteur »** permet le transport de personnes âgées par des bénévoles. Ce dispositif ne couvre qu'une zone limitée du territoire.
- **Antenne de l'IFSO de Nantes à St Gildas des Bois** sur le site du Lycée Gabriel Deshayes pour une formation d'aide soignant par voie d'apprentissage (40 places)
- Un **SSIAD** présent sur le territoire, avec un nombre de places PA s'élevant à 65.

### Enjeux clefs :

- Comment mieux repérer les personnes isolées/aller vers : « Repérer et après ? »? Sur quels acteurs locaux s'appuyer pour le repérage des personnes isolées (rôle des CCAS)?



# Parcours de santé et de vie

Personnes en situation de handicap : un enjeu de décloisonnement et la communication entre les professionnels du sanitaire et du médico-social pour mieux coordonner les parcours de soins

## Principaux constats et besoins identifiés

- Une **part relativement importante d'allocataires de l'AAH**, notamment sur Pont-Château (*voir focus 15*)
- Une **amélioration de l'articulation entre les professionnels du médico-social et du sanitaire** (notamment en psychiatrie) **est indispensable** selon les acteurs interrogés. Des temps de rencontre entre ces professionnels permettraient de croiser les regards sur les pratiques et de réfléchir à une meilleure coordination du parcours des personnes en situation de handicap de la CCPPSG, notamment en termes d'orientation vers les structures adaptées
- Le **vieillessement des personnes en situation de handicap** et l'allongement de leur espérance de vie posent le besoin de **formation des professionnels du secteur à certaines pathologies** comme l'Alzheimer.
- Le déficit de certains professionnels médicaux et paramédicaux sur le territoire rend encore plus difficile **l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap** (mais également pour les personnes âgées en perte d'autonomie) (dentistes, généralistes, psychomotriciens, ergos...)
- La question de **l'attractivité des métiers**, est pour les professionnels interrogés, une question majeure. Un travail sur l'équilibre entre vie professionnelle et personnelle doit être mené car l'attractivité des jeunes professionnels ne dépend plus uniquement du salaire (ex : promotion des structures d'exercice coordonné)

## Ressources et dispositifs existants

- Le dispositif de **transport à la demande**, qui fait partie de l'offre de transport du réseau « **Aléop** » permet d'effectuer des déplacements de proximité depuis le domicile et est accessible aux personnes à mobilité réduite avec **des véhicules adaptés et un personnel formé**. Selon les acteurs interrogés, la majorité des réservations faites le sont dans le cadre d'un déplacement lié à la santé.
- Ouverture de **4 places d'accueil de jour en mai 2022** pour proposer un accueil de jour à des personnes en situation de handicap (prioritairement celles sortant d'IME et relevant d'un amendement Creton)
- 1 **SSIAD** présent sur le territoire avec 13 places PH
- Une **forte collaboration entre chefs de services inter-établissements** visant notamment une mutualisation des possibilités d'accueil et la recherche de solutions favorisant la logique de parcours. Des réunions inter-structures existent également entre les établissements d'accueil PA et PH.



### Enjeux clefs :

- Comment favoriser le décloisonnement et la communication entre les professionnels du sanitaire et du médico-social pour mieux coordonner les parcours de soins des personnes en situation de handicap?

### Principaux constats et besoins identifiés

- La période du Covid-19 a considérablement bousculé l'accompagnement proposé aux aidants.
- Les difficultés de ressources humaines rencontrées dans le secteur du domicile (SSIAD, SAAD en difficulté, fermeture de SSR) entraînent des impossibilités d'accompagnement et une grande souffrance des aidants (*entretiens*)

### Ressources et dispositifs existants

- La présence sur le territoire de « **Al'fa répit** », un **relai pour les aidants**: cette association Loi de 1901 propose un ensemble d'activités sociales, culturelles et de loisirs afin de lutter contre l'isolement qu'induit la maladie. Au plus près des besoins, ce relais qui accueille la journée jusqu'à 15 personnes présentant des troubles de la mémoire, de l'orientation et/ou de la cohérence, met également à disposition des outils d'information, de formation et de détente (15 places d'accueil de jour)
- Outre cette plateforme d'accompagnement et de répit, apportant un soutien aux proches aidants, sont recensées sur le territoire au total, 9 places d'hébergement temporaire en EHPAD, 6 places d'accueil de jour en EHPAD, et 15 places d'accueil de jour en centres de jour (*voir focus 16*).



### Enjeux clefs :

- Comment améliorer la visibilité de l'offre de soutien aux aidants?

# Parcours de santé et de vie

Une amélioration de la coordination des parcours de santé qui devra passer par un renforcement la lisibilité et l'interconnaissance des acteurs des différents secteurs

## Principaux constats et besoins identifiés

- De **nombreux acteurs présents sur le territoire** mais un **manque d'interconnaissance** entre les différents acteurs (*entretiens – voir focus 18*)
- Peu de coordinations formalisées identifiées au niveau du territoire permettant le travail coordonné et pluridisciplinaire / intersecteurs autour des parcours de santé et de vie (*voir focus 19*)
- L'amélioration de la **connaissance du « qui fait quoi » apparait comme une priorité** pour les acteurs (enquête, entretiens). La **participation à des groupes d'échanges** interprofessionnels, et en troisième position, la participation à des **formations interprofessionnelles**, sont considérés par respectivement 72% et 68% des répondants comme utiles pour accomplir au mieux leurs missions. Par ailleurs, pour 45% des répondants à l'enquête auprès des professionnels **participer à des instances de coordination formalisée** est un levier pertinent. (*voir focus 18*)
- Les coordinations avec les professionnels du champ de la santé mentale ou intervenant en milieu hospitaliers semblent plus complexes à mettre en œuvre (*voir focus 19*)

## Ressources et dispositifs existants

À l'échelle locale, les coopérations et espaces de coordination identifiés:

- Le **CLIC** dont une des missions concerne la coordination des parcours complexes
- Des **ESP CLAP** présentes sur le territoire
- Des liens entre gestionnaires d'établissements et services en direction des personnes âgées et personnes en situation de handicap
- Un « groupe ressources » animé par la MDA, mobilisant les acteurs jeunesse



### Enjeux clefs :

- Comment permettre une meilleure lisibilité de l'ensemble des dispositifs, une vision partenariale à privilégier pour mettre en place un parcours cohérent et global; développer une coordination professionnalisée?





# Parcours de santé

## En synthèse : enjeux clefs et pistes de travail

### Enjeux clefs

- **Des situations probables de renoncement aux soins pour certains publics en situation de vulnérabilité**, notamment en raison de difficultés de **mobilité** ou **d'accès aux outils numériques** : *Comment favoriser le recours aux droits ? Sensibiliser les acteurs du territoire pour détecter les situations de renoncement ? Quelle mobilisation du réseau des acteurs sociaux ? (CCAS, travailleurs sociaux des EDS ?) Au-delà des enjeux de mobilité, quelles démarches d'aller-vers pour les personnes éloignées des soins ?*
- **Des difficultés exacerbées pour les personnes âgées, en perte d'autonomie** : *Comment mieux repérer les personnes âgées isolées/aller vers : « Repérer et après ? » ? Sur quels acteurs locaux s'appuyer pour le repérage des personnes isolées (rôle des CCAS?) ?*
- Un enjeu relatif à la **structuration de parcours de santé des personnes en situation de handicap** : *comment favoriser le décroisement et la communication entre les professionnels du sanitaire et du médico-social pour mieux coordonner les parcours de soins des personnes en situation de handicap ?*
- **Une offre de soutien aux aidants à mieux valoriser** : *Comment améliorer la visibilité de l'offre de soutien aux aidants ?*
- **De manière transversale** : *Comment permettre une meilleure lisibilité de l'ensemble des dispositifs, une vision partenariale à privilégier pour mettre en place un parcours cohérent et global ; développer une coordination professionnalisée ? Développement / repositionnement des espaces de coordination existants ? Quel travail autour de la coordination des parcours – notamment complexes, à l'échelle locale ? (CLIC, structuration des DAC, articulation avec les ESP-CLAP?...)*

### Pistes de travail



- **Un travail de décroisement des secteurs à renforcer** : social (CCAS, EDS); médico-social (ESMS présents sur le territoire); soins (ville et hôpital) pour les adultes en situation de vulnérabilité, les personnes âgées et personnes en situation de handicap
- **Accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap aux démarches numériques** ou à toute solution alternative pour accéder aux soins et à l'offre de soin (visibilité de l'existant)

## 4. Principaux constats et enjeux identifiés

### 4.3. *Prévention, promotion de la santé, santé environnement*

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée : prévention des cancers, vaccination, santé sexuelle et reproductive

## Principaux constats et besoins identifiés

- Des enjeux potentiels **d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée**, notamment pour certains publics (*voir focus 21*) :
  - La prévention des cancers apparaît comme une problématique forte dans un contexte d'augmentation des patients diagnostiqués (*voir focus 23*)
  - Pour autant, peu / pas d'actions de prévention dédiée sont repérées localement (*voir focus 24 ; entretiens*) alors que moins de 50% des habitants ayant répondu à l'enquête s'estiment bien informés sur le dépistage des cancers (*voir focus 20*)

## Ressources et dispositifs existants

- Le **CRCDC** chargé de la coordination et du suivi des dépistages organisés (sein, colon, col de l'utérus)
- Des **AAP réguliers** (pilotes par l'ARS ou la CPAM) permettant de soutenir des actions de prévention dans les champs : des addictions (Fonds régional de lutte contre les addictions + Mois sans tabac), du dépistage organisé des cancers, de la vaccination, de la santé sexuelle
- Des **espaces de prévention et de dépistage souvent situés en dehors du territoire**, sur Saint-Nazaire : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), Centre d'examen de santé (CES) de l'assurance maladie, Planning Familial et Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF) du CH de St Nazaire
- Des **bilans de santé** proposés aux jeunes suivis par la Mission Locale

## Enjeux clefs :



- Comment travailler sur l'accès aux dispositifs de prévention médicalisée? Accès aux bilans de santé? (dispositifs mobiles / aller-vers...)
- Quelles actions développer – sur le terrain – en matière de prévention des cancers?

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

## Un besoin de renforcer la promotion de la santé mentale

### Principaux constats et besoins identifiés

- Des enjeux forts identifiés dans le champ de la **promotion de la santé mentale** et plus particulièrement de la prévention du suicide :
  - Une surmortalité par suicide très élevée (*voir focus 22*)
  - Des acteurs qui identifient une augmentation des tentatives de suicide et plus généralement du sentiment de « mal-être » depuis le premier confinement lié au COVID, notamment chez les jeunes (entretiens, enquête – *voir focus 22*)
  - 1 répondant à l'enquête sur 4 dit souffrir « souvent » de troubles du sommeil ou d'anxiété. (enquête – *voir focus 22*)

### Ressources et dispositifs existants

- Des **ressources existantes en psychiatrie** : CMP enfants Samothrace du secteur de pédopsychiatrie du CHU de Nantes (consultation délocalisée à Savenay), CMPEA situé à Pont-Château (Apsyades), CMP adultes situé à Pont-Château (Epsylan) – mais des sites de consultations parfois éloignés du territoire nécessitant un accès à un moyen de mobilité (problématique du transport notamment pour les enfants et ado)
- Une **Maison des Adolescents** dont l'intervention couvre le territoire de la CCPPSG : une permanence d'un jour tous les 15 jours assuré à Pont-Château, mais qui accueille les adolescents et leurs parents uniquement sur RDV.
- Existence d'un « **groupe ressource** » animé par la MDA mobilisant une dizaine de partenaires intervenant auprès du public jeune / adolescent.
- La **Mission Locale** propose, pour les jeunes en suivi, un point d'écoute assuré par une psychologue recrutée par la Mission Locale, de plus en plus sollicitée
- Collectif **SISM local ESAO** (Entente Sism Atlantique Ouest) mobilisant notamment le CH de Saint-Nazaire, le CHS de Blain, l'UNAFAM, qui s'investit dans les Semaines d'information sur la santé mentale tous les ans.
- **Dispositif « PsyHabitat »** mené en partenariat entre les Eaux Vives et le CHS de Blain propose un accompagnement renforcé au maintien et à l'accès dans le logement de personnes en souffrance psychique. Ce dispositif couvre le territoire de la CCPPSG.



### Enjeux clefs :

- Des formations au repérage et à la prévention du suicide soutenues par l'ARS sur certains territoires (formations Premiers secours en santé mentale (PSSM)) : à développer sur Pont-Château?
- Une coordination / un réseau des acteurs de la santé mentale à construire au niveau local? Via un CLSM ?

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Un besoin de renforcer l'accès à l'offre de prévention et de prise en charge des addictions

## Principaux constats et besoins identifiés

- Un besoin de renforcer l'accès à l'offre de prévention et de prise en charge des addictions
  - Certains professionnels qui se sont exprimés via l'enquête observent une croissance des problématiques addictives chez leur public depuis ces dernières années (*voir focus 23*)
  - ... dans un territoire où l'offre de prise en charge n'est pas/plus présente : **les CSAPA les plus proches sont situés à Saint-Nazaire, Redon et Nantes**. Le CSAPA et la CJC d'Oppélia (La Rose des Vents) ont interrompu les consultations avancées qui existaient auparavant sur Pont-Château.
  - Des besoins identifiés en 2018 chez les jeunes, dans le cadre du diagnostic « Prévention – Jeunesse – Territoire »

## Ressources et dispositifs existants

- CSAPA de l'association Oppélia (La Rose des Vents)
- Des actions menées en partenariat par Oppélia et la CCPPSG sur la **prévention des addictions en milieu festif**.
- Des interventions régulières de prévention des addictions, menées par le service de **santé au travail** (GIST), à la demande des entreprises



## Enjeux clefs :

- Comment assurer un meilleur repérage et orientation vers les dispositifs spécialisés? Comment faciliter l'accès aux accompagnements? (reprendre les interventions délocalisées d'Oppélia sur le territoire (consultation / permanence avancée)? Former / sensibiliser les acteurs locaux au repérage?)
- Des actions de prévention des addictions à renforcer et à mener de manière plus coordonnée, auprès des adultes, notamment en milieu professionnel?

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Un enjeu de renforcement des CPS et d'éducation à la santé dès le plus jeune âge

## Principaux constats et besoins identifiés

- Au-delà de la question des addictions, l'enjeu est de renforcer les interventions visant le développement des « **compétences psychosociales** » (**CPS**) : l'éducation à la santé dès le plus jeune âge et le développement des CPS sont identifiés comme des priorités par les habitants et les professionnels (*voir partie 3 – ci-dessus*).
- Le public enfant (et parents) et adolescent apparaît comme un public clef pour le renforcement des actions de prévention.
- Des actions de soutien à la parentalité à renforcer, mais des difficultés de mobilisation des familles. Une absence de Lieu d'Accueil Enfant Parent, espace qui pourrait représenter le point d'entrée pour la structuration d'un programme de soutien à la parentalité

## Ressources et dispositifs existants

### Pour les jeunes enfants :

- Les **acteurs de la petite enfance** (multi-accueil, PMI) sont investis sur les enjeux de prévention et de soutien à la parentalité (ex: Contrat de partenariat en promotion de la santé et prévention 2020-2022 signé entre la PMI, la CAF et la CPAM; actions de prévention collectives menées par certains multi-accueils; ateliers parents-enfants menés au multi-accueil de Crossac...).
- Existence depuis **2017 d'ateliers et de conférences à destination des parents** (créés à leur initiative) pour échanger sur des thématiques diverses en lien avec l'éducation (gestion des émotions de l'enfance, exposition aux écrans, régulation du sommeil...). La mobilisation de ces parents est cependant parfois limitée.

### Pour les enfants :

- La CCPPSG est l'un des deux territoires pilotes retenus pour une **expérimentation menée par l'IREPS** et financée par l'ARS, visant le développement des CPS pour les 8-11 ans. Cette action, prévue sur 3 ans, démarre cette année.
- **L'existence d'un Projet Educatif De Territoire (PEDT)** par commune permet dans le cadre des 3 COPIL annuels, de réunir tous les acteurs pour échanger autour du parcours éducatif (enseignants, familles, municipalité, associations locales, service enfance-jeunesse...).
- Une **Convention territoriale globale (CTG)** signée entre la CAF et la CCPPSG, fin 2019, cadre pour une redynamisation partenariale sur la thématique petite enfance / enfance / parentalité.
- La réécriture en cours du **Schéma départemental des Services aux familles** (élaboré en partenariat avec l'Etat (cohésion sociale et éducation nationale notamment), le Conseil départemental, la CAF).



## Enjeux clefs :

- Structurer une stratégie de soutien à la parentalité coordonnée à l'échelle de la CCPPSG/ questionner la mise en place d'un LAEP sur le territoire?



# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Un enjeu de structuration de l'offre de prévention et promotion de la santé à l'intention des jeunes

## Principaux constats et besoins identifiés

- **Des professionnels qui constatent un accroissement des problématiques de santé chez les jeunes depuis la crise COVID** (*entretiens, enquête*) (*mal-être, conduites addictives, relations aux autres*)
- **Des difficultés de mobilité** rencontrées pour ce public pour accéder à l'offre de prévention, notamment lorsque les acteurs ne sont pas présents sur le territoire (*entretiens*)
- **De nombreuses initiatives à différentes échelles concernant la prévention des jeunes mais besoin d'un meilleur fil rouge, d'une meilleure interconnaissance.** Ce manque peut constituer un frein dans le déploiement de projets (*entretiens*)
- Un besoin de coordination qui ressort de manière transversale, mais plus particulièrement dans le champ de la prévention **jeunesse** et enfance – **parentalité** (acteurs multiples, interventions à différentes échelles, partenaires institutionnels et financiers nombreux...) (*constat déjà mis en avant dans le cadre du diagnostic « Prévention – Jeunesse – Territoire » réalisé en 2018*)

## Ressources et dispositifs existants

Pour les adolescents et les jeunes:

- Le **Service intercommunal Jeunesse Prévention** (9 ETP d'animateurs) permet de développer et de mettre en œuvre des actions de prévention auprès du public adolescent sur différentes thématiques, en lien avec différents partenaires (vie affective et sexuelle, CPS, réduction des risques en milieu festif, sécurité routière...)
- Des actions de prévention du **Planning Familial** au sein d'établissements scolaires (vie affective et sexuelle)
- Des dispositifs de prévention, de repérage précoce, spécialisés pour intervenir auprès des adolescents /et des jeunes : **La Maison des Adolescents** et la **Consultation Jeunes Consommateurs** (voir ci-dessus).
- Pour les 16-25 ans en insertion, la **Mission Locale Rurale du Sillon** (Saint-Gildas des Bois et Pontchâteau) propose des « ateliers santé » (ateliers d'information sur la thématique santé (couverture sociale, mutuelle, droits, compte Améli, addictions, ...))



## Enjeux clefs :

- Développer l'aller-vers? Renforcer les interventions des partenaires spécialisés ?
- Améliorer la visibilité et la coordination des acteurs – proposer à nouveau une action comme le forum « Préventech » ?

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Nutrition / Alimentation et activité physique : un enjeu de sensibilisation de la population pour adopter des comportements favorables à la santé

## Principaux constats et besoins identifiés

- **Un enjeu de sensibilisation de la population pour adopter des comportements favorables à la santé :**
  - **Alimentation et activité physique** sont les 2 premiers facteurs impactant la santé, mis en évidence par les habitants dans le cadre de l'enquête (*voir ci-dessus partie 3*). L'alimentation arrive en 3<sup>e</sup> position pour les professionnels qui se sont exprimés via l'enquête. Dans le cadre de l'enquête on constate que l'alimentation est un sujet pour lequel les répondants font le plus fréquemment attention, devant le sommeil et à la pratique d'une activité physique (*voir focus 25*).
  - Alimentation et activité physique sont aussi, avec la prévention des addictions, les thématiques pour lesquelles les professionnels portent le plus d'actions de prévention.
  - Cependant, dans un contexte post-confinement et en lien avec les enjeux autour de la santé mentale, la pratique / reprise d'une activité physique apparaît comme un axe à renforcer du point de vue de plusieurs professionnels. 28% des répondants à l'enquête pratiquent moins de 30 min d'activité physique par semaine (*entretiens ; voir focus 26*)

## Ressources et dispositifs existants

- La reconnaissance récente d'une **Maison Sport Santé** sur le territoire, portée par la Communauté de Communes, visant à développer l'activité physique adaptée (*voir focus 26*)



## Enjeux clefs :

- Formaliser / structurer une politique intercommunale en faveur de la nutrition (alimentation / activité physique), en s'appuyant sur plusieurs leviers aux mains de l'intercommunalité et des communes (MSS, Projet alimentaire territorial, Service intercommunal de prévention jeunesse...)?

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

L'accès à un environnement sain, favorable à la santé

## Principaux constats et besoins identifiés

- Des **enjeux forts autour de la prévention du risque radon** avec un nombre important de communes à potentiel radon de catégorie 3 (présentant des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations) — *(voir focus 29)*
- **Des enjeux autour de l'amélioration de la qualité de l'habitat :**
  - Un **parc privé potentiellement indigne légèrement supérieur aux territoires voisins** (ce taux représenterait 4% des résidences principales (soit 482 logements)), mais qui reste cependant inférieur aux territoires plus ruraux du Nord du département *(voir focus 30)*
  - Plus d'un ménage sur 10 **exposé à la vulnérabilité énergétique** *(voir focus 31)*
- Une vigilance concernant la qualité de l'eau destinée à la consommation : en 2020 et 2021, l'eau est de bonne qualité (pas de non conformités phytos, ni nitrates, ni bactériologiques).

## Ressources et dispositifs existants

- Dans le cadre du **Contrat de partenariat en promotion de la santé et prévention 2020-2022** signé entre la PMI, la CAF et la CPAM, ARS une action dédiée à la sensibilisation des professionnels de la petite enfance à la promotion d'un environnement favorable à la santé de l'enfant : des professionnels de PMI formés aux sujets (notamment qualité de l'air intérieur), une volonté de développer des ateliers santé environnement pour les jeunes parents
- Un **Plan Régional Santé Environnement (PRSE)** cadre pour des actions environnementales favorables à la santé
- À l'échelle de la CCPPSG : un **PLH** en cours de révision et un **Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)** en cours d'élaboration pour la transition énergétique sur le territoire

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

L'accès à un environnement sain, favorable à la santé

## Principaux constats et besoins identifiés

- Un **manque d'information identifié par les habitants** sur les différentes thématiques liées à l'environnement telles que la **pollution des sols** ou la **qualité de l'air extérieur** (respectivement 56% et 51% des répondants souhaiteraient avoir davantage d'informations sur ces sujets) (*questionnaire habitants – voir focus 20*).
- Ces préoccupations sont à analyser en lien avec
  - une **forte représentation de l'activité agricole sur le territoire** : près de 78% du territoire est occupé par une activité agricole;
  - mais également la présence **d'axes routiers** (RN165 et RD 773) traversant le territoire et pouvant occasionner des nuisances (sonores, pollution)

## Ressources et dispositifs existants

- Un **Projet Alimentaire Territorial** en cours d'élaboration à l'échelle du PETR, visant à promouvoir les circuits courts, en relocalisant l'agriculture et l'alimentation dans les territoires. Le PAT peut être l'occasion de travailler sur les enjeux de nutrition, en mobilisant le secteur agricole présent sur le territoire.
- Une soixantaine d'exploitations agricoles engagées dans l'agriculture biologique en 2019 (source : Agence Bio, Observatoire des territoires)

Des démarches à venir :

- L'ARS Pays-de-la-Loire projette de réaliser un guide pour l'élaboration de diagnostics locaux de Santé-Environnement en lien avec les ORS Pays-de-la-Loire et Bretagne afin de requalifier les attentes en terme d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs.



## Enjeux clefs :

- Comment renforcer les actions de prévention et de sensibilisation de la population vis-à-vis du risque **radon**? Relancer les actions de sensibilisation auprès des professionnels du bâtiment?
- Comment mieux **se saisir des leviers aux mains de la communauté de communes** en termes d'aménagement / habitat / cadre de vie, pour promouvoir **des environnements favorables à la santé**?
- Comment qualifier / approfondir les enjeux en termes de santé environnement? (diagnostics locaux Santé-Environnement en lien avec l'ORS?)

# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

Un enjeu plus global de visibilité / lisibilité de l'offre

## Principaux constats et besoins identifiés

- Améliorer la visibilité et la lisibilité des actions menées: de manière générale, d'après les enquêtes et entretiens réalisés, un **manque de visibilité des actions de prévention** menées sur le territoire :
  - Parmi les professionnels répondants à l'enquête en ligne, 33/53 estiment que la visibilité des actions de prévention menées sur le territoire auprès des habitants n'est pas suffisante. 84% des habitants qui se sont exprimés via l'enquête disent ne pas savoir vers qui se tourner pour participer à une action de prévention (*voir focus 27*)
  - Après le manque de temps, le manque de visibilité sur les autres actions menées sur le territoire apparait comme la principale difficulté rencontrée par les professionnels porteurs d'action de prévention (*voir focus 28*).



## Enjeux clefs :

- Comment améliorer la visibilité de l'offre existante (« qui fait quoi? ») ?
- Comment renforcer l'interconnaissance et la coordination des acteurs au niveau local?



# Prévention, promotion de la santé, santé environnement

## En synthèse : enjeux clefs et pistes de travail



### Enjeux clefs

- (Continuer à) **renforcer, à l'échelle locale, les interventions dans le champ de la prévention**, en mobilisant entre autres les associations spécialisées :
  - **Prévention médicalisée** : *comment travailler sur l'accès aux dispositifs de prévention médicalisée? Accès aux bilans de santé? Quelles actions développer – sur le terrain – en matière de prévention des cancers?*
  - **Prévention du suicide** : *comment améliorer le repérage et à la prévention du suicide ? Assurer une coordination des acteurs de la santé mentale au niveau local?*
  - **Repérage précoce / prévention des addictions** : *Comment assurer un meilleur repérage et une orientation vers les dispositifs spécialisés? Comment renforcer les actions de prévention de manière plus coordonnée, auprès des adultes, notamment en milieu professionnel?*
  - **Développement des CPS dès le plus jeune âge** : *Comment structurer une stratégie de soutien à la parentalité coordonnée à l'échelle de la CCPPSG/ requestionner la mise en place d'un LAEP sur le territoire?*
  - **Nutrition** : *Comment formaliser / structurer une politique intercommunale en faveur de la nutrition (alimentation / activité physique), en lien avec les différents leviers aux mains de l'intercommunalité et des communes (MSS, Projet alimentaire territorial, ...)?*
  - **Santé environnement** : *Comment renforcer les actions de prévention et de sensibilisation de la population vis-à-vis du risque radon? Comment mieux se saisir des leviers aux mains de la communauté de communes en termes d'aménagement / habitat / cadre de vie, pour promouvoir des environnements favorables à la santé?*
- De manière transversale : améliorer **la visibilité et la coordination des acteurs**

### Pistes de travail

- Une **coordination / un réseau des acteurs de la santé mentale** à construire au niveau local? Via un CLSM ? Dans ce cadre, renforcer la prévention du suicide et organiser des actions de déstigmatisation de la santé mentale? (ex: SISM)?
- Coordination / **mise en réseau des acteurs et des ressources sur le territoire** pour développer les interventions conjointes, mutualisées (ex: consultations avancées ; permanences ; actions collectives croisées...) – sans oublier d'associer les professionnels de santé, souvent la porte d'entrée vers des démarches de prévention (notamment médicalisée) pour les patients
- Renforcement de **l'aller-vers / mobilité des dispositifs** sur le territoire



# 5. Synthèses et perspectives



ENEIS

by KPMG

© 2021 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais « private company limited by guarantee ». Tous droits réservés. Le nom et le logo KPMG sont des marques utilisées sous licence par les cabinets indépendants membres de l'organisation mondiale KPMG.

# Synthèse

## L'accès aux soins, à l'offre de santé

- **La question de l'accès à l'offre de soins est marquée par des enjeux forts autour de la démographie des professionnels de santé.** En effet, le nombre de professionnels de santé installés sur le territoire est aujourd'hui relativement réduit (seulement 3 spécialités représentées) et de nombreux départs à la retraite sont à anticiper, notamment chez les médecins généralistes.
- Cette offre restreinte, nécessite pour les habitants, pour une grande partie des soins spécialisés, de recourir aux soins en dehors du territoire intercommunal, essentiellement à Saint-Nazaire ou Nantes : 70% des actes de soins spécialisés sont réalisés en dehors du territoire. Ainsi, on repère des enjeux autour de la **mobilité / de l'aller-vers** qui risquent de s'accroître dans les mois à venir (croissance du coût des déplacements)
- Au-delà de ces constats, partagés pour les 9 communes du territoire, des **inégalités sociales et territoriales** transparaissent en matière d'accès aux soins, avec des difficultés potentiellement exacerbées pour certaines franges de la population –(voir également ci-dessous)

## Les parcours (personnes âgées, publics spécifiques)

- On repère en effet des **situations probables de renoncement aux soins** pour certains publics en situation de vulnérabilité : **freins à la mobilité, freins à l'accès aux droits** ou à l'offre de service en raison de **difficultés à maîtriser les outils numériques, ...**
- Difficultés pouvant être rencontrées davantage par les **personnes avec de plus faibles niveaux de ressources, les personnes âgées** ou les **personnes en situation de handicap.**
- Par ailleurs, des points de difficultés sont remontés de la part des acteurs locaux concernant les **parcours de santé des personnes âgées et personnes en situation de handicap** : manque de **coordination entre ville et hôpital** (retour à domicile), besoin d'étoffer **l'offre de soutien à domicile** pour les personnes en perte d'autonomie, mais également l'offre d'accompagnement des **personnes handicapées vieillissantes, ...** dans un contexte où les acteurs semblent intervenir encore de manière cloisonnée.
- Ainsi, les enjeux relatifs aux parcours de santé des personnes vulnérables se concentrent autour de l'accompagnement des **publics éloignés et vulnérables** dans un parcours de soins coordonnés: repérage – lutte contre l'isolement / orientation / accès aux droits et aux soins et de la **coordination inter-secteurs**

# Synthèse

## La prévention et la promotion de la santé dont la santé environnementale

- Les indicateurs disponibles relatifs à l'état de santé de la population du territoire et l'accès aux dispositifs de prévention médicalisée tendent à pointer deux problématiques principales – corroborées par une analyse de l'offre et par les acteurs entendus dans le cadre de la démarche :
  - D'une part la question de **l'accès aux dispositifs de prévention, notamment en ce qui concerne le dépistage des cancers** (des taux de recours au dépistage des cancers (dépistage organisé et dépistage individuel) inférieurs aux niveaux départemental et régional) **ou la vaccination** contre la grippe saisonnière (un taux de couverture vaccinal inférieur aux échelles départementales et régionales pour les plus de 65 ans mais également pour les personnes à risque).
  - D'autre part, la question de la **prévention du suicide**, dans la mesure où le territoire affiche une surmortalité par suicide importante, et dans un contexte où les professionnels relèvent une dégradation de la santé « psy » de la population, suite à la crise COVID. Cette question renvoie plus largement à celle de la promotion de la santé mentale et de la coordination au niveau local des acteurs intervenant dans ce champ.
- Parallèlement, le travail autour des comportements individuels et de **l'adoption de comportements favorables à la santé** (nutrition, activité physique, prévention des addictions) nécessite d'être poursuivi, en population générale, mais aussi auprès des jeunes, enfants et jeunes enfants au travers du développement des Compétences psychosociales (CPS), ce qui pourra passer, entre autres, par une mobilisation plus importante d'acteurs ressources, spécialisés, mais non systématiquement présents sur le territoire actuellement.
- Enfin concernant la santé environnement, la problématique à travailler prioritairement concerne la qualité de l'air intérieur et la **prévention du risque radon**, dans la mesure où la quasi-totalité du territoire est classée en catégorie 3 (soit le niveau de risque le plus élevé).

## De manière transversale

- Le diagnostic fait ressortir, de manière transversale aux différentes thématiques, 3 enjeux forts :
  - Le besoin de renforcement de la **coordination** des acteurs au niveau local
  - Qui passe par un besoin d'améliorer la **visibilité de l'existant**, à la fois pour les professionnels ainsi que pour les habitants
  - Le besoin de développer des solutions d'« **aller-vers** » pour les publics éloignés de l'offre de soins ou de prévention ou les personnes rencontrant des problèmes de mobilité
- Au-delà de la visibilité de l'existant, **une plus grande prise en compte de la santé dans les politiques menées sur le territoire est à envisager**. L'approche par les déterminants de santé invite en effet à articuler les politiques publiques menées sur le territoire de manière à intégrer les problématiques de santé.

# 6. Focus – Accès aux soins

# Focus 1 - Des enjeux à venir concernant la démographie des médecins généralistes

## Une densité de médecins généralistes inférieure au niveau national et des départs à la retraite à anticiper

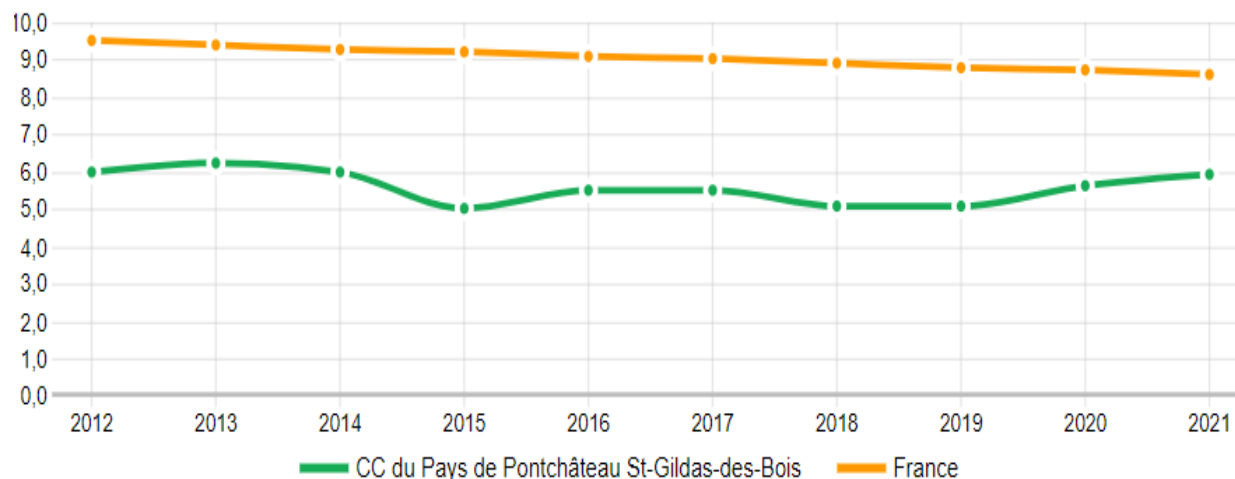
- Le territoire de la CCPPSG compte 21 médecins généralistes soit une densité de **59 pour 100 000 habitants** contre **84 pour le niveau départemental**.
- Cependant, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2017 et le 31 décembre 2021, pour 26 départs de médecins généralistes, 29 se sont installés sur le territoire, soit un solde positif de **+3 médecins généralistes en 5 ans**
- La moyenne d'âge des 21 médecins généralistes est de **51 ans, 6 sont âgés de 60 ans et plus** (données au 31/12/2021).
- Ainsi, **6 médecins généralistes partiront potentiellement à la retraite d'ici 2026** laissant une patientèle de 9 380 patients (avec déclaration médecin traitant). (Diagnostic CPAM)
- Cette faible densité a **une incidence sur la charge de travail des professionnels** : le nombre moyen d'actes par médecin généraliste installé sur la CCPPSG s'élève à 5 333 par an en 2020, contre 4 745 au niveau national.
- Chaque médecin généraliste a une patientèle moyenne (déclarée avec médecin traitant) **de 1 211 patients, mais une moyenne de file active qui s'élève à 1 828 patients** (données CPAM).

# Focus 1 - Des enjeux à venir concernant la démographie des médecins généralistes

## Evolution de la densité d'omnipraticiens au 31/12 pour 10 000 hab.

Source : FNPS 2021 - INSEE

La densité de médecins généralistes est inférieure de plusieurs points à celle du niveau national depuis des années. Si elle a progressé ces 2 dernières années; elle n'a jamais dépassé les 60 pour 100 000 habitants depuis 2012.

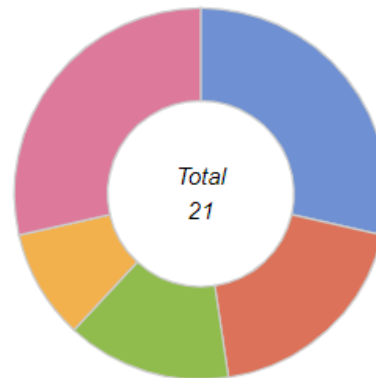


## Répartition des omnipraticiens (médecins généralistes sans spécialisation particulière) par tranche d'âge au 31/12/2021

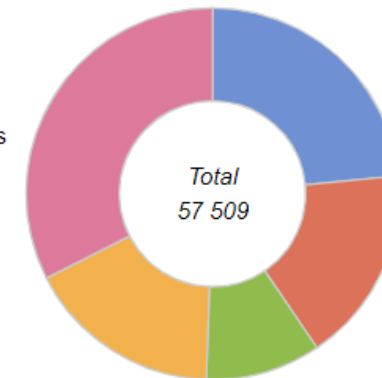
Source : FNPS 2021

6 médecins sont âgés de 60 ans et plus sur le territoire de la CCPPSG. Un peu plus de la moitié est âgée de 50 ans et plus. Une pyramide des âges légèrement plus jeune qu'au niveau national.

CC du Pays de Pontchâteau St-Gildas-des-Bois

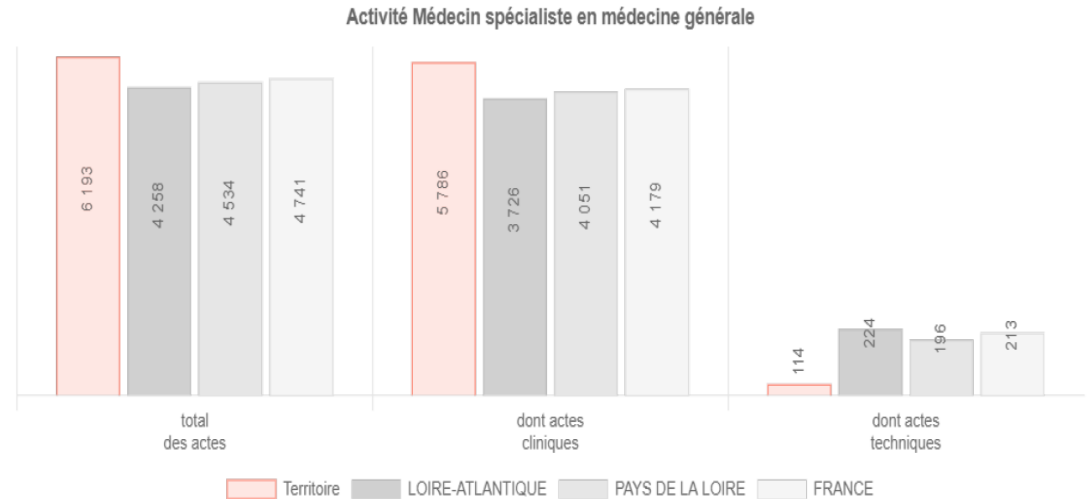
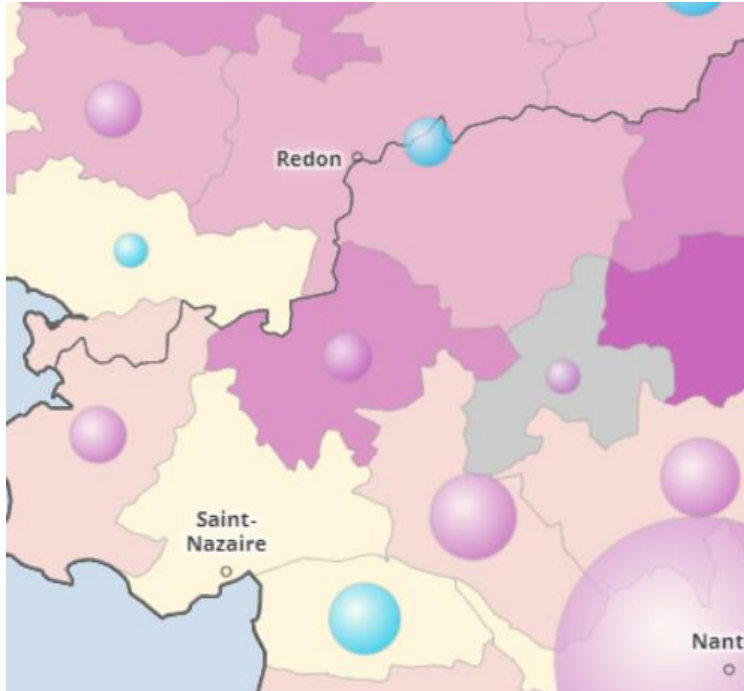


France





# Focus 1 - Des enjeux à venir concernant la démographie des médecins généralistes

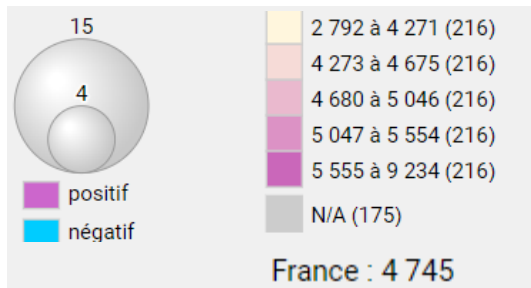


Données SNDS (Année 2021)

Actes cliniques : Consultations + Visites

Actes techniques : Chirurgie + Echographie + Imagerie

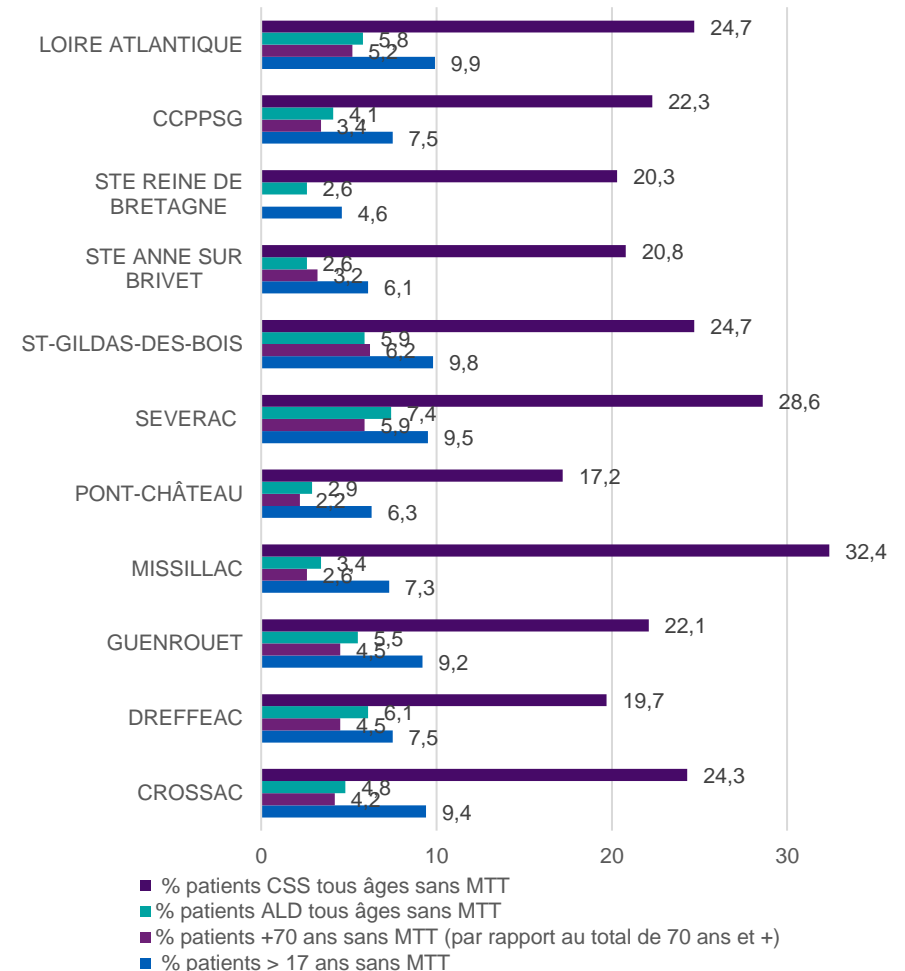
Evolution du nombre d'omnipraticiens libéraux sur 5 ans en 2021 et nombre moyen d'actes (au cabinet et en visite à domicile) par généraliste libéral actif en 2020



# Focus 2 – L'accès à un médecin traitant

|                       | Nombre et % patients > 17 ans sans MTT | Nombre et % patients ALD tous âges sans MTT | Nombre et % patients +70 ans sans MTT (par rapport au total de 70 ans et +) | Nombre et % patients CSS tous âges sans MTT |
|-----------------------|--|---|---|---|
| CROSSAC               | 215 patients (9,4%)                    | 23 patients (4,8%)                          | 15 patients (4,2%)  | 17 patients (24,3%)                         |
| DREFFEAC              | 125 patients (7,5%)                    | 22 patients (6,1%)                          | 10 patients (4,5%)  | 14 patients (19,7%)                         |
| GUENROUET             | 247 patients (9,2%)                    | 33 patients (5,5%)                          | 20 patients (4,5%)  | 47 patients (22,1%)                         |
| MISSILLAC             | 308 patients (7,3%)                    | 32 patients (3,4%)                          | 19 patients (2,6%)  | 72 patients (32,4%)                         |
| PONT-CHÂTEAU          | 537 patients (6,3%)                    | 57 patients (2,9%)                          | 33 patients (2,2%)  | 94 patients (17,2%)                         |
| SEVERAC               | 125 patients (9,5%)                    | 24 patients (7,4%)                          | 16 patients (5,9%)  | 26 patients (28,6%)                         |
| ST-GILDAS-DES-BOIS    | 283 patients (9,8%)                    | 43 patients (5,9%)                          | 34 patients (6,2%)  | 39 patients (24,7%)                         |
| STE ANNE SUR BRIVET   | 139 patients (6,1%)                    | 12 patients (2,6%)                          | 11 patients (3,2%)  | 11 patients (20,8%)                         |
| STE REINE DE BRETAGNE | 85 patients (4,6%)                     | 11 patients (2,6%)                          | <10 patients  | 16 patients (20,3%)                         |
| CCPPSG                | 2 064 patients (7,5%)                  | 257 patients (4,1%)                         | 160 patients (3,4%)   | 336 patients (22,3%)                        |

- Parmi les patients âgés de 17 ans et plus, 2 064 n'ont pas déclaré de médecin traitant, soit 7,5% des patients consommant (données au 30/06/2021). Cette part est inférieure aux taux départemental (9,9%) et régional, un peu en deçà de celui observé au niveau national.
- Cependant, **les disparités entre les communes de la CCPPSG sont marquées** : ce taux est supérieur à 9% pour les communes de Crossac, Séverac, Guenrouet, Saint-Gildas des Bois



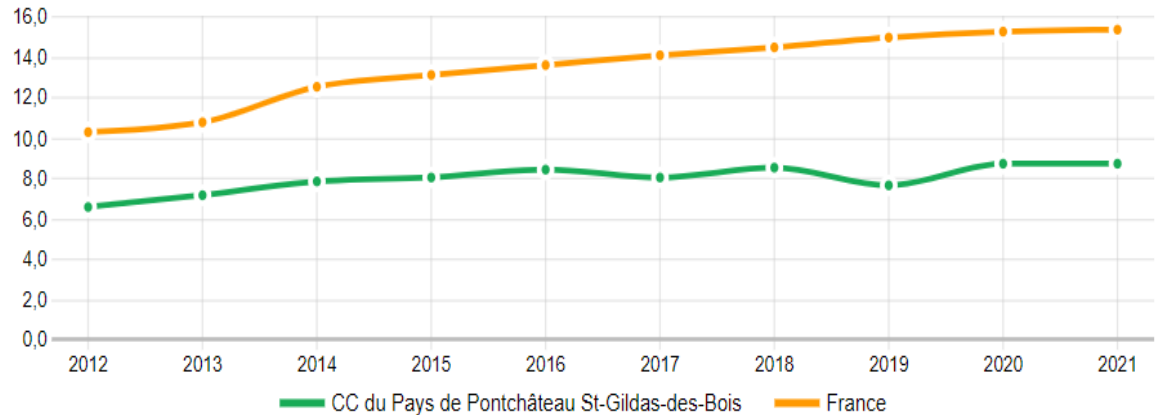
Source : Données CPAM 44, Données au 30/06/2021

# Focus 3 – Des IDE présents sur le territoire, mais une densité qui demeure inférieure au niveau national

## Evolution de la densité d'IDE au 31/12 pour 10 000 hab.

Source : FNPS 2021 - INSEE

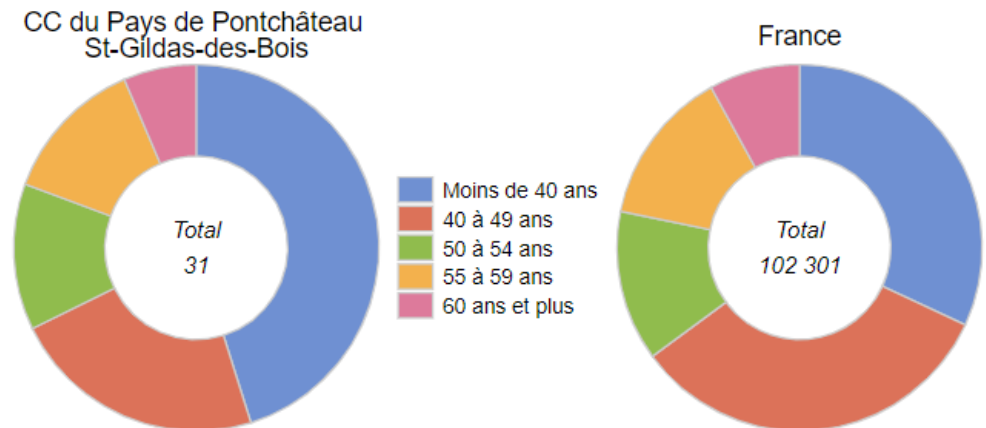
A l'image de la densité de médecins généralistes, même si celle-ci a progressé depuis 2012, la densité d'IDE est inférieure de plusieurs points à celle du niveau national depuis des années.



## Répartition des infirmiers par tranche d'âge au 31/12/2021

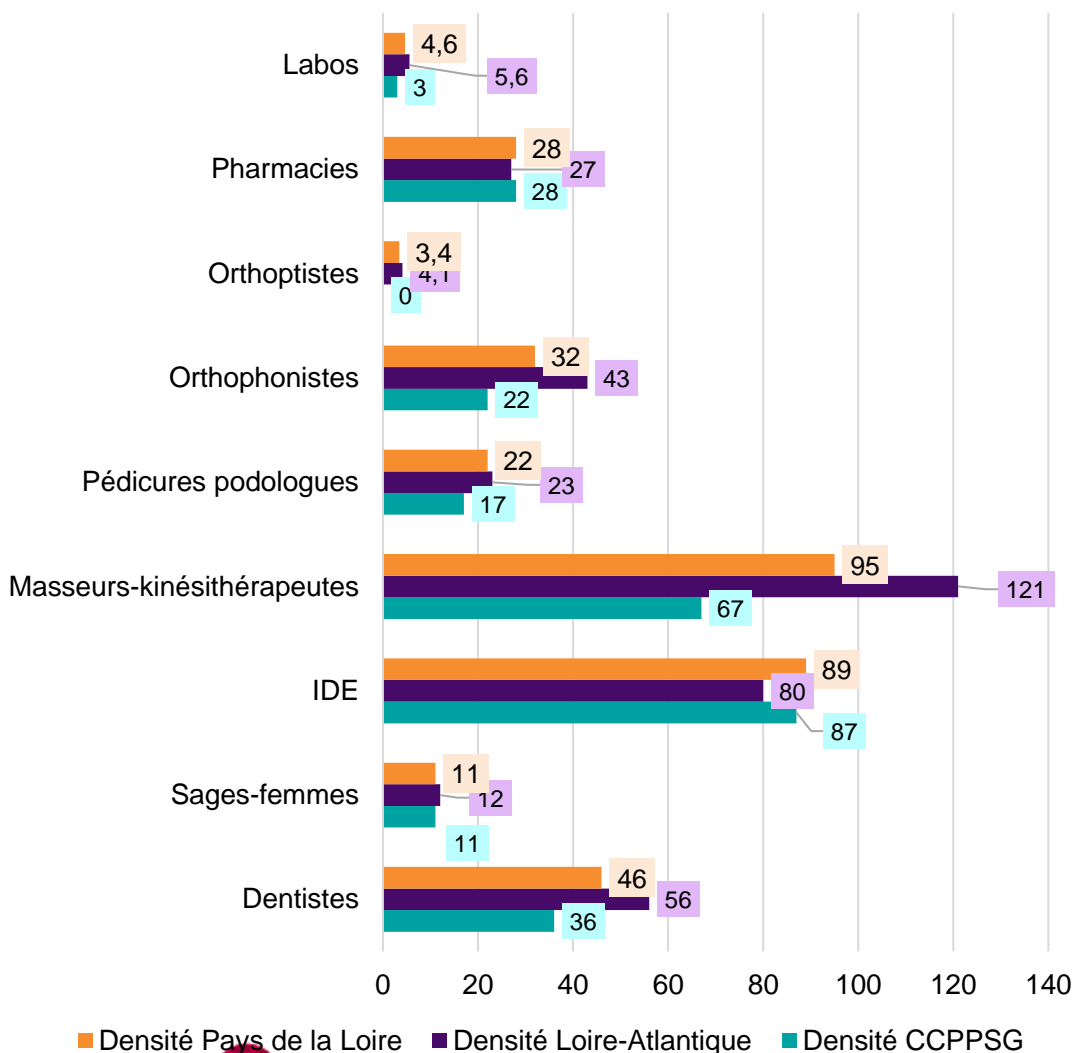
Source : FNPS 2021

Les IDE installés sur le territoire de la CCPPSG sont proportionnellement un peu plus jeune qu'au niveau national : 45% (14) sont âgés de moins de 40 ans, contre 32% au niveau national.



# Focus 4 – Une offre de soins paramédicale et spécialisée peu présente sur le territoire (1/2)

Densités pour 100 000 habitants

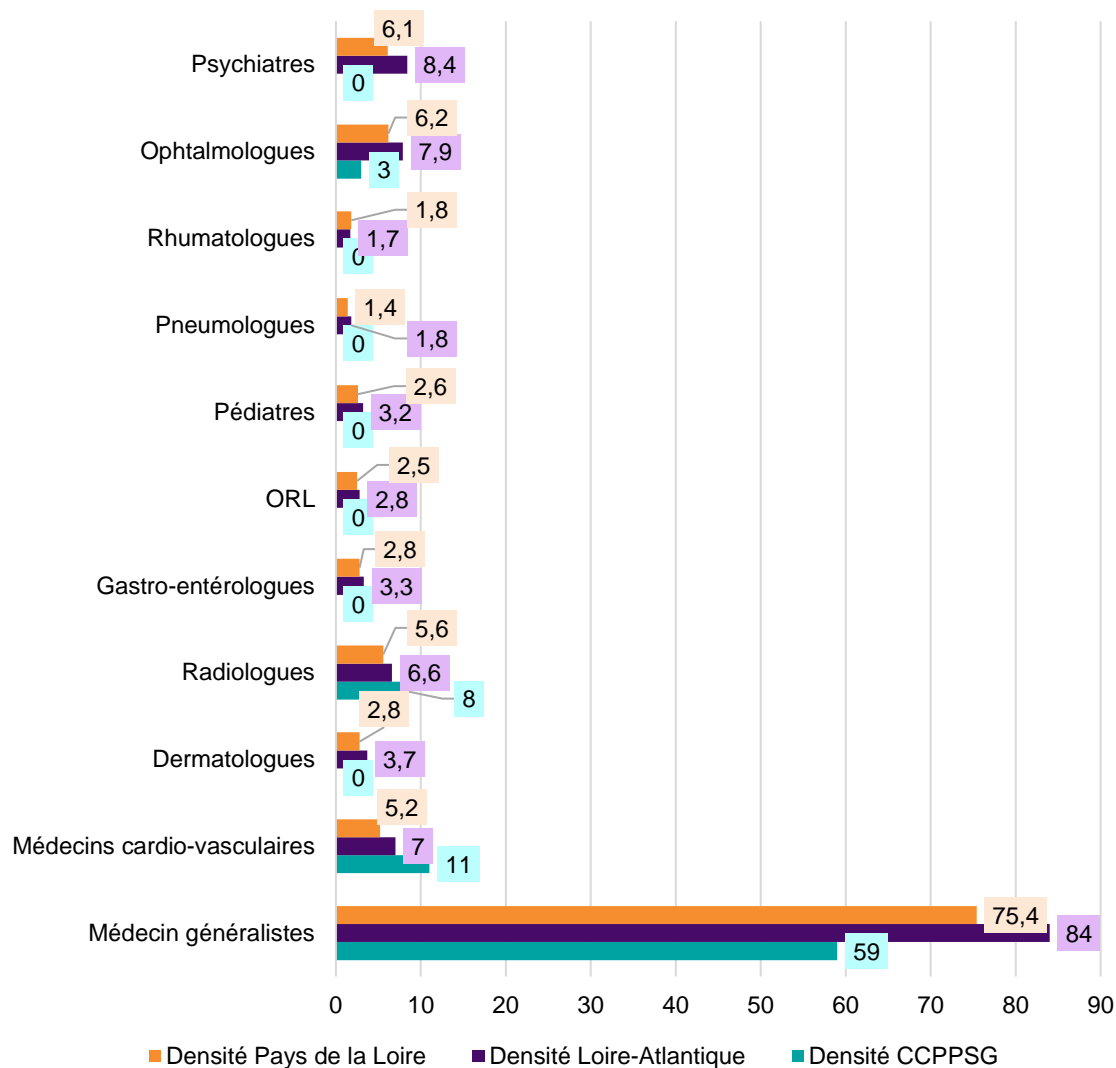


| Nombre de professionnels installés |    |
|------------------------------------|----|
| Dentistes                          | 13 |
| Sages-femmes                       | 4  |
| IDE                                | 31 |
| MK                                 | 24 |
| Pédicures podologues               | 6  |
| Orthophonistes                     | 8  |
| Orthoptistes                       | 0  |
| Pharmacies                         | 10 |
| Labos                              | 1  |

Source : Données CPAM 44, Données au 30/06/2021

# Focus 4 – Une offre de soins paramédicale et spécialisée peu présente sur le territoire (2/2)

Densités pour 100 000 habitants



Nombre de professionnels installés

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| Médecins cardio-vasculaires         | 4 |
| Dermatologues                       | 0 |
| Radiologues                         | 3 |
| Gastro-entérologues                 | 0 |
| ORL                                 | 0 |
| Pédiatres                           | 0 |
| Pneumologues                        | 0 |
| Rhumatologues                       | 0 |
| Ophtalmologues                      | 1 |
| Psychiatres                         | 0 |
| Gynécologie médicale et obstétrique | 0 |
| Endocrinologue                      | 1 |

Source : Données CPAM 44, Données au 30/06/2021

# Focus 5 – Dynamiques territoriales de recours aux soins (1/2)

## Une offre de soins réduite sur le territoire qui nécessite de se déplacer en dehors de la CCPPSG

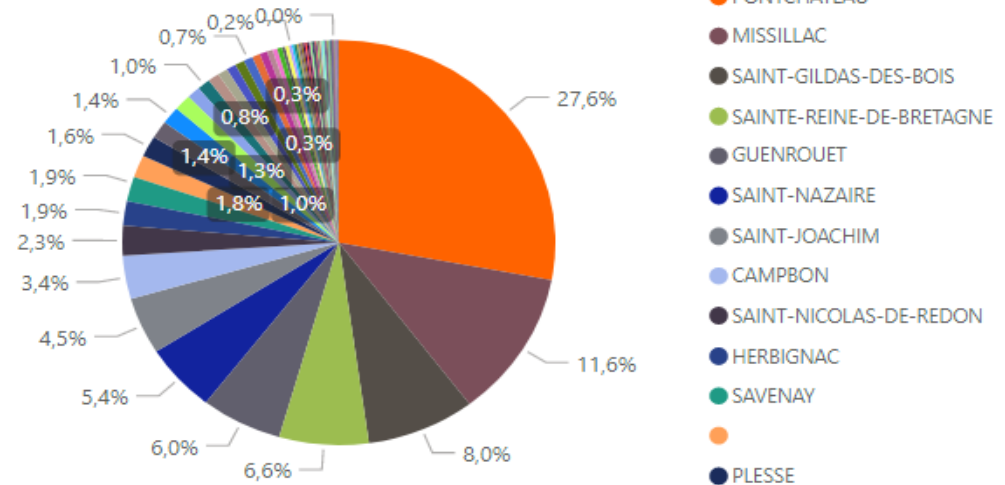
- La faible densité de professionnels de santé présents sur le territoire impacte les dynamiques de recours aux soins.

### Concernant les soins de médecine générale :

- **40% des patients de la CCPPSG ayant recouru à un médecin généraliste en 2020 ont consulté un médecin exerçant en dehors du territoire de la CCPPSG.** Si près de 28% des patients ont consulté sur Pont-Château, 5% ont vu un médecin généraliste à Saint-Nazaire, 4,5% à Saint-Joachim. Pour les médecins généralistes exerçant sur la communauté de communes, les 74 261 actes enregistrés ont concerné pour 81% des habitants de la CCPPSG.
- Si près de 28% des patients ont consulté sur Pont-Château, 12% sur Missillac, 8% à Saint-Gildas, 7% à Sainte-Reine-de-Bretagne, et 6% à Guenrouet : 5% ont vu un médecin généraliste à Saint-Nazaire, 4,5% à Saint-Joachim. Pour les médecins généralistes exerçant sur la communauté de communes, les 74 261 actes enregistrés ont concerné pour 81% des habitants de la CCPPSG.

### Commune médecin généraliste / nb de patients

Source : CPAM 2020





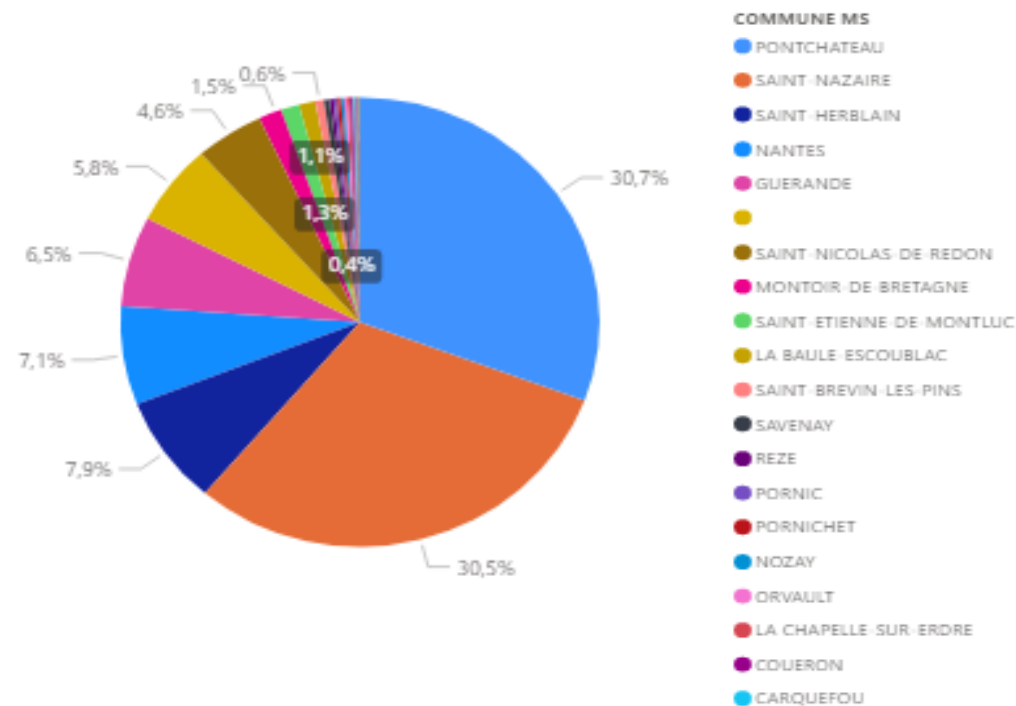
# Focus 5 – Dynamiques territoriales de recours aux soins (2/2)

## Concernant les soins spécialisés :

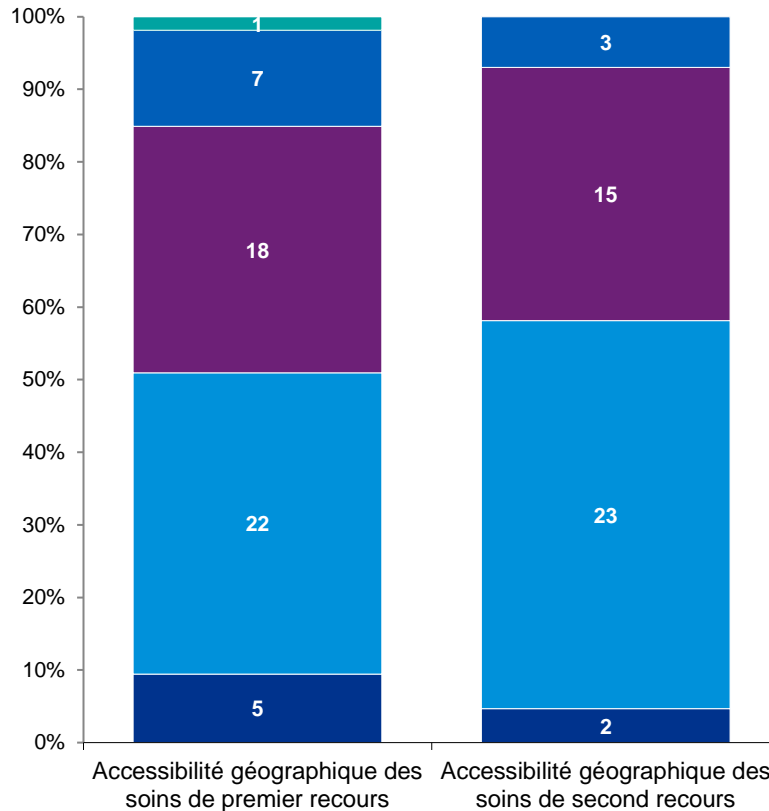
- **70% des actes spécialisés sont réalisés en dehors du territoire de la CCPPSG** : essentiellement à Saint-Nazaire.
- Près de 31% des recours ont lieu à Pont-Château (ce qui s'explique par la présence d'un cabinet de radiologie (=37% des actes spécialisés) et de cardiologues). Les patients s'orientent sinon essentiellement vers Saint-Nazaire.
- Selon les spécialités, les principales communes de recours peuvent varier :
  - Radiologie : Pont-Château (43% des recours) puis Saint-Nazaire
  - Ophtalmologie : Saint-Nazaire (31% des recours) puis Saint-Nicolas de Redon, puis Pont-Château
  - Gynécologie : Saint-Nazaire (44% des recours), puis Pont-Château (21%)
  - Psychiatre : Guérande (45%) puis Saint-Nazaire (29%)
- Si la majorité des ménages dispose d'un véhicule, les capacités de déplacement vers l'offre de soins, notamment spécialisée, peuvent varier selon les catégories de publics. L'enjeu de la mobilité apparaît comme central dans la problématique d'accès aux soins.

## Commune médecin spécialiste / nb de recours

Source : CPAM 2020



# Focus 6 – Avis des professionnels concernant l'accessibilité géographique de l'offre de soins



■ Pas du tout satisfaisant   
 ■ Pas satisfaisant   
 ■ Moyennement satisfaisant  
■ Satisfaisant   
 ■ Très satisfaisant

- Cinq répondants à l'enquête à destination des professionnels considèrent l'accessibilité géographique des soins de premiers recours comme « pas du tout satisfaisante » (prévention, dépistage, diagnostic et traitement des affections courantes par les médecins généralistes et professionnels paramédicaux...), et un seul s'estime très satisfait. 22 répondants en sont insatisfaits, et 18 sont « moyennement satisfaits ».
- S'agissant de l'accessibilité géographique des soins de second recours (soins qui ne peuvent être pris en charge par les médecins généralistes en raison de leur complexité et nécessitent le recours à la médecine spécialisée en ville ou en établissement), aucun des professionnels répondants ne s'estime « très satisfaits » et seulement 3 répondants se disent satisfaits. 23 d'entre eux s'estiment insatisfaits, et 2 affirment être « Pas du tout satisfaits ».

**Comment qualifiez-vous l'accessibilité géographique des soins de premier recours et des soins de second recours ?**

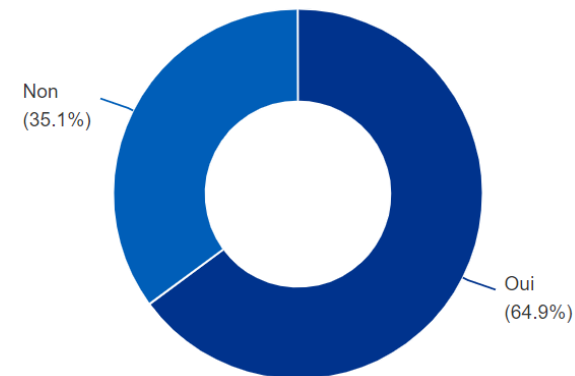
Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

# Focus 7 – Des difficultés à accéder aux soins du point de vue des habitants et professionnels (1/4)

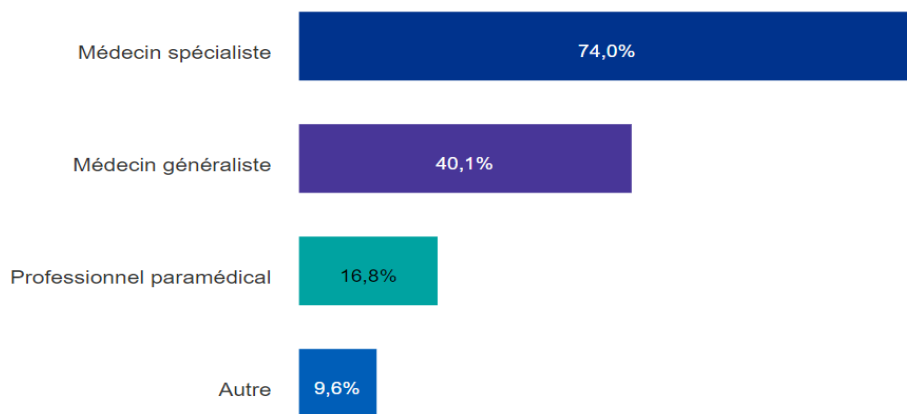
Environ 91% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois, ont eu besoin, au cours des 12 derniers mois, d'accéder à des soins ou à des examens médicaux. Parmi eux, **environ 65% ont rencontré des difficultés pour accéder à ces soins ou à ces examens médicaux**, soit un total de 292 répondants.

Parmi les difficultés rencontrées, la plus importante est la prise de rendez-vous, puisque **95,5% affirment avoir eu des difficultés dans l'obtention d'un rendez-vous**. 13,4% affirment avoir rencontré une difficulté s'agissant du déplacement vers le lieu de la consultation.

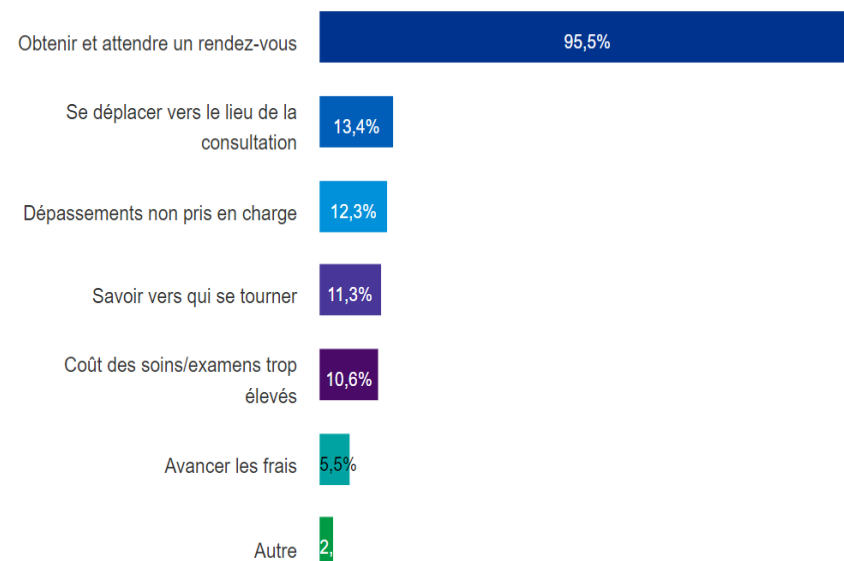
Pour les personnes qui ont eu besoin d'accéder à des soins ces 12 derniers mois (450 répondants) : **Avez-vous rencontré des difficultés pour accéder à ces soins ou examens médicaux ?**



**Si oui, pour quel(s) type(s) de soin(s) ou examens médicaux ?**



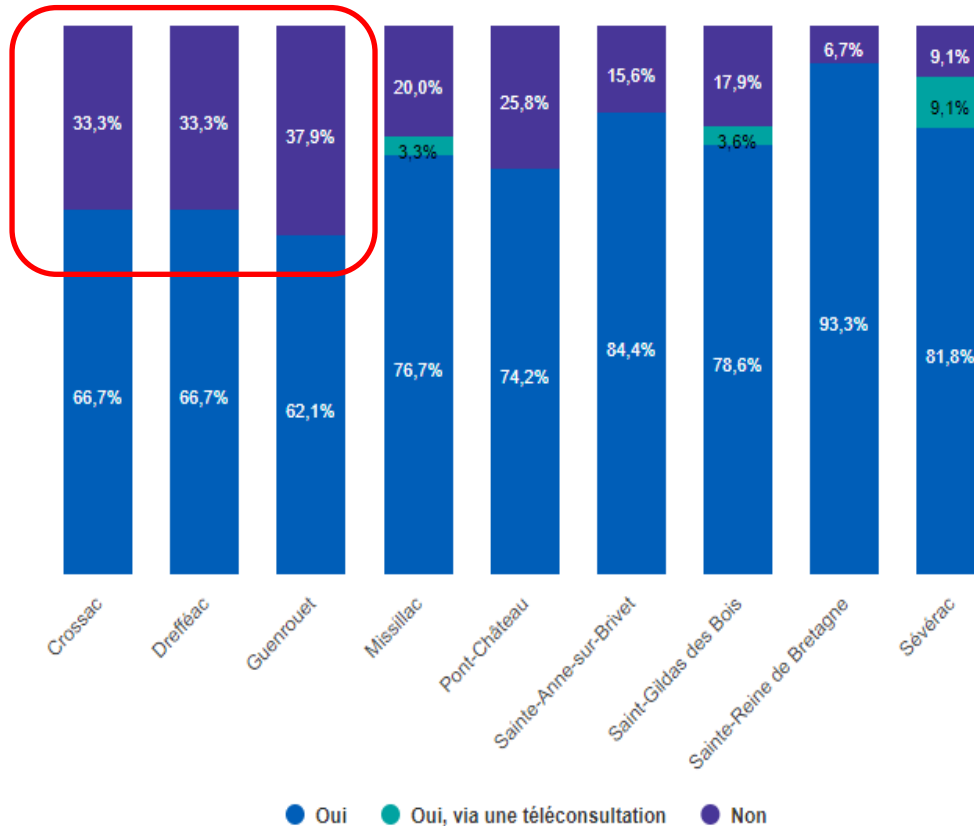
**Quelles principales difficultés avez-vous rencontrées ?**



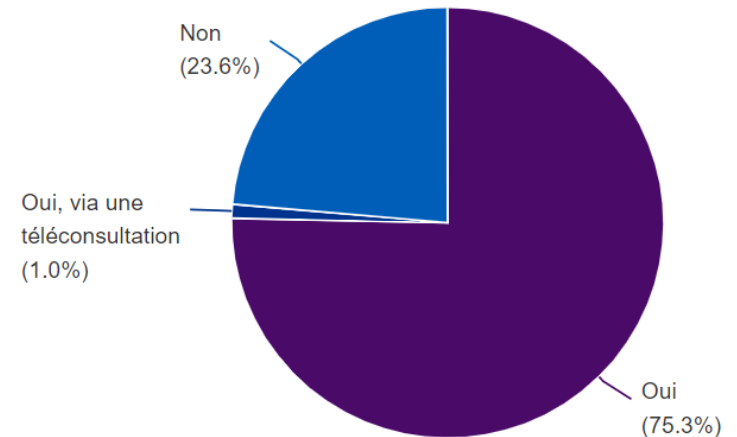
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 7 – Des difficultés à accéder aux soins du point de vue des habitants et professionnels (2/4)

Pour 75% des répondants, les difficultés rencontrées n'ont pas conduit à un empêchement de consulter ou de réaliser l'examen.



Malgré ces difficultés, avez-vous quand même pu consulter/réaliser votre examen?



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

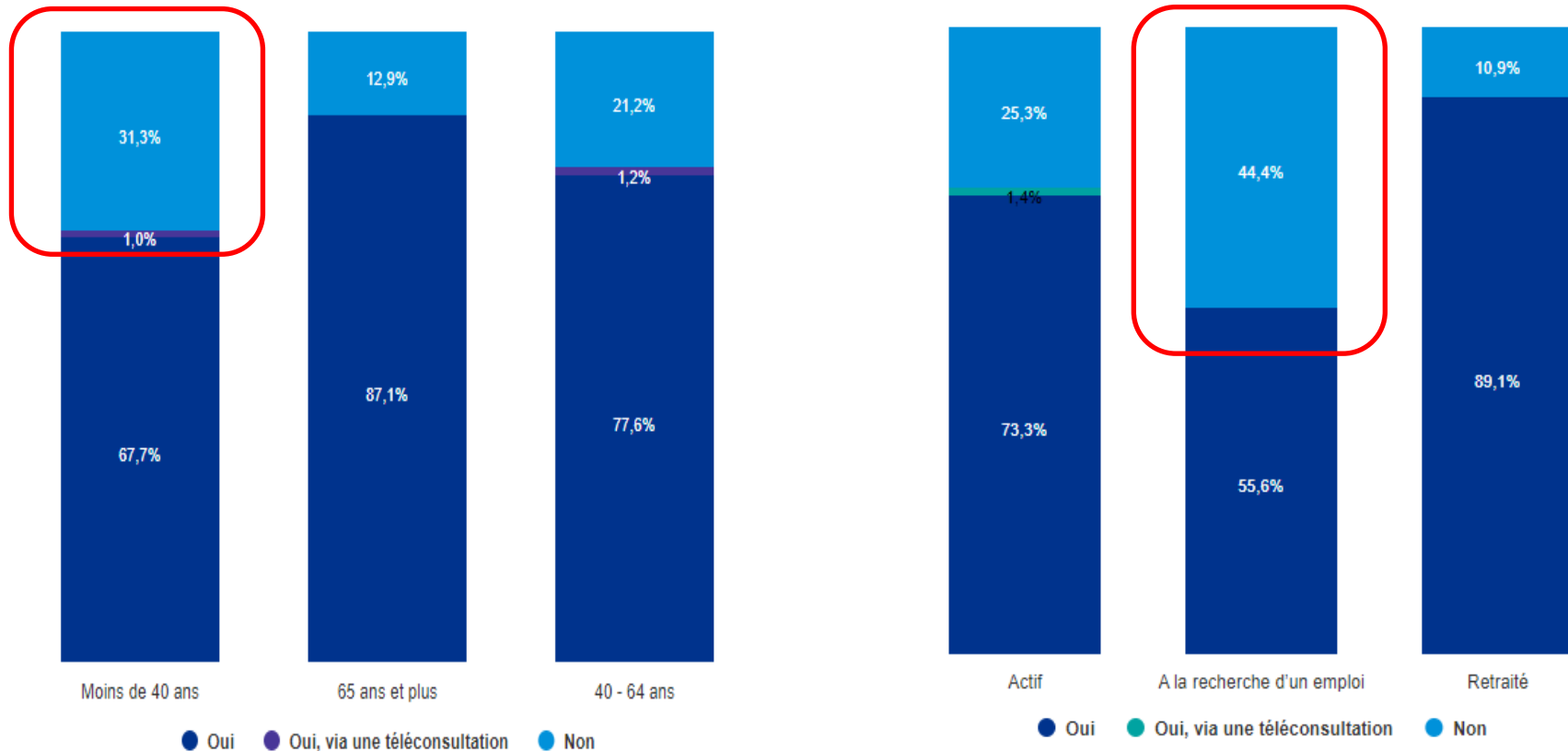
Néanmoins, plus de 30% des habitants de Crossac (33,3%), de Drefféac (33,3%) et de Guenrouet (37,9%) n'ont pas pu réaliser un examen en raison des difficultés rencontrées.

9,1% des répondants rencontrant des difficultés dans l'accès aux soins, et résidant dans la commune de Sévérac ont pu réaliser leur examen via une téléconsultation (soit 1 personne).

# Focus 7– Des difficultés à accéder aux soins du point de vue des habitants et professionnels (3/4)

Malgré ces difficultés, avez-vous quand même pu consulter/réaliser votre examen?

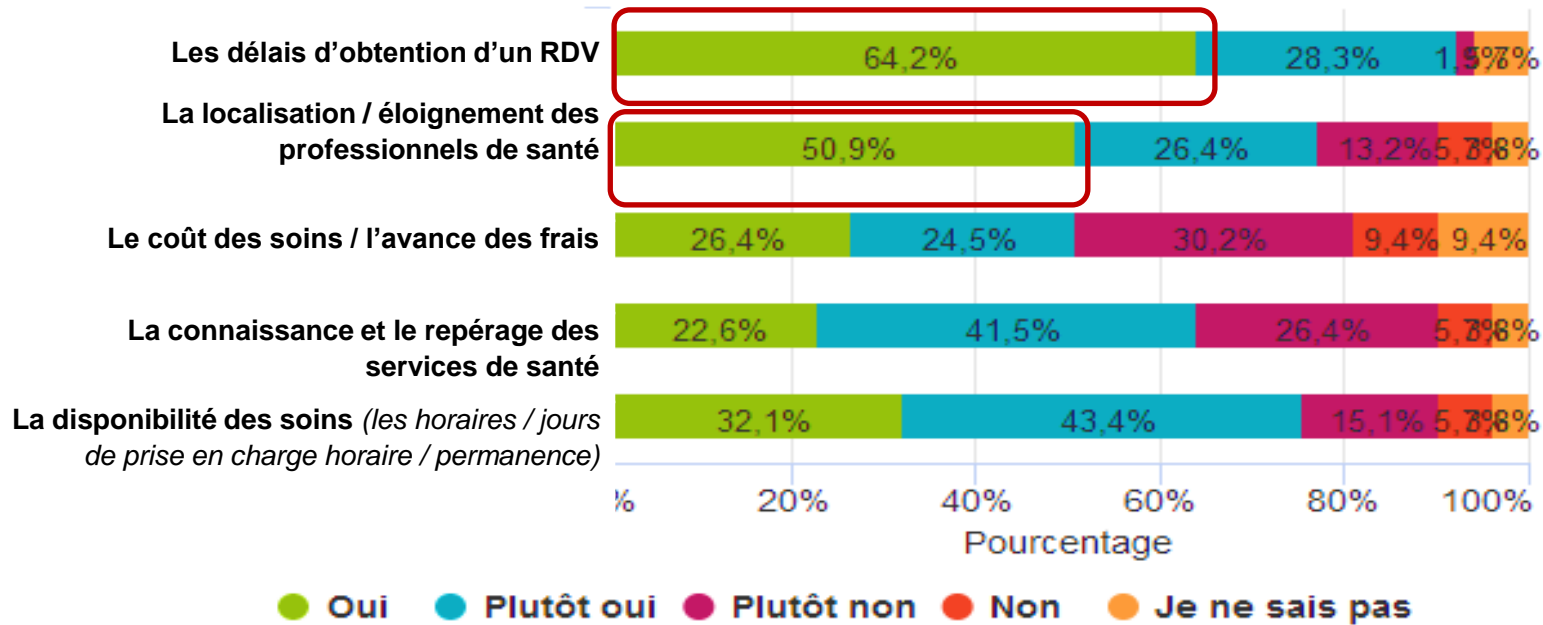
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022



31% des répondants de moins de 40 ans ayant rencontré des difficultés pour accéder à des soins n'ont pas pu, en raison de ces difficultés, réaliser leur examen. Ce constat est le même pour 44,4% des répondants à la recherche d'un emploi.

# Focus 7 – Des difficultés à accéder aux soins du point de vue des habitants et professionnels (4/4)

Selon vous, les éléments suivants constituent-ils un frein à l'accès aux soins pour votre public ?



Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022



# Focus 8– Niveaux de recours aux soins pour les habitants de la CCPPSG (1/2)

Un recours aux soins qui semble quand même se faire, même s'il semble moins fréquent qu'à l'échelle nationale

- Si l'on observe sur le territoire **un nombre moyen d'actes de médecin généraliste par bénéficiaire inférieur au niveau national**, notamment pour les âges les plus élevés...
- ... **la part des bénéficiaires d'actes de soins dans la population est supérieure au niveau national pour les médecins généralistes, infirmiers, et chirurgiens dentistes.**

Nombre moyen d'actes de médecin généraliste par bénéficiaire en **2020**

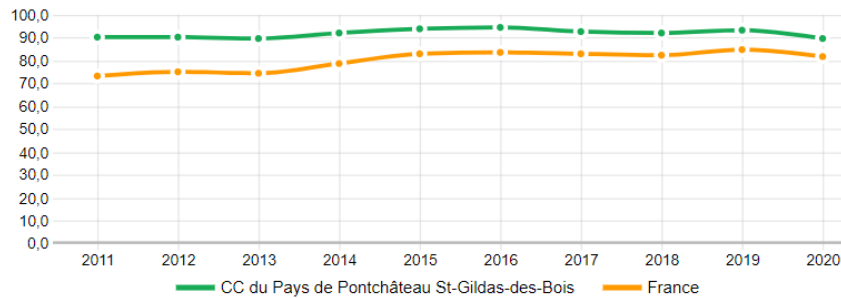
Source : SNDS - 2020

CC du Pays de Pontchâteau St-Gildas-des-Bois France

|                 |     |     |
|-----------------|-----|-----|
| Total           | 3,6 | 4,2 |
| Moins de 15 ans | 2,5 | 2,8 |
| 15 à 44 ans     | 3,2 | 3,5 |
| 45 à 59 ans     | 4,1 | 4,7 |
| 60 à 74 ans     | 4,3 | 5,1 |
| 75 ans et plus  | 5,9 | 6,7 |

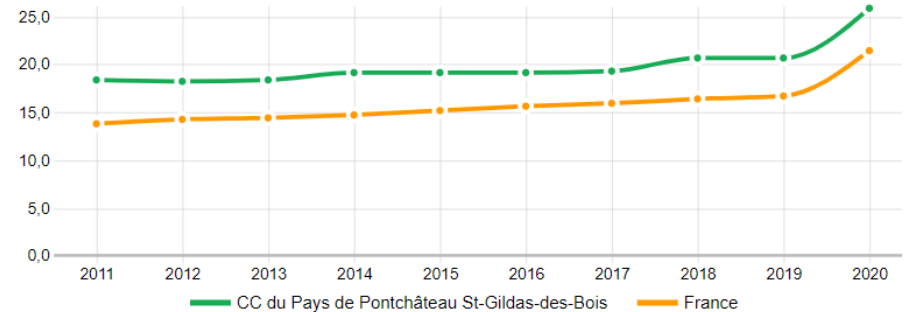
# Focus 8 – Niveaux de recours aux soins pour les habitants de la CCPPSG (2/2)

Évolution de la part de bénéficiaires d'omnipraticiens dans la population

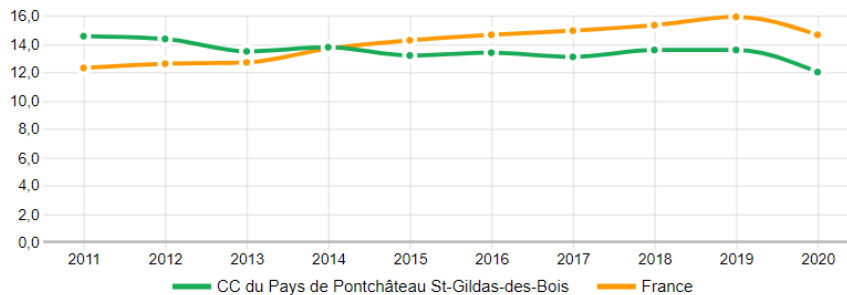


Source : SNDS - INSEE

Évolution de la part de bénéficiaires d'infirmiers dans la population

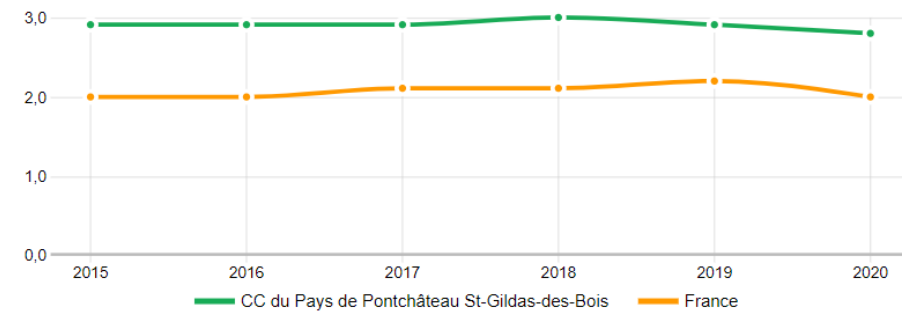


Évolution de la part de bénéficiaires de kinés dans la population



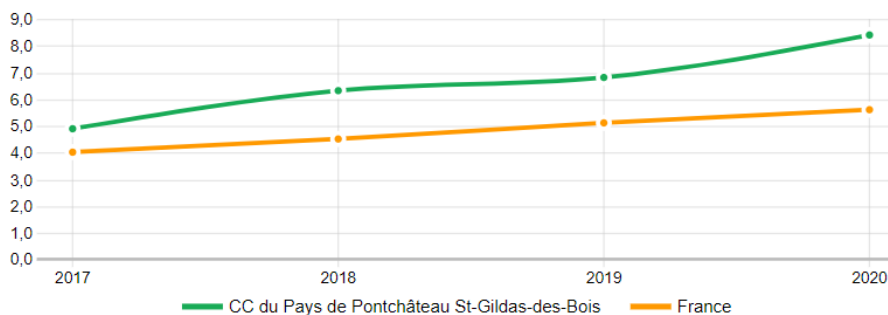
Source : SNDS - INSEE

Évolution de la part de bénéficiaires d'orthophonistes dans la population



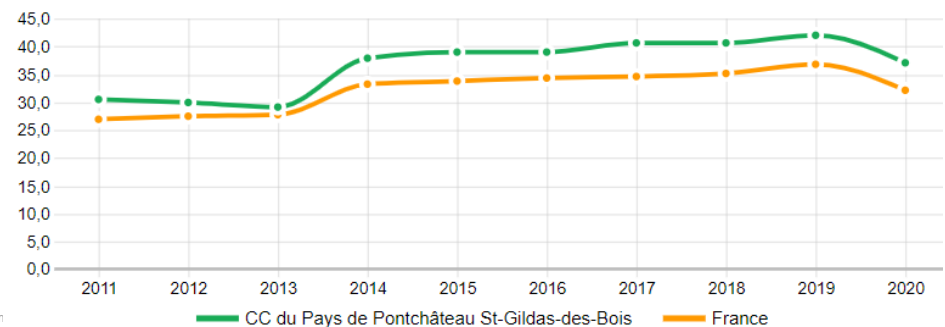
Source : SNDS - INSEE

Evolution de la part de bénéficiaires de sages-femmes dans la population féminine



Source : SNDS - INSEE

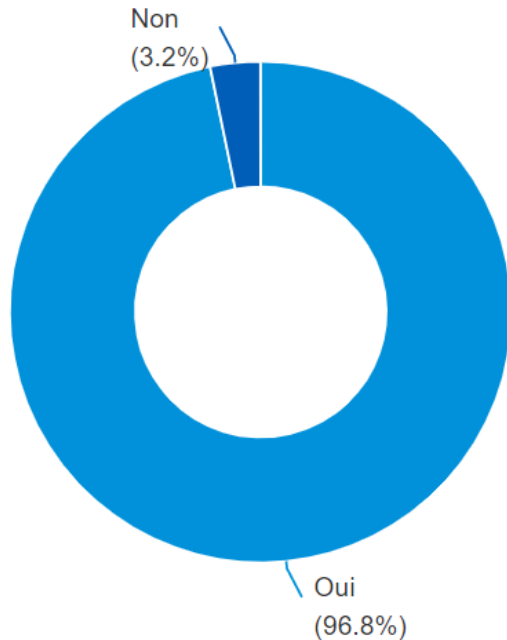
Evolution de la part de bénéficiaires de dentistes dans la population



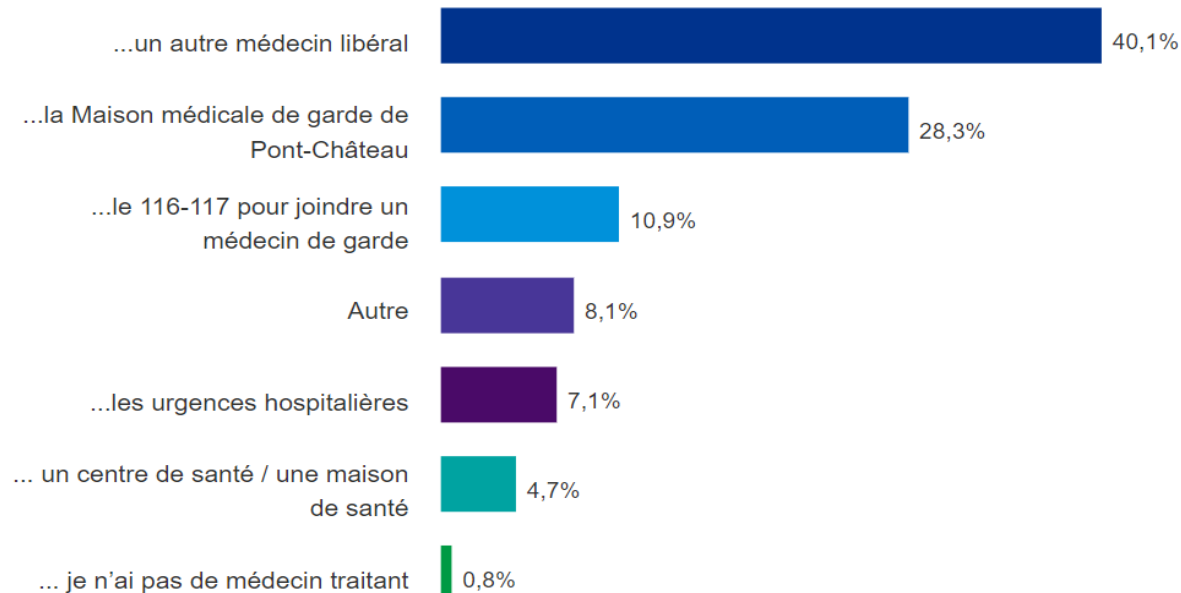
Source : SNDS - INSEE

# Focus 9 – Accès aux soins de manière non programmée

Avez-vous déclaré un médecin traitant ?



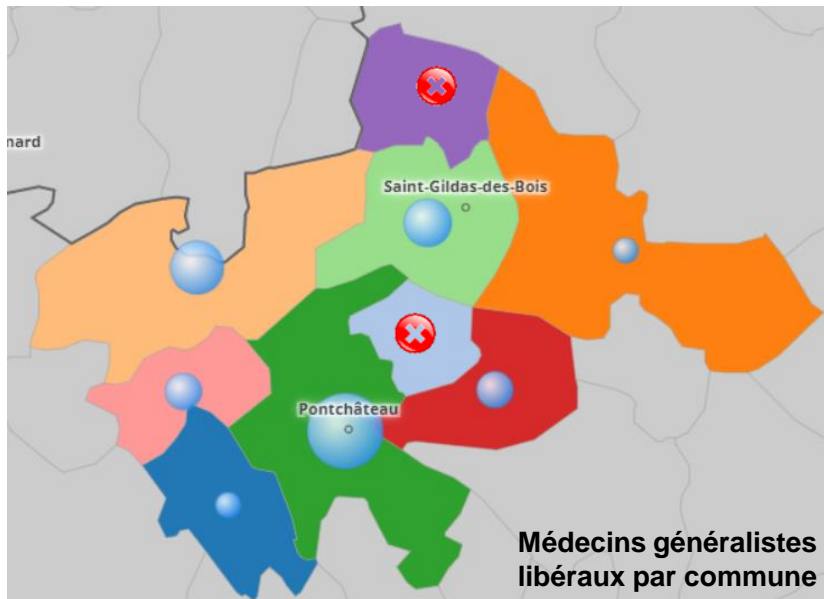
En cas d'absence de votre médecin traitant, vous sollicitez de façon prioritaire...



Environ 97% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois affirment avoir déclaré un médecin traitant. En cas d'absence de leur médecin traitant, 40,1% d'entre eux sollicitent de façon prioritaire un autre médecin libéral. 28,3% sollicitent la Maison médical de garde de Pontchâteau.

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

# Focus 10 – Répartition territoriale de l'offre de soins

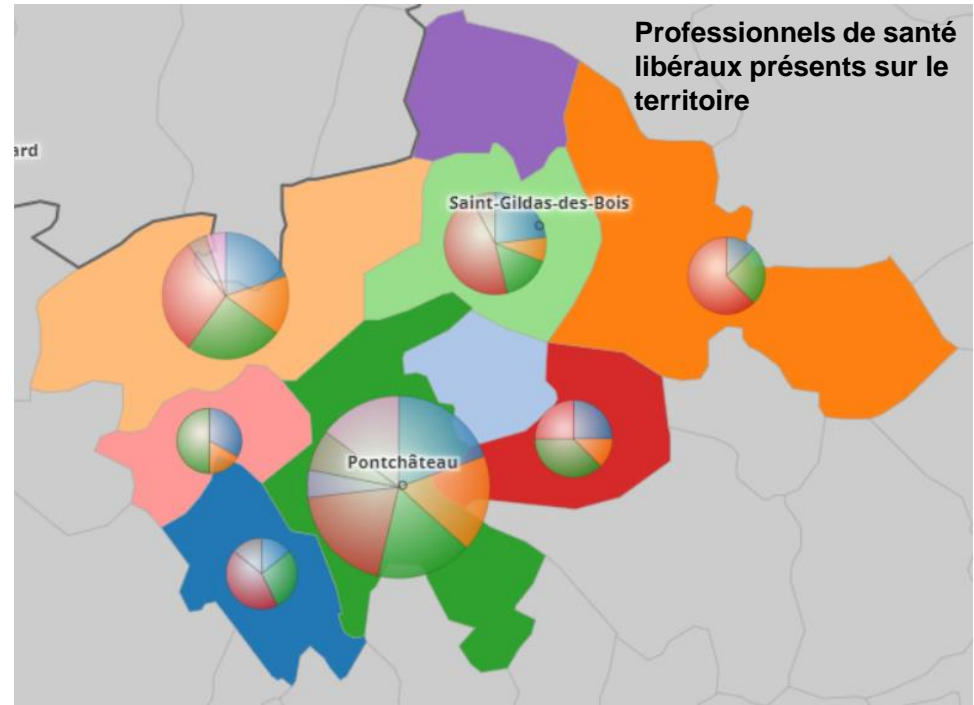
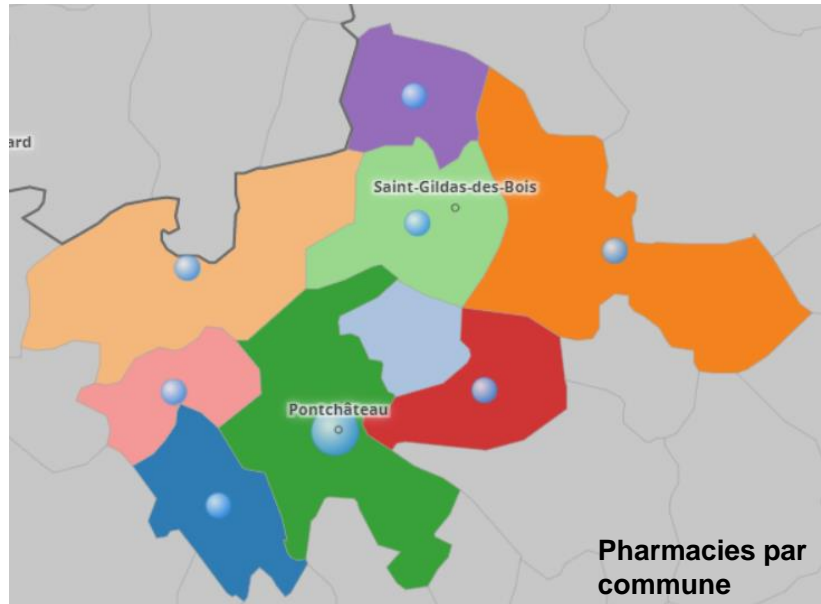


Source : Données CPAM 44, 2022, Cartosanté

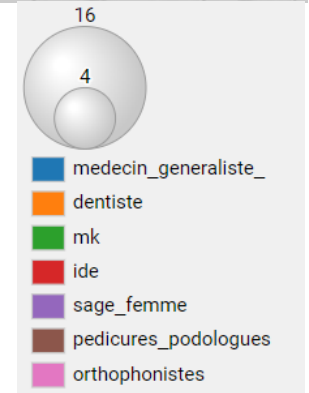
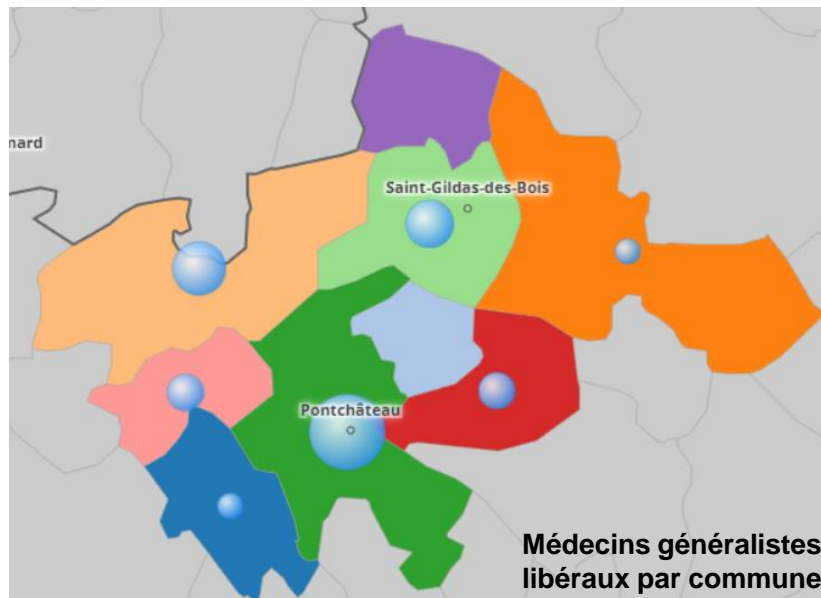


Nombre de MG répartis sur l'EPIC (dont 7 maîtres de stage sur PCHT)

# Focus 10 – Répartition territoriale de l'offre de soins



Source : Données CPAM 44, 2022, Cartosanté



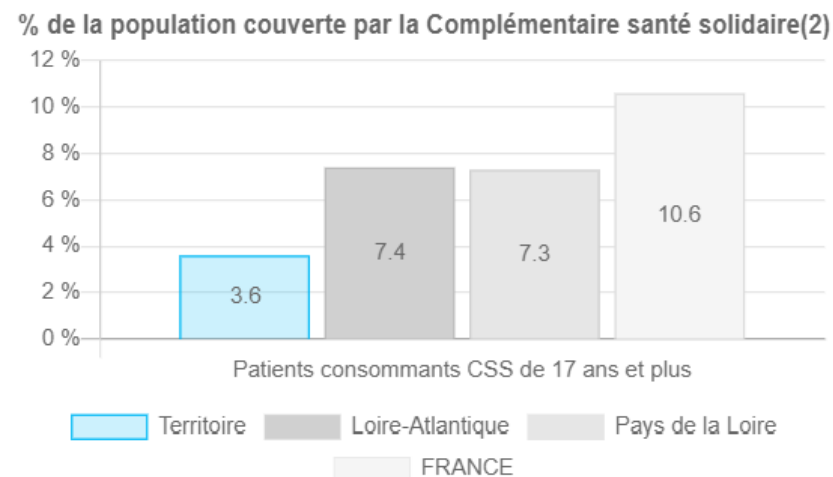
# 7. Focus – parcours de santé et de vie des publics vulnérables



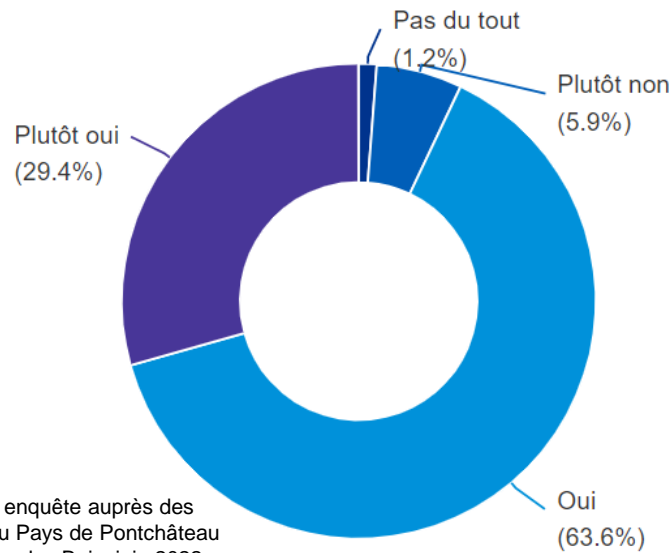
# Focus 10 – Bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire

## Seulement 4% de la population bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire parmi les patients consommant

- Compte tenu du profil socio-économique de la population du territoire, la part de la population couverte par la CSS est relativement faible par rapport au niveau départemental, régional ou national.

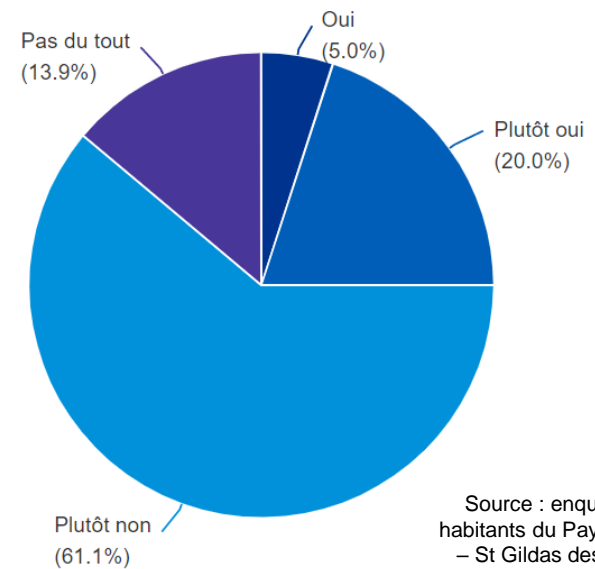


# Focus 11 – L'enjeu de l'illectronisme comme frein à l'accès aux droits



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

**Êtes-vous à l'aise avec les outils numériques ?**



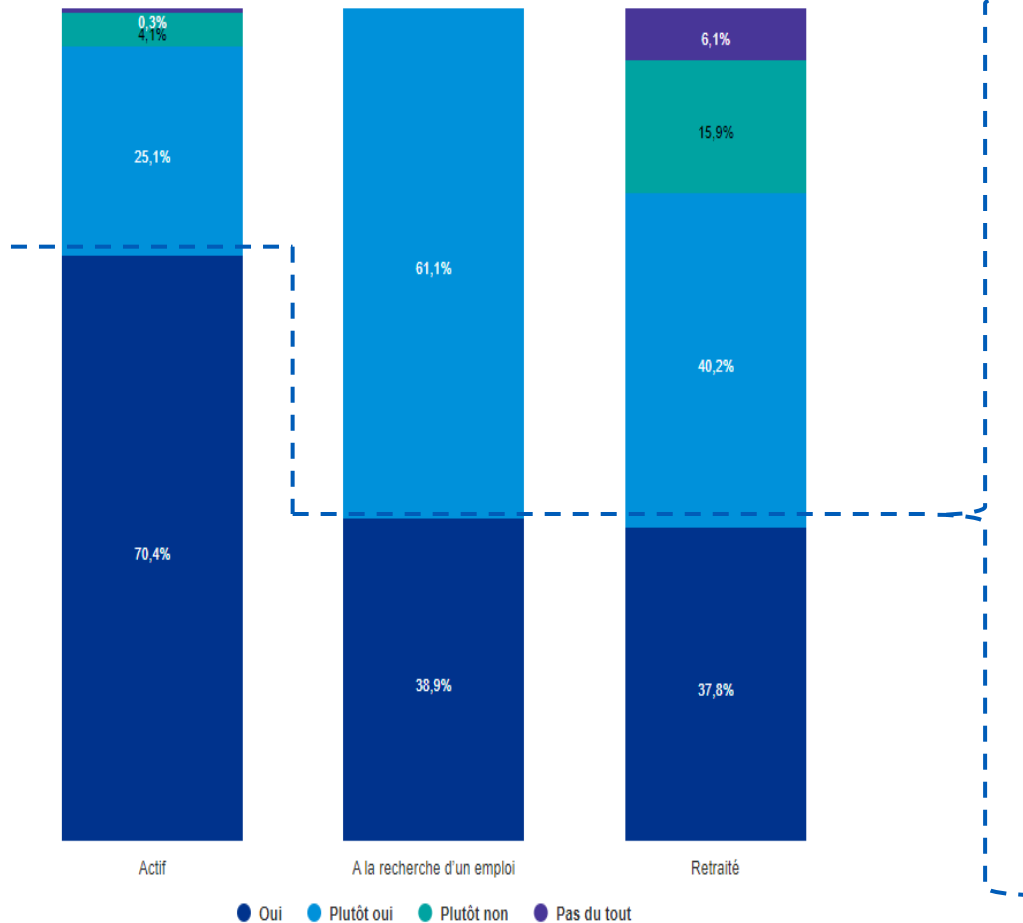
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

**Est-ce une difficulté pour vos démarches administratives ou médicales ?**

- Environ 93% des répondants à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois estiment être « à l'aise » ou « plutôt à l'aise » avec les outils numériques.
- Cependant, tout de même 25% des répondants considèrent que les outils numériques constituent une difficulté pour leurs démarches administratives ou médicales.

# Focus 11 – L'enjeu de l'illectronisme comme frein à l'accès aux droits

Êtes-vous à l'aise avec les outils numériques ?



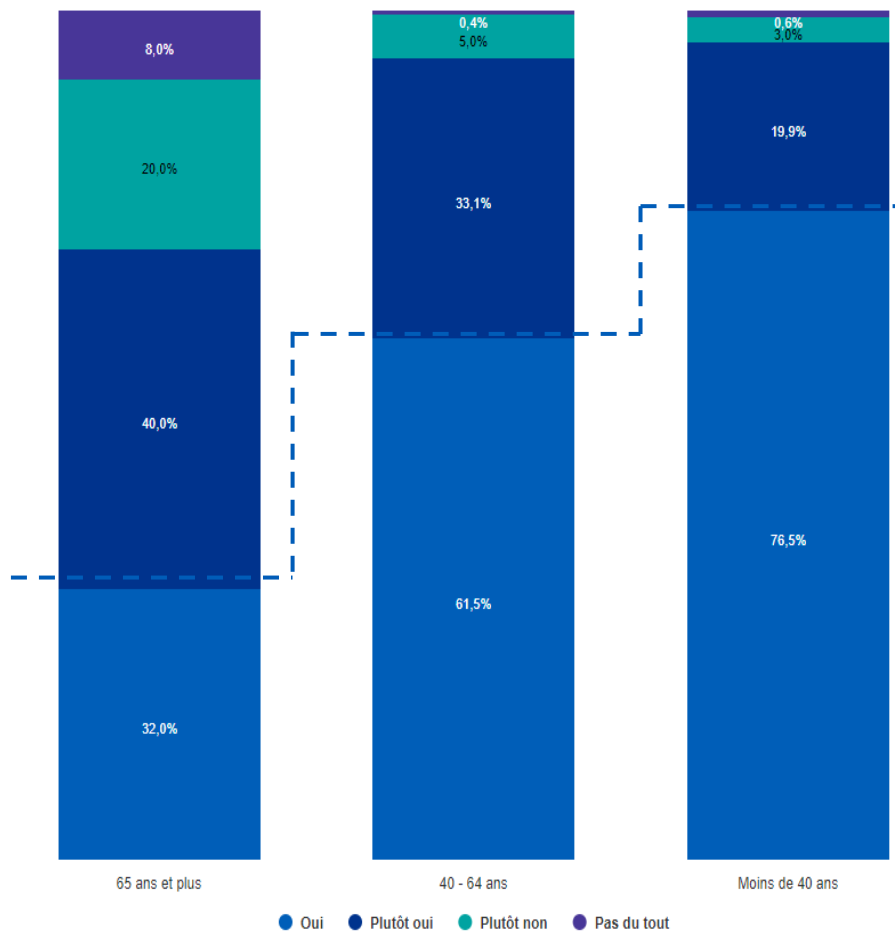
Est-ce une difficulté pour vos démarches administratives ou médicales ? (question posée à ceux n'étant pas à l'aise ou étant « plutôt » à l'aise avec les outils numériques)



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 11 – L'enjeu de l'illectronisme comme frein à l'accès aux droits

Êtes-vous à l'aise avec les outils numériques ?



Est-ce une difficulté pour vos démarches administratives ou médicales ? (question posée à ceux n'étant pas à l'aise ou étant « plutôt » à l'aise avec les outils numériques)

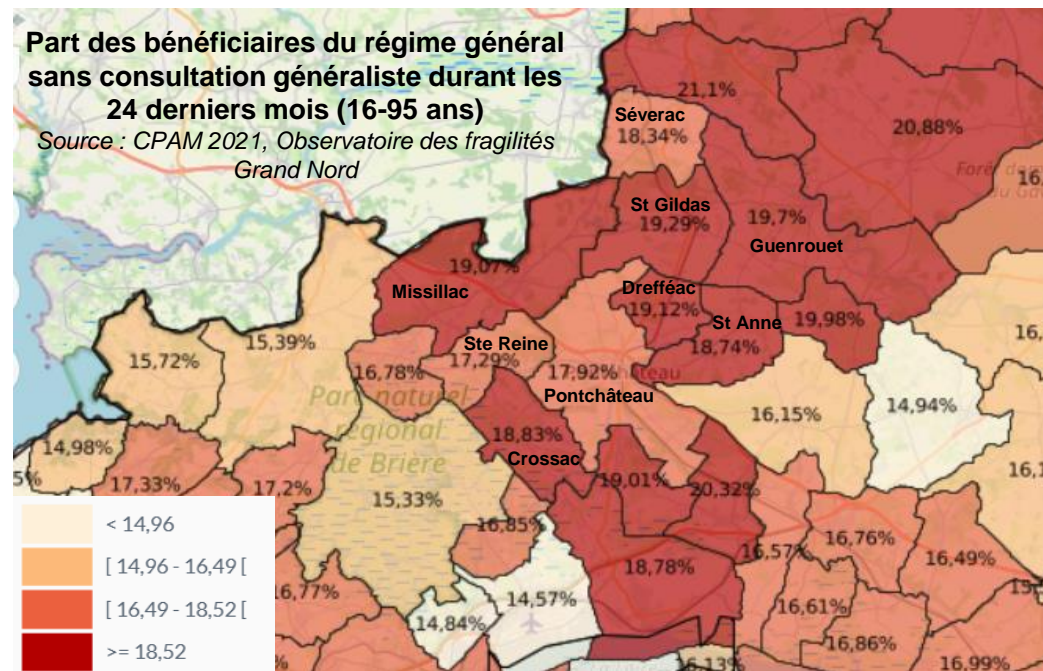


Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 12– Non recours aux soins sur le territoire de la CCPPSG

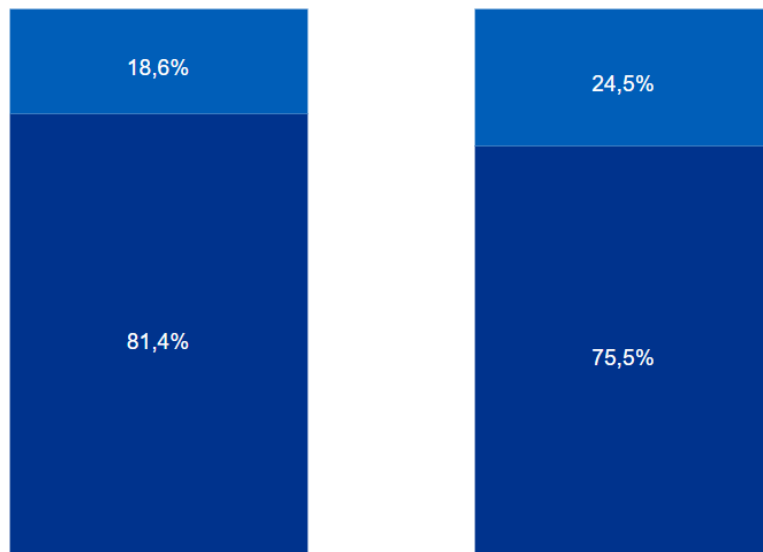
## Jusqu'à 20% de non recours aux soins de médecine générale dans certaines communes

- Sur certaines communes de la CCPPSG, **quasiment 20% des bénéficiaires du régime général ne sont pas allés consulter de médecin généraliste entre 2019 et 2021** (données 2021).
- Un bond dans le non recours est observé aux échelles nationales et régionales mais également sur les communes de la CCPPSG depuis 2019 et le début de la crise sanitaire. A titre d'illustration, alors que le taux de bénéficiaires sans consultation de médecin généraliste sur les derniers 24 mois s'élevait à 9% en 2016 sur la commune de Saint-Gildas-des-Bois, il atteint 19% en 2021 (voir carte ci-contre).



|                          | % des bénéficiaires sans recours aux soins sur les derniers 24 mois (2018) (tous soins confondus) | % des bénéficiaires sans recours aux soins sur les derniers 24 mois (2021) (tous soins confondus) |
|--------------------------|---|---|
| Crossac                  | 2,4   | 7,7   |
| Drefféac                 | 1,9   | 7,4   |
| Guenrouet                | 0,0   | <b>8,0</b>  |
| Missillac                | 3,1   | 7,3   |
| Pontchâteau              | 3,0   | 7,3   |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 2,2   | 7,5   |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 3,0   | <b>8,2</b>  |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 3,0   | 7,8   |
| Sévérac                  | 3,7   | <b>8,6</b>  |
| <b>Loire-Atlantique</b>  | <b>3,5</b>  | <b>7,4</b>  |

# Focus 13 – Le soutien possible de l'entourage



...vous déplacer en cas de besoins (pour faire vos courses, vous rendre à un rendez-vous, à une activité de loisirs...)

...vous aider dans une démarche (démarche administrative, prise de RDV, démarches en ligne...)

● Oui ● Non

**Dans votre entourage, y a-t-il des personnes sur qui vous pouvez compter pour ?**

- Environ 75% des répondants (soit 373 répondants) à l'enquête en ligne à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois ont des personnes sur qui compter pour les aider dans leurs démarches, contre 121 répondants qui n'en ont pas.
- S'agissant de la présence d'une aide pour se déplacer en cas de besoins, environ 81% des répondants, soit 402 personnes, peuvent compter sur une personne de leur entourage, contre 92 répondants qui considèrent ne pas pouvoir.

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

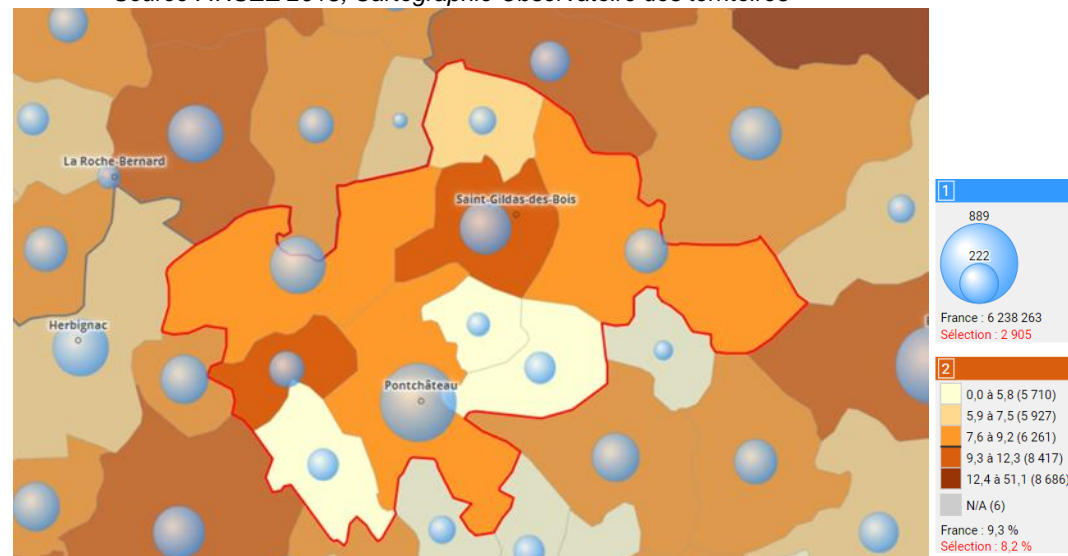


# Focus 14 – Des personnes âgées proportionnellement moins nombreuses mais plus isolées

- Comme exposé précédemment, la population âgée est peu représentée au sein de la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois. 8% de la population est âgée de 75 ans et plus, soit un point de moins qu'au niveau national. Ce sont les communes de Saint-Gildas-des-Bois et de Sainte-Reine qui comptent proportionnellement le plus de personnes âgées, en lien avec la localisation des établissements pour personnes âgées dépendantes.
- En effet, le territoire compte au total 7 EHPAD : 21,5% des 75 ans et plus présents sur le territoire vivent en EHPAD en 2018, une part supérieure de deux fois à la part nationale (9,4%).
- Pour les personnes âgées vivant encore à domicile, près de 3 sur 5 vivent seules : la part de la population âgée de 80 ans ou plus vivant à domicile seule s'élevait, en 2018, à 56,2%, soit une part supérieure de 8 points aux moyennes régionales (48,2%) et nationales (48,7%).
- C'est à Pont-Château que l'on retrouve le plus de personnes âgées de 80 ans et plus vivant seules.

## Effectifs (1) et part des 75 ans et plus dans la population totale (2)

Source : INSEE 2018, Cartographie Observatoire des territoires



|                          | Pop 80 ans ou plus vivant seule en 2018 (princ) | Part Pop 80 ans ou plus vivant seule en 2018 (princ) |
|--------------------------|---|--|
| Crossac                  | 53  | 61,9%  |
| Drefféac                 | 46  | 67,6%  |
| Guenrouet                | 80  | 60,9%  |
| Missillac                | 102   | 48,2%  |
| Pontchâteau              | 219   | 58,3%  |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 40  | 47,6%  |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 81  | 60,9%  |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 48  | 46,2%  |
| Sévérac                  | 40  | 58,9%  |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>709</b>                                      | <b>56,2%</b>   |
| Loire-Atlantique         | 31679   | 50,0%  |
| Pays de la Loire         | 96578   | 48,2%  |
| France métropolitaine    | 1682642   | 48,7%  |

Source : données INSEE, RGP 2013 et 2018.

# Focus 15– Allocataires de l'AAH sur le territoire

- S'agissant de l'AAH, le taux d'allocataires de l'AAH était **supérieur de deux points aux moyennes départementale** (30,9 pour 1000) et **régionale** (30,5 pour 1000), et s'élevait à 32,9. Ce taux restait toutefois inférieur **au taux national** qui atteignait les 34,7.
- Là aussi, des disparités intercommunales subsistaient. Le taux d'allocataires AAH de la commune de Pont-Château s'élevait par exemple à 48,3 pour 1000 et à 41,8 pour 1000 pour la commune de Saint-Gildas-des-Bois. Au contraire, les communes de Crossac et de Sainte-Anne-sur-Brivet comptabilisaient un taux inférieur à 16.
- Le taux élevé d'allocataires de l'AAH à Pont-Château pourrait s'expliquer par la présence d'un FAM et d'un foyer de vie.
- Cette part importante peut s'expliquer en partie par la présence de plusieurs foyers de vie et foyers d'hébergement sur le territoire.
- Soumise à condition de ressources, cette allocation illustre également des enjeux autour de l'accès à une source de revenu pour les personnes en situation de handicap.

|                          | Nombre d'allocataires avec AAH versable au 31.12.2020 | Taux AAH au 31.12.2020 pour 1000 habitants de 20 à 59 ans |
|--------------------------|---|---|
| Crossac                  | 22  | 15,5  |
| Drefféac                 | 22  | 19,3  |
| Guenrouet                | 53  | 32,9  |
| Missillac                | 68  | 26,1  |
| Pontchâteau              | 258   | 48,3  |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 23  | 15,9  |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 70  | 41,8  |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 31  | 27,8  |
| Sévérac                  | 16  | 21,8  |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>563</b>  | <b>32,9</b>   |
| Loire-Atlantique         | 22114   | 30,9  |
| Pays de la Loire         | 55778   | 30,5  |
| France métropolitaine    | 1122431   | 34,7  |

Source : données CAF, 2020 et données INSEE RGP 2018

# Focus 16 – Etablissements et services PA du territoire

Etablissements d'accueil pour personnes âgées présents sur la Communauté de Communes

- **7 EHPAD** proposant des places d'hébergement permanent (HP) et d'hébergement temporaire (HT) et d'accueil de jour (AJ)
- **1 Plateforme de répit / 15 places d'accueil de jour**

Le **SSIAD** « Bien chez soi » situé à Pontchâteau offre 65 places pour personnes âgées.

Sur le territoire de la CCPPSG, il n'y a aucun EHPA.

| Commune                  | Type de structure | Nom                              | Capacité   |
|--------------------------|-------------------|----------------------------------|--|
| St Gildas des Bois       | PFR               | Al'fa Répit Le Relai des Aidants | 15 places Accueil de jour + 1 PFR  |
| Pont-château             | EHPAD             | La Chataigneraie                 | 90 places HP<br>3 places HT<br>2 places AJ   |
| Pont-château             | EHPAD             | Le Prieuré                       | 80 places HP<br>1 place HT   |
| Sainte Reine de Bretagne | EHPAD             | Les Ajoncs                       | 53 places HP +<br>1 place HT   |
| Missillac                | EHPAD             | Maison St Charles                | 128 places HP<br>14 places PASA  |
| St Gildas des Bois       | EHPAD             | Sainte Famille                   | 85 places HP   |
| St Gildas des Bois       | EHPAD             | Maison Michelle Guillaume        | - 87 places HP dont 9 UPAD<br>+ 3 HT<br>soit 90 places HAS   |
| Guenrouet                | EHPAD             | Le Chêne de la Cormière          | 80 places dont 79 HP habilitées à l'aide sociale +1 HT<br>1 unité pour pers. désorientées de 22 places |
| Pontchâteau              | SSIAD             | APLS SSIAD<br>Bien chez Soi      | 78 places :<br>65 places PA<br>+ 8 places PH<br>+ 5 places PH à partir du 1er avril 2020               |

Source : ARS, 2022

# Focus 17 – Etablissements et services PH du territoire

Etablissements d'accueil pour personnes en situation de handicap présents sur la Communauté de Communes

- 1 Foyer d'Accueil Médicalisé
- 2 Foyers de vie / Accueil de Jour
- 1 IME / SESSAD
- 1 SESSAD
- 1 ESAT

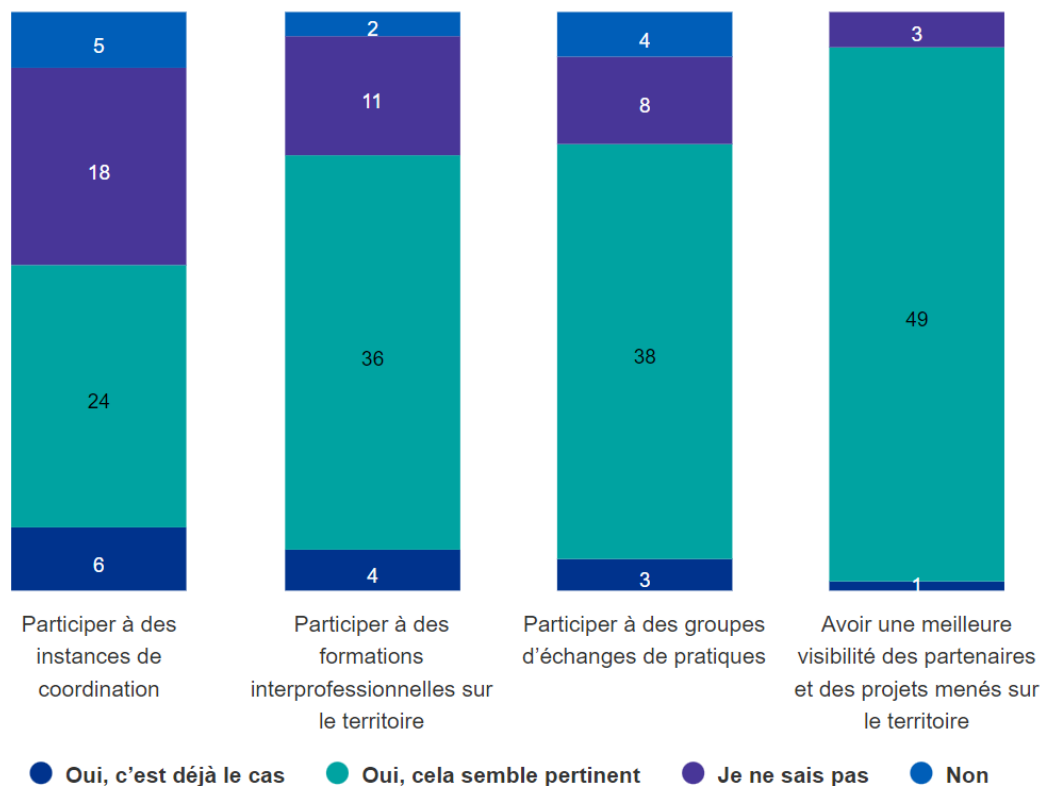
Le SSIAD « Bien chez soi » situé à Pontchâteau offre 13 places PH.

Sur le territoire de la CCPPSG, il n'y a aucune place d'accueil en établissement pour les enfants ou les jeunes adultes en situation de handicap.

| Commune               | Nom                              | Gestionnaire  | Capacité  |
|-----------------------|----------------------------------|---------------|---|
| Pontchâteau           | La Madeleine                     | CAP'LAN       | Foyer d'accueil médicalisé (FAM) : <b>30 places</b> dont 28 HP + 2 AJ   |
| Pontchâteau           | La Madeleine                     | CAP'LAN       | Foyer de vie (FV): <b>91 places</b> dont 81 HP + 2 AT + 8 AJ<br>SESSAD : implantation de 10 places de SESSAD TSA  |
| Pontchâteau           | Le Brivet                        |               | (Agrément : 0-20 ans / les jeunes accompagnés au moment de la visite ont entre 4 et 18 ans)   |
| Pontchâteau           | ESAT du Brivet                   | APEI Ouest 44 | <b>ESAT : 111 places</b> pour travailleurs adultes en situation de handicap avec déficience intellectuelle  |
| Saint-Gildas des Bois | Foyer de Vie La Source de Guidas | APEI Ouest 44 | Accueil pour ancien travailleur en ESAT à partir de 40 ans.<br>Foyer de Vie Vieillissant ( <b>40 places</b> )<br>Accueil temporaire ( <b>2 places</b> ) |

Source : ARS, 2022

# Focus 18 – Les attentes des professionnels pour mieux accomplir leurs missions

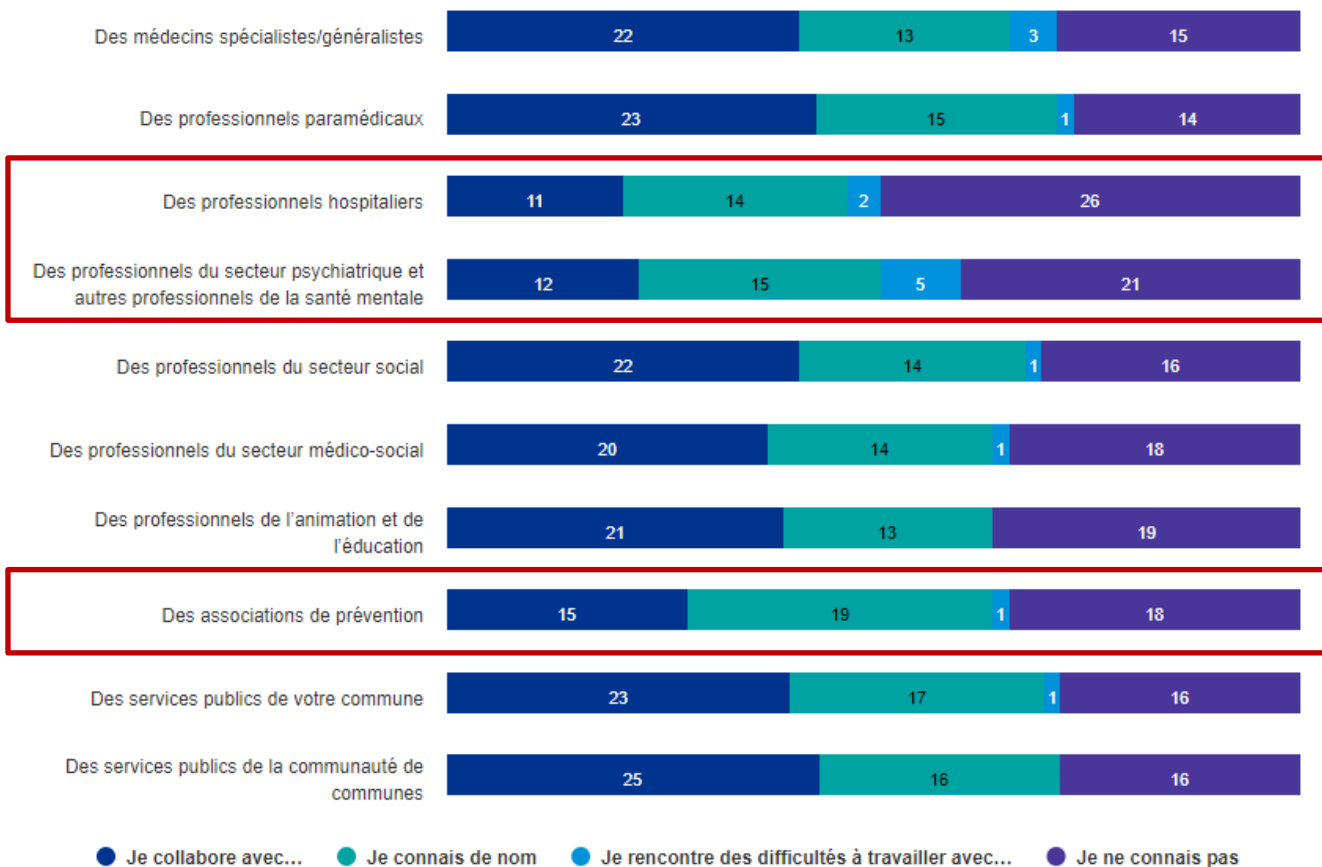


- Parmi les professionnels répondants à l'enquête en ligne, 49 souhaiteraient, afin de mieux accomplir leurs missions, avoir **une meilleure visibilité des partenaires et des projets** menés sur le territoire, et 38 aimeraient participer à des groupes d'échanges de pratiques.
- De plus, 6 professionnels indiquent déjà participer à des instances de coordination formalisées, 24 aimeraient y participer, mais 5 considèrent qu'ils n'en n'ont pas besoin pour accomplir au mieux leurs missions.

## Quelles sont vos attentes pour accomplir au mieux vos missions ?

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 19 – Les coordinations interprofessionnelles (1/2)

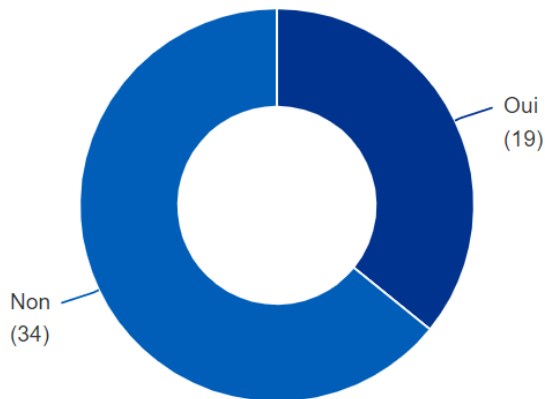


Parmi les professionnels répondants à l'enquête en ligne, 12 collaborent avec des professionnels du secteur de la santé mentale, 15 connaissent de nom, mais 5 rencontrent des difficultés à travailler avec. Enfin, 21 professionnels répondants n'en connaissent pas.

## Quels sont vos liens et votre connaissance des acteurs suivants ?

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 19 – Les coordinations interprofessionnelles (2/2)

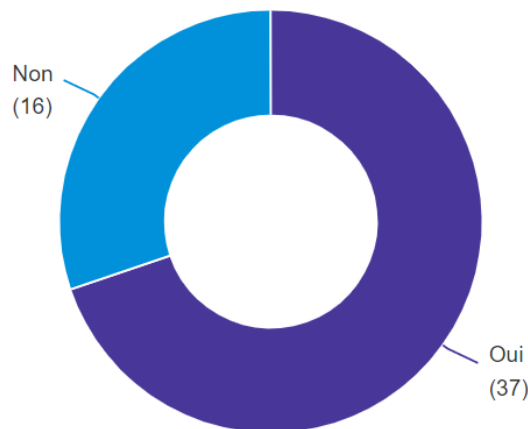


**Etes-vous membre d'un réseau ou d'une coordination formalisée (réseau de santé, réseau associatif, ...) ?**

Parmi l'ensemble des professionnels du territoire ayant répondu à l'enquête, 19 déclarent être membre d'un réseau ou d'une coordination formalisée, et 34 ne le sont pas.

Les principaux réseaux identifiés par les professionnels du territoire dans le cadre de l'enquête sont:

- L'ESP Clap Sainte-Anne-sur-Brivet,
- Le CLIC,
- Les missions locales,
- Le RESPEL (Réseau de Soins Palliatifs de L'Estuaire de la Loire),
- Le réseau National des Maisons Sport Santé.



**Y a-t-il des partenaires avec lesquels vous souhaiteriez travailler davantage ?**

Parmi les répondants, 37 aimeraient travailler davantage avec certains partenaires. Parmi ces partenaires :

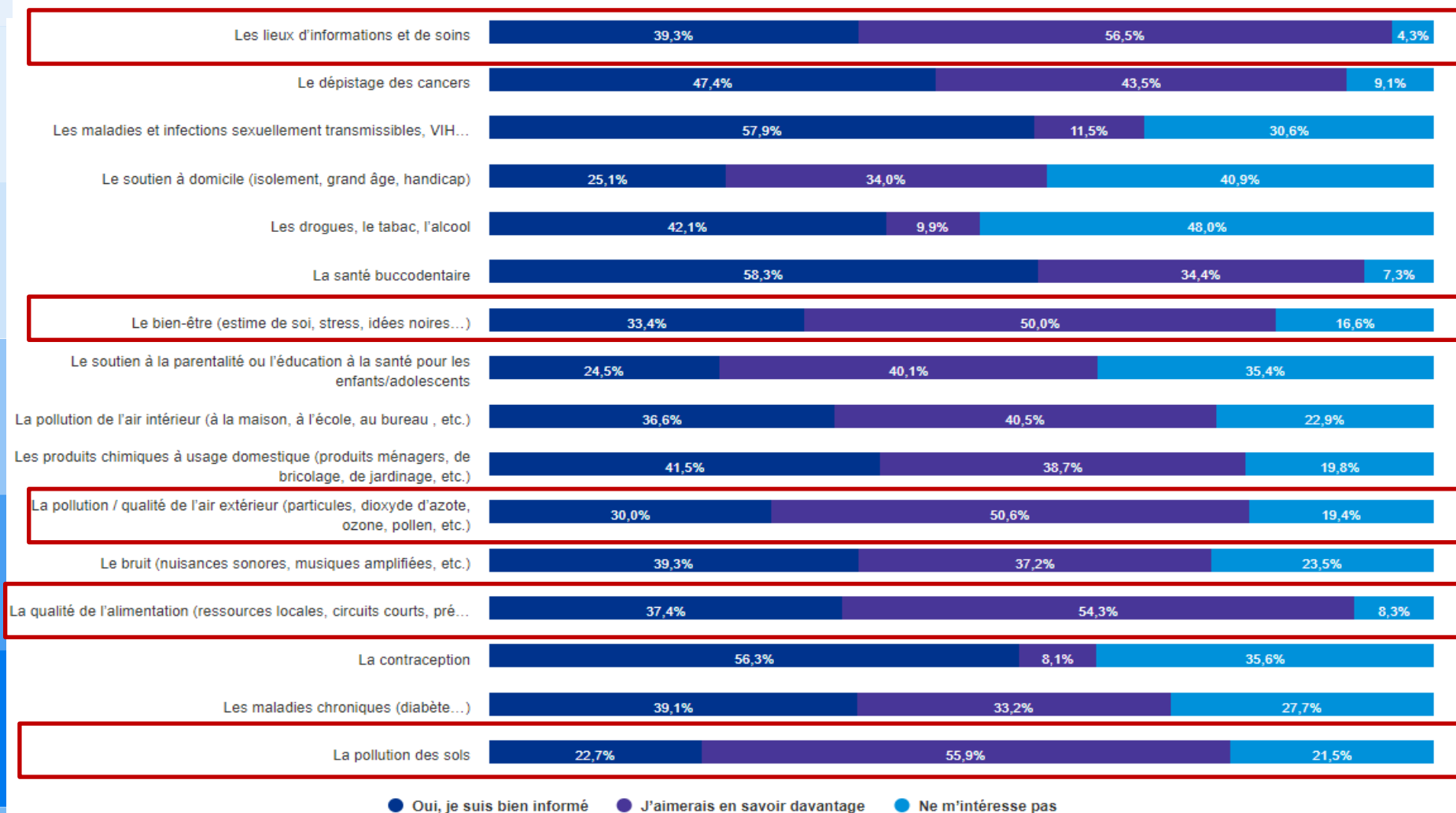
- Les médecins généralistes et les spécialistes,
- Le CMP,
- Les services en lien avec la petite enfance,
- Les professionnels des multi accueils,
- Les professionnels de santé mentale,
- Les associations de prévention,
- Le planning familial.

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022



# 8. Focus – prévention, promotion de la santé, santé environnement

# Focus 20 – Les attentes des habitants en matière de prévention



## Avez-vous le sentiment d'être bien informé sur les sujets suivants et leurs éventuels effets sur la santé ?

Les habitants de la CCPPSG répondants à l'enquête en ligne aimeraient être davantage informés sur :

- Les **lieux d'information et de soins**, pour 56,5% des répondants ;
- La **qualité de l'alimentation**, pour 54,3% des répondants ;
- Le **bien être**, pour 50% des répondants ;
- La **pollution des sols**, pour 55,9% des répondants.

Environ 58% des répondants estiment être bien informés sur les maladies et infections sexuellement transmissibles, et 56,3% sur la contraception.

# Focus 21 - Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée

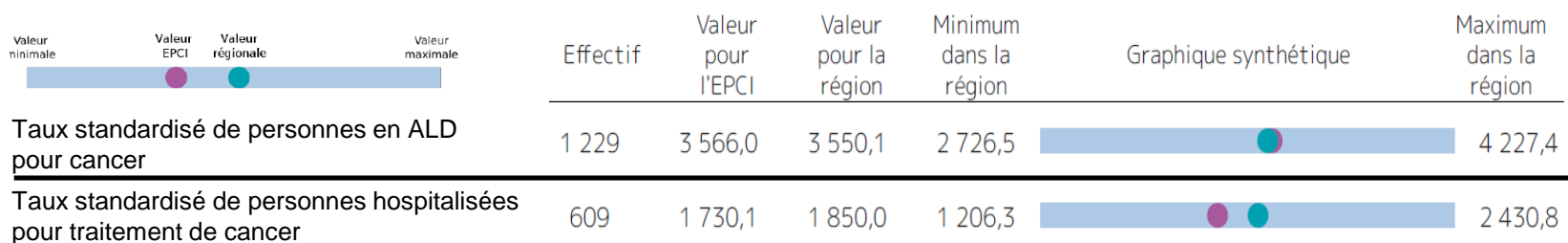
## Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée, notamment pour certains publics

### • Concernant le dépistage des cancers :

- Des taux de recours au dépistage des cancers (dépistage organisé et dépistage individuel) **inférieurs aux niveaux départemental et régional**, mais qui restent comparables au niveau national (voir ci-après).
- Au travers des données disponibles, on n'observe pas de différence marquée par rapport au niveau régional ou national quant à la proportion de patients souffrant de cancer sur le territoire (% des personnes hospitalisées ou personnes en ALD pour cancer).
- Cependant, certains professionnels de santé qui se sont exprimés au travers de l'enquête ou dans le cadre des entretiens, perçoivent une **augmentation des personnes diagnostiquées avec un cancer**. Information confirmée par la CPAM qui constate une augmentation du nombre d'assurés en ALD pour tumeur maligne.

### • Concernant l'accès à la vaccination :

- Un **taux de couverture vaccinale contre la grippe saisonnière inférieur aux échelles départementales et régionales**. Un taux également inférieur à l'échelle nationale **pour les personnes à risque**.
- A l'inverse, le taux de couverture vaccinal concernant la vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole (ROR) chez les enfants est meilleur qu'aux niveaux départementaux, régionaux et nationaux.



Source : « Appui au déconfinement : Profil de territoire », FNORS, ORS Pays de la Loire 2020

# Focus 21- Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée

## Dépistage Cancers : Sein

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans en 2021.

| Territoire          | Taux  |       |       | Différence territoire et |      |     |
|---------------------|-------|-------|-------|--------------------------|------|-----|
|                     | Dép.  | Rég.  | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr. |
| 62.8%<br>3 243 pat. | 65.5% | 63.5% | 61.6% | -2.7                     | -0.7 | 1.2 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

## Dépistage Cancers : Col de l'utérus

Rapport entre la part des femmes entre 25 et 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + la part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années (remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées) et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans, en 2021

| Territoire          | Taux  |       |       | Différence territoire et |      |     |
|---------------------|-------|-------|-------|--------------------------|------|-----|
|                     | Dép.  | Rég.  | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr. |
| 54.7%<br>5 054 pat. | 56.9% | 55.9% | 51.8% | -2.2                     | -1.2 | 2.9 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

## Dépistage Cancers : Colorectal

Rapport entre la part des patients consommant de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommant de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI) – 2021

| Territoire          | Taux  |       |       | Différence territoire et |      |     |
|---------------------|-------|-------|-------|--------------------------|------|-----|
|                     | Dép.  | Rég.  | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr. |
| 39.2%<br>3 290 pat. | 42.5% | 41.9% | 32.3% | -3.3                     | -2.7 | 6.9 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Source : Observatoire REZONE, Assurance maladie

# Focus 21 - Des enjeux potentiels d'accès aux dispositifs de prévention médicalisée

## Vaccination contre la grippe saisonnière

Rapport entre la population consommant des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

| Territoire          | Taux  |       |       | Différence territoire et |      |     |
|---------------------|-------|-------|-------|--------------------------|------|-----|
|                     | Dép.  | Rég.  | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr. |
| 59.2%<br>4 097 pat. | 63.7% | 62.6% | 58.6% | -4.5                     | -3.4 | 0.6 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

## Vaccination contre la grippe saisonnière : personnes à risque

Rapport entre la population consommant de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchiectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

| Territoire      | Taux  |      |       | Différence territoire et |      |      |
|-----------------|-------|------|-------|--------------------------|------|------|
|                 | Dép.  | Rég. | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr.  |
| 34%<br>469 pat. | 36.7% | 37%  | 34.2% | -2.7                     | -3   | -0.2 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

## Vaccination contre la Rougeole/Oreillons/Rubéole

Part des patients consommant de moins de 2 ans ayant reçu 2 doses de vaccin ROR

Rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

| Territoire        | Taux  |       |       | Différence territoire et |      |     |
|-------------------|-------|-------|-------|--------------------------|------|-----|
|                   | Dép.  | Rég.  | Fr.   | Dép.                     | Rég. | Fr. |
| 88.5%<br>323 pat. | 87.8% | 86.8% | 83.8% | 0.7                      | 1.7  | 4.7 |

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Source : Observatoire REZONE, Assurance maladie

# Focus 22 - Des enjeux autour de la promotion de la santé mentale

## Une surmortalité par suicide très élevée

- L'indice comparatif de mortalité par suicide s'élève à 174 sur le territoire de la CCPPSG, contre 132 au niveau régional. Cette surmortalité (+74% par rapport au national), statistiquement significative, était déjà identifiée dans le diagnostic établi par l'ORS en 2013 sur la période 2005-2009. Ce taux de mortalité par suicide comparativement plus élevé qu'aux niveaux régional et national, permettrait d'expliquer en partie le taux élevé de mortalité prématurée évitable (cf ci-dessus).
- En 2016, la situation du territoire est plus favorable par rapport au niveau national en ce qui concerne les prises en charge pour troubles mentaux et du comportement ou le traitement par psychotrope.

### Indices comparatifs (base 100 : France métrop.) pour le territoire de la CCPPSG et la région, en comparaison avec le niveau national

| Indicateur   | Effectifs | Indice pour la CCPPSG | Pays de la Loire | France métro. | Significativité stat. |
|--|-----------|-----------------------|------------------|---------------|-----------------------|
| Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement <sup>1</sup> | 973       | 84                    | 93               | 100           | ○                     |
| Personnes ayant un traitement psychotrope, hors pathologies <sup>2</sup>         | 2 316     | 95                    | 99               | 100           | ○                     |
| Mortalité par suicide <sup>3</sup>   | 8         | 174                   | 132              | 100           | ○                     |

1. Personnes prises en charge pour troubles mentaux et du comportement, régime général et sections locales mutualistes, 2016
2. Personnes ayant un traitement par psychotropes (antidépresseurs/régulateurs de l'humeur, neuroleptiques, anxiolytiques, hypnotiques), hors pathologies psychiatriques, régime général et sections locales mutualistes, 2016
3. Mortalité par suicide, moyenne annuelle 2011-2015

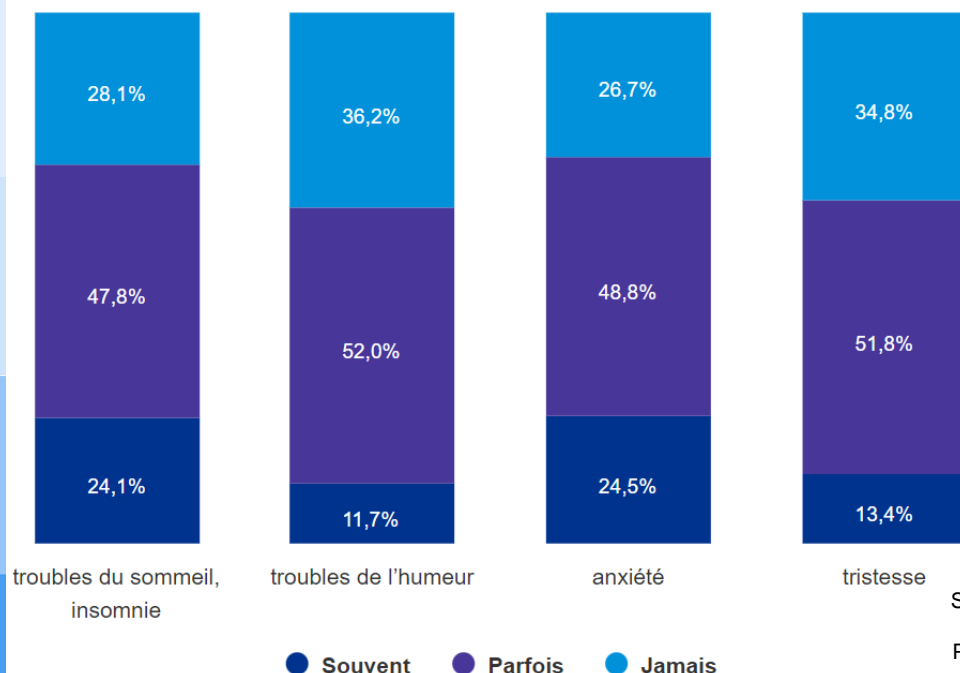
○ Situation significativement plus favorable que la moyenne nationale

○ Situation non significativement différente de la moyenne nationale

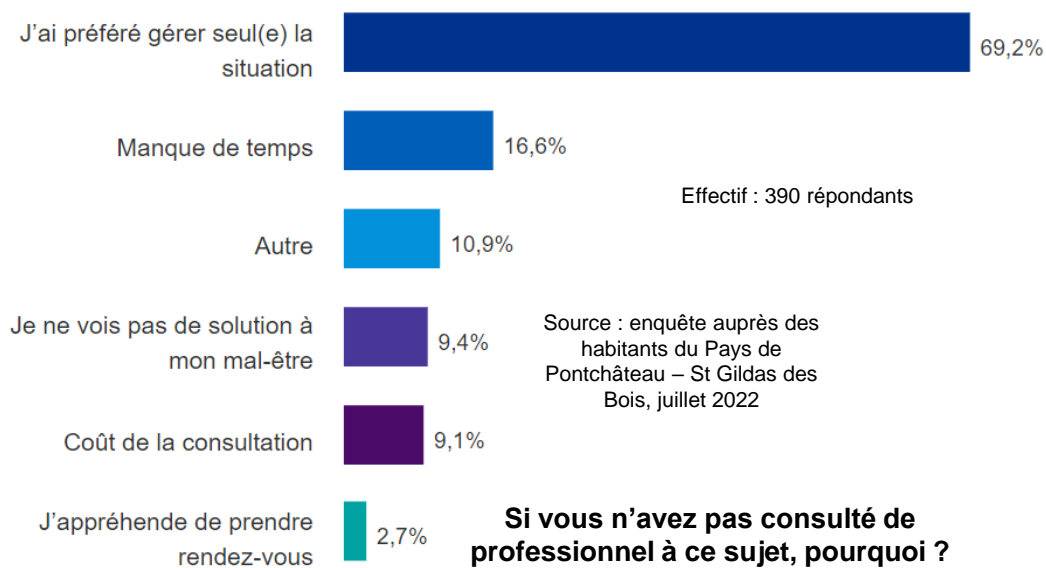
○ Situation significativement moins favorable que la moyenne nationale

Sources : Inserm CépiDc, BCMD-SNDS (Cnam), RP (Insee). Observatoire régional de la santé – PISSTER.

# Focus 22 - Des enjeux autour de la promotion de la santé mentale

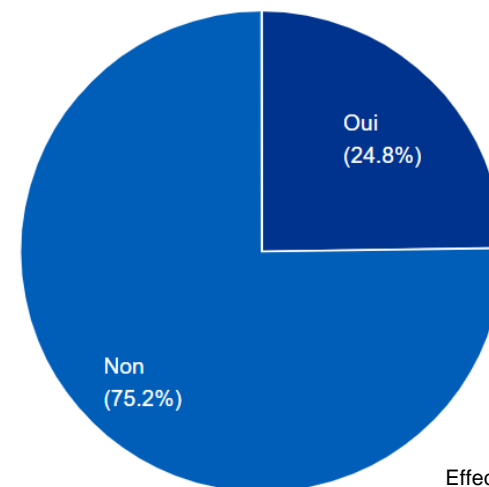


## Au cours des 12 derniers mois, avez-vous souffert de...



## Si vous n'avez pas consulté de professionnel à ce sujet, pourquoi ?

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022



Effectif : 440 répondants

## Avez-vous consulté un professionnel à ce sujet ?

- La majorité des répondants à l'enquête à destination des habitants de la CCPPSG, ont « **parfois** » souffert de **troubles du sommeil, de troubles de l'humeur, d'anxiété et de tristesse**.
- Néanmoins, **75,2% d'entre eux n'ont pas consulté de professionnel** à ce sujet. Parmi eux, 69,2% ne l'ont pas fait, parce qu'ils ont préféré **gérer seul la situation**, et environ 16% par **manque de temps**.



# Focus 22 - Des enjeux autour de la promotion de la santé mentale

Une évolution de la problématique repérée par les professionnels du territoire. Les professionnels classent la « santé mentale » comme 3<sup>e</sup> thématique prioritaire pour le futur CLS

Lors des divers entretiens menés, les professionnels ont affirmé avoir constaté des évolutions s'agissant de la santé mentale et du bien-être des personnes accompagnées :

- Des professionnels de santé exerçant en libéral ont mis en avant les **souffrances psychologiques** de leurs patients et la **pénurie de soins médico-psychologiques en centres spécialisés** comme les CMP ou les CMPEA. Un professionnel exerçant au sein d'une collectivité a rapporté un sentiment « **d'angoisse et de détresse** » de ses patients et un autre a soulevé une « réelle problématique de santé mentale ».
- La mission locale a mis en avant une **montée de l'isolement social**, des **addictions** ou encore des **violences verbales ou physiques**. Le public accueilli s'avère être plus jeune (jeunes de 16/17 ans, en décrochage scolaire), avec des problématiques psy plus nombreuses.
- Le CMPEA a mis en avant une augmentation du nombre de demandes depuis le premier déconfinement, et cela sans baisse notable depuis. Le type de symptômes a lui aussi évolué : il y a davantage de troubles du comportement d'impulsivité et de passages à l'acte.

« Il y a un repli sur soi-même depuis la période COVID. Une perte des liens intergénérationnels. Chez les jeunes, on peut observer un intérêt beaucoup plus conséquent sur le virtuel, au détriment du réel » »

« Il y a de plus en plus de mal-être chez les enfants, et cela a souvent pour conséquence de mettre les parents et les familles en difficulté. »

« Je remarque une santé mentale plus que dégradée post-covid. »

« La santé mentale est défaillante depuis le Covid. Il y a une peur de l'avenir, et une démotivation des jeunes. »



ENEIS  
by KPMG

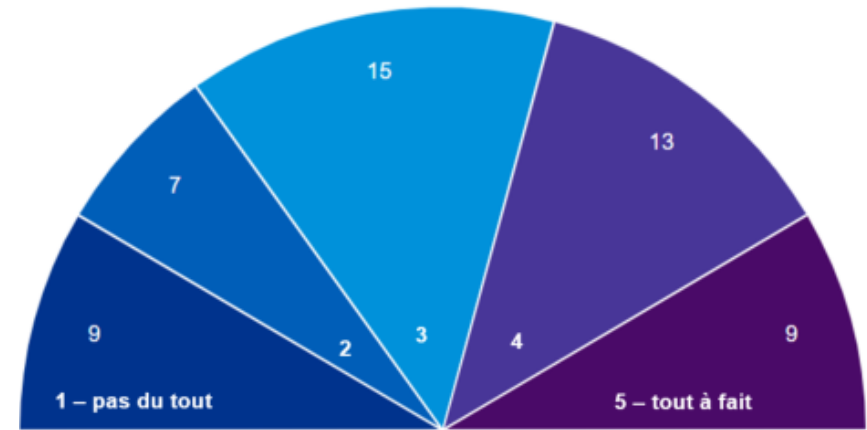
© 2021 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais « private company limited by guarantee ». Tous droits réservés. Le nom et le logo KPMG sont des marques utilisées sous licence par les cabinets indépendants membres de l'organisation mondiale KPMG.



# Focus 23 – Evolution des besoins constatée par les répondants à l'enquête

Parmi les professionnels répondant à l'enquête en ligne, 9 ont constaté, ces dernières années, des évolutions concernant le public qu'ils accompagnent. Cependant, 9 autres ont exprimé n'avoir constaté aucune évolution. 15 professionnels répondants sont partagés. Parmi les changements qui ont pu être cités, reviennent souvent :

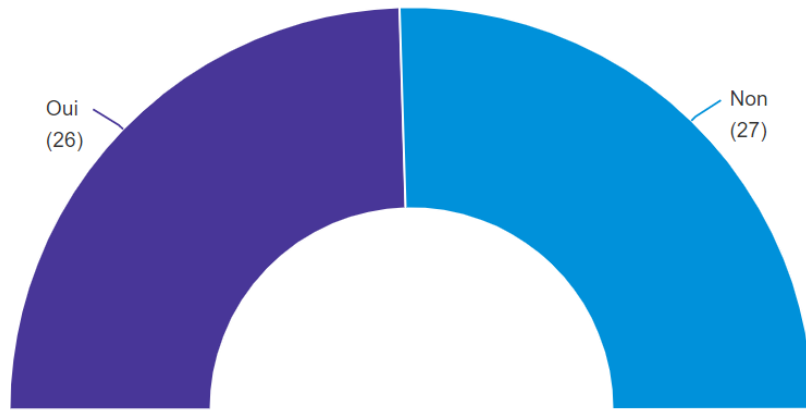
- L'augmentation du nombre de patients atteints de **cancers** ;
- Les conséquences de la situation sanitaire sur le public : une **santé mentale** dégradée et des problématiques psy plus nombreuses, des personnes isolées n'ayant pas accès aux soins ;
- L'augmentation des **conduites addictives** et le manque d'accompagnement des personnes sur ce volet.



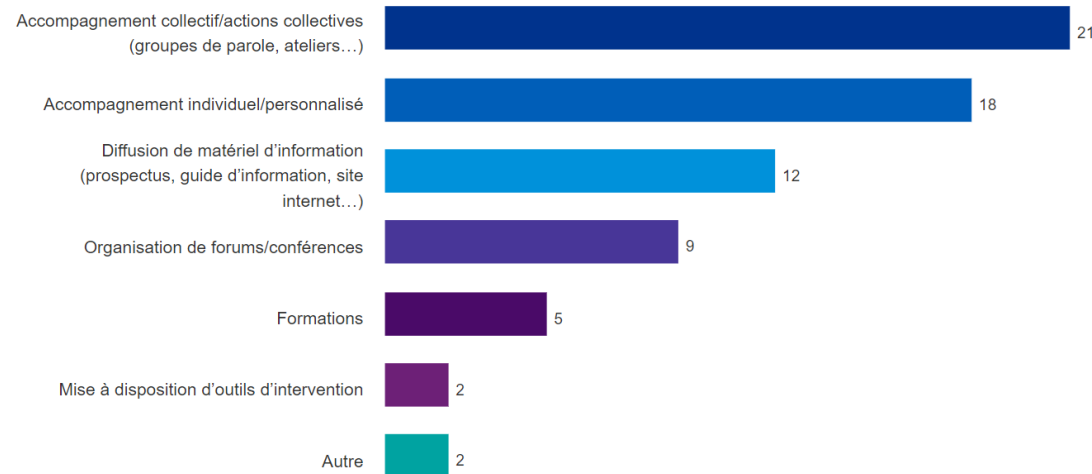
**Avez-vous constaté des évolutions concernant le public accompagné / vos patients ces dernières années (de 1 à 5)?**

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

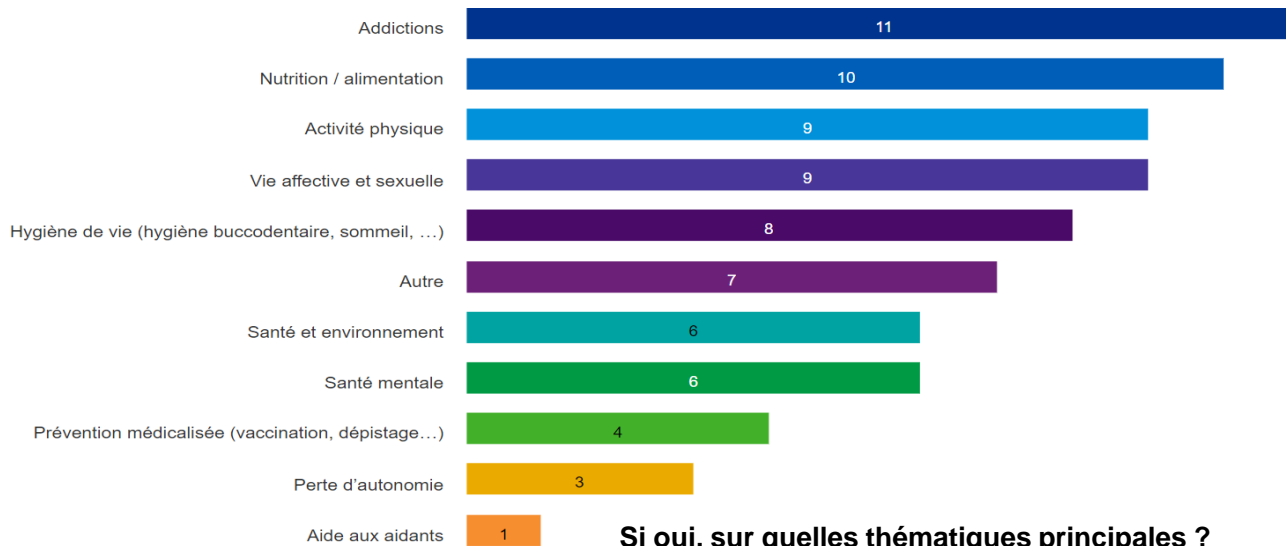
# Focus 24 – Actions de prévention portées par les répondants à l'enquête



**Portez-vous des projets ou actions de prévention sur votre territoire ?**



**Si oui, quel(s) type(s) d'actions ?**

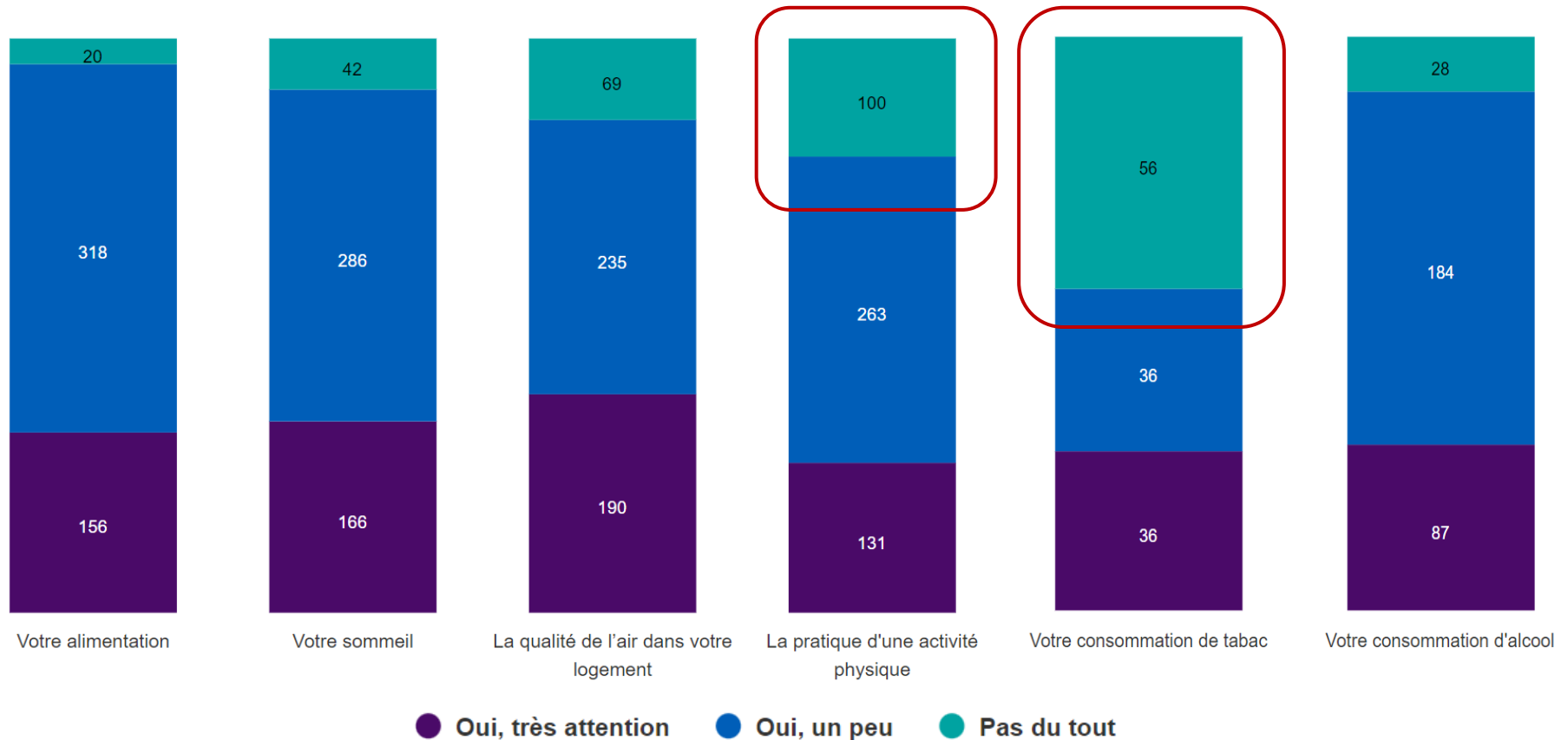


**Si oui, sur quelles thématiques principales ?**

- Parmi les professionnels répondant à l'enquête en ligne, 26 portent des projets ou des actions de prévention au sein de la CCPPSG, contre 27 qui n'en portent pas.
- Les thématiques principales de ces actions de prévention sont assez diverses : les addictions pour 11 répondants, la nutrition pour 10 d'entre eux, l'activité physique ou encore la vie affective et sexuelle pour 9 répondants.
- Concernant les types d'actions de prévention mis en œuvre, il s'agit principalement d'accompagnements, collectifs ou personnalisés. 12 répondants disent réaliser également de la diffusion de matériel d'information, tel que des prospectus ou des guides d'information.

# Focus 25 – Habitudes de vie des répondants à l'enquête

Dans votre quotidien, faites-vous attention à...



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

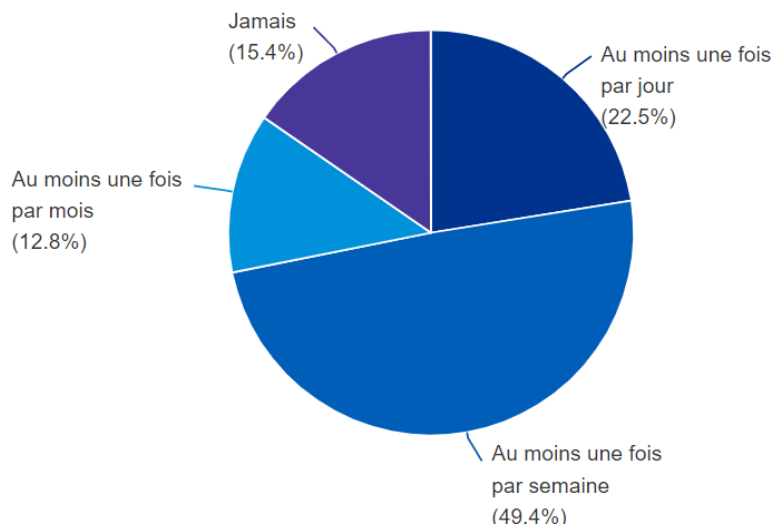
Les répondants au questionnaire à destination des habitants de la CCPPSG, estiment, en majorité faire « un peu attention » à leur alimentation (pour 318 d'entre eux), à leur sommeil (pour 286 répondants) ou encore à la qualité de l'air dans leur logement (pour 235 d'entre eux).

100 répondants considèrent ne pas faire du tout attention à la pratique d'une activité physique. S'agissant de la consommation d'alcool, 184 répondants estiment faire « un peu attention », et 87 faire « très attention ».

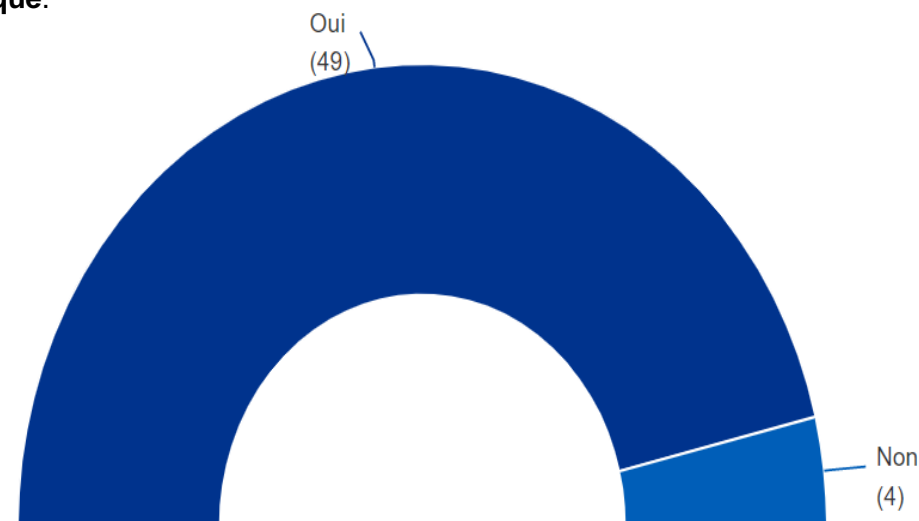
# Focus 26 – L'enjeu du renforcement de l'activité physique



- Une « **Maisons Sport Santé** » (MSS) a été reconnue sur le territoire de la CCPPSG avec 2 missions principales :
  - informer, renseigner et accompagner les personnes souhaitant reprendre une activité physique pour leur santé
  - Assurer la mise en réseau et formation des professionnels du sport, de la santé, du social et de l'activité physique adaptée
- Les MSS constituent des partenaires privilégiés dans la mise en place d'actions de santé publique autour de l'activité physique. Cette labellisation « Maison Sport-Santé » s'inscrit dans une volonté de faciliter l'accès à tout public, à une activité physique et sportive à des fins de santé et de réduire les comportements sédentaires.
- Aussi, la CCPPSG expérimente, depuis le 15 novembre 2021, un **programme visant à « faciliter la reprise d'une activité physique chez les adultes »**. L'objectif est **d'accompagner les personnes sédentaires et/ou éloignées de la pratique sportive**, et souhaitant débiter ou reprendre une activité physique pour leur bien être. Deux activités sont proposées, à raison d'une séance par semaine pendant 8 semaines : de la **marche dynamique** et de la **remise en forme aquatique**.



A quelle fréquence pratiquez vous une activité physique (minimum 30 minutes) ?

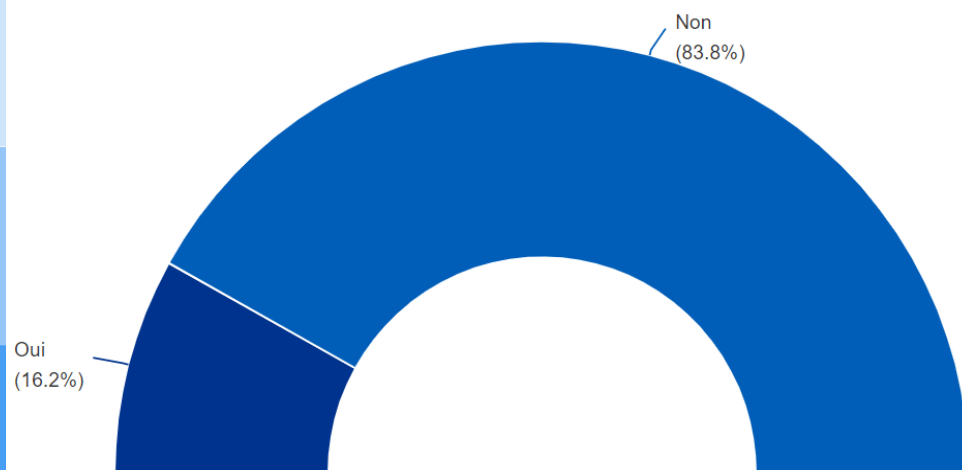


Une Maison « Sport Santé » vient d'être reconnue sur le territoire de Pontchâteau Saint-Gildas-des-Bois, portée par la Communauté de Communes. Seriez-vous intéressé pour disposer de plus amples informations à ce sujet ?

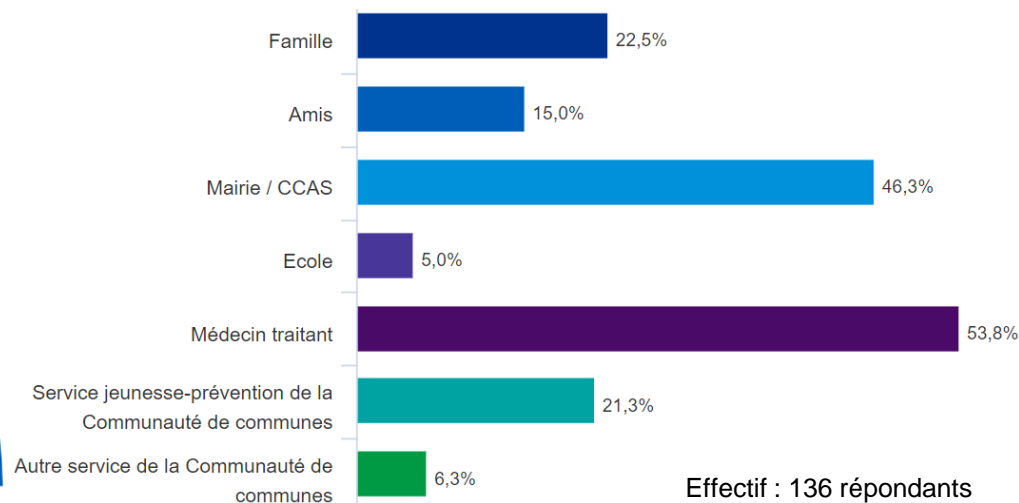
Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 27 – La visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention (1/2)



**Savez-vous à qui vous adresser si vous souhaitez participer à une action de prévention ?**

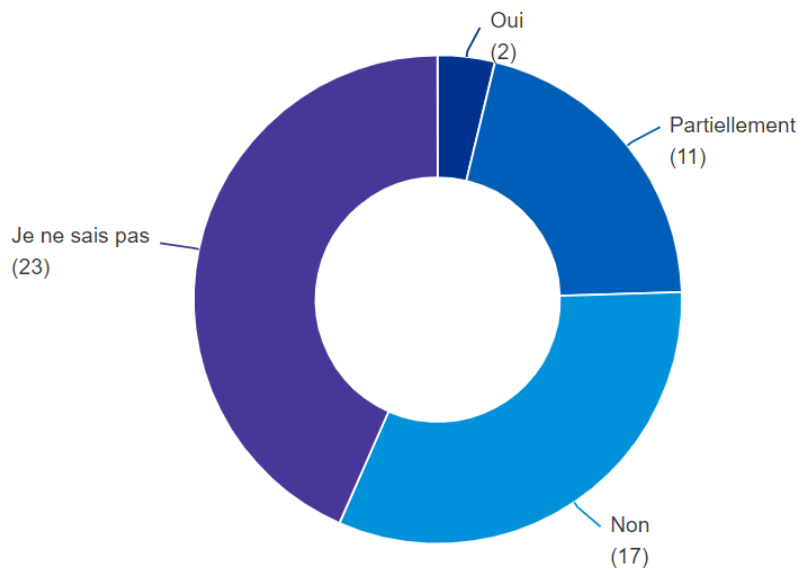


**Si oui, à qui ?**

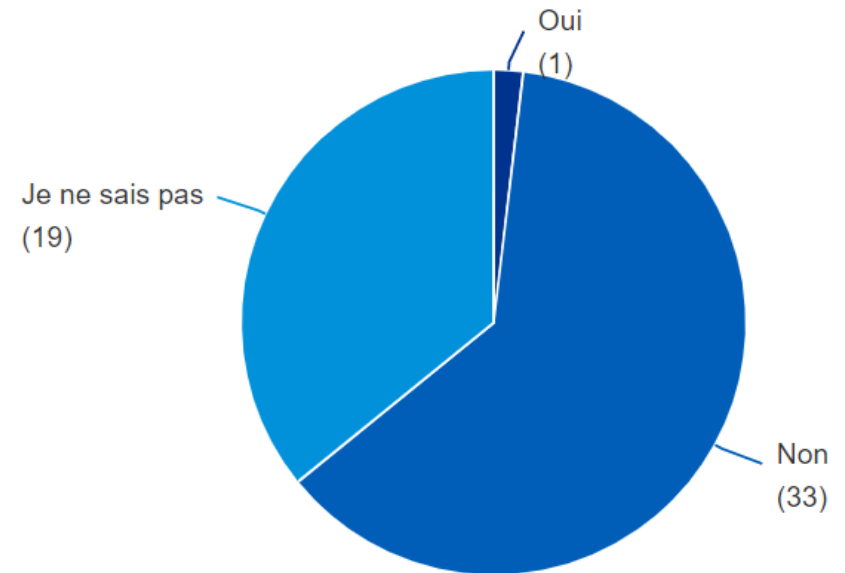
- 83,8% des répondant à l'enquête à destination des habitants du Pays de Pontchâteau – Saint Gildas des Bois estiment ne pas savoir à qui s'adresser s'ils souhaitent participer à une action de prévention.
- Parmi les répondants sachant à qui s'adresser, 53,8% (soit 43 personnes) estiment pouvoir s'adresser à leur médecin traitant, et 46,3% (soit 37 personnes) à leur mairie ou à leur CCAS.

Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022

# Focus 27– La visibilité et la lisibilité de l'offre de prévention (2/2)



**Pensez-vous que les actions de prévention menées actuellement sur le territoire sont suffisantes ?**



**Pensez-vous que les actions de prévention ont une visibilité suffisante auprès de la population ?**

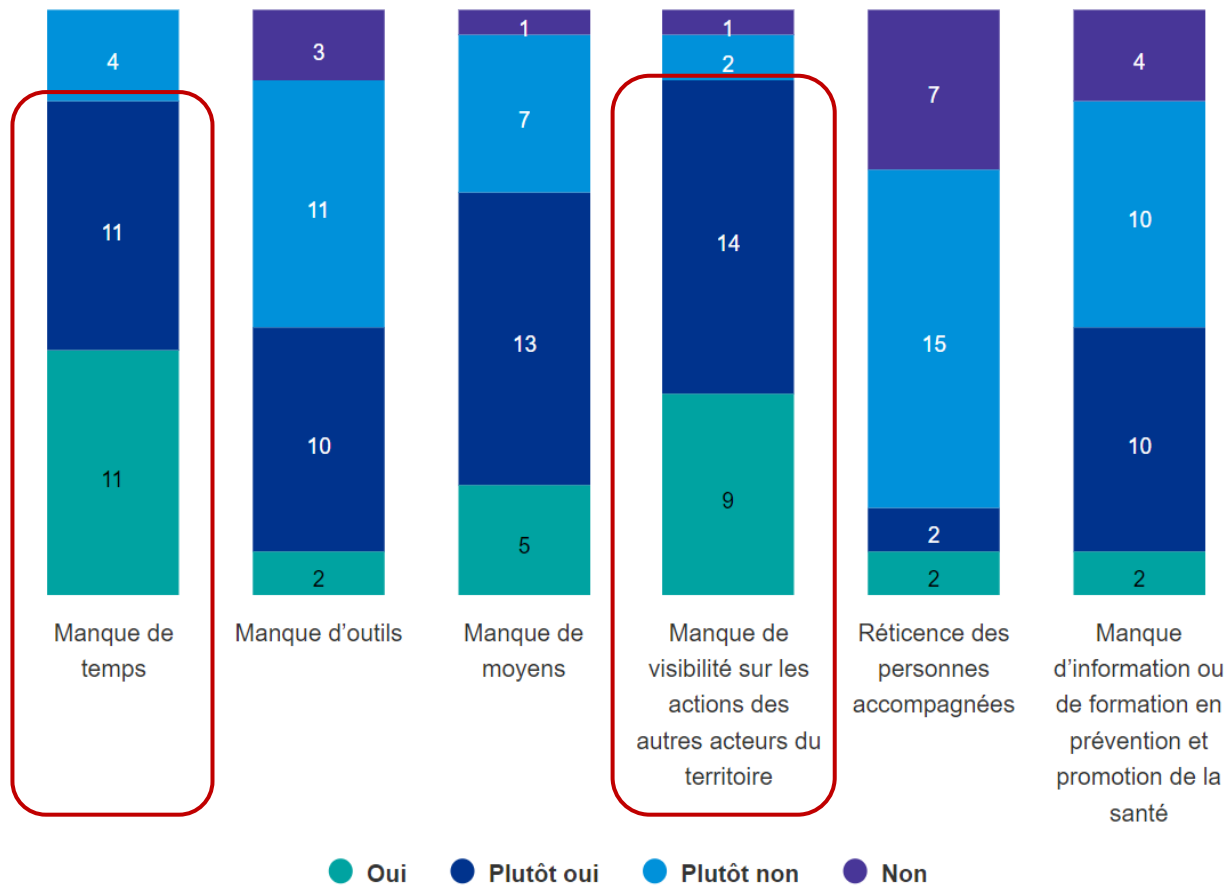
- Parmi les professionnels répondants à l'enquête en ligne, 17 considèrent que les actions de prévention menées actuellement sur le territoire de la CCPPSG sont insuffisantes, et 33 estiment que leur visibilité ne l'est pas non plus.
- S'agissant des champs insuffisamment investis en termes d'actions de prévention, la **parentalité et la petite enfance**, ainsi que la **santé mentale et l'hygiène de vie** ont été citées de nombreuses fois.
- Certains professionnels ont proposé des actions à entreprendre, telles que : des annonces et des affichages au sein de journaux locaux mais aussi dans les établissements scolaires ou par le biais des réseaux sociaux, la mise en place d'évènements de santé associant différents acteurs et professionnels de santé ou encore l'instauration d'un référent dédié, pouvant articuler les différentes actions et accompagner les professionnels en matière de communication.

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juin 2022



# Focus 28 – Manque de temps et manque de visibilité sur les actions menées sur le territoire : les principales difficultés rencontrées par les professionnels

Dans les actions de prévention / éducation à la santé que vous menez, rencontrez-vous les difficultés suivantes ?



- Parmi les professionnels répondant à l'enquête en ligne et mettant en œuvre des actions de prévention et d'éducation à la santé sur la CCPPSG, **22 considèrent manquer de temps**, **23 manquer de visibilité sur les actions des autres acteurs** du territoire et 18 manquer de moyens.
- En revanche, 14 considèrent ne pas manquer d'information ou de formation, et 22 estiment ne pas faire face à une réticence des personnes accompagnées.

Source : enquête auprès des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 29 - Des enjeux repérés dans le champ de la santé environnement autour du radon

## Un enjeu clairement identifié autour du radon et de la qualité de l'air intérieur

- **L'ensemble des communes du territoire sont classées en catégorie 3 par l'Institut de Radioprotection et de Sûreté Nucléaire (IRSN), hormis Drefféac, en catégorie 2.**
- Ces communes sont localisées sur des formations géologiques qui présentent des teneurs en uranium élevées (ici le Massif Armoricain).
- A l'échelle de la région Pays-de-la-Loire, ce sont 53% des habitations qui sont considérées selon l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) comme « à potentiel radon moyen ou élevé ».

## Le radon, un enjeu de formation et de sensibilisation

- En 2015, selon le baromètre santé-environnement, 58% des habitants de la région n'avaient jamais entendu parlé du radon.
- Des sensibilisations au risque du radon avaient été réalisées auprès des professionnels du bâtiment de la communauté de communes en 2014, mais avaient pris fin du fait d'un faible taux d'inscription.
- D'après l'enquête réalisée auprès de la population **13% des répondants n'aèrent pas quotidiennement leur logement.**

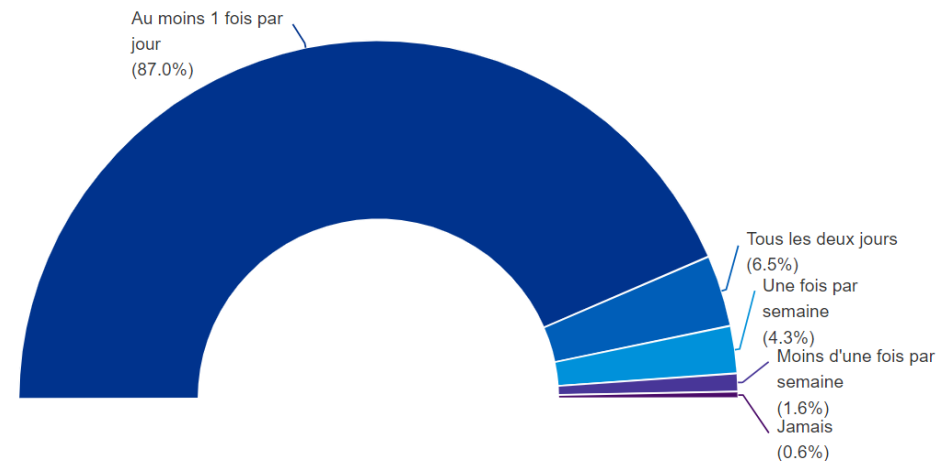


Le radon était un axe fortement inscrit dans le Plan Régional de Santé Environnement 3 et il tend à être réinscrit comme axe majeur dans le PRSE 4.

L'Agence Régionale de Santé Pays-de-la-Loire, la Direction régionale de l'environnement et du logement (DREAL), l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN – division de Nantes) et le Centre d'études et d'expertise sur les risques, l'environnement, la mobilité et l'Aménagement (Cerema), ont **élaboré en 2018 un document présentant, de façon aussi exhaustive que possible, l'ensemble des thèmes qui peuvent être abordés dans une sensibilisation ou une formation traitant du radon :**

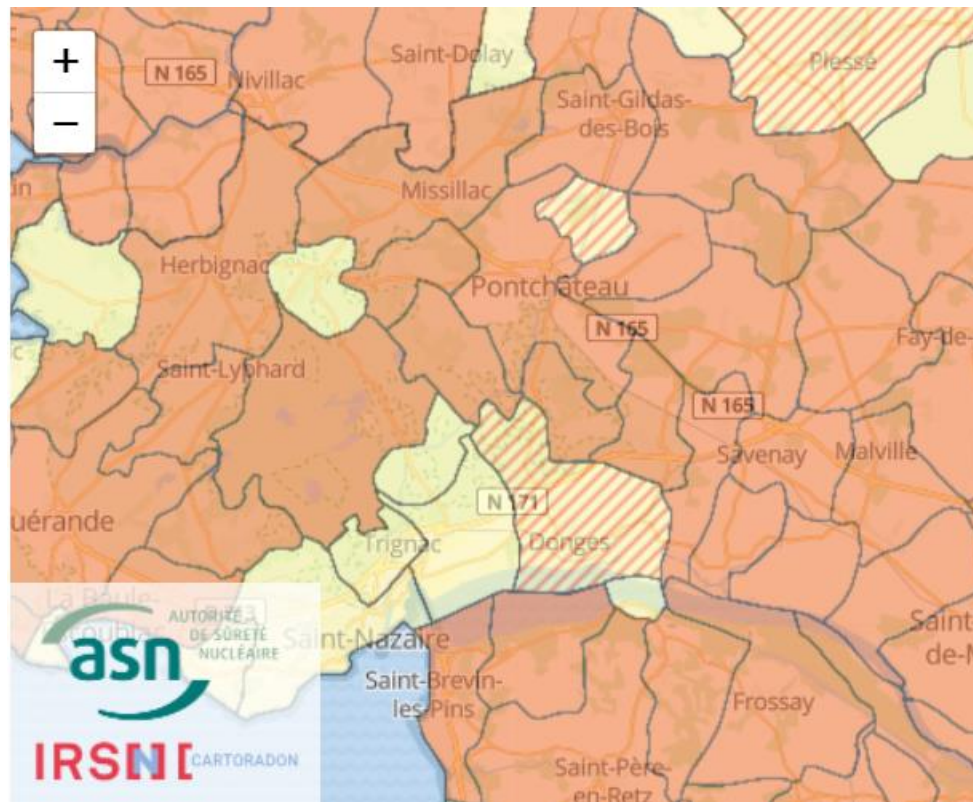
- A la découverte du radon
- La réglementation associée et les outils de contrôle
- Les principes pour atténuer la concentration en radon dans les bâtiments
- Le cas des maisons neuves

## A quelle fréquence aérez-vous votre logement ?



Source : enquête auprès des habitants du Pays de Pontchâteau – St Gildas des Bois, juillet 2022

# Focus 29- Des enjeux repérés dans le champ de la santé environnement autour du radon



## Clef de lecture

Le radon est classé par le Centre international de recherche sur le cancer comme **cancérogène certain pour le poumon** depuis 1987. D'après les évaluations conduites en France, le radon serait la seconde cause de cancer du poumon, après le tabac et devant l'amiante : sur les 30 000 décès constatés chaque année, 3 000 lui seraient attribuables (soit 10% des décès par cancer du poumon).

**Préalable à la lutte contre le radon**, le dépistage repose sur une série de mesures qui doit refléter l'exposition moyenne des habitants. Il faut pour cela installer un dosimètre, dans une ou plusieurs pièces de vie, pendant au moins deux mois et durant la période de chauffage.

**Quand la mesure conduit à mettre en évidence une concentration élevée de radon** (supérieure à 300 Bq/m<sup>3</sup>), il est alors nécessaire de rechercher une solution pour la réduire. Trois pistes sont à explorer :

- **améliorer l'étanchéité** entre le sol et l'habitation pour limiter l'entrée du radon ;
- **améliorer la ventilation** du logement afin d'assurer un balayage d'air efficace et diluer la présence du radon ;
- **améliorer le système de chauffage** si celui-ci favorise le transfert du radon vers la partie occupée de l'habitation.

(Source : IRSN)

**Catégorie 1** : Les communes à potentiel radon de catégorie 1 sont celles localisées sur les formations géologiques présentant les teneurs en uranium les plus faibles.

**Catégorie 2** : Les communes à potentiel radon de catégorie 2 sont celles localisées sur des formations géologiques présentant des teneurs en uranium faibles mais sur lesquelles des facteurs géologiques particuliers peuvent faciliter le transfert du radon vers les bâtiments.

**Catégorie 3** : Les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles qui, sur au moins une partie de leur superficie, présentent des formations géologiques dont les teneurs en uranium sont estimées plus élevées comparativement aux autres formations.

# Focus 30 – Le parc privé potentiellement indigne sur le territoire de la CCPPSG

## Un parc de logements relativement récent

- **Un parc privé potentiellement indigne qui représenterait 4% des résidences principales** (soit 482 logements): un taux légèrement supérieur aux territoires voisins et au niveau régional (3%). Ce taux reste cependant inférieur aux territoires plus ruraux du Nord du département.
- **Près de 17% des résidences principales ont été construites avant 1945.** Un taux supérieur au niveau départemental de 2 points (15%) mais inférieur au niveau régional (19%). Cependant, des disparités sont constatées : le parc de logements est le plus récent sur la commune de Pont-Château, en lien avec la croissance démographique rapide constatée sur la commune ces dernières années (87% des résidences principales ont été construites après 1945); il est bien plus ancien sur la commune de Guenrouet où près de 29% des résidences principales ont été construites avant 1945.

|                          | Part Résidences principales<br>construites avant 1945 en 2018 |
|--------------------------|---|
| Crossac                  | 15,6%   |
| Drefféac                 | 16,7%   |
| Guenrouet                | 28,5%   |
| Missillac                | 17,1%   |
| Pontchâteau              | 13,3%   |
| Sainte-Anne-sur-Brivet   | 17,5%   |
| Saint-Gildas-des-Bois    | 17,0%   |
| Sainte-Reine-de-Bretagne | 14,5%   |
| Sévérac                  | 21,0%   |
| <b>CCPPSG</b>            | <b>16,9%</b>  |
| Loire-Atlantique         | 14,6%   |
| Pays de la Loire         | 19,1%   |
| France métropolitaine    | 22,2%   |

Source : données INSEE, RGP 2018



# Focus 30 – Le parc privé potentiellement indigne sur le territoire de la CCPPSG



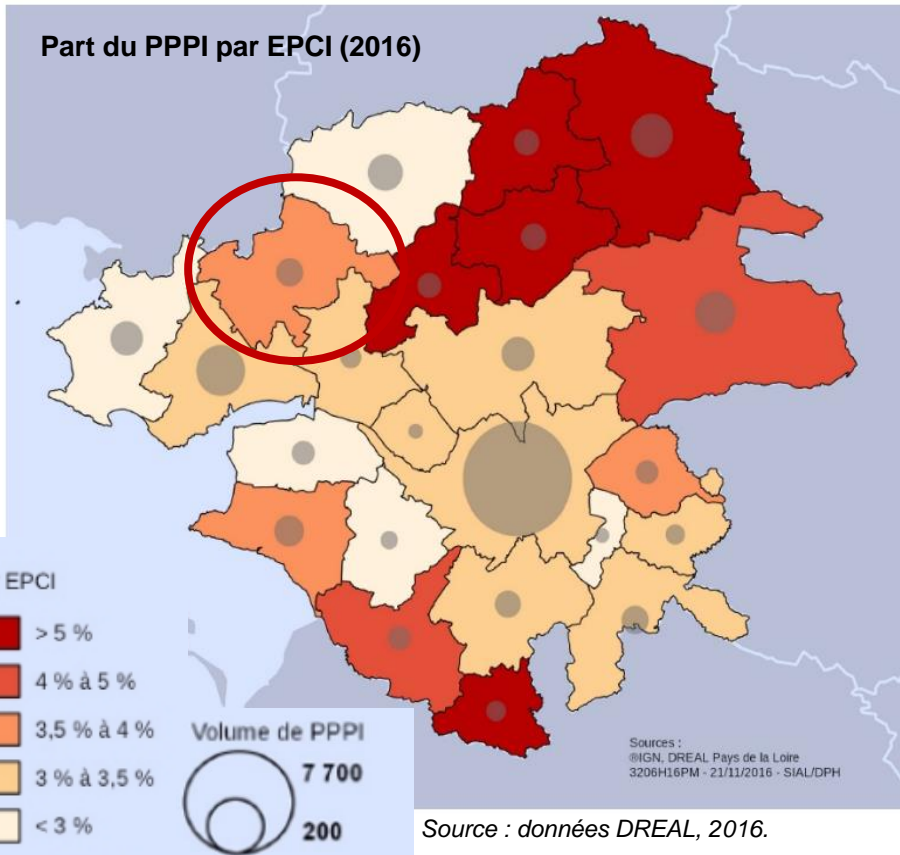
## Clef de lecture

L'habitat indigne recouvre les logements insalubres ou dangereux, qui peuvent présenter des risques pour la sécurité physique : chute, électrocution, incendie... ainsi que pour la santé : intoxication au monoxyde de carbone (liée au dysfonctionnement du chauffage), saturnisme (lié à la présence de peintures au plomb dégradées), allergies et problèmes respiratoires (liés à l'humidité ou au froid).

Aucune source ne permet actuellement de connaître objectivement l'habitat indigne. Son approche passe par un pré-repérage des logements potentiellement indignes à partir de Filocom (Fichier des logements par commune). Ce fichier, constitué par la Direction générale des finances publiques (DGFIP), permet de hiérarchiser les territoires en fonction du nombre et de la densité du Parc privé potentiellement indigne (PPPI), et de caractériser les situations d'habitat indigne.

Le fichier contient à la fois des informations quantitatives et localisées décrivant les logements (année de construction, nombre de pièces, surface du logement, durée d'occupation, localisation, etc.), mais aussi sur leurs occupants (composition des ménages, taille du ménage, revenus, durée d'occupation du logement, etc.).

La méthode « PPPI » permet **un pré-repérage de secteurs à étudier prioritairement** à une échelle relativement fine, échelle infra communale, sections cadastrales. L'exploitation des données de pré-repérage permet de **localiser des périmètres où sera recherché de façon prioritaire l'habitat indigne, par des observations réalisées directement « sur le terrain »**.

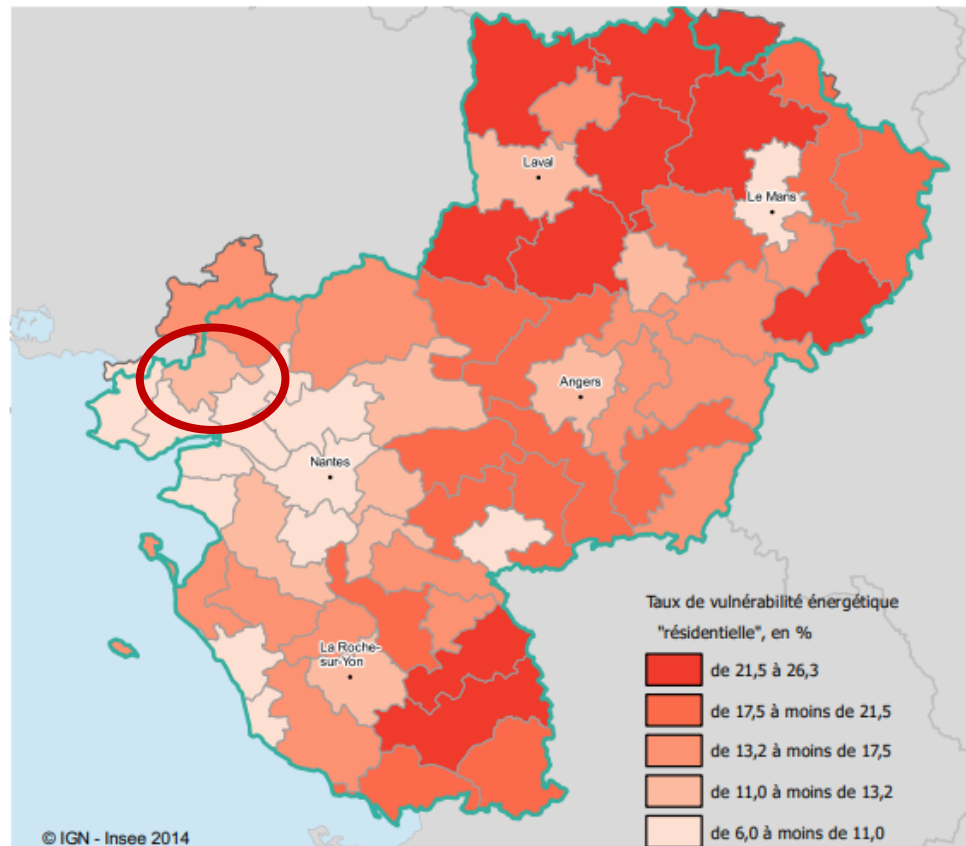


Un parc privé potentiellement indigne qui représenterait **4% des résidences principales** (soit 482 logements): un taux légèrement supérieur aux territoires voisins et au niveau régional (3%). Ce taux reste cependant inférieur aux territoires plus ruraux du Nord du département.

# Focus 31 – La vulnérabilité énergétique des ménages

- Dans les Pays de la Loire, 22,8 % des foyers sont exposés au risque de précarité énergétique, taux comparable au niveau national (22,2 %). Ils sont ainsi 200 000 à consacrer plus de 8 % de leur revenu à payer leur chauffage (soit plus d'un mois de revenu) et 190 000 à en dépenser plus de 4,5 % dans le carburant nécessaire pour se rendre au travail, sur leur lieu d'études ou pour accéder aux services de la vie quotidienne. Parmi eux, 40 000 cumulent les deux difficultés.
- A l'échelle du territoire, plus de 11% de la population sont en situation de vulnérabilité énergétique « résidentielle » ; plus de 15 et 20% en ce qui concerne le carburant (voir ci-après).

Taux de vulnérabilité énergétique « résidentielle » par zone d'au moins 30 000 habitants (EPCI ou regroupement d'EPCI)



Sources : Insee, Recensement de la population 2008, Enquêtes Revenus Fiscaux et Sociaux, RDL, SOeS, Anah.



## Clef de lecture

Un ménage est considéré comme énergétiquement vulnérable si son taux d'effort énergétique est supérieur à 8 % pour le chauffage et 4,5 % pour le carburant, soit le double de la médiane des taux d'effort observés en France métropolitaine

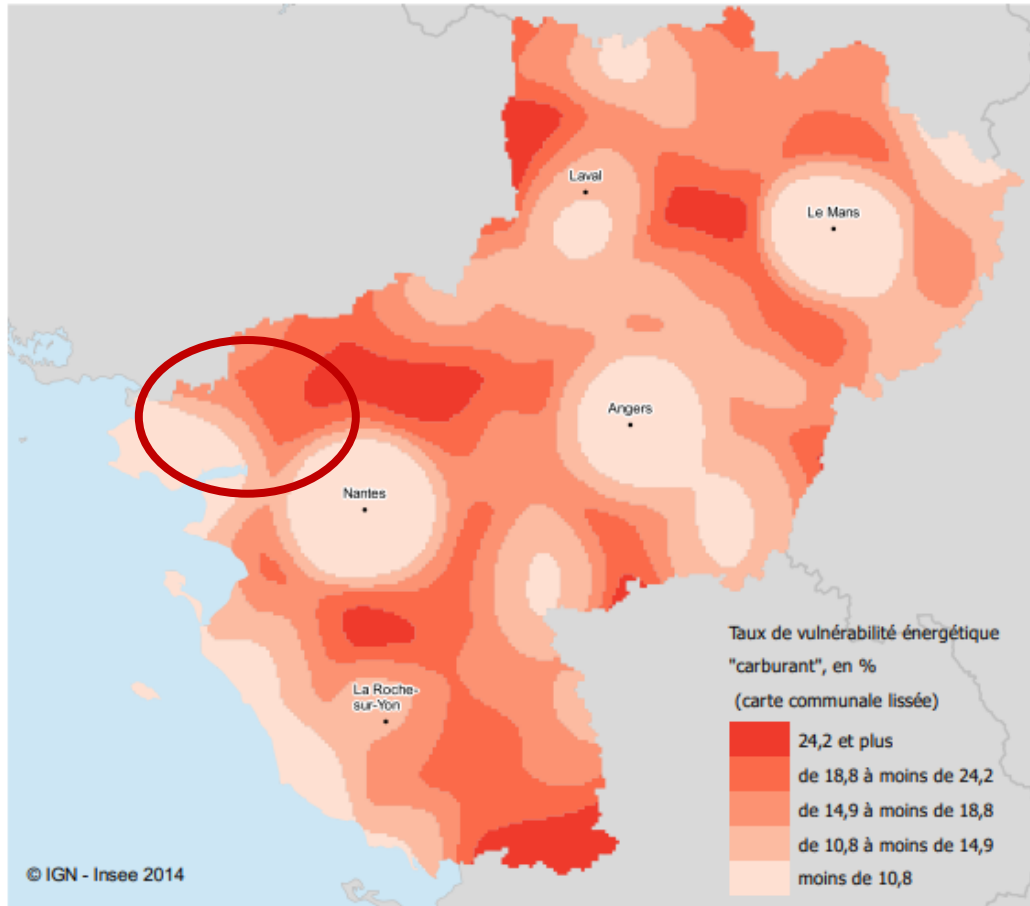
La dépense énergétique liée au logement est la consommation d'énergie pour le chauffage et l'eau chaude sanitaire multipliée par le coût unitaire de l'énergie utilisée, additionnée de l'éventuel coût de l'abonnement.

Certaines caractéristiques propres au logement, comme son mode de chauffage, son ancienneté ou sa surface, engendrent un surcroît de dépenses susceptible d'exposer ses occupants à la précarité énergétique « résidentielle ». Par ailleurs, les ménages sont davantage à l'abri de la précarité énergétique « résidentielle » s'ils habitent un logement construit après 1975, date de la première réglementation thermique. La facture énergétique d'un logement construit avant 1975 sera plus élevée de 500 euros par an.

# Focus 31 – La vulnérabilité énergétique des ménages



Taux de vulnérabilité énergétique « carburant » par commune (carte lissée)



## Clef de lecture

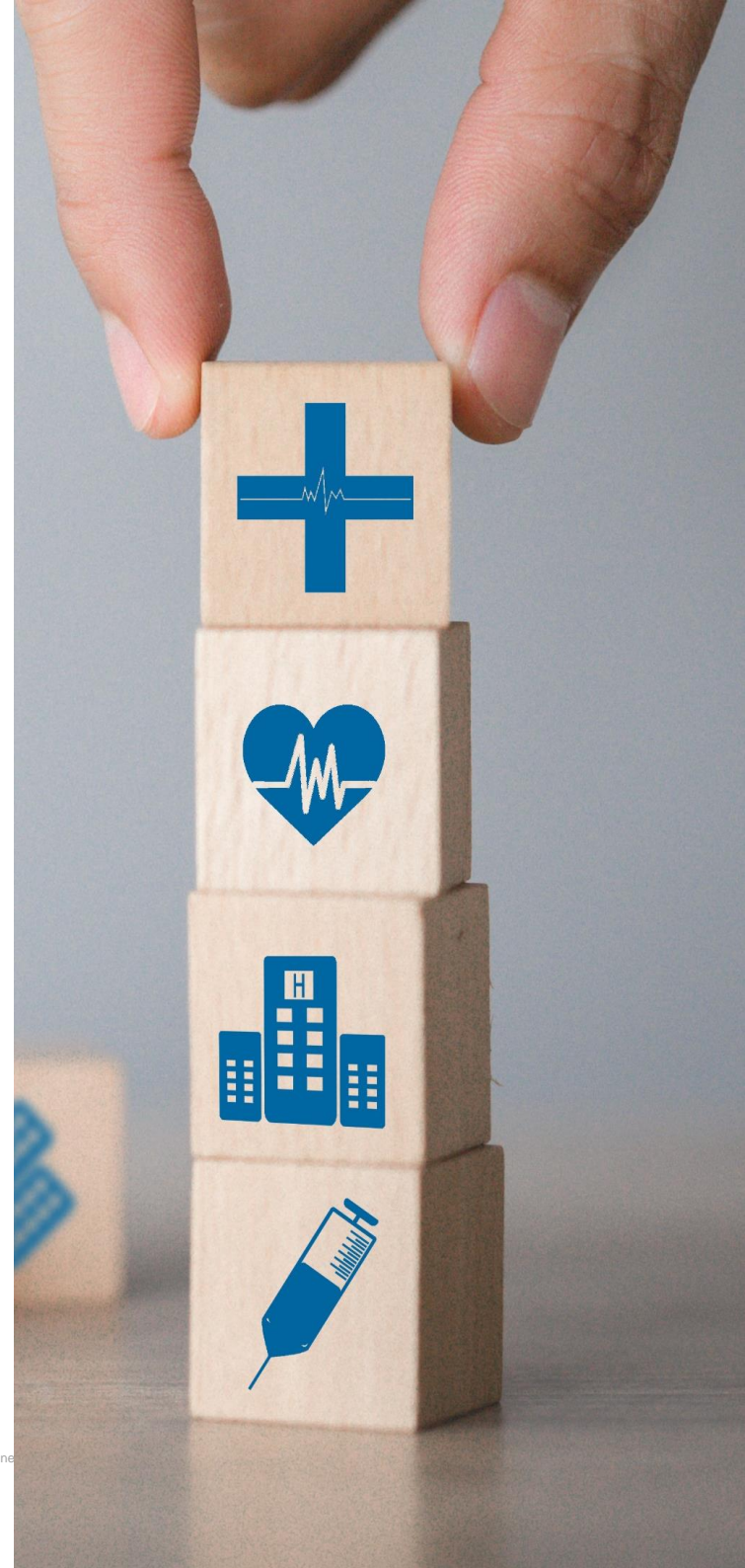
La dépense énergétique liée au carburant est la consommation en carburant liée aux déplacements courants effectués en voiture, pour les déplacements domicile-travail ou domicile-étude des membres du ménage et les autres déplacements contraints multipliée par un coût moyen de carburant..

Les ménages résidant dans des communes plus éloignées des pôles mais encore sous leur influence combinent des dépenses en carburant plutôt élevées (environ 1 000 à 1 050 euros par an) et des revenus plus faibles qu'en moyenne régionale. Ceci expose un quart des ménages vivant dans ces communes multi-polarisées à la vulnérabilité « carburant ».

Sources : Insee, Recensement de la population 2008, Enquêtes Revenus Fiscaux et Sociaux, RDL, SOeS-ENTD.



# 9. Annexes



# Annexe n°1

## Table des sigles et abréviations

| <b>Sigle</b>  | <b>Explication</b>   |
|---------------|--|
| <b>AAH</b>    | Allocation aux Adultes Handicapés  |
| <b>AEEH</b>   | Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé   |
| <b>ALD</b>    | Affection Longue Durée   |
| <b>ARS</b>    | Agence Régionale de Santé  |
| <b>AVC</b>    | Accident Vasculaire Cérébral   |
| <b>CAARUD</b> | Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogue |
| <b>CAF</b>    | Caisse d'Allocations Familiales  |
| <b>CAMSP</b>  | Centre d'Action Médico-Social Précoce  |
| <b>CAT</b>    | Centre d'Adaptation au Travail   |
| <b>CC</b>     | Communauté de communes   |
| <b>CCAS</b>   | Centre Communal d'Action Sociale   |
| <b>CCPPSG</b> | Communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas des Bois                       |
| <b>CD</b>     | Conseil départemental  |
| <b>CH</b>     | Centre Hospitalier   |
| <b>CHRS</b>   | Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale   |
| <b>CJC</b>    | Consultation Jeunes Consommateurs  |
| <b>CLIC</b>   | Centre Local d'Information et de Coordination en faveur des personnes âgées                |
| <b>CLS</b>    | Contrat Local de Santé   |
| <b>CLSM</b>   | Conseil Local de Santé Mentale   |
| <b>CMP</b>    | Centre Médico-Psychologique  |
| <b>CMUC</b>   | Couverture Maladie Universelle Complémentaire  |
| <b>CNAMTS</b> | Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés                          |
| <b>CPAM</b>   | Caisse Primaire d'Assurance Maladie  |
| <b>CPS</b>    | Compétences PsychoSociales   |
| <b>CPTS</b>   | Communauté professionnelle territoriale de santé   |
| <b>CSAPA</b>  | Centre de Soins et d'accompagnement et de Prévention en Addictologie                       |
| <b>CSS</b>    | Complémentaire santé solidaire   |
| <b>DAC</b>    | Dispositif d'appui à la coordination   |
| <b>EDS</b>    | Espace des Solidarités du Conseil départemental  |
| <b>EHPAD</b>  | Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes                              |

# Annexe n°1

## Table des sigles et abréviations

|               |  |
|---------------|--|
| <b>EPCI</b>   | Établissement Public de Coopération Intercommunale         |
| <b>ESAT</b>   | Établissement et Service d'Aide par le Travail             |
| <b>ESMS</b>   | Etablissement et service médico-social                     |
| <b>ESP</b>    | Equipe de soins primaires                                  |
| <b>ETP</b>    | Education thérapeutique du patient                         |
| <b>GEM</b>    | Groupeement d'Entraide Mutuelle                            |
| <b>HAD</b>    | Hospitalisation A Domicile                                 |
| <b>IME</b>    | Institut Médico-Educatif                                   |
| <b>IREPS</b>  | Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé |
| <b>MDA</b>    | Maison des Adolescents                                     |
| <b>MSA</b>    | Mutualité Sociale Agricole                                 |
| <b>MSP</b>    | Maison de Santé Pluridisciplinaire                         |
| <b>OMS</b>    | Organisation Mondiale de la Santé                          |
| <b>ORS</b>    | Observatoire Régional de la Santé                          |
| <b>PA</b>     | Personne âgée  |
| <b>PDSA</b>   | Permanence Des Soins Ambulatoires                          |
| <b>PH</b>     | Personne en situation de handicap                          |
| <b>PMI</b>    | Protection maternelle et infantile                         |
| <b>PRAPS</b>  | Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins    |
| <b>RSA</b>    | Revenu de Solidarité Active                                |
| <b>SAAD</b>   | Service d'Aide A Domicile                                  |
| <b>SAVS</b>   | Service d'Accompagnement à la Vie Sociale                  |
| <b>SESSAD</b> | Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile        |
| <b>SSIAD</b>  | Services de Soins Infirmiers A Domicile                    |
| <b>TSO</b>    | Traitement de Substitution aux Opiacés                     |

# Annexe n°2

## Liste des entretiens réalisés



### Entretiens individuels et collectifs

#### Entretiens auprès des partenaires institutionnels et partenaires de terrain

|   |  |
|---|--|
| <b>MSA</b><br>(04/05/22)  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Monsieur FOLGOAS</b> - Chargé de Développement Territorial en Santé, MSA</li></ul>  |
| <b>Education Nationale</b><br>(05/05/22)                            | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Madame NICOLAS</b> - Inspectrice de l'Education nationale (IEN) - Circonscription de Pontchâteau</li><li>• <b>Mme ROZIER</b> - IEN – Circonscription de Guérande - Herbignac – Saint-Nazaire</li><li>• <b>Madame GARNIER</b> - RASED – Enseignante spécialisée – circonscription de Pontchâteau</li><li>• <b>Monsieur VINCENT</b> - RASED – Enseignant spécialisé – circonscription de Guérande</li></ul> |
| <b>DDEC</b> (30/06/22)  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Monsieur RIMBERT</b> – Chargé de mission</li></ul>  |
| <b>Maison médicale de garde – CAPS</b><br>(30/06/22)                | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Docteur GARDY</b> - Gestionnaire ADOPS 44, référente pour le CAPS</li></ul>   |
| <b>Conseil départemental - Espace des Solidarités</b><br>(30/06/22) | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mme COUTAND</b> - Responsable de l'Espace des Solidarités (EDS) de Pont-Château St-Gildas-des-Bois</li><li>• <b>Mme JEANNE</b> – Assistante sociale</li><li>• <b>Mme SEVENO</b> – Assistante sociale</li><li>• <b>Mme BOUTOUX</b> – Assistante sociale</li><li>• <b>Mme MENNESON</b> – Puéricultrice de PMI</li></ul>   |
| <b>Médecine du travail - GIST</b><br>(29/07/22)                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Docteur Bouzid</b> – Médecin du travail, GIST</li></ul>   |

# Annexe n°2

## Liste des entretiens réalisés



### Entretiens individuels et collectifs

#### Entretiens collectifs thématiques

|   |  |
|---|--|
| <b>Accès à l'offre de soins et de prévention</b><br>(15/04/22)  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mme QUEMA</b> - Animatrice territoriale en santé Nord Ouest Atlantique, ARS</li><li>• <b>Mme BOMME</b> - Animatrice territoriale secteur Ouest, CPAM</li><li>• <b>Mme MAGRE</b> - Chargée d'étude prévention, CPAM</li></ul>  |
| <b>Santé – Environnement</b><br>(02/05/22)                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mme BERTHO</b> - Responsable services Aménagement-habitat-urbanisme-mobilités, CCPPSG</li><li>• <b>Mme LECLUSE</b> - Ingénieure d'Etudes Sanitaire – ARS</li><li>• <b>Mme EGLIZAUD</b> - Responsable de l'unité habitat et environnement- ARS</li><li>• <b>M. Pierre CIZERON</b> - Coordonnateur territorial adjoint / Réseau Territorial ouest – DDTM 44</li></ul> |
| <b>Périnatalité / Petite Enfance / Parentalité</b><br>(4/05/22) | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Mme Nathalie HALBARDIER</b> - Adjointe à la cheffe de service PMI – CD 44</li><li>• <b>Mme Christelle CHAUVIN</b> - Coordinatrice postnatal – CD 44</li><li>• <b>M. ROBIN Vincent</b> - Conseiller technique action sociale- CAF</li></ul>  |

# Annexe n°2

## Liste des entretiens réalisés



### Entretiens individuels et collectifs

#### Entretiens collectifs thématiques

|  |  |
|--|--|
| <b>Enfance -<br/>Famille -<br/>Parentalité</b><br>(29/05/22) | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Madame TERRASSIN</b> - Présidente – Association Le Fil</li><li>• <b>Madame LAMBERT</b> - Secrétaire d'Accueil – Association Le Fil</li><li>• <b>Monsieur BEZIER</b> - Responsable Service Mobilités – Association Le Fil</li><li>• <b>Madame ROBART</b> - Responsable du service Enfance – Mairie de Sévérac</li><li>• <b>Mme COUVRAND</b> - Directrice – ALSH Les Galopins</li><li>• <b>Mme ALOPH</b> - Responsable accueil de loisirs, restauration scolaire et périscolaire – Mairie de Ste-Reine-de-Bretagne</li><li>• <b>Mme LAUNAY</b> Commune de Crossac – Coordinatrice Enfance Jeunesse</li><li>• <b>Mme BOINEAU</b> Elue en charge des affaires scolaires, enfance-jeunesse et environnement</li><li>• <b>Mme CHAPEAU</b> Elue en charge de l'enfance-jeunesse, responsable d'action sociale des seniors – Mairie de Ste-Reine-de-Bretagne et agent CPAM</li><li>• <b>Mme MARY</b> Directrice adjointe et éducatrice de jeunes enfants - Multi-accueil de Saint-Gildas-des-Bois</li><li>• <b>Mme MERIAU</b> Animatrice – Relai petite enfance</li><li>• <b>Mme MAHE</b> Animatrice – Relai petite enfance</li></ul> |
| <b>Jeunesse</b><br>(04/07/22)                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Madame MEUNIER</b> – Directrice Mission Locale</li><li>• <b>Madame LABARRE</b>- Animatrice - conseillère conjugale - Planning familial</li><li>• <b>Madame SCHREDER</b> - Responsable service jeunesse - CCPPSG</li><li>• <b>Madame RABU</b> - Infirmière - Lycée professionnel Les 3 rivières Pontchâteau</li><li>• <b>Monsieur PADIOLEAU</b> - Infirmier conseiller technique départemental - DSDEN</li></ul>   |

# Annexe n°2

## Liste des entretiens réalisés



### Entretiens individuels et collectifs

#### Entretiens collectifs thématiques

|   |   |
|---|---|
| <b>Santé mentale<br/>– prévention<br/>des addictions</b><br>(21/07/22)  | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Dr NOVO</b> - médecin chef des CMPEA des Apsyades</li><li>• <b>Mme MIGNON-GIBERT</b> – éducatrice – CMPEA</li><li>• <b>Mme PASQUET</b> - Cadre de santé - CMPEA</li><li>• <b>Mme SALADIN</b> – Chef de service Oppélia « La Rose des Vents »</li><li>• <b>Mme BLANCHARD</b> - Cadre - Oppélia 44</li><li>• <b>Mme BARRIEU</b> - Chargée de mission, EPE 44</li><li>• <b>Monsieur BODIN</b> - Coordinateur de l'antenne Ouest de la MDA</li><li>• <b>Mme BESNARD</b> - Intervenante MDA à Pont-Château</li><li>• <b>Mme VILLAGE</b> - IDE, SAMNA de Pont-Château</li><li>• <b>Mme DUVERGER</b> - Assistante sociale, CMP Samothrace</li></ul> |
| <b>Personnes<br/>âgées,<br/>personnes en<br/>situation de<br/>handicap et<br/>leurs aidants</b><br>(11/07/22) | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Madame BERGOT</b> - Responsable Coordinatrice – CLIC Pontchâteau</li><li>• <b>Monsieur FOLGOAS</b> – Chargé de développement territorial en santé – MSA</li><li>• <b>Mme NOEL-RACINE</b> – MSA</li><li>• <b>Mme MALLARD</b> – Directrice AL'FA Répit</li><li>• <b>Dr MERILLON</b> – Médecin généraliste - APEI</li><li>• <b>Mme DURANCE</b> – Cheffe de service APEI</li></ul>   |



# Annexe n°3

## Webinaire professionnels de santé



Webinaire professionnels de santé

### VISIO - CONFÉRENCE

Réservée à l'ensemble des professionnels de santé du territoire intercommunal du Pays de Pont-Château - Saint Gildas des Bois

Au programme

LE  
02 JUIN  
2022

• 13h15 à 14h15

TEMPS D'ÉCHANGES  
Questions, témoignages,  
constats, besoins?

[ANIMÉ PAR LE CABINET KPMG-ENEIS-SANTÉ]

- Présentation de la démarche du Contrat Local de Santé  
[COMMUNAUTÉ DE COMMUNES ET ARS]
- Partage des 1ers résultats du diagnostic local de santé en cours  
[CABINET KPMG-ENEIS-SANTÉ]
- Zoom sur l'offre de soins du territoire (constats, leviers-freins et perspectives)  
[CPAM ET ARS]
- Focus sur l'action "Sport Santé"  
[COMMUNAUTÉ DE COMMUNES]

CLIQUER ICI

Inscription en ligne  
avant le 30 MAI

CONTACT: Stéphanie CORNET  
cls@cc-paysdepontchateau.fr  
02 40 00 24 91



- Le **jeudi 2 juin 2022**, un **webinaire à destination des professionnels de santé** de la communauté de communes du Pays de Pont-Château – Saint Gildas des Bois, réunissant une trentaine de professionnels de santé.

- Les objectifs de cet échange étaient de :

1. Présenter la démarche du Contrat Local de Santé
2. Partager des premiers résultats du diagnostic local de santé en cours
3. Effectuer un zoom sur l'offre de soins du territoire

# Annexe n°3

## Webinaire professionnels de santé

### Compte-rendu du webinaire

Quels atouts pour le territoire? Que valoriser?

#### Atouts?

- Davantage d'installations de **médecins généralistes** ces dernières années
- Une **offre de soins présente sur le territoire** : pharmacies, laboratoire...
- Une **Maison médicale de garde** présente sur le territoire, qui fonctionne

Éléments de compte-rendu sur la base des échanges en séance

#### Difficultés?

Vos difficultés? Celles de vos patients?

- Des **difficultés d'accès aux soins** importantes pour certaines professions :
  - Délais d'accès à l'offre
  - Difficultés particulièrement importantes pour les kinésithérapeutes (délais d'attente entre 1 mois et demi et 2 mois) et les dentistes
  - En lien avec une densité de professionnels très faible : seulement 7 chirurgiens dentistes installés sur la communauté de communes, qui accueillent également des patients d'autres territoires
  - Ces difficultés entraînent de plus en plus de tension et d'agressivité de la part des patients (ex: assistants dentaires, pharmacie)
- Le cabinet infirmier observe **une augmentation depuis 2 à 3 ans, des patients diagnostiqués avec un cancer** : ce qui peut à la fois être le reflet d'une augmentation de la prévalence des cancers et/ou d'une augmentation des démarches de dépistages. Les cancers constituent la 2<sup>e</sup> pathologie la plus représentées pour les patients en ALD sur le territoire.
- Des enjeux repérés autour des **parcours de santé** :
  - Certains professionnels constatent des difficultés de prise en charge des **patients en souffrance « psy »** : des difficultés d'accès aux urgences psychiatriques de Saint-Nazaire sont observées (y compris pour des patients déjà suivis au CMP).
  - La **coordination des réponses aux demandes de soins non programmés** questionne :
    - **l'articulation entre le 15 et la Maison médicale de garde** présente sur le territoire ne semble pas optimale (le samedi, latence d'environ 1h entre le début de la période de permanence des soins et l'orientation effective des patients via le 15 vers la MMG)
    - La **réorganisation de la permanence des soins dentaires** ne semble pas non plus optimale (régulation via le 15, augmentation de la durée des temps de permanence (3 à 6h), pour seulement 6 patients)
  - Des difficultés à la **sortie d'hospitalisation précoce des personnes âgées** : la rencontre avec une assistante sociale et la préparation au retour à domicile (mise en place des aides nécessaires, coordination avec les services en ville) ne sont plus systématiques



# Annexe n°4

## Enquête habitants



### Enquête auprès des habitants de la communauté de communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas-des-Bois réalisée dans le cadre de la démarche de Contrat Local de Santé

(Crossac, Drefféac, Guenrouet, Missillac, Pont-Château, Ste-Anne-sur-Brivet, Ste-Reine-de-Bretagne, St-Gildas-des-Bois, Séverac)

Ce questionnaire est réalisé dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé du Pays de Pont-Château Saint-Gildas-des-Bois. Pour réaliser ce diagnostic la Communauté de Communes et l'Agence Régionale de Santé ont souhaité vous donner la parole.

Aidez-nous à mieux comprendre vos besoins et préoccupations en matière de santé afin de construire un projet de santé ambitieux pour toutes et tous !

Ce questionnaire est anonyme. Aucune donnée nominative ne sera traitée ni conservée. Tous les membres de la famille sont invités à y participer, à partir de 15 ans. Le temps estimé de remplissage est de 15 minutes.

La date limite de réponse est fixée au 6 juillet 2022.

Nous vous remercions par avance pour votre participation !

### Votre profil et vos habitudes de vie

1. Vous êtes  Une femme  Un homme
2. Votre âge  15-18 ans  18-24 ans  25-39 ans  40-49 ans  50-64 ans  65-74 ans  75 ans et plus
- 
3. Vous vivez :  Seul(e)  Seul(e) avec un enfant  Seul(e) avec plusieurs enfants  En couple sans enfant  En couple avec un enfant  En couple avec plusieurs enfants  Chez vos parents  Autre

# Annexe n°4

## Enquête habitants

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>4. <b>Votre commune de résidence :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Crossac</p> <p><input type="checkbox"/> Drefféac</p> <p><input type="checkbox"/> Guenrouet</p> <p><input type="checkbox"/> Missillac</p> <p><input type="checkbox"/> Pont-Château</p> <p><input type="checkbox"/> Sainte-Anne-sur-Brivet</p>                            | <p><input type="checkbox"/> Saint-Gildas des Bois</p> <p><input type="checkbox"/> Sainte-Reine de Bretagne</p> <p><input type="checkbox"/> Sévérac</p>  | <p>5. <b>Depuis combien de temps vivez-vous sur le territoire de la Communauté de Communes ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Moins d'un an</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 1 et 3 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Plus de 6 ans</p> |
| <p>6. <b>Votre situation professionnelle:</b></p> <p><input type="checkbox"/> En formation / études</p> <p><input type="checkbox"/> En emploi</p> <p><input type="checkbox"/> A la recherche d'un emploi</p> <p><input type="checkbox"/> Retraité</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :<br/>.....<br/>.....</p>                                 | <p>7. <i>Si vous êtes en emploi ou à la recherche d'un emploi</i><br/><b>Quelle est votre catégorie socio-professionnelle ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Agriculteur exploitant</p> <p><input type="checkbox"/> Artisan/commerçant/chef d'entreprise</p> <p><input type="checkbox"/> Cadre/profession intellectuelle supérieure</p> <p><input type="checkbox"/> Professions intermédiaires</p> <p><input type="checkbox"/> Employé</p> <p><input type="checkbox"/> Ouvrier</p> |  |
| <p>8. <b>Au quotidien, vous vous déplacez principalement :</b><br/><i>(une seule réponse possible)</i></p> <p><input type="checkbox"/> En transport en commun</p> <p><input type="checkbox"/> En voiture</p> <p><input type="checkbox"/> A vélo</p> <p><input type="checkbox"/> A pied</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :.....<br/>.....</p> | <p>9. <i>Si vous vous déplacez principalement en voiture :</i><br/><b>Avez-vous l'habitude de faire du covoiturage ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>  |  |

# Annexe n°4

## Enquête habitants

10. A quel(s) régime(s) d'Assurance maladie êtes-vous affilié ? (plusieurs réponses possibles)
- La Caisse primaire d'Assurance Maladie (CPAM)
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA)
- Je bénéficie de l'Aide médicale d'Etat (AME)
- Je bénéficie d'une prise en charge de mes soins par la Sécurité sociale au titre d'une Affection Longue Durée (ALD)
- Je bénéficie de la Protection Universelle Maladie (PUMA)
- Je ne sais pas
- Autre (préciser) :  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....
- 
11. L'Assurance maladie rembourse partiellement vos dépenses de santé. Une complémentaire santé peut couvrir en partie ou en totalité les frais qui restent à votre charge. **Bénéficiez-vous d'une complémentaire santé / mutuelle ?**
- Oui, je bénéficie de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) (*remplace depuis 2019 la CMU-C et l'ACS*)
- Oui, je bénéficie d'une complémentaire santé par mon employeur / l'employeur de mon conjoint / l'employeur d'un de mes parents
- Oui, j'ai souscrit à une complémentaire santé individuelle (assurance, mutuelle)
- Non
- Je ne sais pas
- 
12. Possédez-vous au moins un smartphone, une tablette, ou un ordinateur ?
- Oui
- Non
- 
13. Etes-vous à l'aise avec les outils numériques ?
- Tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Pas du tout
14. Si vous avez coché « *Plutôt oui* », « *Plutôt non* » ou « *Pas du tout* » **Est-ce une difficulté pour vos démarches administratives ou médicales ?**
- Oui
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Pas du tout



# Annexe n°4

## Enquête habitants

13. Etes-vous à l'aise avec les outils numériques ?

- Tout à fait
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Pas du tout

14. Si vous avez coché « *Plutôt oui* », « *Plutôt non* » ou « *Pas du tout* »  
**Est-ce une difficulté pour vos démarches administratives ou médicales ?**

- Oui
- Plutôt oui
- Plutôt non
- Pas du tout

15. Connaissez-vous les espaces France Services situés à Saint-Gildas-des-Bois et Pont-Château ?

- Oui
- Non → *Passez à la question 18*

16. Si oui, avez-vous déjà sollicité ces espaces ?

- Oui
- Non → *Passez à la question 18*

17. Si oui pour quel(s) service(s) avez-vous fait appel à ces espaces ?  
(plusieurs réponses possibles)

- Service d'aide aux démarches en ligne – *Préciser pour quel type de démarches :*
  - Famille – Logement
  - Social – Santé
  - Retraite
  - Citoyenneté
  - Mobilité
  - Justice
  - Impôt - Budget
- Service de mise à disposition d'outils et de ressources
  - Espace multimédia avec connexion internet
  - Espace documentaire
- Service de mise en relation avec les partenaires
  - Mise en relation téléphonique/en visioconférence
  - Permanence physique

# Annexe n°4

## Enquête habitants

### Votre entourage

18. Dans votre entourage, y-a-t-il des personnes sur qui vous pouvez compter pour...

... vous déplacer en cas de besoins (pour faire vos courses, vous rendre à un rendez-vous, à une activité de loisirs...) ?  Oui  Non

....vous aider dans une démarche (démarche administrative, prise de RDV, démarches en ligne...) ?  Oui  Non

19. Savez-vous à qui vous adresser pour obtenir des informations sur vos droits (couverture santé, aides dont vous pourriez bénéficier, ...), et votre santé ?

Oui  Non

20. Si vous avez coché « oui », à qui ?

Famille

Amis

Mairie / CCAS

Ecole

Médecin traitant

Assistant social

Espace France Services

Autre :

.....  
.....

21. En général, quels moyens utilisez-vous pour vous informer de ce qui existe sur le territoire ? (plusieurs réponses possibles)

Réseaux sociaux locaux / mails réseau local

Panneaux publicitaires des communes

Presse

Bulletins municipaux / magazine intercommunal)

Mairie / CCAS

Site internet des communes et / ou intercommunalité

Autre :

.....  
.....



# Annexe n°4

## Enquête habitants

### Votre état de santé et votre parcours de santé

|   |  |   |
|---|--|---|
| 22. Actuellement, comment qualifiez-vous votre état de santé général ?  | <input type="checkbox"/> Très mauvais<br><input type="checkbox"/> Mauvais<br><input type="checkbox"/> Moyen  | <input type="checkbox"/> Bon<br><input type="checkbox"/> Très bon   |
| 23. Selon vous, quels sont les 3 principaux facteurs qui peuvent influencer positivement votre qualité de vie et votre santé ? (3 réponses max) | <input type="checkbox"/> Alimentation<br><input type="checkbox"/> Activité physique<br><input type="checkbox"/> Sommeil<br><input type="checkbox"/> Entourage / vie sociale / vie familiale<br><input type="checkbox"/> Accès aux soins<br><input type="checkbox"/> Ressources financières<br><input type="checkbox"/> Travail<br><input type="checkbox"/> Environnement extérieur (eau, air, ...) | <input type="checkbox"/> Logement<br><input type="checkbox"/> Accès à des espaces verts<br><input type="checkbox"/> Loisirs<br><input type="checkbox"/> Moyens de déplacements<br><input type="checkbox"/> Education<br><input type="checkbox"/> Aides sociales<br><input type="checkbox"/> Sorties culturelles<br><input type="checkbox"/> Autre<br>.....<br>..... |
| 24. Et dans votre quotidien, faites-vous attention à... :   | ... Votre alimentation   | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout  |
|   | ...Votre sommeil   | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout  |
|   | ...La pratique d'une activité physique   | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout  |
|   | ...La qualité de l'air dans votre logement   | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout  |
|   | ...Votre consommation de tabac   | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout<br><input type="checkbox"/> Pas concerné   |
|   | ... Votre consommation d'alcool  | <input type="checkbox"/> Oui, très<br><input type="checkbox"/> Oui, un peu<br><input type="checkbox"/> Pas du tout<br><input type="checkbox"/> Pas concerné   |
| 25. A quelle fréquence pratiquez-vous une activité physique (minimum 30 minutes) ?  | <input type="checkbox"/> Au moins une fois par jour<br><input type="checkbox"/> Au moins une fois par semaine  | <input type="checkbox"/> Au moins une fois par mois<br><input type="checkbox"/> Jamais  |
| 26. A quelle fréquence aérez-vous votre logement ?  | <input type="checkbox"/> Au moins une fois par jour<br><input type="checkbox"/> Tous les deux jours<br><input type="checkbox"/> Une fois par semaine   | <input type="checkbox"/> Moins d'une fois par semaine<br><input type="checkbox"/> Jamais  |

# Annexe n°4

## Enquête habitants

27. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu besoin d'accéder à des soins ou à des examens médicaux ?

Oui

Non → Si non, passez à la question 32

28. Si oui, avez-vous rencontré des difficultés pour accéder à ces soins ou examens médicaux ?

Oui

Non → Si non, passez à la question 32

29. Si oui, pour quel(s) type(s) de soin(s) ou examens médicaux ?

Médecin généraliste

Médecin spécialiste

Professionnel paramédical

Autre : .....

30. Si oui, quelles principales difficultés avez-vous rencontrées (plusieurs réponses possibles) ?

Se déplacer vers le lieu de la consultation

Coût des soins/examens trop élevés

Savoir vers qui se tourner

Dépassements non pris en charge

Obtenir et attendre un rendez-vous

Autre : .....

Avancer les frais

31. Si oui, malgré ces difficultés, avez-vous quand même pu consulter / réaliser votre examen ?

Oui

Non

Oui via une téléconsultation

32. Si vous êtes parent d'un ou plusieurs enfant(s) de 20 ans ou moins, Rencontrez-vous des difficultés concernant la santé de votre (vos) enfant(s) :

Oui

Non → Passez à la question 34

Je n'ai pas d'enfant de 20 ans ou moins → Passez à la question 34

# Annexe n°4

## Enquête habitants

33. Si oui, pouvez-vous préciser quelles difficultés ?

.....

.....

.....

34. Avez-vous déclaré un médecin traitant ?  Oui  Non

35. Si vous avez coché « Non », Pourquoi n'avez-vous pas déclaré de médecin traitant ?

.....

.....

.....

36. En cas d'absence de votre médecin traitant, vous sollicitez de façon prioritaire...

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Les urgences hospitalières                            | <input type="checkbox"/> Un centre de santé / une maison de santé |
| <input type="checkbox"/> La Maison médicale de garde de Pont-Château           | <input type="checkbox"/> Je n'ai pas de médecin traitant          |
| <input type="checkbox"/> J'appelle le 116-117 pour joindre un médecin de garde | <input type="checkbox"/> Autres : .....                           |
| <input type="checkbox"/> Un autre médecin libéral                              | .....   |

37. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous souffert de...

- |                                   |                                  |                                  |                                 |
|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| ... troubles du sommeil, insomnie | <input type="checkbox"/> Souvent | <input type="checkbox"/> Parfois | <input type="checkbox"/> Jamais |
| ... troubles de l'humeur          | <input type="checkbox"/> Souvent | <input type="checkbox"/> Parfois | <input type="checkbox"/> Jamais |
| ... tristesse                     | <input type="checkbox"/> Souvent | <input type="checkbox"/> Parfois | <input type="checkbox"/> Jamais |
| ... anxiété                       | <input type="checkbox"/> Souvent | <input type="checkbox"/> Parfois | <input type="checkbox"/> Jamais |

38. Si vous avez coché au moins une fois « souvent » ou « parfois » Avez-vous consulté un professionnel à ce sujet ?

- Oui  Non

39. Si vous avez coché « non » Pourquoi ? (plusieurs réponses possibles)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Manque de temps                         | <input type="checkbox"/> Je ne vois pas de solution à mon mal-être |
| <input type="checkbox"/> Coût de la consultation                 | <input type="checkbox"/> Autre : .....                             |
| <input type="checkbox"/> J'appréhende de prendre rendez-vous     | .....  |
| <input type="checkbox"/> J'ai préféré gérer seul(e) la situation | .....  |

# Annexe n°4

## Enquête habitants

### Votre avis sur les priorités du territoire

40. Par rapport aux thèmes suivants et leurs éventuels effets sur la santé, avez-vous le sentiment d'être bien informé ?

|   | Oui, je suis bien informé | J'aimerais en savoir davantage | Ne m'intéresse pas       |
|---|---------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Les lieux d'informations et de soins  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Le dépistage des cancers  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La contraception  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Les maladies et infections sexuellement transmissibles, VIH...  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Le soutien à domicile (isolement, grand âge, handicap)  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Les drogues, le tabac, l'alcool   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Les maladies chroniques (diabète...)  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La santé buccodentaire  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Le bien-être (estime de soi, stress, idées noires...)   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Le soutien à la parentalité ou l'éducation à la santé pour les enfants/adolescents  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La pollution de l'air intérieur (à la maison, à l'école, au bureau, etc.)   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Les produits chimiques à usage domestique (produits ménagers, de bricolage, de jardinage, etc.)   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La pollution / qualité de l'air extérieur (particules, dioxyde d'azote, ozone, pollen, etc.)  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| Le bruit (nuisances sonores, musiques amplifiées, etc.)   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La qualité de l'alimentation (ressources locales, circuits courts, présence de pesticides, de métaux lourds, de contaminants chimiques, etc.) | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |
| La pollution des sols   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>       | <input type="checkbox"/> |

# Annexe n°4

## Enquête habitants

### 41. Parmi les thématiques ci-dessous, lesquelles devraient être abordées de façon prioritaire sur le territoire de la Communauté de Communes, dans le cadre du Contrat Local de Santé ?

*Sélectionnez jusqu'à 5 thématiques*

- L'accès à un médecin traitant
- L'accès aux médecins spécialistes ou aux autres professionnels de santé
- La prise en charge de la santé mentale
- La facilitation des démarches administratives d'accès aux soins
- L'accès aux soins le soir, le week-end, et en urgence
- La prévention et la prise en charge des addictions
- L'adaptation des logements à la dépendance et à la perte d'autonomie
- La lutte contre les pollutions de l'air, de l'eau et des sols
- L'amélioration des logements / la lutte contre l'habitat indigne
- L'éducation à la santé dès le plus jeune âge (alimentation, activité physique, ...)
- L'accès à une nourriture saine et équilibrée
- Le renforcement des compétences psycho-sociales (estime de soi, gestion des émotions, ...)
- La lutte contre l'isolement des personnes âgées et des personnes vulnérables
- L'inclusion des personnes en situation de handicap
- L'accompagnement et le soutien aux aidants
- La coordination entre les professionnels de santé des différents secteurs
- La communication sur l'existant en matière de santé pour le grand public
- L'inclusion numérique / la lutte contre l'illectronisme
- La mobilité / le transport vers les services e dispositifs de santé

# Annexe n°4

## Enquête habitants

42. Savez-vous à qui vous adresser si vous souhaitez participer à une action de prévention ?  Oui  Non

43. Si vous avez coché « oui », à qui ?

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Famille          | <input type="checkbox"/> Service « jeunesse prévention » de la communauté de communes  |
| <input type="checkbox"/> Amis             | <input type="checkbox"/> Autre service de la communauté de communes : Préciser : ..... |
| <input type="checkbox"/> Mairie / CCAS    | <input type="checkbox"/> Autre : .....   |
| <input type="checkbox"/> Ecole            |  |
| <input type="checkbox"/> Médecin traitant |  |

### Pour conclure

44. Si vous le souhaitez, vous pouvez nous faire part de vos questions, idées, attentes quant aux questions de santé sur le territoire :

.....  
.....  
.....  
.....



Afin d'être informé.e des suites du projet « Contrat Local de santé » et des résultats du diagnostic local de santé auquel vous venez de contribuer, vous pouvez adresser un mail à Stéphanie CORNET, Coordinatrice territoriale de santé à la Communauté de Communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas-des-Bois à [cls@cc-paysdepontchateau.fr](mailto:cls@cc-paysdepontchateau.fr)

**Merci pour votre participation !**



ENEIS



# Annexe n°5

## Enquête professionnels



### Enquête à destination des professionnels de santé et des acteurs de la prévention et de l'accès aux soins

*Afin de répondre avec toujours plus de pertinence aux besoins des habitants, la Communauté de Communes du Pays de Pont-Château Saint-Gildas-des-Bois et l'Agence Régionale de Santé Pays-de-la-Loire, se sont engagées dans l'élaboration d'un Contrat Local de Santé. Pour les accompagner dans l'élaboration de ce contrat, ils ont sollicité le cabinet Eneis by KPMG.*

*De manière à mieux connaître vos interventions et votre perception du territoire, nous vous remercions de répondre à ce questionnaire. Le questionnaire est à remplir individuellement et peut être rempli par plusieurs professionnels d'une même structure. Le temps estimé de remplissage est de 15 minutes. La date limite de réponse est fixée au [1<sup>er</sup> juillet 2022].*

### Votre identité et votre intervention sur le territoire

#### 1. Etes-vous professionnel de santé ?

- Oui
- Non

[Filtre, si oui] : **Vous êtes :**

- En libéral
- En tant que salarié

[Filtre, si libéral] : **Vous exercez :**

- En exercice isolé
- En cabinet de groupe
- En structure d'exercice coordonné



# Annexe n°5

## Enquête professionnels

### 2. Pouvez-vous préciser votre lieu d'exercice profession ? [Question facultative] |

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dans un établissement ou un service de santé      | <input type="checkbox"/> Dans un établissement ou un service social |
| <input type="checkbox"/> Dans un établissement ou un service médico-social | <input type="checkbox"/> Au sein d'un service d'une collectivité    |
| <input type="checkbox"/> Au sein d'une association                         | <input type="checkbox"/> Au sein d'un service de l'Etat             |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : ...                            | <input type="checkbox"/> Dans une entreprise privée                 |

### Dénomination et adresse de la structure / association [Question facultative]

.....

### 3. Pour tous les professionnels hors professionnel de santé libéral] Quelle est votre fonction au sein de la structure ? [Question facultative]

- Cadre / dirigeant
- Soignant
- Travailleur social
- Educateur
- Chargé de projets / chargé de prévention
- Coordinateur/coordinatrice
- Autre : .....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

### 4. Champs d'intervention de la structure / de l'association (tous, sauf réponse « libéral » plusieurs choix possibles)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Insertion                                      | <input type="checkbox"/> Sport  |
| <input type="checkbox"/> Accompagnement social                          | <input type="checkbox"/> Environnement / biodiversité   |
| <input type="checkbox"/> Education                                      | <input type="checkbox"/> Prévention dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique |
| <input type="checkbox"/> Accompagnement médico-social                   |   |
| <input type="checkbox"/> Soins  | <input type="checkbox"/> Prévention dans le domaine de la vie affective et sexuelle           |
| <input type="checkbox"/> Prévention et prise en charge des addictions   | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :   |
| <input type="checkbox"/> Prévention et prise en charge en santé mentale | .....   |

### 5. Public touché (plusieurs choix possibles) :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tous publics                  | <input type="checkbox"/> Personnes âgées                     |
| <input type="checkbox"/> Jeunes enfants et enfants     | <input type="checkbox"/> Personnes en situation de handicap  |
| <input type="checkbox"/> Adolescents et jeunes adultes | <input type="checkbox"/> Personnes en situation de précarité |
| <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : ..         |  |
| .....  |  |

### 6. Quel est votre territoire d'intervention (plusieurs réponses possibles) ? (Pour tous)

- Mon intervention couvre l'ensemble du territoire de la Communauté de communes du Pays de Pontchâteau Saint Gildas des Bois
- Mon intervention couvre seulement une partie du territoire de la Communauté de communes
- Mon intervention porte sur des communes ne faisant pas par partie de la Communauté de Communes du Pays de Pontchâteau Saint-Gildas-des-Bois => fin du questionnaire

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

**7. Si votre intervention couvre une partie de la Communauté de Communes du Pays de Pontchâteau-Saint-Gildas-des-Bois (plusieurs réponses possibles), préciser :**

- Crossac
- Drefféac
- Guenrouet
- Missillac
- Pontchâteau
- Sainte-Anne-sur-Brivet
- Pontchâteau
- Saint-Gildas-des-Bois
- Sainte-Reine-de-Bretagne

**8. Quelles sont les missions / interventions / actions principales de votre structure en lien avec la santé, le bien-être et/ou la prévention ?**

**9. Portez-vous des projets ou actions de prévention sur votre territoire ?**

- Oui
- Non

**10. [Filtre : si oui à la question « Portez-vous des actions de prévention »] Si oui, sur quelles thématiques principales. ?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Addictions   | <input type="checkbox"/> Santé mentale                                      |
| <input type="checkbox"/> Nutrition / alimentation                             | <input type="checkbox"/> Prévention médicalisée (vaccination, dépistage...) |
| <input type="checkbox"/> Activité physique                                    | <input type="checkbox"/> Perte d'autonomie                                  |
| <input type="checkbox"/> Vie affective et sexuelle                            | <input type="checkbox"/> Aide aux aidants                                   |
| <input type="checkbox"/> Hygiène de vie (hygiène buccodentaire, sommeil, ...) | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : ....                            |
| <input type="checkbox"/> Santé et environnement                               |   |

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

11. [Filtre : si oui à la question « Portez-vous des actions de prévention »] **Quel(s) type(s) d'actions ?** (Plusieurs réponses possibles)

- Accompagnement individuel/personnalisé
- Accompagnement collectif/actions collectives (groupes de parole, ateliers...)
- Diffusion de matériel d'information (prospectus, guide d'information, site internet...)
- Organisation de forums/conférences
- Formations
- Mise à disposition d'outils d'intervention
- Autre (préciser) : ...

12. [Filtre : si oui à la question « Portez-vous des actions de prévention »] **Dans les actions de prévention / éducation à la santé que vous menez, rencontrez-vous les difficultés suivantes ?**

|  | Oui | Plutôt oui | Plutôt non | Non |
|--|-----|------------|------------|-----|
| Manque de <b>temps</b> ?   |     |            |            |     |
| Manque <b>d'outils</b> ?   |     |            |            |     |
| Manque <b>de moyens</b> ?  |     |            |            |     |
| <b>Réticence</b> des personnes accompagnées ?  |     |            |            |     |
| <b>Manque de visibilité</b> sur les actions des autres acteurs du territoire         |     |            |            |     |
| <b>Manque d'information ou de formation</b> en prévention et promotion de la santé ? |     |            |            |     |

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

**13. Pensez-vous que les actions de prévention actuellement sur le territoire sont suffisantes ?**

- Partiellement
- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**14. Si non, quels champs sont d'après vous insuffisamment investis ? :**

.....

.....

.....

**15. Pensez-vous que les actions de prévention ont une visibilité suffisante auprès de la population ?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**16. Si non, quelles sont selon vous les actions à entreprendre pour améliorer cette visibilité ?**

.....

.....

.....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

**17. Une Maison « Sport Santé » vient d’être reconnue sur le territoire Pontchâteau Saint-Gildas-des-Bois, portée par la Communauté de Communes, seriez-vous intéressé pour disposer de plus amples informations à ce sujet ?**

- Oui
- Non

*Si Non, pourquoi ?*

.....

Votre ressenti sur les besoins du public et sur l’offre existante

**18. Avez-vous constaté des évolutions concernant le public accompagné / vos patients ces dernières années (problématiques de santé, profil, aspects socio-économiques...) ?**

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Pas du tout Tout à fait

**19. Lesquelles ?**

.....

.....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

20. Selon vous, quels sont les facteurs majeurs qui affectent - de manière directe ou indirecte - la santé de votre public ? (Renseigner 3 facteurs maximum)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alimentation                            | <input type="checkbox"/> Logement  |
| <input type="checkbox"/> Activité physique                       | <input type="checkbox"/> Loisirs   |
| <input type="checkbox"/> Sommeil                                 | <input type="checkbox"/> Moyens de déplacements  |
| <input type="checkbox"/> Entourage / vie sociale / vie familiale | <input type="checkbox"/> Education   |
| <input type="checkbox"/> Accès aux soins                         | <input type="checkbox"/> Aides sociales  |
| <input type="checkbox"/> Ressources financières                  | <input type="checkbox"/> Consommation de tabac, alcool, autres substances psychoactives / addictions |
| <input type="checkbox"/> Travail                                 | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :.....   |
| <input type="checkbox"/> Environnement extérieur (eau, air, ...) |  |

21. Comment qualifiez-vous globalement l'accès aux soins de premier recours (prévention, dépistage, diagnostic et traitement des affections courantes par les médecins généralistes...) en termes d'accessibilité géographique ? (distance, temps, délai...)

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Pas du tout satisfaisant

Très satisfaisant

22. Comment qualifiez-vous globalement l'accès aux soins de second recours (accès à des médecins spécialistes, aux professionnels hospitaliers...) en termes d'accessibilité géographique ? (distance, temps, délai...)

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|

Pas du tout satisfaisant

Très satisfaisant

23. Selon vous, les éléments suivants constituent-ils un frein à l'accès aux soins pour votre public ?

|   | Oui | Plutôt oui | Plutôt non | Non | Je ne sais pas |
|---|-----|------------|------------|-----|----------------|
| Les délais d'obtention d'un RDV   |     |            |            |     |                |
| La localisation / éloignement des professionnels de santé                                 |     |            |            |     |                |
| Le coût des soins / l'avance des frais  |     |            |            |     |                |
| La connaissance et le repérage des services de santé                                      |     |            |            |     |                |
| La disponibilité des soins (les horaires / jours de prise en charge horaire / permanence) |     |            |            |     |                |
| Autre frein que vous souhaiteriez préciser  |     |            |            |     |                |



# Annexe n°5

## Enquête professionnels

Votre inscription sur le territoire et vos partenariats

### 24. Quels sont vos liens et votre connaissance des acteurs suivants :

|   | Je collabore avec... | Je connais de nom | Je rencontre des difficultés à travailler avec... | Je ne connais pas |
|---|----------------------|-------------------|---|-------------------|
| ...Des <b>médecins</b> spécialistes/généralistes  |                      |                   |   |                   |
| ...Des professionnels <b>paramédicaux</b>   |                      |                   |   |                   |
| ...Des professionnels <b>hospitaliers</b>   |                      |                   |   |                   |
| ... Des professionnels du secteur <b>psychiatrique</b> et autres professionnels de la santé mentale |                      |                   |   |                   |
| ... Des professionnels du secteur <b>social</b>   |                      |                   |   |                   |
| ... Des professionnels du secteur <b>médico-social</b>  |                      |                   |   |                   |
| ... Des professionnels <b>de l'animation et de l'éducation</b>                                      |                      |                   |   |                   |
| ... Des <b>associations de prévention</b>   |                      |                   |   |                   |

### 25. Etes-vous membre d'un réseau ou d'une coordination formalisée (réseau de santé, réseau associatif, ...)?

- Oui  
 Non

26. Si oui, lequel : .....

### 27. Y a-t-il des partenaires avec lesquels vous souhaiteriez travailler davantage ?

- Oui  
 Non

28. Si oui, préciser lesquels : .....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

### 29. Quelles sont vos attentes pour accomplir au mieux vos missions ?

|  | Oui, c'est déjà le cas | Oui, cela semble pertinent | Je ne sais pas | Non |
|--|------------------------|----------------------------|----------------|-----|
| Participer à des <b>instances de coordination</b>  |                        |                            |                |     |
| Participer à <b>des formations interprofessionnelles</b> sur le territoire                   |                        |                            |                |     |
| Participer à des <b>groupes d'échanges de pratiques</b>                                      |                        |                            |                |     |
| Avoir une <b>meilleure visibilité des partenaires et des projets menés</b> sur le territoire |                        |                            |                |     |

Autre (Préciser) : .....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

Pour conclure

30. Parmi toutes ces thématiques, lesquelles devraient être abordées de façon prioritaire sur le territoire de la Communauté de Communes, dans le cadre du CLS ? Choisissez 5 thématiques en les priorisant, 1 étant la thématique la plus importante, 2 étant la seconde plus importante, etc...

- L'adaptation des logements à la dépendance et à la perte d'autonomie**
- La lutte contre les **pollutions** de l'air, de l'eau et des sols
- L'amélioration des **logements** / la lutte contre l'habitat indigne
- L'éducation à la santé dès le plus jeune âge** (alimentation, activité physique, ...)
- L'accès à une **nourriture saine et équilibrée**
- Le renforcement des compétences psycho-sociales** (estime de soi, gestion des émotions, ...)
- La lutte contre l'isolement** des personnes âgées et des personnes vulnérables
- L'inclusion** des personnes en situation de handicap
- L'accompagnement et le **soutien aux aidants**
- La **coordination entre les professionnels** des différents secteurs
- La communication sur l'existant en matière de santé **pour le grand public**
- L'inclusion numérique** / la lutte contre l'illectronisme
- La **mobilité** / le transport vers les services et dispositifs de santé

31. Vous pouvez nous faire part de vos questions, idées, attentes quant aux questions de santé sur le territoire :

.....

.....

# Annexe n°5

## Enquête professionnels

**32. En tant qu'acteur ressource pour le territoire sur une ou plusieurs thématiques en lien avec la santé et le bien-être des habitants, seriez-vous prêt à participer à une table ronde (4ème trimestre 2022) dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé ?**

- Oui
- Non
- Peut-être

**33. Je souhaite participer à la présentation pour les acteurs des résultats du diagnostic local de santé du territoire (fin septembre/début octobre)**

- Oui
- Non
- Peut-être

**Vous avez la possibilité de nous laisser vos coordonnées afin d'être informé des suites de l'élaboration du Contrat Local de Santé (Facultatif)**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction (facultatif) : .....

Nom & Adresse Structure / établissement / collectivité (facultatif) :

.....

 : .....

@ : .....

Pour toute demande de précision, vous pouvez contacter Mme Stéphanie CORNET, Coordinatrice territoriale de santé à la Communauté de Communes du Pays de Pontchâteau Saint-Gildas-des-Bois à [cls@cc-paysdepontchateau.fr](mailto:cls@cc-paysdepontchateau.fr)

**En vous remerciant pour votre participation**

# Contacts

**Kim ROBIN | Manager**  
**ENEIS by KPMG | 2 boulevard Saint-Martin - 75010 Paris**  
krobin@kpmg.fr

kpmg.fr

Les informations contenues dans ce document sont d'ordre général et ne sont pas destinées à traiter les particularités d'une personne ou d'une entité. Bien que nous fassions tout notre possible pour fournir des informations exactes et appropriées, nous ne pouvons garantir que ces informations seront toujours exactes à une date ultérieure. Elles ne peuvent ni ne doivent servir de support à des décisions sans validation par les professionnels ad hoc. KPMG S.A. est le membre français de l'organisation mondiale KPMG constituée de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais (« private company limited by guarantee »). KPMG International et ses entités liées ne proposent pas de services aux clients. Aucun cabinet membre n'a le droit d'engager KPMG International ou les autres cabinets membres vis-à-vis des tiers. KPMG International n'a le droit d'engager aucun cabinet membre.

© 2021 KPMG S.A., société anonyme d'expertise comptable et de commissariat aux comptes, membre français du réseau KPMG constitué de cabinets indépendants affiliés à KPMG International Limited, une société de droit anglais (« private company limited by guarantee »). Tous droits réservés. Le nom et le logo KPMG sont des marques utilisées sous licence par les cabinets indépendants membres de l'organisation mondiale KPMG. [Imprimé en France] [A usage interne].

Crédit photos : Shutterstock, iStock, GettyImages, freepik, Unsplash