Délibération n°2026 - 067

Communauté de communes

Santé

OBJET : Adoption du Contrat Local de Santé

EXPOSE

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

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

Le Projet Régional de Santé se décline en 5 orientations stratégiques :

- la santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé ;
- le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé ;
- promouvoir collectivement l'autonomie, dans une société inclusive ;
- accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit ;
- des leviers transversaux pour accompagner le changement.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire a retenu trois thématiques socles qui doivent faire l'objet d'une négociation dans chaque contrat signé :

- Prévention, promotion de la santé dont la santé environnementale,
- Accès aux soins,
- Parcours de santé des personnes en situation de fragilité (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...).

Le Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes s'inscrit donc dans les orientations fixées par l'ARS.

Fruit d'un travail mené en partenariat avec les acteurs locaux œuvrant dans le domaine de la santé en particulier le Centre Hospitalier Châteaubriant – Nozay- Pouancé, la Clinique Sainte Marie, la CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), le Contrat Local de Santé définit 4 axes déclinés comme suit :

1-Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire :

- *Participer à la coordination des actions de santé sur le territoire*
- *Favoriser l'attractivité du territoire auprès des professionnels et étudiants en santé*
- *Faciliter l'accès aux soins des personnes éloignées des dispositifs de santé*

2-Prévenir et promouvoir la santé :

- *Encourager les comportements favorables à la santé*
- *Appuyer le dépistage des cancers et maladies chroniques*
- *Agir en santé mentale et dans la lutte contre les conduites addictives*

3-Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques :

- *Accompagner le parcours de vie des personnes en situation de handicap*
- *Encourager le bien-vieillir sur le territoire*
- *Soutenir le parcours de santé des jeunes et personnes victimes de violences sexistes, sexuelles et/ou intrafamiliales*

4-Assurer un environnement favorable à la santé :

- *Appuyer des pratiques intégrant un habitat favorable à la santé*
- *Renforcer la visibilité et l'accès aux dispositifs de mobilités existants sur le territoire*
- *Favoriser une alimentation saine, durable et locale*

Ce contrat est conclu pour une durée de 5 ans. Le budget annuel envisagé s'élève à 38 000 €, l'ARS participant au financement de 50 % du poste de chargé de coordination du CLS.

Ce dossier a été examiné lors de la Commission « Santé » qui s'est déroulée le 17 septembre dernier.

DECISION

Compte tenu de ce qui précède et après en avoir délibéré, le conseil communautaire décide :

- d'approuver le Contrat Local de Santé engageant l'Agence Régionale de Santé et la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval pour la période 2026-2031,

- d'autoriser Monsieur le Président ou Monsieur le Vice-Président délégué à signer le Contrat Local de Santé et tous les documents se rapportant à l'exécution de la présente délibération et à procéder aux éventuelles modifications à intervenir audit contrat.

Les propositions sont adoptées à l'unanimité

Fait et délibéré à Châteaubriant,
Le 8 octobre 2026

Le secrétaire de séance

Pierre-Louis DOUART

Le Président

Alain

Le Président,

Alain HUNAULT

Pour Sous-Préfecture
044-200072726-20261009-7-DE
Acte certifié éxécutoire
Réception par le Préfet : 09-10-2026
Publication le : 09-10-2026

Contrat Local de Santé
Communauté de Communes Châteaubriant-Derval

Préambule

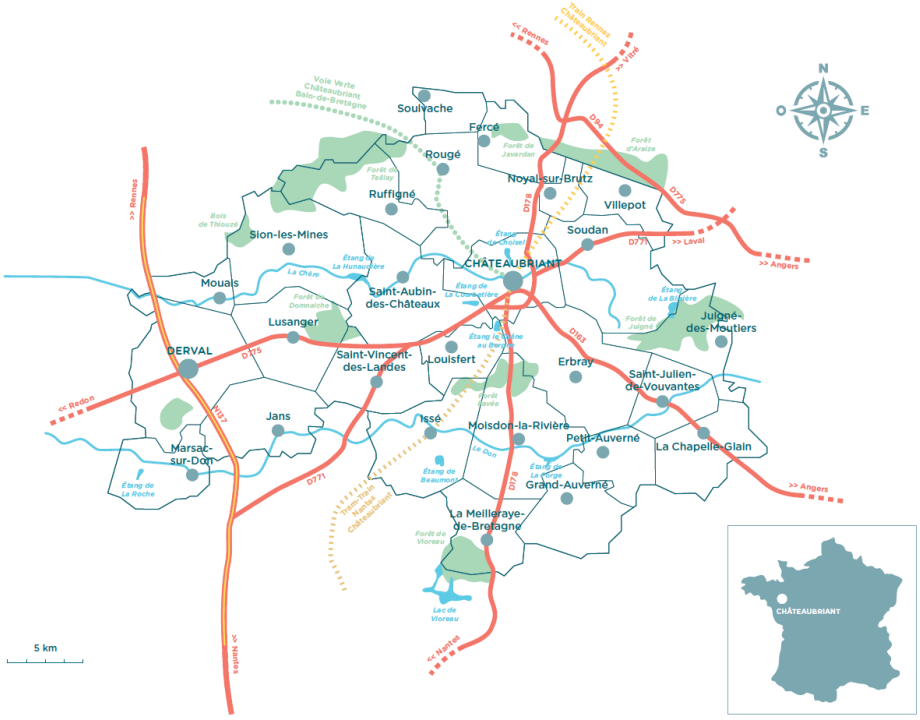
1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

Un diagnostic santé partagé a été élaboré à l'échelle du territoire de la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval (CCCD).

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

La Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval (CCCD), est située dans la région Pays de la Loire, plus précisément dans le département de Loire-Atlantique. Elle s'étend sur 879.4 km^2, et constitue l'intercommunalité la plus vaste du département. Elle compte en 2022**, 44 697 habitants** (INSEE, RGP 2022). Entre 2016 et 2022, la population de la Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval est passée de 44 200 habitants à 44 697 habitants, soit une **croissance démographique de l'ordre de +0.2 % par an en moyenne** (Insee RP 2022).

La **population âgée de 60 à 74 ans augmente** entre 2011 et 2022, suivant la tendance nationale.



Source : Communauté de communes de Châteaubriant-Derval

<u>Données socio-économiques et environnementales</u>

Les retraités, ouvriers et employés constituent les catégories socioprofessionnelles les plus importantes sur le territoire. Une forte dynamique est présente sur le territoire grâce à un tissu économique diversifié constitué de 5 filières économiques majeures : la métallurgie, l'agroalimentaire, la transformation des plastiques, la logistique, le commerce et l'artisanat.

Le **nombre d'emplois est en hausse depuis 2011** avec le franchissement du seuil des 16 900 emplois en 2023 (données CCCD). Le taux de chômage est actuellement parmi les plus bas enregistrés et inférieur aux autres moyennes territoriales (5,6%) (données CCCD).

On observe que la part de la **population de 15 ans diplômée a fortement augmenté** au sein de la CCCD (Insee RP 2022). Ce phénomène est associé à une offre de formations dans l'enseignement supérieur et professionnel qui s'étoffe sur le territoire.

25 des 26 communes de la CCCD sont en zone 3 de dégagement de **radon** par le sol (zone la plus élevée). Ce gaz radioactif naturel est considéré en France comme la 2e cause de mortalité par cancer du poumon après le tabac (Géorisques, République française).

Le territoire rural de la CCCD constitue un atout à l'adaptation et à l'atténuation du changement climatique (espaces verts, rénovation de l'habitat principal et stockage du carbone notamment).

L'utilisation de la voiture, camion ou fourgonnette pour se rendre au travail est particulièrement élevé sur la CCCD (85%) par rapport aux autres échelles territoriales. Cet élément reflète l'importance du transport routier pour les usagers pour se rendre au travail (Insee RP 2022). L'offre de transport importante sur le territoire représente un enjeu majeur.

État de santé de la population

Une offre de soins de proximité à favoriser

En juin 2025, le taux de patient âgé de 17 ans et plus sans médecin traitant s'élevait à 12% (contre 10,3% au niveau départemental et 11,4% au niveau national en 2025). A noter que ce taux augmente ces dernières années (7,1% en 2018) mais pourrait s'améliorer sur les données plus récentes grâce à l'arrivée de nouveaux médecins généralistes sur le territoire. (DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2024 au 30/06/2025).

De plus, 38,5% des médecins généralistes libéraux du territoire ont plus de 60 ans (PISSTER 2024). Le départ à la retraite de ces derniers représente un enjeu considérable d'installation de nouveaux médecins généralistes sur le territoire.

Une espérance de vie qui progresse

L'espérance de vie sur la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval progresse. Elle est de 78,0 ans pour les hommes et 85,5 ans pour les femmes. Comparativement au niveau national (79,4 ans pour les hommes et 85,4 ans pour les femmes) (PISSTER 2024), l'espérance de vie pour les hommes est inférieure sur le territoire mais celle des femmes est similaire.

Des taux de mortalité et maladies chroniques à améliorer

A l'échelle de l'EPCI, les taux de mortalité générale, prématurée (intervenant avant 65 ans) et évitable par la prévention sont supérieurs à ceux au niveau national et régional (*PISSTER 2024).* La mortalité prématurée et évitable peut être liée à des difficultés qu'il est possible de prévenir par la mise en place de stratégies de prévention adaptées et l'accès aux soins *(PISSTER 2024).*

On note également des taux de mortalité supérieurs à la valeur régionale et nationale sur les cancers et maladies cardio-neurovasculaires *(PISSTER 2024).*Les taux de personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique ou pour maladie cardio-neurovasculaire sont également plus élevés qu'au niveau régional ou national.

En revanche le taux de personnes souffrant de diabète reste significativement moins élevé qu'au niveau national.

Une prise en charge en santé mentale et troubles addictifs à améliorer

Sur la CCCD, le nombre de personnes ayant un traitement psychotrope, hors affections psychiatriques était supérieur aux autres territoires de comparaison (PISSTER 2024).

Le taux de mortalité lié au suicide sur le territoire de la CCCD est supérieur à la valeur régionale et nationale *(PISSTER 2024).*

Le taux de prises en charge pour troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool sur la CCCD est également supérieur (PISSTER 2024).

Une participation aux dépistages des cancers à promouvoir

Les taux de dépistages des cancers du sein (52.8%) et colorectal (34.4%) sur la CCCD sont inférieurs aux autres territoires (régional respectivement : 62,8% et 43.2%). Le taux pour le cancer du col de l'utérus (50%) est lui proche des moyennes (régional : 49.5%) (*DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2024 au 30/06/2025)*.

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

Le Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS porte les enjeux de promotion de la santé, de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et d'amélioration des parcours de santé des usagers.
Il a pour ambition de donner à chacun l'opportunité d'accéder à la prévention, aux soins adaptés et à un environnement physique favorable à la santé quel que soit son territoire de vie.

Les travaux menés ont mis en évidence 5 priorités régionales de santé, inscrites au cadre d'orientations stratégiques du Projet Régional de Santé de l'ARS :

- Deux priorités populationnelles :
  - La promotion de la santé des jeunes, dès le plus jeune âge et la coconstruction de projets favorables à la santé des jeunes
  - La préservation et l'amélioration de la santé mentale
- Une priorité thématique :
  - La prévention des addictions et l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives
- Et deux priorités organisationnelles :
  - L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie vers une société plus inclusive
  - L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires

Le PRS se décline en 5 orientations stratégiques :
  - La santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé
  - Le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé
  - Promouvoir collectivement l'autonomie, dans une société inclusive
  - Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit
  - Des leviers transversaux pour accompagner le changement

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

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

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

- Prévention, promotion de la santé dont la santé environnementale
- Accès aux soins,

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

Ces thématiques se retrouvent tant dans le diagnostic que dans le plan d'action du CLS de la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval.

3. Présentation des démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

Le Centre Hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé (CH-CNP) et la Clinique Sainte-Marie représente le 3ème pôle de santé du département.

Le site de Châteaubriant du CH de Châteaubriant-Nozay-Pouancé permet de prendre en charge des patients : en **urgence** ; en hospitalisation de court séjour de **médecine ou de gynéco-obstétrique** ; en **Soins de Suite** et de Réadaptation (SSR) ; en **Soins de Longue Durée** (USLD) ; en **consultations spécialisées**. Le CH-CNP dispose également d'un service d'imagerie médicale avec un **scanner et une IRM**, un **centre de santé sexuelle**, une antenne du **centre fédératif prévention dépistage** (CFPD) ainsi que 3 **EHPAD**s.

La chirurgie (hors gynéco-obstétrique) est réalisée à la Clinique Sainte Marie dans le cadre d'une concession de service public hospitalier.

Le territoire dispose aussi d'un IFSI/IFAS permettant la formation de professionnels de santé ainsi que d'une **CPTS particulièrement active** qui a su s'imposer comme un acteur majeur. Un **dispositif de soins non programmés** a par ailleurs été mis en place auprès des médecins généralistes, permettant ainsi aux patients sans médecins traitants ou sans possibilité de rendez-vous rapidement, d'obtenir un rendez-vous chez un médecin généraliste dans un délai de 24 à 48 heures.

Des structures d'exercice coordonné se développent sur le territoire telles que le centre de santé polyvalent de Sion-les-Mines ou la Maison de Santé Pluriprofessionnelle à Moisdon-la-Rivière. Elles permettent une meilleure coordination entre les professionnels de santé, ainsi qu'une meilleure prise en charge des patients. Un **cabinet de groupe** s'est également implanté sur la commune de Derval.

Enfin, des dispositifs liés à la santé ont déjà été mis en place par la Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval. Une **Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat** s'est déroulée de 2020 à 2025. Le **Contrat de Ville de Châteaubriant 2024-2030**, en faveur du quartier prioritaire de la Ville aux Roses a également défini dans ses objectifs prioritaires : l'accès à l'autonomie et aux droits, la prise en compte des défis environnementaux pour l'amélioration du cadre de vie des habitants ainsi que **la mobilisation des acteurs au service de la santé des habitants**.

La communauté de communes a engagé une **politique de développement des mobilités en créant une Maison de la Mobilité,** regroupant en un site l'ensemble de l'offre de services de mobilité**. Des liaisons douces** ont aussi été développées, ainsi que le déploiement d'une flotte de **vélos à assistance électrique** . La communauté de communes contribue aussi à la facilitation des déplacements quotidiens des habitants au travers du dispositif de **transport à la demande**, **l'autopartage et le transport urbain C'Bus**.

On observe sur le territoire une dynamique des structures d'exercice coordonné associée à une volonté de la collectivité d'engager des actions pour améliorer la santé globale des habitants. Cela constitue un **véritable levier en termes d'offres de soins et de prévention**.

Le contrat Local de Santé de Châteaubriant-Derval

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu la lettre de cadrage signée conjointement par les représentants de la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval et l'Agence Régionale de Santé en décembre 2023 ;

Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération du Conseil Communautaire du 8 octobre 2026 ;

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, représentée par
- La Communauté de Communes Châteaubriant-Derval, représentée par son Président Monsieur Alain Hunault

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est l'ensemble des 26 communes constituant la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval.

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

Article 3 : Partenaires

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Loire-Atlantique
- La Mutualité Sociale Agricole Loire-Atlantique Vendée
- Le Centre Hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé
- La Clinique Sainte-Marie Châteaubriant
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Atlantique Nord Loire
- L'Espace Départemental des Solidarités et la Protection Maternelle Infantile
- Les Centres Communaux d'Actions Sociales
- Les associations locales et régionales, dont le Centre Local d'Information et de Coordination

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le diagnostic territorial, les axes prioritaires du Projet Régional de Santé et le travail des groupes ont amené à retenir 4 axes stratégiques pour le contrat local de santé de la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval.

Ces axes se déclinent en 12 actions.

4.1 Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire

- *4.1.1 Participer à la coordination des actions de santé sur le territoire*
- *4.1.2 Favoriser l'attractivité du territoire auprès des professionnels et étudiants en santé*
- *4.1.3* Faciliter l'accès aux soins des personnes éloignées des dispositifs de santé

4.2 Prévenir et promouvoir la santé

- *4.2.1* Encourager les comportements favorables à la santé
- *4.2.2* Appuyer le dépistage des cancers et maladies chroniques
- *4.2.3* Agir en santé mentale et dans la lutte contre les conduites addictives

4.3 Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques

- *4.3.1* Accompagner le parcours de vie des personnes en situation de handicap
- *4.3.2* Encourager le bien-vieillir sur le territoire
- *4.3.3* Soutenir le parcours de santé des jeunes et personnes victimes de violences sexistes, sexuelles et/ou intrafamiliales

4.4 Assurer un environnement favorable à la santé

- *4.4.1* Appuyer des pratiques intégrant un habitat favorable à la santé
- *4.4.2* Renforcer la visibilité et l'accès aux dispositifs de mobilités existants sur le territoire
- *4.4.3* Favoriser une alimentation saine, durable et locale

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

Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat

Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq années, à compter de sa date de signature, soit de octobre 2026 à octobre 2031.

Article 6 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant.

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

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

Article 7 : Contribution des acteurs signataires

L'Agence Régionale de Santé s'engage sur :

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

La Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval s'engage sur :

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

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

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

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

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

Article 9 : Gouvernance

9.1 Comité de pilotage

Le comité de pilotage est constitué de :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
- La Communauté de Communes Châteaubriant-Derval
- La Sous-Préfecture de Châteaubriant-Ancenis
- Le Centre Hospitalier Châteaubriant-Nozay-Pouancé
- La Clinique Sainte-Marie Châteaubriant
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Atlantique Nord Loire

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

- Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière ;
- Suivre l'avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants) ;
- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante ;
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat ;
- Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire et au niveau national.

Il se réunit une à deux fois par an.

9.2 Comité technique

Le comité technique est constitué de :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire (animateur territorial)
- La Communauté de Communes Châteaubriant-Derval (directeur général des services, élu référent et coordinateur du CLS)

Il a pour missions de :

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

Il se réunit deux fois par an.

9.3 Coordonnateur du CLS

Le coordonnateur du CLS est mis à disposition par la Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval.

Il a pour mission :

- D'animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
- D'organiser les réunions du Comité de Pilotage et du Comité Technique, notamment en préparant les supports nécessaires ;
- D'accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS ;
- De veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches ;
- D'assurer le suivi des indicateurs, de proposer des outils d'évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, …) ;
- De réaliser le rapport d'activité annuel ;
- D'assurer la saisie sur OSCARS des actions du CLS portées par la collectivité, et de promouvoir l'utilisation de l'outil OSCARS auprès des partenaires porteurs d'actions dans le CLS.

À Châteaubriant, le …… 2026

Signatures des contractants

ANNEXE 1 : Récapitulatif des Fiches actions

Fiche Action n°	Intitulé de l'action	Pilote	Action nouvelle ou action valorisée
Axe 1	**Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire**		
FA 1	*Participer à la coordination des actions de santé sur le territoire*	CLS	Actions valorisées et nouvelles
FA 2	*Favoriser l'attractivité du territoire auprès des professionnels et étudiants en santé*	CPTS et CLS	Actions valorisées et nouvelles
FA 3	Faciliter l'accès aux soins des personnes éloignées des dispositifs de santé	CLS et CPTS	Action nouvelle
Axe 2	**Prévenir et promouvoir la santé**		
FA 4	Encourager les comportements favorables à la santé	CLS	Actions nouvelles et valorisées
FA 5	Appuyer le dépistage des cancers et maladies chroniques	CLS et CPTS	Actions valorisées et nouvelles
FA 6	Agir en santé mentale et la lutte contre les conduites addictives	CLS	Action nouvelle
Axe 3	**Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques**		
FA 7	Accompagner le parcours de vie des personnes en situation de handicap	CLS, CPTS et Maison des Aidants	Action nouvelle
FA 8	Encourager le bien-vieillir sur le territoire	CLS et CLIC	Action valorisée
FA 9	Soutenir le parcours de santé des jeunes et personnes victimes de violences sexistes, sexuelles et/ou intrafamiliales	CLS	Action nouvelle
Axe 4	**Assurer un environnement favorable à la santé**		
FA 10	Appuyer des pratiques intégrant un habitat favorable à la santé	CLS et service aménagement du territoire	Action nouvelle
FA 11	Renforcer la visibilité et l'accès aux dispositifs de mobilités existants sur le territoire	CLS et service mobilités	Actions nouvelles et valorisées
FA 12	Favoriser une alimentation saine, durable et locale	CLS	Action nouvelle

ANNEXE 2 : Fiches actions pour chacune des actions du CLS

Axe 1 Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire	
FA 1	**Participer à la coordination des actions de santé sur le territoire**
Argumentaire	Malgré le **déploiement de structures d'exercice coordonné et l'important travail de formalisation de la coordination engagé par la CPTS**, les acteurs décrivent des enjeux forts d'interconnaissance intersectorielle tant au sein de l'enquête que lors des entretiens menés. **La présence de structures d'ETP collectif (Assiel, CPTS et CH) et d'IPA sur le territoire** (Asalée, MSP de Moisdon, Epsylan, CH, Apsyades) **soutenues par la CPTS, s'organisent** pour pallier aux manques de médecins et délais d'attente particulièrement élevé dans certaines filières. **Des instances de coordination entre acteurs de santé où s'intègrent les actions du CLS, se mettent en place sur le territoire :** les Centres de Ressources Territoriaux, le collectif ESAO (Semaines d'Information en Santé Mentale) et le Comité Territoriale des Compétences Psycho-Sociales, etc. Le CLS pourrait être amené également à participer à des actions du Service Public Départemental de l'Autonomie, de Groupes Ressources, etc.… **Cette diversité d'acteurs nécessitent une coordination des actions** à l'échelle du territoire afin d'en garantir la cohérence. **Une réflexion s'opère avec les acteurs de soins du territoire (CH, Clinique, CPTS)** afin de proposer une communication commune auprès de la population du territoire de la CCCD.
Objectif(s) de l'action	**Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux** **Contribuer à la coordination et la communication des actions de santé sur le territoire**
Description de l'action	• Présentation des acteurs de santé majeurs et structures « guichet » du territoire auprès des élus et CCAS • Élaborer une communication sur l'actualité sanitaire commune avec les institutions de soins du territoire • Soutien aux projets de santé des structures d'exercice coordonné en santé (CPTS, MSP, ESPCLAP, CLIC, DAC, OPASS) • Participation (selon les besoins identifiés) aux instances locales de santé
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées*

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">☒ Professionnels (à préciser) :
☒ Élus
☐ Autre (à préciser) :</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action

CLS</td><td>Partenaires

CPTS, CH-CNP, Clinique, CoTer pôle CPS, Collectif ESAO (SISM), 2 CRTs sur CCCD, SPDA…</td></tr>
<tr><td>Typologie de l'action</td><td colspan="2">☒ Nouvelle action
☐ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle
☒ Pluriannuelle
☒ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="2">☒ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains
CLS et CPTS</td><td>☒ Appui méthodologique
☒ Autre, précisez : élus</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td>☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
0€</td><td>☐ AAP
☐ CPOM
☐ Convention partenariale
☐ Financement propre
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u></td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u></td><td><u>Sources de vérification</u></td></tr>
</table>

	Identification des acteurs de santé et du CLS par les élus et professionnels locaux *Nbre de communication commune sur l'actualité sanitaire locale*	Au moins 50% des élus et professionnels locaux déclarent avoir amélioré leur identification des ressources de santé locales Au moins 1 communication de santé inter-structures par an réalisée	Évaluation post-intervention Outil de suivi technique
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Objectifs du Projet de Territoire de la CPTS Atlantique Nord Loire - Loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé		

Axe 1 Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire	
FA 2	**Favoriser l'attractivité du territoire auprès des professionnels et étudiants en santé**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* **38.5% des médecins généralistes libéraux ont plus de 60 ans** sur le territoire de la CCCD (PISSTER 2024). **Le taux pour 100 000 habitants estimé à 57 médecins généralistes sur la CCCD est inférieur** à la moyenne régionale (81) et national (82), de même que **les chirurgiens-dentistes, les dermatologues** (1 arrivée prévue en 2026) **et les masseurs-kinésithérapeutes.** Enfin, il n'y a pas de **psychiatre libéral** sur le territoire de la CCCD (arrivée prévue de 2 psychiatres sur le territoire en 2026). *(PISSTER 2024, basé sur données 2023).* **D'autre part, une augmentation des demandes de fonds de concours santé par les communes de la CCCD** est observée pour la construction / aménagement de locaux de santé sur le territoire afin d'accompagner l'attractivité du territoire.
Objectif(s) de l'action	**Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire,** en particulier les spécialités médicales et paramédicales en besoins
Description de l'action	• Présentation aux élus des nouveaux formats d'exercice en santé • Appuyer la promotion des métiers du soin (Forum, Destination Avenir…)

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">

- Adapter et poursuivre le fonds de concours santé de la CCCD

- Enquête sur les leviers d'attractivité auprès des professionnels de santé
- Élaboration de livrets d'accueil (étudiants de santé et nouveaux installés)
- Faciliter l'accès aux services du territoire (logements, petite-enfance, etc.) pour les métiers de santé en tension sur le territoire et salariés du CH
- Ouverture du Pass'étudiant aux étudiants stagiaires en santé de longue durée sur le territoire
- Formation interprofessionnelle Éduc'Tour (MSA)

</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Jeunes enfants
☐ Enfants
☒ Adolescents
☒ Jeunes adultes
☒ Adultes
☐ Personnes âgées
☒ Professionnels (à préciser) :
☒ Élus
☒ Autre (à préciser) : étudiants en santé</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action
CLS
CPTS</td><td>Partenaires
Services internes CCCD, CH, Clinique, Epsylan, Apsyades, MSA, Communes</td></tr>
<tr><td>Typologie de l'action</td><td colspan="2">☒ Nouvelle action (attractivité)
☒ Action déjà existante (formation et accueil étudiants)</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☒ Annuelle
☐ Pluriannuelle
☒ Ponctuelle (enquête et livret d'accueil)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="2">☒ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2031</td></tr>
<tr><td></td><td>Humains</td><td>☒ Appui méthodologique</td></tr>
</table>

Moyens de mise en œuvre	CPTS et CLS	☒ Autre, précisez : enquête (CLS et CPTS)	
	Logistiques	☒ Communication (CPTS et CLS) ☒ Mise à disposition de locaux ☒ Autre, précisez : Pass'étudiants	
	Financiers Budget prévisionnel : 5500€	☐ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☒ Autre, précisez : CPTS et MSA	
Suivi-Évaluation	Critères	Indicateurs Objectivement Vérifiables	Sources de vérification
	Les leviers d'attractivité sont identifiés	L'enquête attractivité a permis d'identifier au moins 2 leviers d'attractivité	Rapport d'enquête
	Un livret d'accueil facilitant l'arrivée de nouveaux professionnels de santé est disponible	Au moins 1 livret d'accueil pour les professionnels de santé est réalisé	Outil de suivi technique
	Une augmentation du nombre de professionnels en santé sur le territoire	Une augmentation de 10% du nombre de professionnels en santé est constaté	Suivi des arrivées des professionnels en santé (CPTS et CH)
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Objectifs du Projet de Territoire de la CPTS Atlantique Nord Loire - Loi de modernisation du système de santé		

Axe 1 Renforcer l'offre et l'accès aux soins sur le territoire	
FA 3	**Faciliter l'accès aux soins des personnes éloignées des dispositifs de santé**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?*

	En juin 2025, le **taux de patient âgé de 17 ans et plus sans médecin traitant** s'élevait à **12%** (10,3% au niveau départemental et 11,4% au niveau national). C**e taux a augmenté sur ces dernières années** (7,1% en 2018) (DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2024 au 30/06/2025)). **Les retraités, ouvriers et employés constituent les catégories socioprofessionnelles les plus importantes** sur le territoire. La Complémentaire Santé Solidaire (CSS), remplaçant la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), **couvrait en 2024, 6,5% de la population de la CCCD** contre 9,9% pour l'ensemble de la population française (source: DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2024 au 30/06/2025)). Ces données questionnent l'accès aux droits et dispositif santé des habitants pouvant être éloignés des soins.
Objectif(s) de l'action	**Améliorer la visibilité des dispositifs de santé et d'accès aux droits présents sur le territoire** **Améliorer l'accès aux dispositifs de santé et droits des personnes les plus éloignées des soins**

Description de l'action	• Communiquer sur l'offre existante
	  • Guide offre existante de santé sur le territoire
	  • Création et alimentation d'une page CLS avec ressources locales en santé
	  • Fiche mémo accompagnement social « qui accompagne qui » (pour professionnels santé, médico-social, CCAS)
	
	• Renforcer l'accès des plus éloignés
	  • État des lieux des personnes éloignées des soins au sein des communes et de l'offre de complémentaire (inter)communale
	  • Appui au déploiement de complémentaire santé (inter)communale
	  • Création d'un circuit de remontée d'informations (vers EDS, CCAS, PMI, CAF, CLIC, CPAM, MSA) (personnes sans complémentaire, sans médecin traitant ou sans suivi médical de longue durée)
	  • Appui aux check-up santé par les MarSoins et permanences CPAM (centre d'examens de santé)

Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☐ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☒ *Élus* ☒ *Autre (à préciser) : personnes éloignées des soins*

<table>
<tr><td>Pilotage de l’action</td><td>Référent.e de l’action
CLS et CPTS</td><td colspan="2">Partenaires
Communes, service communication, CCAS, MarSoins, EDS, CLIC, CPAM, MSA, pharmacies, laboratoires, PMI, France Services</td></tr>
<tr><td>Typologie de l’action</td><td colspan="3">☒ Nouvelle action
☒ Action déjà existante (renforcement ateliers bilan-prévention)</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="3">☒ Annuelle (communication offre de soins)
☒ Pluriannuelle (mutuelle et circuit de remontées)
☐ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains
CLS</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☒ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☒ Autre, précisez : remontée des données</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
10 000€</td><td colspan="2">☐ AAP
☐ CPOM
☒ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez : CPTS et CPAM</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u>

Les personnes éloignées des soins/isolées sur le territoire sont identifiées</td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u>

Au moins 1 état des lieux est réalisé sur le territoire</td><td><u>Sources de vérification</u>

Rapport d’enquête</td></tr>
</table>

	Mise à disposition d'une complémentaire (inter)communale *Appropriation des habitants des ressources locales en santé*	Au moins une complémentaire communale ou intercommunale est disponible sur 70% du territoire Nombre de visites de l'onglet santé sur le site internet de la CCCD	Outil de suivi Suivi des visites internet
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	*Mettre en exergue les complémentarités / synergies entre politiques publiques* - Loi de modernisation du système de santé - Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS		

Axe 2 Prévenir et promouvoir la santé	
FA 4	**Encourager les comportements favorables à la santé**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* **A l'échelle de la CC de Châteaubriant-Derval, les taux de mortalité générale, prématurée (intervenant avant 65 ans) et prématurée évitable sont supérieurs à ceux au niveau national et régional.** La mortalité prématurée et mortalité évitable sont principalement liées à des difficultés qu'il est possible de prévenir par la **mise en place de stratégies de prévention adaptées et l'accès aux soins**. Les taux de personnes prises en charge pour maladies cardiovasculaires ou pour maladie respiratoire chronique sont **plus élevés dans la Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval qu'aux niveaux régional et national.**
Objectif(s) de l'action	**Participer à la prévention des maladies chroniques et au bien-être mental des habitants du territoire**
Description de l'action	• Activité physique : atelier de sensibilisation, promotion de « Septembre bouge » et de l'offre de mobilités douces présente sur le territoire • Activité Physique Adaptée (APA): état des lieux des besoins en sport adapté, handisport et sport-santé sur le territoire, formation de référents PSH/PA/sport-santé pour accroître l'offre, participation au Groupe de Travail APA • Alimentation : ateliers de prévention et sensibilisation auprès des parents-enfants et acteurs réseau parentalité • Bien-être mental / santé mentale positive : soutien au déploiement des formations Compétences Psycho-Sociales sur le territoire en partenariat avec le Comité Territorial du Pôle CPS • Prévention des accidents : Appui aux formations Premiers Secours Citoyens • Interconnaissance : animation d'un réseau d'acteurs locaux sur des thématiques de prévention/promotion en santé
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☒ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) : milieu scolaire, extra et péri-scolaire* ☐ *Élus* ☐ *Autre (à préciser) :*

<table>
<tr><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>Pilotage de l’action</td><td>Référent.e de l’action
CLS</td><td colspan="2">Partenaires
Maison Sport-Santé, Santé-vous bien, Du pain sur la Planche, CSCI, Promotion Santé, CCAS, MarSoins, CoTer pôle CPS, réseau parentalité, CPTS, MSA</td></tr>
<tr><td>Typologie de l’action</td><td colspan="3">☒ Nouvelle action
☐ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="3">☐ Annuelle
☒ Pluriannuelle
☐ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☒ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
31 118€</td><td colspan="2">☒ AAP : MSA et ARS
☒ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez : Pôle CPS financé par l’ARS, Services sports et CSCI, Association Du Pain Sur la Planche</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u></td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u></td><td><u>Sources de vérification</u></td></tr>
</table>

	Un accroissement de référents en activité physique adaptée, handisport ou sport-adapté	Au moins 10 structures ont un référent formés au handisport, activité physique adaptée ou sport-adapté	Outil de suivi technique
	Participation des habitants aux actions de prévention sur le territoire	Au moins 50 personnes participent chaque année aux actions de prévention à l'activité physique, la lutte contre la sédentarité, l'alimentation ou le bien-être mental	Compte-rendu action
	Des acteurs locaux sensibilisés aux thématiques de prévention	Au moins 1 session annuelle de prévention santé est organisée auprès des acteurs locaux	Compte-rendu d'action
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Loi HPST (« Hôpital, patients, santé et territoires ») - Loi de modernisation de notre système de santé		

Axe 2 Prévenir et promouvoir la santé	
FA 5	**Renforcer et promouvoir les actions de dépistage**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* **Les taux de dépistages des cancers du sein et colorectal sont inférieurs** aux autres territoires**.** Le taux pour le cancer du col de l'utérus est proche des moyennes. **On note des taux de mortalité** prématurée et prématurée évitable supérieurs à la valeur régionale**, de même que sur les cancers**.
Objectif(s) de l'action	**Améliorer la participation aux dépistages des cancers et maladies chroniques sur le territoire** **Favoriser la visibilité des dispositifs de dépistages**

Description de l'action	• Communication/information :
	  ○ Challenge Mars Bleu (Défi'Connecté)
	  ○ Sur dépistages : auprès des professionnels et public
	  ○ Sur vaccinations : rappel schéma vaccinal
	  ○ Informer de la présence de professionnels de santé formés à la détection cutanée
	
	• Appui aux actions de dépistage et de sensibilisation (cancers et maladies chroniques) :
	  ○ Soutien des formations auprès des professionnels de santé et mise à disposition d'un buste auto-palpation
	  ○ Appui aux ateliers de dépistages des cancers (dont cutanée) et maladies chroniques
	  ○ Sensibilisation aux dépistages lors d'évènements locaux (Octobre rose et Mars Bleu)
	  ○ Sensibilisation aux dépistages en entreprises	

Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☐ *Élus* ☐ *Autre (à préciser) :*	
Pilotage de l'action	Référent.e de l'action *CLS et CPTS*	Partenaires Service communication, CH et Clinique, CRCDC, MarSoins, MSA, CPAM, Kastell Rose, Ligue contre le Cancer, SMIE, Jeune et Rose, CFPD
Typologie de l'action	☒ *Nouvelle action* ☒ *Action déjà existante*	
Durée de l'action	☐ *Annuelle* ☒ *Pluriannuelle* ☐ *Ponctuelle*	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
20 600€</td><td colspan="2">☐ AAP
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez : Collectif Kastell Rose</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u></td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u></td><td><u>Sources de vérification</u></td></tr>
<tr><td>Professionnels locaux sensibilisés aux dépistages (kit de dépistage et auto-palpation)</td><td>Au moins 15 professionnels de santé du territoire sont formés au dépistage et à l’auto-palpation</td><td>Feuille émargement formation</td></tr>
<tr><td>Nombre de bénéficiaires des dépistages</td><td>Au moins 30 personnes par an participent aux actions de dépistage</td><td>Compte-rendu action</td></tr>
<tr><td>Lien avec d’autres plans ou dispositifs (si possible)</td><td colspan="3">Mettre en exergue les complémentarités / synergies entre politiques publiques
- Loi HPST
- Projet Régional de Santé 2023-2028 de l’ARS
- Le Contrat de Ville de Châteaubriant</td></tr>
</table>

Axe 2 Prévenir et promouvoir la santé	
FA 6	**Agir en santé mentale et la lutte contre les conduites addictives**
Argumentaire	En 2023, sur le territoire de Châteaubriant-Derval, **le nombre de personnes ayant un traitement psychotrope, hors affections psychiatriques était supérieur aux autres territoires de comparaison** (PISSTER 2024). De même, le **taux de mortalité lié au suicide** est lui aussi, **plus élevé**. Sur la CCCD**, les taux de mortalité liés à l'alcool et de prises en charge pour troubles addictifs liés à l'utilisation d'alcool sont supérieurs** au niveau national**.**
Objectif(s) de l'action	**Favoriser la compréhension et la capacité d'agir en santé mentale** du grand public et des professionnels **Prévenir les addictions et améliorer la visibilité des dispositifs d'accompagnement**
Description de l'action	• Soutien aux formations PSSM et Prévention Risque Suicidaire auprès des professionnels locaux • Élaboration d'un guide des ressources et de l'offre en santé mentale • Renforcement de l'animation locale des Semaines d'Information en Santé Mentale • Sensibilisation aux droits/dispositifs en santé mentale auprès des élus locaux • Soutien à la formation des professionnels au repérage précoce et l'intervention en addictions • Organisation d'actions de prévention aux addictions, en partenariat avec les acteurs locaux (écrans notamment) • Relai des campagnes nationales de sensibilisation Mois sans tabac et Défi janvier sans alcool
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☒ *Élus* ☐ *Autre (à préciser) :*

<table>
<tr><td>Pilotage de l’action</td><td>Référent.e de l’action
CLS</td><td colspan="2">Partenaires
PTSM44, SISM ESAO, CPTS, Epsylan, Apsyades, Addictions France, EM Addicto CH, Groupe Écran Total, MLNA, service culture, GEM, SMIE</td></tr>
<tr><td>Typologie de l’action</td><td colspan="3">☐ Nouvelle action
☐ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="3">☐ Annuelle
☒ Pluriannuelle
☐ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☒ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
21 400€</td><td colspan="2">☒ AAP : ARS
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez :
Service culture, PTSM 44, CPAM et CPTS</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u>

Formations des professionnels aux Premiers Secours en Santé Mentale et Risque Suicidaire</td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u>

Au moins 30 professionnels sont formés en PSSM et Risque Suicidaire</td><td><u>Sources de vérification</u>

Feuille émargement formation</td></tr>
</table>

	Mobilisation des habitants dans le cadre des SISM Nombre de sensibilisations aux addictions	Au moins 50 participants aux évènements SISM chaque année Au moins 1 action de sensibilisation aux addictions est menée chaque année	Compte-rendu action Outil de suivi technique
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	*Mettre en exergue les complémentarités / synergies entre politiques publiques* - Loi de modernisation du système de santé - Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS - Projet Territorial en Santé Mentale de Loire-Atlantique		

Axe 3 Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques	
FA 7	**Accompagner le parcours de vie des personnes en situation de handicap**
Argumentaire	En France (comme dans d'autres pays), la prévalence des différents TND est en constante augmentation (handicap.gouv) Sur le territoire de la CCCD, les acteurs interrogés en 2024 ont pu faire état de plusieurs problématiques dans le parcours des personnes en situation de handicap : ○ Des **médecins non sensibilisés au suivi somatique des personnes en situation de handicap** ; ○ Des **problématiques économiques** pour les **proches des personnes en situation de handicap** ; ○ Des **problématiques sociales avec des enfants qui passent « entre les mailles du filet »** et qui se retrouvent sans solution ; ○ Des situations de détresse psychologique et sociale pour les aidants ○ Des besoins de communication sur les dispositifs ○ Des difficultés d'accès physique aux soins ○ Des difficultés d'accès de public PSH à certains services ○ **Des difficultés dans la communication et parcours des PSH entre CH, villes et médico-social** pour éviter le passage aux urgences
Objectif(s) de l'action	**Favoriser l'accompagnement et l'accessibilité des personnes en situation de handicap dans leurs parcours de santé et de vie**
Description de l'action	• Troubles du NeuroDéveloppement ○ Formation des professionnels de santé au repérage (CPTS) ○ Sensibilisation auprès des acteurs enfance/culture/sport/éducatifs et parents sur les TND • Autre handicap / Mobilité réduite ○ Mise en place d'une fiche mémo des dispositifs et acteurs handicap pour les professionnels de santé ○ Appui à l'adaptation des supports de communication de santé en FALC ○ Sensibilisation sur les handicaps au travail ○ État des lieux locaux adaptés PMR professionnels de santé ○ Sensibilisation des professionnels de la CCCD sur l'accessibilité aux manifestations • Action auprès des aidants ○ Soutien à la visibilité des actions à destination des aidants
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☐ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes*

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">☒ Adultes
☒ Personnes âgées
☒ Professionnels (à préciser) :
☐ Élus
☐ Autre (à préciser) :</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action
CLS, CPTS et Maison des Aidants</td><td>Partenaires
PMI, Adapeila, Cap'Lan, ADMR (plateforme répit), SMIE, Alfa Répit, service culture, sport et communication</td></tr>
<tr><td>Typologie de l'action</td><td colspan="2">☒ Nouvelle action
☐ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☒ Annuelle
☐ Pluriannuelle
☒ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="2">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="2">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td>☒ Appui méthodologique
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td>☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
6 800€</td><td>☐ AAP :
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez :
CPTS</td></tr>
</table>

Suivi-Évaluation	Critères	Indicateurs Objectivement Vérifiables	Sources de vérification
	Supports de santé adaptés au Facile à Lire et Comprendre	Les supports de santé développés dans le cadre du CLS ont une version FALC	Outil de suivi technique
	Identification des locaux adaptés et à améliorer pour accès PMR	Un état des lieux de l'accessibilité des locaux des professionnels de santé est réalisé	Synthèse état des lieux
	Formation des professionnels accueillant du public	Au moins 30 professionnels locaux socio-éducatifs, culturels et sportifs sont formés à l'accueil de personnes ayant des TND	Feuille émargement formation
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS - Loi handicap 2005		

Axe 3 Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques

FA 8	**Encourager le bien-vieillir sur le territoire**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* La **population âgée de 60 à 74 ans augmente** entre 2011 et 2022, suivant la tendance nationale. Sur le territoire de la Communauté de Communes Châteaubriant-Derval, en 2022, près de **7% de la population était âgée de 80 ans et plus**. Parmi elles, **51,4% des personnes âgées de 80 ans et plus vivant encore à domicile vivaient seules** ; une part supérieure à la part départementale (49,1%) et régionale (48,2%). Pour ces personnes, **l'enjeu de l'accès aux soins et à des actions de prévention est exacerbé**.

<table>
<tr><td>Objectif(s) de l'action</td><td colspan="2">Favoriser le bien vieillir à domicile/lieu de vie et prévenir les (ré)hospitalisations.</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="2">• Communication sur les dispositifs locaux existants à destination des personnes âgées et leurs proches
• Appui à l'organisation annuelle de la Semaine bleue seniors
• Appui aux ateliers de prévention auprès des personnes âgées et professionnels les accompagnant (démarches, conduite, chute, alimentation, mobilités, Activité Physique Adaptée, aménagement logement…)
• Formation des professionnels sur le repérage des fragilités PA</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Jeunes enfants
☐ Enfants
☐ Adolescents
☐ Jeunes adultes
☒ Adultes
☒ Personnes âgées
☒ Professionnels (à préciser) :
☐ Élus
☐ Autre (à préciser) :</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action
CLS et CLIC</td><td>Partenaires
ASEPT, France Services, CSCI, CPTS, Ehpads et services à domicile, Alfa Répit, EMGT du CH, HAD,</td></tr>
<tr><td>Typologie de l'action</td><td colspan="2">☐ Nouvelle action
☒ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☒ Annuelle (forum semaine bleue)
☐ Pluriannuelle
☒ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="2">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 2028</td></tr>
</table>

	☒ *2029*		
	☒ *2030*		
	☒ *2031*		
Moyens de mise en œuvre	Humains	☒ Appui méthodologique ☐ Autre, précisez :	
	Logistiques	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☒ Autre, précisez : Organisation semaine Bleue	
	Financiers Budget prévisionnel : 7500€	☐ AAP ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☒ Autre, précisez : CPTS	
Suivi-Évaluation	Critères *Professionnels formés au repérage des fragilités PA* *Connaissance de l'offre locale pour les personnes âgées*	Indicateurs Objectivement Vérifiables Au moins 30 professionnels du médico-social sont formés au repérage des fragilités Au moins 50 personnes participent au forum de la Semaine Bleue chaque année	Sources de vérification Feuille d'émargement Compte-rendu d'action

Axe 3 Faciliter les parcours de vie et de santé de publics spécifiques	
FA 9	**Soutenir le parcours de santé des jeunes et personnes victimes de violences sexistes, sexuelles et/ou intrafamiliales**
Argumentaire	Les jeunes **Il est constaté une hausse du nombre de jeunes hospitalisés en court séjour ou psychiatrie pour tentative de suicide** (45 en 2023 contre 25 en 2019) sur le territoire de la CPTS (incluant le territoire de la CCCD) ainsi qu'une **augmentation de la proportion de jeunes bénéficiant d'un traitement régulier par psychotropes.**

	Les professionnels interrogés font état de plusieurs enjeux rencontrés par les jeunes du territoire : ○ Comme pour les enfants, des enjeux autour de **l'usage des écran**s chez les jeunes ; ○ Des enjeux autour du **dépistage scolaire** réalisé par les infirmières scolaires, faisant face à des **difficultés s'agissant de l'orientation vers des structures de santé** mentale, et de **familles ne parvenant pas à se saisir des problématiques de santé publique** et rencontrant des difficultés dans leur fonction parentale. ○ Le besoin de créer, sur le territoire, un véritable **lieu ressource** à destination des jeunes. <u>Les personnes victimes de violences intra-familiales</u> La proportion de violences intrafamiliales est équivalente en ville ou à la campagne (malgré un nombre d'habitants différent, 30% en milieu rural) et un féminicide sur deux a lieu en ruralité (Sénat 2025 et RadioFrance). Des entretiens réalisés auprès d'acteurs du territoire ont également fait ressortir des problématiques liées à l'accueil et l'accompagnement de personnes victimes de violences sexistes et sexuelles sur le territoire.
Objectif(s) de l'action	**Renforcer la visibilité et l'accompagnement vers les dispositifs de santé des jeunes** **Favoriser la visibilité des dispositifs de santé pour les personnes en situation de violences**
Description de l'action	• Interconnaissance thématique jeunesse (en lien avec CTG) ○ État des lieux jeunesse sur le territoire ○ Communication du groupe ressources MDA • Création d'un point info santé jeunes ○ Constitution d'un groupe d'acteurs locaux ○ Inscription et aménagement du Point Info Santé ○ Formation du.des référent.s point info santé jeunes ○ Suivi et co-animation des permanences ○ Suivi des ateliers prévention-santé (selon priorités identifiées) ○ Présentation du dispositif en milieu scolaire • Soutien aux personnes en situation de violences sexistes, sexuelles et/ou intrafamiliales ○ Appui à la formation de professionnels « référents VSS » par structures ○ Élaboration d'une fiche « repères » pour les professionnels ○ Communication sur groupe de paroles EDS violences intrafamiliales ○ Affichage de type violentomètre/respectomètre dans les structures du territoire
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☐ *Enfants* ☒ *Adolescents*

	☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☐ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☐ *Élus* ☐ *Autre (à préciser) :*	
Pilotage de l'action	Référent.e de l'action *CLS*	Partenaires *CSCI et service jeunesse, Groupe Jeunesse (EVS et CAF), MDA, MLNA, CSS, ALJC, Promotion Santé, Solidarités Femmes, CIDFF, EDS, PMI, CCAS, SMIE, CPTS, CH, Clinique*
Typologie de l'action	☒ *Nouvelle action* ☐ *Action déjà existante*	
Durée de l'action	☐ *Annuelle* ☒ *Pluriannuelle* ☐ *Ponctuelle*	
Calendrier prévisionnel	☒ *2026*	
	☒ *2027*	
	☒ *2028*	
	☒ *2029*	
	☒ *2030*	
	☒ *2031*	
Moyens de mise en œuvre	Humains	☒ Appui méthodologique ☒ Autre, précisez : Permanence Point Info Santé
	Logistiques	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autre, précisez :
	Financiers Budget prévisionnel : 12 700€	☐ AAP ☒ Convention partenariale (Promotion Santé) ☒ Financement propre

		☒ Autre, précisez : CPTS	
Suivi-Évaluation	Critères	Indicateurs Objectivement Vérifiables	Sources de vérification
	Mise en place d'un Point Info Santé	1 Point Info Santé est mis en place et organise des permanences régulières	Outil de suivi technique
	Nbre de référents formés à l'accueil des personnes victimes de VSS	Au moins 10 structures du territoire bénéficient d'un référent formé à l'accueil des personnes victimes de violences sexistes et sexuelles	Feuille d'émargement
	Création d'un outil sur les VSS auprès des professionnels de santé et médico-social	Une grille « repères » (compréhension et orientation) des VSS est mise à disposition auprès des professionnels de santé du territoire	Outil de suivi technique
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS		

Axe 4 Assurer un environnement favorable à la santé	
FA 10	**Appuyer des pratiques intégrant un habitat favorable à la santé**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* A l'échelle de la communauté de communes, **46 % des résidences principales datent d'avant les années 70**, une part supérieure à la part départementale (30,5%) ainsi qu'à la part nationale (40,7%). L'état des logements (isolation, humidité) peut influencer sur la santé des personnes (maladies respiratoires par exemple mais aussi en santé mentale). **Plus de 29% des logements sur la CCCD ont été construits avant 1949**, représentant un **risque potentiel d'exposition au plomb**. Les entretiens en 2024 avec les professionnels ont rappelé cette problématique, pouvant être à l'origine d'un saturnisme infantile. D'ici 2030, MétéoFrance estime sur le territoire de la CCCD **une augmentation du nombre de jours très chauds, des vagues de chaleurs et de nuits chaudes** (ClimaDiag). Ces estimations augmentent davantage pour 2050 et suivent la tendance nationale mais aussi le changement climatique à l'échelle mondiale. **25 sur 26 communes de la CCCD sont en zone 3 de dégagement de radon par le sol (zone la plus élevée)**. Le radon est un gaz radioactif naturel. Une exposition au radon pendant 30 ans ou plus, à 300Bq/m^3, augmente le risque de développer des cancers du poumon. Il est en effet considéré en France comme la 2^e cause de mortalité par cancer du poumon après le tabac (Géorisques, République française). Le taux de personnes prises en charge pour maladie respiratoire chronique est **plus élevé dans la Communauté de Communes de Châteaubriant-Derval qu'aux niveaux régional et national.** En 2011, dans le cadre du volet périnatal de la **cohorte ELFE** (Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance de Santé Publique France), **100% des 4145 femmes enceintes participant à l'étude nationale ELFE ont été détectées positives aux polluants organiques** (PRSE 4 PdL, p.70, ARS) avec une imprégnation à des teneurs plus ou moins élevées (PFAS), pesticides pyréthrinoïdes, PCB, retardateurs de flammes bromés, phtalates, etc.) (Contexte PRS 3 PdL, p.9 ARS). **Certains de ces polluants constituent des perturbateurs endocriniens (PFAS, Nanomatériaux, certains pesticides…)**. Ils se définissent comme des « **Substances capables d'interférer avec le système hormonal**, entraînant des effets délétères, présents dans l'environnement et les produits de consommation courante.

Objectif(s) de l'action	**Promouvoir les dispositifs existants pour améliorer la qualité de l'air intérieur des habitats** **Renforcer l'appropriation de pratiques quotidiennes pour un habitat favorable à la santé**	
Description de l'action	• Informer sur les préconisations en qualité de l'air intérieur, le radon et les dispositifs de rénovation • Sensibilisation à la qualité de l'air intérieur auprès des entreprises • Information auprès des élus et gestionnaires communaux de la santé environnementale et l'habitat/l'urbanisme favorable à la santé • Soutien aux formations pratiques en santé environnementale pour les professionnels de la petite-enfance et l'enfance • Mener des actions de sensibilisation à la santé environnementale auprès du grand public	
Public visé	☒ *Jeunes enfants* ☒ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☒ *Élus* ☐ *Autre (à préciser) :*	
Pilotage de l'action	Référent.e de l'action CLS et service aménagement territoire	Partenaires ARS SE, Services Petite Enfance, Enfance et déchets, Association Alisée, Groupe ACM CTG, PMI, CH CNP
Typologie de l'action	☒ *Nouvelle action* ☐ *Action déjà existante*	
Durée de l'action	☐ *Annuelle* ☐ *Pluriannuelle* ☒ *Ponctuelle*	

<table>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☒ Autre, précisez : Sensibilisation élus par ARS ?</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
8000€</td><td colspan="2">☐ AAP
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez : ARS Santé-Environnementale</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u>

Sensibilisation des élus locaux à la santé environnementale

Professionnels formés aux pratiques favorables à la santé</td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u>
Au moins 1 élu par commune a participé aux sensibilisations

Au moins 20 professionnels de la petite-enfance/enfance sont formés aux pratiques favorables à la santé</td><td><u>Sources de vérification</u>
Feuille émargement

Feuille émargement</td></tr>
<tr><td>Lien avec d’autres plans ou dispositifs (si possible)</td><td colspan="3">- Plan Régional Santé-Environnement de l’ARS Pays de la Loire
- Le Plan Climat Air Énergie Territoire de la CCCD</td></tr>
</table>

Axe 4 Assurer un environnement favorable à la santé	
FA 11	**Renforcer la visibilité et l'accès aux dispositifs de mobilités existants sur le territoire**
Argumentaire	*Pourquoi cette action, compte tenu du diagnostic et de l'analyse des causes par les groupes de travail ?* **L'utilisation de la voiture, camion ou fourgonnette pour se rendre au travail est particulièrement élevé sur la CCCD (85%) par rapport aux autres échelles territoriales** (71,8% pour le département par exemple). Cet élément reflète l'importance du transport routier pour les usagers du fait que le territoire de la CCCD soit essentiellement rural (Insee RP 2022). La question de la **mobilité** revient à travers les acteurs dans tous les groupes de travail mais aussi en entretiens individuels avec **l'enjeu d'accessibilité aux soins** mais aussi de **méconnaissance dans l'accès à l'offre de mobilités** présente sur le territoire par les professionnels et le grand public. La **mobilité active** représente également un **enjeu de prévention** de certains facteurs de risques et de maladies cardioneurovasculaires.
Objectif(s) de l'action	**Favoriser la visibilité de l'offre de mobilités du territoire pour faciliter l'accès aux soins des habitants** **Améliorer l'accès aux mobilités douces et collectives sur le territoire**
Description de l'action	• Organisation d'ateliers de présentation des mobilités du territoire • Sensibilisation à l'offre de mobilités locales aux professionnels de santé et médico-social • Création d'une fiche mémo offre de mobilités auprès des professionnels • Appui au référencement des pistes cyclables et pistes sécurisées sur le territoire et sa cartographie • Communication sur l'offre de mobilités actives et/ou partagées • Soutien aux dispositifs « Savoir rouler à vélo » et « Remise en Selle »
Public visé	☐ *Jeunes enfants* ☒ *Enfants* ☒ *Adolescents* ☒ *Jeunes adultes* ☒ *Adultes* ☒ *Personnes âgées* ☒ *Professionnels (à préciser) :* ☐ *Élus*

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">☐ Autre (à préciser) :</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action
CLS, Service mobilités</td><td colspan="2">Partenaires
Service sport, Service communication, Office tourisme, communes, CPTS</td></tr>
<tr><td>Typologie de l'action</td><td colspan="3">☒ Nouvelle action
☒ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle
☐ Pluriannuelle
☐ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐ 2030</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐ 2031</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☒ Autre, précisez : Ateliers mobilités (service mobilités) et référencements pistes cyclables (office de tourisme)</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☐ Mise à disposition de locaux
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
1300€</td><td colspan="2">☐ AAP
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☐ Autre, précisez :</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u>
Nombre d'ateliers mobilités</td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u>
Au moins 2 ateliers mobilités sont menés</td><td><u>Sources de vérification</u>
Outil de suivi technique</td></tr>
</table>

	Outil de l'offre de mobilités locale à destination des professionnels de santé	Une fiche mémo des mobilités est mise à disposition des professionnels de santé du territoire	Outil de suivi technique
	Référencement des circuits cyclables et/ou sécurisés sur le territoire	Un référencement des pistes et circuits cyclables sécurisés sur le territoire est réalisé	Outil de suivi technique
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	- Le Plan Climat Air Énergie Territoire de la CCCD		

Axe 4 Assurer un environnement favorable à la santé	
FA 12	**Favoriser une alimentation saine, durable et locale**
Argumentaire	Pour rappel, à l'échelle Châteaubriant-Derval, les taux de mortalité générale, prématurée (intervenant avant 65 ans) et prématurée évitable sont supérieurs à ceux au niveau national et régional. La mortalité prématurée et mortalité évitable sont principalement liées à des difficultés qu'il est possible de prévenir par la mise en place de stratégies de prévention adaptées telles que sur l'alimentation. <u>Les 1000 premiers jours</u> En 2011, dans le cadre du volet périnatal de la **cohorte ELFE** (Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance de Santé Publique France), **100% des 4145 femmes enceintes participant à l'étude nationale ELFE ont été détectées positives aux polluants organiques** (PRSE 4 PdL, p.70, ARS) avec une imprégnation à des teneurs plus ou moins élevées (PFAS), pesticides pyréthrinoïdes, PCB, retardateurs de flammes bromés, phtalates, etc.) (Contexte PRS 3 PdL, p.9 ARS). D'après Santé Publique France, la période des « 1000 jours » qui s'étend du développement prénatal à la petite enfance, est particulièrement vulnérable aux effets des perturbateurs endocriniens et doit être un objet d'attention prioritaire ». De plus, d'après cette cohorte, une alimentation de meilleure qualité pendant la grossesse était associée à des scores de développement global plus élevés chez l'enfant âgé de 1 an à 3,5 ans. De même, le profil alimentaire caractérisé par une consommation importante d'aliments transformés est associé à de moins bons scores de neurodéveloppement de l'enfant à l'âge de 1 an uniquement (Inrae).

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">La restauration collective

Un travail sur l'alimentation/santé avait été amorcé lors du PAT 2018/2021 sur la CCCD. Un besoin d'accompagnement à l'équilibre nutritionnel des repas en restauration collective et au respect d'une alimentation de qualité basée sur la loi EGAlim avait notamment été identifié comme axe de travail. D'après les données recueillies sur les télédéclarations MaCantine en 2025, un accompagnement demeure nécessaire. En effet, 36% des télédéclarations réalisées en 2025 ont atteint les engagements EGAlim (MaCantine). De plus, l'un des axes du PCAET 2025-2030, est de conforter l'exemplarité globale des collectivités. Un travail autour des engagements EGAlim pour la restauration collective scolaire semble donc nécessaire puisqu'il s'agit d'une compétence communale (pour le 1er degré).</td></tr>
<tr><td>Objectif(s) de l'action</td><td colspan="2">Faciliter des pratiques alimentaires saines, durables et locales de la périnatalité à l'enfance.</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="2">- Mise en place du dispositif Ordonnances vertes
o Identification des producteurs
o Convention auprès des producteurs, CH et associations
o Information des professionnels de santé
o Suivi des distributions et ateliers cuisine

- Stratégie d'éducation à la nutrition et alimentation locale en restauration collective
o État des lieux restauration collective scolaire CCCD
o Soutien à l'éducation alimentaire durant la pause méridienne
o Sensibilisation des professionnels, élus et gestionnnaires à la déclaration MaCantine et loi EGAlim
o Formation à équilibre nutritionnel et végétalisation (gestion directe)
o Formation élaboration marché public vision EGAlim (gestion concédée)
o Mise à jour de la carte des producteurs locaux en ligne</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Jeunes enfants
☒ Enfants
☐ Adolescents
☒ Jeunes adultes
☒ Adultes
☐ Personnes âgées
☒ Professionnels (à préciser) :
☒ Élus
☐ Autre (à préciser) :</td></tr>
<tr><td>Pilotage de l'action</td><td>Référent.e de l'action

CLS</td><td>Partenaires

CH CNP, CPTS, Du Pain sur la Planche, SRAE Nutrition, Restaurations scolaires, communes, Ehpads, Chambre d'Agriculture, GAB44, service communication et développement économique</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Typologie de l’action</td><td colspan="3">☒ Nouvelle action
☐ Action déjà existante</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="3">☒ Annuelle
☐ Pluriannuelle
☒ Ponctuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Calendrier prévisionnel</td><td colspan="3">☐ 2026</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2027 (restauration collective scolaire)</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2028 (restauration collective scolaire)</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2029 (ordonnances vertes)</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2030 (ordonnances vertes)</td></tr>
<tr><td colspan="3">☒ 2031 (ordonnances vertes)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Moyens de mise en œuvre</td><td>Humains</td><td colspan="2">☒ Appui méthodologique
☒ Autre, précisez : Suivi ordonnances vertes</td></tr>
<tr><td>Logistiques</td><td colspan="2">☒ Communication
☒ Mise à disposition de locaux
☒ Autre, précisez : suivi des distributions et formations</td></tr>
<tr><td>Financiers

Budget prévisionnel :
30 600€</td><td colspan="2">☒ AAP : ARS et autres financeurs
☐ Convention partenariale
☒ Financement propre
☒ Autre, précisez : Fonds leader</td></tr>
<tr><td>Suivi-Évaluation</td><td><u>Critères</u>

Mise en place des ordonnances vertes sur le territoire

Accroissement des engagements EGAlim</td><td><u>Indicateurs Objectivement Vérifiables</u>
Au moins 120 familles sont touchées par le dispositif d’ici à fin 2031

Augmentation du nombre de télédéclarations MaCantine respectant les engagements EGAlim d’ici 2031</td><td><u>Sources de vérification</u>
Outil de suivi technique

Télédéclaration site MaCantine</td></tr>
</table>

	Professionnels formés à la végétalisation	*Au moins 50% des restaurants collectifs scolaires en gestion directe ont un cuisinier formé à la végétalisation des assiettes*	Feuille émargement
Lien avec d'autres plans ou dispositifs (si possible)	*Mettre en exergue les complémentarités / synergies entre politiques publiques* - Loi EGAlim - Plan Régional Santé-Environnement de l'ARS Pays de la Loire		

AR-Préfecture
044-200072726-20261009-7-DE
Acte certifié éxécutoire
Réception par le Préfet : 09-10-2026
Publication le : 09-10-2026

Le Président,
Alain HUNAULT

Communauté de communes

Membres titulaires en exercice : 54

L'an deux mille vingt-six, le huit octobre à dix-sept heures trente, les membres de la Communauté de Communes de Châteaubriant–Derval se sont réunis à Châteaubriant – au siège de la communauté de communes- sur convocation adressée le premier octobre deux mille vingt-six et sous la Présidence de M. Alain HUNAULT.

Communes	Conseillers Communautaires	Prés.	Abs.	Exc.	Donne pouvoir à	Nom de la personne
LA CHAPELLE GLAIN	M. Matthieu HAMARD	X				
CHATEAUBRIANT	M. Alain HUNAULT	X				
	Mme Catherine CIRON	X				
	M. Jean-Luc MARSOLLIER	X				
	Mme Jacqueline BOMBRAY	X				
	M. Elias AMIOUNI	X				
	Mme Christine BOURDEL	X				
	M. Georges-Henri NOMARI	X				
	Mme Elisabeth RICHET			X	P	Mme Julie COTTINEAU
	M. Jean-Louis ARQUIER	X				
	Mme Julie COTTINEAU	X				
	M. Maxime HUPEL	X				
	Mme Anne LEGRAIS-OZBERK	X				
DERVAL	M. Dominique DAVID	X				
	M. Michel HORHANT			X	P	Mme Jacqueline LEBLAY
	Mme Jacqueline LEBLAY	X				
	Mme Anaïck GOUJON	X				
ERBRAY	Mme Isabelle DUFOURD-BOUCHET	X				
	M. Pierre-Louis DOUART	X				
	Mme Stéphanie DRUART	X				
FERCE	Mme Marie-Amélie THOMEROT	X				
LE GRAND AUVERNE	M. Yoan VETU	X				
ISSÉ	M. Jean-Marc LALLOUÉ	X				
	Mme Béatrice PIERRISNARD	X				
JANS	Mme Marie-Irène BOUIN	X				
	M. Franck DELAMARRE	X				
JUIGNE DES MOUTIERS	M. Christian RATTAZI	X				

LOUISFERT	M. Alain GUILLOIS	X				
LUSANGER	M. Yves FROMENTIN	X				
	Mme Valérie CARTERON	X				
MARSAC SUR DON	Mme Géraldine PINSON-LERAY	X				
	M. Dominique POUPARD	X				
LA MEILLERAYE DE BRETAGNE	M. Samuel PLOTEAU	X				
	Mme Sylvie VANRENTERGHEM	X				
MOIDON LA RIVIERE	M. Patrick GALIVEL	X				
	Mme Marie-Josèphe LEMAITRE	X				
MOUAIS	M. Yvan MENAGER	X				
NOYAL SUR BRUTZ	Mme Edith MARGUIN	X				
PETIT AUVERNE	M. Jean-Pierre DESFOSSES			X	P	M. Olivier POIRIER
ROUGE	Mme Jeannette BOISSEAU	X				
	M. Olivier PARIS	X				
	M. Michaël VERDIER		X			
RUFFIGNE	Mme Anita BONNIER	X				
SAINT AUBIN DES CHATEAUX	M. Michel GAUVIN	X				
	Mme Anne FAUCHEUX	X				
SAINT JULIEN DE VOUVANTES	M. Jean-Michel CHEVALIER	X				
SAINT VINCENT DES LANDES	M. Anthony DEVALET	X				
	Mme Karine LEROUX	X				
SION LES MINES	M. Bruno DEBRAY			X	P	Mme Martine CHEVALIER
	Mme Martine CHEVALIER	X				
SOUDAN	M. Hubert POTIER	X				
	Mme Nathalie PIGRÉE			X	P	M. Hubert POTIER
SOULVACHE	Mme Sandra HERSANT	X				
VILLEPOT	Mme Mélaine CHESNOT	X				

Secrétaire de Séance : M. Pierre-Louis DOUART

M. Georges-Henri NOMARI est arrivé à 18 h 07 lors de la lecture de la délibération n°064 relative au Rapport thématique régional de la Chambre Régionale des Comptes – La Gouvernance institutionnelle des Collectivités territoriales et de leurs groupements

AR-Préfecture

044-200072726-20261009-7-DE

Acte certifié éxécutoire

Réception par le Préfet : 09-10-2026

Publication le : 09-10-2026

Le Président,

Alain HUNAULT