

2026-2031

# Contrat

# Local de Santé





**Communauté de communes du Pays des Aichards**

02 51 05 94 49

2 rue Michel Breton - ZA Sud-Est - CS 90116  
85150 Les Aichards

[cc-paysdesaichards.fr](http://cc-paysdesaichards.fr)



## TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE DU CLS DU PAYS DES ACHARDS .....	5
1. Genèse et évolution du Contrat Local de Santé sur le territoire du Pays des Achards .....	5
1.1. Un premier CLS 2019-2022 regroupant le Pays des Achards et Vendée Grand Littoral .....	5
1.2. Un engagement renouvelé et recentré sur la Communauté de communes du Pays des Achards .....	5
2. Articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé des Pays de la Loire ..	5
2.1. Les priorités du PRS .....	6
2.2. Les orientations stratégiques du PRS .....	6
2.3. Articulation entre PRS et CLS .....	6
3. Présentation de la démarche engagée à travers la construction du CLS .....	7
3.1. Une démarche participative et partenariale .....	7
3.2. Méthodologie d'élaboration .....	7
3.3. Réalisation d'un diagnostic territorial partagé.....	7
CONTRAT LOCAL DE SANTE 2026 -2031 PAYS DES ACHARDS .....	8
Article 1 : Parties signataires .....	8
Article 2 : Périmètre géographique du contrat .....	8
Article 3 : Partenaires .....	8
Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat .....	9
Article 5 : Durée du contrat .....	9
Article 6 : Révision et ajustements .....	10
Article 7 : Engagements des signataires .....	10
Article 8 : Suivi, bilan et évaluation .....	10
Article 9 : Gouvernance .....	11
ANNEXE 1 : PLAN D'ACTION .....	13
ANNEXE 2 : LES FICHES ACTION .....	14
FA 1.1 – Attractivité médicale .....	14
FA 1.2 – Exercice coordonné .....	18
FA 1.3 – Lisibilité des ressources et communication .....	21
FA 1.4 – Parcours de santé .....	24
FA 2.1 – Dynamique départementale.....	26
FA 2.2 – Déstigmatisation.....	28
FA 2.3 – Ressources .....	31
FA 2.4 – Prévention .....	35



FA 3.1 – Mobilité .....	39
FA 3.2 – Handicap .....	42
FA 3.3 – Aidants .....	45
FA 3.4 – Précarité .....	49
FA 3.5 – Vieillesse .....	52
FA 4.1 – Diagnostic local de santé environnementale .....	57
FA 4.2 – Moustique tigre .....	59
FA 4.3 – Radon et qualité de l'air intérieur .....	61
ANNEXE 3 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE – PAYS DES ACHARDS .....	63
ANNEXE 4 : GLOSSAIRE .....	104



---

## CONTEXTE DU CLS DU PAYS DES ACHARDS

---

### 1. Genèse et évolution du Contrat Local de Santé sur le territoire du Pays des Achards

#### 1.1. Un premier CLS 2019-2022 regroupant le Pays des Achards et Vendée Grand Littoral

Les premières réflexions autour de l'élaboration d'un Contrat Local de Santé (CLS) sur le territoire ont émergé dans le cadre des travaux du Conseil de Développement du Syndicat Mixte Vendée Cœur Océan. Ces échanges ont conduit à l'organisation, le 29 novembre 2018, d'une réunion d'information sur les enjeux de santé publique et l'outil CLS. À cette occasion, les élus et professionnels présents ont exprimé leur volonté partagée d'engager le territoire dans cette démarche structurante.

Le **premier CLS, élaboré à l'échelle du Syndicat Mixte Vendée Cœur Océan a couvert la période 2019-2022**. Plusieurs actions ont pu être mises en œuvre durant cette temporalité sur les territoires du Pays des Achards et de Vendée Grand Littoral, tandis que d'autres restaient à structurer ou à initier. Ce premier contrat a posé les bases d'une dynamique territoriale en faveur de la santé, avec un objectif commun : améliorer l'accès aux soins, promouvoir la prévention et renforcer la coordination des acteurs.

#### 1.2. Un engagement renouvelé et recentré sur la Communauté de communes du Pays des Achards

En 2023, une nouvelle étape a été franchie. Le territoire du **Pays des Achards a fait le choix de porter un CLS à sa propre échelle**, affirmant ainsi sa volonté de s'ancrer dans une démarche locale plus ciblée. Ce recentrage territorial s'accompagne d'une évolution des modalités de pilotage, de gouvernance et d'action.

Le **Contrat Local de Santé de 2<sup>ème</sup> génération** a été co-construit en lien étroit avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) des Pays de la Loire. Il s'inscrit pleinement dans les priorités du **Projet Régional de Santé 2023-2028** et dans la politique de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Le CLS constitue un **levier d'équité territoriale**, visant à adapter les réponses aux besoins spécifiques des habitants du territoire.

### 2. Articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé des Pays de la Loire

Le **Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028** porté par l'ARS Pays de la Loire vise à préserver et améliorer l'état de santé de la population, tout en rendant le système de santé plus lisible, coordonné, accessible et innovant. Il s'appuie sur deux enjeux majeurs :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Améliorer l'expérience de l'utilisateur dans son parcours de santé



## 2.1. Les priorités du PRS

Les travaux régionaux ont fait émerger cinq priorités de santé :

- ① La prévention des addictions et l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives ;
- ② La santé des jeunes ;
- ③ La santé mentale ;
- ④ L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie vers une société plus inclusive ;
- ⑤ L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires.

## 2.2. Les orientations stratégiques du PRS

Les priorités du PRS des Pays de la Loire se déclinent à travers **six grandes orientations stratégiques** :

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

## 2.3. Articulation entre PRS et CLS

Le **Contrat Local de Santé** s'inscrit pleinement dans cette dynamique. Il constitue un outil de **contractualisation transverse** entre l'ARS et les collectivités, visant à articuler les politiques de santé nationales et régionales avec les **réalités de terrain et les dynamiques locales**.

Le CLS vise à :

- Coordonner les actions de prévention, d'accompagnement et d'accès aux soins,
- Structurer les partenariats entre les acteurs,
- Renforcer la mise en œuvre locale de la politique de santé.

Trois thématiques socles, définies par l'ARS, structurent les CLS dans la région :

- **Prévention, promotion de la santé, santé environnement**
- **Accès aux soins, offre de santé, éducation thérapeutique du patient (ETP)**
- **Parcours de santé** (personnes âgées, personnes en situation de handicap ou de précarité, vivant avec une maladie chronique ou un trouble psychique...)

Ces thématiques sont pleinement prises en compte dans le diagnostic et les orientations stratégiques du CLS du Pays des Achards, qui y apporte une réponse contextualisée et concertée, en cohérence avec le PRS.



## 3. Présentation de la démarche engagée à travers la construction du CLS

### 3.1. Une démarche participative et partenariale

Le CLS repose sur une dynamique participative, mobilisant l'ensemble des acteurs concernés : collectivités, institutions, professionnels de santé, associations, établissements médico-sociaux, représentants des usagers, etc. Cette démarche de co-construction est essentielle pour garantir la pertinence, la faisabilité et l'appropriation des actions à mettre en œuvre.

Par la sensibilisation, la prévention, l'accompagnement et la coordination, les actions du CLS visent à répondre de manière concrète et cohérente aux besoins identifiés, tout en tenant compte des spécificités démographiques, sociales, économiques et sanitaires du territoire.

### 3.2. Méthodologie d'élaboration

L'élaboration du CLS s'est appuyée sur une méthode participative et transversale. Elle a été conduite entre janvier 2025 et février 2026, sous l'impulsion conjointe de la Communauté de communes du Pays des Achards et de l'ARS Pays de la Loire, en collaboration avec un ensemble de partenaires locaux.

Les étapes clés :

- **Lancement de la démarche** : mobilisation des acteurs et définition des objectifs du CLS.
- **Réalisation d'un diagnostic territorial partagé**, fondé sur des données quantitatives (INSEE, ORS, ARS...) et qualitatives (entretiens auprès d'une trentaine d'acteurs).
- **Organisation d'ateliers thématiques**, associant élus, institutions, professionnels de santé, associations, organismes de sécurité sociale, représentants d'établissements médico-sociaux ...
- **Hiérarchisation des enjeux** et définition des priorités de santé du territoire
- **Co-rédaction des fiches actions**, en lien avec les priorités identifiées.

### 3.3. Réalisation d'un diagnostic territorial partagé

Un diagnostic santé territorial a été élaboré à l'échelle de la Communauté de communes du Pays des Achards (CCPA). Ce dernier s'inscrit dans une logique propre à la collectivité, avec un diagnostic actualisé, spécifique à son périmètre et à ses enjeux.

Le diagnostic croise des **données quantitatives** (indicateurs démographiques, socio-économiques et sanitaires) et **des éléments qualitatifs** issus de la consultation des acteurs locaux : professionnels de santé, institutions médico-sociales, élus, partenaires associatifs... Il permet de dresser un **état des lieux partagé de la situation socio-sanitaire du territoire**, tout en identifiant les leviers d'action prioritaires au regard des besoins exprimés.

Ce diagnostic constitue le socle de la stratégie territoriale de santé, et est annexé au présent Contrat Local de Santé.



---

## CONTRAT LOCAL DE SANTE 2026 -2031 PAYS DES ACHARDS

---

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1 ;  
Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé ;  
Vu la délibération n° RGLT\_26\_389\_113 du Conseil Communautaire du 20 mai 2026 approuvant le présent Contrat Local de Santé ;

### Il est convenu ce qui suit :

#### Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

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

#### Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu pour le nouveau CLS concerne l'ensemble des communes de la Communauté de communes du Pays des Achards, à savoir : La Chapelle Hermier, Beaulieu-sous-la-Roche, Martinet, Saint-Julien-des-Landes, Saint-Georges-de-Pointindoux, Sainte-Flaive-des-Loups, Les Achards, Le Girouard et Nieul-le-Dolent.

#### Article 3 : Partenaires

- Caisse d'assurance retraite et de santé au travail
- Conseil Départemental
- Assurance maladie
- EHPAD La Source
- EHPAD Béthanie
- Mutualité Sociale Agricole
- Adapei - Aria
- Association Contact
- Projet Territorial de Santé Mentale
- APF
- Le Nid des Aidants
- Cap répit
- Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
- Caisse d'allocations familiales
- Maison Vendée Autonomie
- Maison des Adolescents
- MDSF des Achards
- Promotion santé
- CDOS 85
- ADMR
- MFR des Achards
- Mission Locale



- France services
- CPTS Littoral Vendéen
- CPTS Centre Vendée
- MSP Pleine Santé
- MSP Les colibris
- Professionnels de santé
- SSIAD des Achards
- Secours catholique
- Bénévoles
- Programme LEADER
- CTG Pays des Achards

#### Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le diagnostic territorial, les axes prioritaires du Projet Régional de Santé et la co-construction des actions avec les acteurs locaux ont amené à retenir 4 axes stratégiques pour le nouveau Contrat Local de Santé de la Communauté de communes du Pays des Achards. Ces axes se déclinent en 15 fiches actions :

##### Axe 1 : Accès aux soins

- *FA 1.1 : Attractivité médicale*
- *FA 1.2 : Exercice coordonné*
- *FA 1.3 : Lisibilité des ressources et communication*
- *FA 1.4 : Parcours de santé*

##### Axe 2 : Santé mentale

- *FA 2.1 : Dynamique départementale*
- *FA 2.2 : Désigmatisation*
- *FA 2.3 : Ressources*
- *FA 2.4 : Prévention*

##### Axe 3 : Parcours de santé des publics fragiles

- *FA 3.1 : Mobilité*
- *FA 3.2 : Handicap*
- *FA 3.3 : Aidants*
- *FA 3.4 : Précarité*
- *FA 3.5 : Vieillesse*

##### Axe 4 : Santé environnementale

- *FA 4.1 : Diagnostic local de santé environnementale*
- *FA 4.2 : Moustique tigre*
- *FA 4.3 : Radon et qualité de l'air intérieur*

Les actions sont structurées sous forme de fiches synthétiques décrivant le contexte, les objectifs, la description des actions, les publics cibles, le calendrier prévisionnel, les sources de financement et les indicateurs de suivi. Ces fiches composent le plan d'action annexé au présent CLS (*voir Annexes 1 et 2*).

#### Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq années, à compter de sa date de signature par les parties.



## Article 6 : Révision et ajustements

Le contrat pourra faire l'objet de **révisions ou d'ajustements** en cours de la période. Toute modification fera l'objet d'un **avenant signé conjointement** par les parties.

Un **bilan annuel** sera réalisé selon le format établi par l'ARS, permettant de faire le point sur l'état d'avancement du plan d'actions et de proposer, si besoin, des ajustements. Ce bilan pourra donner lieu à un avenant, notamment en cas de révision ou d'élargissement des actions.

En cas d'adoption d'un nouveau **Projet Régional de Santé (PRS)** avant l'échéance du contrat, une révision du CLS pourra être engagée afin de garantir sa cohérence avec les nouvelles orientations régionales. Cette révision pourra également faire l'objet d'un avenant.

## Article 7 : Engagements des signataires

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire s'engage à :

- Participer activement à la démarche de projet dans le respect des orientations du PRS ;
- Contribuer aux instances de gouvernance (comité de pilotage et comité technique) ;
- Soutenir financièrement certaines actions et leur animation, sur la base de demandes argumentées et budgétées ;
- Appuyer indirectement le déploiement du CLS via le financement, dans le cadre des **Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM)**, des structures sanitaires et médico-sociales intervenant sur le territoire.

La Communauté de communes du Pays des Achards s'engage à :

- Assurer la **coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation** du CLS ;
- Participer au **cofinancement** des actions et de leur animation ;
- Contribuer aux **instances de gouvernance**, et mettre à disposition un coordonnateur pour piloter opérationnellement le dispositif.

## Article 8 : Suivi, bilan et évaluation

Le CLS fera l'objet de **points d'étape réguliers** au sein du comité de pilotage, afin de suivre la mise en œuvre du contrat et du plan d'actions.

Un **rapport d'activité annuel** sera produit. Il inclura :

- Un bilan des **indicateurs de suivi** liés aux fiches actions ;
- Des données sur la **gouvernance** et le pilotage ;
- Des **indicateurs de résultats**, servant de base à l'évaluation finale.

Une **évaluation globale** sera réalisée à l'issue du contrat. Elle portera à la fois sur la mise en œuvre (modalités, partenariats, gouvernance) et sur les effets produits par les actions engagées.



## Article 9 : Gouvernance

### COFIL

Le comité de pilotage (COFIL) est l'instance stratégique du CLS qui se réunit une à deux fois par an. Il est constitué de :

- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- Le ou la vice-président(e) de la collectivité en charge de la santé et de l'action sociale.
- Coordinateur CLS
- Responsable du Service Santé/Action sociale
- Directeur du Pôle Famille/Santé/solidarité
- Directeur général des services
- Les élus de la commission Santé/Action sociale

Le COFIL a pour mission de :

- Veiller à la mise en œuvre du CLS et à sa cohérence d'ensemble ;
- Suivre les actions et valider les ajustements nécessaires (avenants) ;
- Valider les bilans annuels et fixer les orientations de l'année suivante ;
- Garantir l'articulation du CLS avec les autres dispositifs territoriaux ou nationaux ;
- Assurer le suivi de l'évaluation.

### COTECH

Le comité technique (COTECH) est l'instance opérationnelle du CLS qui se réunit deux à trois fois par an. Il est constitué des membres suivants\* :

- Représentants de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- Le ou la vice-président(e) de la collectivité en charge de la santé et de l'action sociale.
- Coordinateur CLS
- Responsable du Service Santé/Action sociale
- Représentants des parties prenantes du CLS

*\*La composition du COTECH est susceptible d'évoluer en fonction des évolutions du CLS.*

Le COTECH a pour mission de :

- Suivre la mise en œuvre opérationnelle des actions ;
- Veiller à la cohérence entre les axes stratégiques et les actions conduites ;
- Préparer les éléments à présenter au COFIL ;
- Contribuer à l'évaluation et valoriser les résultats obtenus.

### COORDONATEUR CLS

Le coordonnateur du CLS fait partie des effectifs de la Communauté de communes du Pays des Achards.



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.

Fait aux Achards, le

*Signatures des contractants*

<p><b>Le Directeur de la Délégation Territoriale de Vendée Agence Régionale de Santé Pays de la Loire</b></p> <p><b>Pierre-Emmanuel CARCHON</b></p>	<p><b>Le Président de la Communauté de communes du Pays des Achards</b></p> <p><b>Michel PAILLUSSON</b></p>
---	---



## ANNEXE 1 : PLAN D'ACTION

<b>AXE 1</b>	<b>ACCES AUX SOINS</b>
FA 1.1	Attractivité médicale
FA 1.2	Exercice coordonné
FA 1.3	Lisibilité des ressources et communication
FA 1.4	Parcours de santé
<b>AXE 2</b>	<b>SANTE MENTALE</b>
FA 2.1	Dynamique départementale
FA 2.2	Déstigmatisation
FA 2.3	Ressources
FA 2.4	Prévention
<b>AXE 3</b>	<b>PARCOURS DE SANTE DES PUBLICS FRAGILES</b>
FA 3.1	Mobilité
FA 3.2	Handicap
FA 3.3	Aidants
FA 3.4	Précarité
FA 3.5	Vieillesse
<b>AXE 4</b>	<b>SANTE ENVIRONNEMENTALE</b>
FA 4.1	Diagnostic local de santé environnementale
FA 4.2	Moustique tigre
FA 4.3	Radon et qualité de l'air intérieur



## ANNEXE 2 : LES FICHES ACTION

FA 1.1 – Attractivité médicale	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Accès aux soins
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>L'accès aux soins de premier recours constitue un enjeu de santé majeur pour la population, la démographie médicale sur le territoire du Pays des Achards étant inférieure aux références nationales, régionales et départementales.</p> <p>Avant même la crise survenue en 2023, marquée par le départ de 3 médecins généralistes, le territoire présentait une densité de médecins généralistes inférieure à la moyenne départementale, régionale et nationale. <b>Les 9 communes du Pays des Achards ont en effet été identifiées par l'ARS comme zones sous-denses en médecins. Cette instabilité concerne également l'ensemble des professionnels du premier recours</b> à savoir, les infirmiers, les kinésithérapeutes, les dentistes, les orthophonistes et les sages-femmes, dont les densités sont toutes inférieures aux références nationales.</p> <p>Bien que la proportion de la population sans médecin traitant ait légèrement diminué entre 2023 et 2025, traduisant une évolution positive, l'amélioration reste limitée et <b>l'offre insuffisante au regard des besoins en santé du territoire</b>. Cette situation expose une partie de la population à un risque de renoncement aux soins et de rupture de parcours.</p> <p>Dans ce contexte, il apparaît essentiel de renforcer l'attractivité médicale au Pays des Achards en favorisant l'installation des professionnels de santé.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Contribuer à une meilleure couverture en soins de premier recours : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer les conditions d'exercice et d'installation des professionnels de santé</li> <li>• Structurer et valoriser l'offre d'accueil des professionnels de santé</li> </ul>

<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><b>1.1.1. Recenser l'offre immobilière en santé</b></p> <p>Effectuer un recensement des locaux de santé du territoire ainsi que des conditions de mise à disposition (loyers, équipements, secrétariat...) pour être en capacité d'orienter rapidement et efficacement tout nouveau professionnel de santé souhaitant s'installer.</p> <p><b>1.1.2. Faciliter l'installation des professionnels de santé et de leur famille</b></p> <p>Poursuivre la facilitation de l'installation des professionnels de santé et leur famille sur le territoire.</p> <p><b>1.1.3. Engager une réflexion autour de la compétence santé</b></p> <p>Les élections municipales de 2026 constituent l'occasion d'initier avec les nouveaux élus, la co-construction d'une politique de santé territoriale. Elles ouvrent la voie à un dialogue renouvelé afin de définir les priorités partagées, notamment en termes d'accès aux soins et attractivité médicale.</p> <p><b>1.1.4. Adapter l'offre d'équipements et de services dans les établissements de santé</b></p> <p>Poursuivre l'engagement visant à adapter l'offre d'équipements et de services pour favoriser l'attractivité médicale sur le territoire des Achards.</p> <p><b>1.1.5. Réaliser une action de communication d'ampleur pour la recherche de professionnels du 1<sup>er</sup> recours</b></p> <p>Elaborer et diffuser largement un support de communication innovant et impactant dans le cadre de la recherche de professionnels de santé du premier recours, visant à mettre en avant les atouts du territoire.</p>	
<p><b>Public cible</b></p>	<p>Professionnels de santé</p>	
<p><b>Secteur géographique</b></p>	<p>Pays des Achards</p>	
<p><b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b></p>	<p>Structure identifiée : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS, Service aménagement et Service communication</p>	<p>Type de moyens engagés :</p> <p>Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS et des services communication et aménagement</p> <p>Moyens financiers : aménagements effectués dans les établissements de santé du territoire, tarif préférentiel appliqué aux loyers sur une période donnée et création d'un support de communication ciblant la recherche de médecins.</p>

<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Structures identifiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme LEADER</li> <li>• Communes</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens financiers : aménagements effectués au sein du Pôle santé des Achards  Moyens humains : mobilisation des communes pour faciliter l'installation des professionnels de santé.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagées à partir de 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1.1. Recenser l'offre immobilière en santé</li> <li>• 1.1.2. Faciliter l'installation des professionnels de santé et de leur famille</li> <li>• 1.1.4. Adapter l'offre d'équipements et de services dans les établissements de santé</li> </ul> <b>Action envisagée sur la période 2026-2028</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1.3. Engager une réflexion autour de la compétence santé</li> </ul> <b>Action envisagée sur la période 2027-2029</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.1.5. Réaliser une action de communication d'ampleur pour la recherche de professionnels du 1<sup>er</sup> recours</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Actions non-chiffrables</b> 1.1.1, 1.1.2 et 1.1.3 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS et des partenaires  <b>Action non chiffrable à ce jour</b> 1.2.4 → Coût à définir selon l'évolution des besoins et les orientations stratégiques définies chaque année par la collectivité.  <b>Action chiffrable</b> 1.1.5 → ≈ 5000 €	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme LEADER</li> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Conseil Départemental (Allo installation)</li> <li>• Assurance maladie</li> <li>• Direction Générale des Finances Publiques (exonération ZFRR, ZRR)</li> </ul>	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taux d'occupation des locaux de santé</li> <li>• Nombre de professionnels ayant bénéficié du tarif préférentiel appliqué aux loyers</li> <li>• Evolution de la densité en médecins généralistes</li> <li>• Evolution de la densité en professionnels du premier recours</li> <li>• Evolution du nombre de professionnels de santé</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aménagements réalisés afin d'améliorer l'offre d'équipements et de services dans les pôles de santé intercommunaux</li> </ul>	

<b>Point d'attention</b>	Adapter les actions aux besoins réels et évolutifs des professionnels de santé, en tenant compte des contraintes d'exercice, des temporalités et des spécificités territoriales.
--------------------------	--



FA 1.2 – Exercice coordonné	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Accès aux soins
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Le territoire du Pays des Achards présente une <b>dynamique contrastée en matière d'exercice coordonné. D'un côté, les deux MSP qui rassemblent des professionnels déjà engagés dans une collaboration structurée autour de leurs patients. De l'autre, les communes des Achards et de Saint-Julien-des-Landes qui regroupent la plus forte densité de praticiens exerçant de façon indépendante, sans parcours coordonnés pour leurs patients</b>, ce qui crée des attentes et des niveaux de maturité différents selon les zones.</p> <p>À cela s'ajoute une autre spécificité : le Pays des Achards est couvert par <b>deux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)</b>. La CPTS Littoral Vendéen qui couvre les communes des Achards et de Saint-Julien-des-Landes, tandis que les sept autres communes relèvent de la CPTS Centre Vendée.</p> <p>Le territoire bénéficie également de l'<b>encadrement de 2 Centres de Soins Non Programmés (CSNP)</b> qui assurent la permanence des soins en dehors des consultations médicales classiques : le Centre Hospitalier Côte de Lumière des Sables-d'Olonne et le Centre Hospitalier Départemental de La Roche-sur-Yon. Un positionnement géographique idéal, mais qui complexifie l'orientation des patients vers les soins spécialisés, avec des réorientations fréquentes entre établissements, ne permettant pas toujours aux professionnels du premier recours d'aboutir sur une prise en charge spécialisée pour leurs patients.</p> <p>Cette <b>configuration implique de renforcer la coordination entre les acteurs pour assurer une réponse cohérente et de qualité aux besoins de santé du territoire.</b></p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Poursuivre le développement de l'exercice coordonné des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir le développement des formes d'exercices coordonnés des professionnels de santé dans les communes du Pays des Achards dépourvues de ce mode d'exercice pluri-professionnel, afin d'harmoniser l'organisation de l'offre de soins et réduire les disparités entre communes ;</li> <li>• Structurer la coordination et la mutualisation entre les différentes formes d'exercices coordonnés du territoire afin d'optimiser les ressources ;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer l'interconnaissance et les liens de coopération entre l'ensemble des professionnels de santé et du médico-social afin de favoriser l'exercice coordonné et l'amélioration du parcours de santé des usagers.</li> </ul>		
<b>Description de l'action</b>	<p><b>1.2.1. Soutenir les dispositifs permettant la création de parcours coordonnés sur le territoire</b></p> <p>Soutien du projet de création d'une ESP CLAP regroupant quelques professionnels libéraux des Achards.</p> <p><b>1.2.2. Créer une salle de convivialité au sein du Pôle santé intercommunal des Achards</b></p> <p>Création d'une salle de convivialité au sein du Pôle santé des Achards afin de favoriser la création de liens et la dynamique interprofessionnelle.</p> <p><b>1.2.3. Planifier des réunions trimestrielles avec les MSP, CPTS, le CLS et l'ARS</b></p> <p>Mise en place de réunions trimestrielles avec l'ARS, les deux MSP et les deux CPTS du territoire pour partager les actualités de chacun sur l'accès aux soins, avoir le même niveau d'information et mutualiser les ressources quand cela est possible.</p> <p><b>1.2.4. Organiser chaque année une soirée à destination des professionnels de santé et du médico-social</b></p> <p>Organisation d'une soirée annuelle à destination de l'ensemble des professionnels de santé et du médico-social du Pays des Achards afin de favoriser l'interconnaissance. Présentation d'une thématique spécifique lors de chacune des soirées (santé mentale, aidants, handicap, santé environnementale...).</p>		
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Professionnels de santé et du médico-social.</li> <li>Organisations de santé coordonnées pluri-professionnelles.</li> </ul>		
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards		
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	<table border="1"> <tr> <td> <b>Acteurs identifiés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et Service aménagement.</li> <li>Professionnels de santé libéraux des Achards.</li> </ul> </td> <td> <b>Type de moyens engagés :</b>  <b>Moyens humains :</b> mobilisation du temps du coordinateur CLS pour l'ingénierie avec les partenaires et l'organisation des soirées annuelles.   <b>Moyens financiers :</b> financement de la salle de convivialité du pôle santé des Achards et des frais de bouche à l'occasion des temps de convivialité et des soirées annuelles des professionnels. </td> </tr> </table>	<b>Acteurs identifiés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et Service aménagement.</li> <li>Professionnels de santé libéraux des Achards.</li> </ul>	<b>Type de moyens engagés :</b> <b>Moyens humains :</b> mobilisation du temps du coordinateur CLS pour l'ingénierie avec les partenaires et l'organisation des soirées annuelles.  <b>Moyens financiers :</b> financement de la salle de convivialité du pôle santé des Achards et des frais de bouche à l'occasion des temps de convivialité et des soirées annuelles des professionnels.
<b>Acteurs identifiés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et Service aménagement.</li> <li>Professionnels de santé libéraux des Achards.</li> </ul>	<b>Type de moyens engagés :</b> <b>Moyens humains :</b> mobilisation du temps du coordinateur CLS pour l'ingénierie avec les partenaires et l'organisation des soirées annuelles.  <b>Moyens financiers :</b> financement de la salle de convivialité du pôle santé des Achards et des frais de bouche à l'occasion des temps de convivialité et des soirées annuelles des professionnels.		

<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	<b>Acteurs identifiés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communes</li> <li>• MSP</li> <li>• CPTS</li> <li>• ARS</li> <li>• Professionnels de santé et du médico-social du territoire</li> </ul>	<b>Type de moyens engagés :</b> Moyens matériels : mise à disposition de salles par les communes pour les soirées annuelles des professionnels. Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagées en 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.2.1. Soutenir les dispositifs permettant la création de parcours coordonnés sur le territoire.</li> <li>• 1.2.3. Planifier des réunions trimestrielles avec les MSP, CPTS, le CLS et l'ARS.</li> </ul> <b>Action envisagée sur la période 2027-2031</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.2.2. Créer une salle de convivialité au sein du Pôle santé intercommunal des Achards.</li> <li>• 1.2.4. Organiser chaque année une soirée à destination des professionnels de santé et du médico-social.</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Action non-chiffrable</b> 1.2.1 et 1.2.3 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS et des partenaires. <b>Action non chiffrable à ce jour</b> 1.2.2 → Coût à définir selon le résultat de l'étude de faisabilité globale des travaux de rénovation. <b>Actions chiffrables</b> 1.1.4 → ≈ 1 000€/an	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Agence Régionale de Santé</li> </ul>	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<b>Indicateurs quantitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunion organisées avec les CPTS, MSP, le CLS et l'ARS.</li> <li>• Taux de participation des professionnels aux soirées annuelles.</li> </ul>	
	<b>Indicateurs qualitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'une ESP CLAP.</li> <li>• Projets initiés à travers l'ESP CLAP.</li> <li>• Mise en place d'un espace de convivialité au sein du Pôle santé des Achards.</li> <li>• Satisfaction des professionnels vis-à-vis des soirées annuelles et du contenu proposé.</li> <li>• Amélioration de l'interconnaissance et des synergies entre professionnels de santé du médico-social.</li> </ul>	
<b>Point d'attention</b>	Clarifier les objectifs et assurer une animation pertinente afin que les temps de convivialité et d'échange ne soient pas perçus comme contraignants et chronophages.	

FA 1.3 – Lisibilité des ressources et communication	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Accès aux soins
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Avec ses deux MSP et CPTS, le territoire fait l'objet d'un certain nombre de projets visant à améliorer le parcours de santé des usagers. Malgré cette belle dynamique engagée, les actions et projets en cours restent peu visibles, tant pour les professionnels que pour les partenaires institutionnels et la population. Ce <b>manque de visibilité limite l'appropriation et la connaissance des dispositifs existants et la valorisation de l'offre de soins organisée</b>, alors qu'elle constitue un levier important d'attractivité et d'amélioration des parcours de soins. Se dégage donc la nécessité de mettre en lumière les différentes initiatives portées sur le territoire.</p> <p>Les <b>actions de communication</b> constituent également un <b>levier important afin d'autonomiser les usagers dans leur parcours de soins</b>. Aujourd'hui, le parcours de santé français impose une entrée dans l'accès aux soins par les médecins généralistes. Afin de désengorger ces acteurs centraux du système de santé, il est essentiel d'améliorer la connaissance des usagers vis-à-vis de l'accès direct à certains professionnels de santé.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Améliorer la lisibilité et la valorisation des ressources et dynamiques de santé du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiquer autour des ressources et dynamiques existantes;</li> <li>• Améliorer la sensibilisation autour de la santé des usagers ;</li> <li>• Autonomiser les usagers dans leur parcours de soins et réduire la pression sur les généralistes et les services d'urgence.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>1.3.1. Développer et actualiser la page santé et l'annuaire de contacts des professionnels de santé du Pays des Achards</b></p> <p>Recensement de l'ensemble des professionnels de santé du territoire, suivi du développement et de l'actualisation de l'annuaire de contacts des professionnels de santé sur le site internet de la Communauté de Communes.</p> <p><b>1.3.2. Réaliser une communication mensuelle des actualités de santé du Pays des Achards</b></p> <p>Mise en place d'une communication régulière autour des actualités de santé du CLS et des acteurs locaux. Communication réalisée sur le site internet et les réseaux</p>

	sociaux de la Communauté de communes.  <b>1.3.3. Communiquer autour de l'accès direct aux professionnels de santé</b>  Diffusion du support de communication de l'assurance maladie sur l'accès direct aux professionnels de santé, afin d'améliorer la connaissance de l'utilisateur dans son parcours de soins et désengorger les médecins traitants.	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grand public</li> <li>• Professionnels de santé</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et Service communication	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS et du Service de communication pour les différentes actions.
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• MSP</li> <li>• CPTS</li> <li>• Assurance maladie</li> <li>• Autres partenaires du territoire</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des partenaires avec l'expertise et l'ingénierie de l'assurance maladie dédiées à la création du support d'information et le partage d'informations de la part des partenaires.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagées en 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.3.1. Développer et actualiser la page santé et l'annuaire de contacts des professionnels de santé du Pays des Achards</li> <li>• 1.3.2. Réaliser une communication mensuelle des actualités de santé du Pays des Achards.</li> </ul> <b>Action envisagée en 2027</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.3.3. Communiquer autour de l'accès direct aux professionnels de santé.</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Actions non-chiffrables</b> 1.3.2 et 1.3.3 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS, du Service communication de la collectivité et des partenaires.  <b>Action chiffrable</b> 1.3.1 → 504 €	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Agence Régionale de Santé</li> </ul>	

<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<b>Indicateurs quantitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de consultations de la page « Les Actus santé » sur le site internet de la CCPA.</li> <li>• Nombre de publications.</li> <li>• Nombre de vues des publications sur les réseaux sociaux.</li> </ul>
	<b>Indicateurs qualitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actualisation périodique de l'annuaire de contacts des professionnels de santé.</li> <li>• Contenu publié sur la page santé du site internet de la CCPA</li> <li>• Réactions aux publications sur les réseaux sociaux (partage, j'aime, commentaire).</li> </ul>
<b>Point d'attention</b>	S'assurer de l'exactitude et de l'actualisation périodique des données répertoriées sur la cartographie des professionnels de santé.



FA 1.4 – Parcours de santé	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Accès aux soins
<b>Thématique</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Au Pays des Achards, <b>21,9% de la population</b> du territoire âgée de 17 ans et plus est <b>identifiée comme atteinte d'une ALD</b>, avec une augmentation progressive des cas de maladies de longue durée. Parmi ces ALD, le diabète et les pathologies cardiovasculaires occupent une place significative.</p> <p>Si les indicateurs observés demeurent globalement inférieurs aux références départementales, régionales et nationales, ces pathologies représentent néanmoins un enjeu de santé publique important à l'échelle locale.</p> <p>La prise en charge des maladies chroniques ne peut se limiter à une approche curative. Elle suppose une meilleure coordination entre les professionnels, mais également une intégration renforcée des actions de prévention et de promotion de la santé, notamment autour de facteurs déterminants tels que l'activité physique, l'alimentation ou encore les modes de vie.</p> <p>Dans cette perspective, il apparaît essentiel de renforcer les actions favorisant le maintien en bonne santé et la réduction des facteurs de risques, afin de limiter l'évolution vers des situations pathologiques nécessitant une prise en charge au long terme.</p> <p>Ces constats mettent en évidence la nécessité d'intégrer une logique de parcours de santé global, intégrant à la fois les soins, la prise en compte des déterminants de santé et la prévention.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faciliter l'accès des patients à une offre de santé globale intégrant la prise en compte des déterminants de santé et la prévention ;</li> <li>• Favoriser la pratique de l'activité physique.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>1.4.1. Soutenir la mise en place du projet de filière locale d'activité physique adaptée proposée par la CPTS Littoral Vendéen</b></p> <p>Contribution à la mise en place d'une filière APA reposant sur la prescription par les médecins généralistes de séances d'APA à destination des patients éloignés de l'activité physique et n'ayant pas les capacités de rejoindre des clubs ou associations "classiques" sans être passé par une remise à la pratique via la filière APA.</p>



<b>Public cible</b>	Patientèle des médecins généralistes éloignée de la pratique d'une activité physique	
<b>Secteur géographique</b>	Les Achards et Saint-Julien des Landes	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>CPTS Littoral Vendéen</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur de la CPTS Moyens financiers : prise en charge des séances APA par la CPTS
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>CLS Pays des Achards</li> <li>Médecins généralistes</li> <li>Acteurs de l'activité physique adaptée</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des acteurs impliqués dans le projet Moyens financiers : prise en charge de location d'une salle par le CLS pour la mise en place des séances APA
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Action envisagée en 2026 et à poursuivre selon l'évolution du projet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.4.1. Soutenir la mise en place du projet de filière locale d'activité physique adaptée proposée par la CPTS Littoral Vendéen</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Action chiffrable</b> 1.4.1 → 170 € en 2026	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CLS Pays des Achards</li> <li>CPTS Littoral Vendéen</li> </ul>	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de médecins généralistes prescripteurs des séances APA</li> <li>Nombre de prescriptions de séances APA</li> <li>Nombre de séances APA réalisées</li> <li>Nombre de bénéficiaires des séances APA</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Profil des bénéficiaires des séances APA</li> <li>Satisfaction des bénéficiaires</li> <li>Poursuite d'une activité physique suite aux séances prescrites</li> </ul>	



FA 2.1 – Dynamique départementale	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé mentale
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Autre. Préciser : Santé mentale
<b>Contexte</b>	<p>La <b>santé mentale</b> demeure aujourd'hui un <b>sujet peu exploité de manière explicite et structurée sur le territoire du Pays des Achards</b>, alors qu'elle constitue un déterminant essentiel de la santé globale.</p> <p>Une <b>inscription dans la stratégie départementale</b> déjà initiée à travers le Projet Territorial de Santé Mentale de Vendée (PTSM) apparaît <b>indispensable pour engager le territoire du Pays des Achards autour de cette thématique</b>.</p> <p>Cette dynamique s'inscrit par ailleurs dans la continuité de la reconnaissance de la santé mentale par le gouvernement comme Grande cause nationale, sujet reconduit pour 2026.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	S'inscrire dans la dynamique départementale en santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Engager la collectivité dans une dynamique territoriale de santé mentale.</li> <li>• Adapter et inscrire progressivement des actions du Projet Territorial de Santé Mentale de Vendée dans le cadre du CLS</li> <li>• Contribuer au renforcement de la coordination des acteurs du territoire vendéen autour des enjeux de santé mentale</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>2.1.1. Adhérer à la Communauté de Santé Mentale de Vendée</b></p> <p>Réalisation d'une demande d'adhésion de la Communauté de communes du Pays des Achards à la Communauté de Santé Mentale de Vendée auprès des membres du bureau, en mai 2026.</p> <p><b>2.1.2. Contribuer à l'élaboration collective et à la mise en œuvre du PTSM</b></p> <p>Participation du CLS aux différents travaux de la Communauté de Santé Mentale de Vendée et à ses instances et inscription dans le CLS de certaines actions conduites dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de Vendée et déclinées selon les besoins et spécificités du territoire du Pays des Achards.</p>

<b>Public cible</b>	Communauté de communes du Pays des Achards	
<b>Secteur géographique</b>	Département de la Vendée	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS pour la participation aux travaux et instances du PTSM.
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : Communauté de Santé Mentale de Vendée	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Action à finaliser en 2026</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1.1. Adhérer à la Communauté de Santé Mentale de Vendée</li> </ul> <p><b>Action engagée en 2026 et menée en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.1.2. Contribuer à l'élaboration collective et à la mise en œuvre du PTSM</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Actions non-chiffrables</b></p> <p>2.1.1 et 2.1.2 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS et des partenaires.</p>	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de groupes de travail PTSM suivis ;</li> <li>Taux de participation du CLS aux instances du PTSM ;</li> <li>Nombre d'actions PTSM intégrées au CLS.</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Qualité de l'articulation CLS/PTSM ;</li> <li>Adéquation des actions aux besoins du territoire.</li> </ul>	
<b>Point d'attention</b>	Veiller à l'adaptation des actions du PTSM inscrites dans le CLS aux besoins spécifiques du territoire.	



FA 2.2 – Déstigmatisation	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé mentale
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Autre. Préciser : Santé mentale
<b>Contexte</b>	<p>La santé mentale, enjeu croissant à l'échelle nationale, régionale comme locale, impose de déconstruire les tabous, d'agir dès le plus jeune âge, et de co-construire une véritable culture commune.</p> <p>Les élections municipales 2026 offrent l'opportunité d'<b>engager la construction</b> de cette <b>culture commune en santé mentale avec les nouveaux élus locaux</b>, qui représenteront les citoyens et agiront pour l'intérêt général.</p> <p>La santé mentale demeure aujourd'hui un sujet peu abordé de manière explicite et structurée sur le territoire du Pays des Achards, alors qu'elle constitue un déterminant essentiel de la santé globale. Ce constat souligne l'importance de renforcer les initiatives visant à sensibiliser et à mettre en lumière cette thématique.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Déstigmatiser la santé mentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les nouveaux élus aux enjeux de santé mentale afin de faciliter leur engagement dans les dynamiques territoriales ;</li> <li>• Informer et sensibiliser le grand public aux enjeux de santé mentale ;</li> <li>• Promouvoir le sujet de la santé mentale à travers des événements culturels vivants et accessibles au grand public ;</li> <li>• Initier les entreprises au sujet de la santé mentale et encourager leur implication dans la prévention et le bien-être au travail.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>2.2.1. Organiser un séminaire d'acculturation à la santé mentale à destination des nouveaux élus délégués à la santé et des maires</b></p> <p>Mise en place d'un séminaire d'acculturation à la santé mentale visant à questionner les représentations, identifier les principaux enjeux et leviers pour agir en tant qu'élu au nom de la collectivité.</p> <p><b>2.2.2. Mettre en place des actions de communication autour du sujet de la santé mentale</b></p> <p>Réaliser tout au long de l'année des actions de communication visant à mettre en lumière le sujet de la santé mentale, des ressources et dispositifs existants ainsi que des initiatives menées sur le territoire.</p>

	<p><b>2.2.3. Organiser des évènements culturels sensibilisant à la santé mentale</b></p> <p>En lien avec le service programmation culturelle de la Communauté de communes, mise en place d'évènements culturels permettant d'introduire le sujet de la santé mentale, dans une approche non stigmatisante et accessible.</p> <p><b>2.2.4. Introduire le sujet de la santé mentale auprès des entreprises</b></p> <p>Informier et sensibiliser les entreprises aux bienfaits de la Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT) pour renforcer le bien-être global des salariés du Pays des Achards, et les effets bénéfiques qui en découlent liés à la performance et à l'attractivité économique.</p>	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elus</li> <li>• Grand public</li> <li>• Entreprises</li> <li>• Salariés</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS, Service programmation culturelle et Service communication	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps de la coordinatrice CLS, de la chargée du développement culturel et de la responsable communication de la collectivité.  Moyens financiers : financement du séminaire et des évènements culturels.
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elus</li> <li>• Maires</li> <li>• Communes</li> <li>• ARS</li> <li>• Promotion santé</li> <li>• PTSM</li> <li>• EPSM</li> <li>• Acteurs de la santé mentale du territoire (IPA, psychologues...)</li> <li>• Association Achard Entreprises</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires  Moyens matériels : mise à disposition de salles pour les évènements culturels et actions qui pourraient en découler  Moyens financiers : co-financement des évènements culturels associés à la thématique de la santé mentale
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Actions envisagées en 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.2.2. Mettre en place des actions de communication autour du sujet de la santé mentale</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.2.3. Organiser des évènements culturels sensibilisant à la santé mentale</li> </ul> <p><b>Action envisagée en 2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.2.1. Organiser un séminaire d'acculturation à la santé mentale à destination des nouveaux élus délégués à la santé et des maires</li> </ul> <p><b>Action envisagée sur la période 2028-2031</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2.2.4. Introduire le sujet de la santé mentale auprès des entreprises</li> </ul>
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Actions non-chiffrables</b> 2.2.2 et 2.2.4 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS, du Service communication de la collectivité et des partenaires</p> <p><b>Action non chiffrable à ce jour</b> 2.2.1 → Coût à définir selon le contenu du séminaire 2.2.3. → Format et contenu détaillé de l'action non prédéfinis. Le coût sera établi en fonction de l'évolution de l'action.</p>
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>Agence Régionale de Santé</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<p>Indicateurs quantitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Taux de participation des élus au séminaire d'acculturation ;</li> <li>Nombre de publications sur le site internet et les réseaux sociaux ;</li> <li>Nombre de vues des publications sur les réseaux sociaux ;</li> <li>Nombre d'évènements culturels associés à la santé mentale ;</li> <li>Nombre de participants à ces évènements ;</li> <li>Nombre de partenaires mobilisés ;</li> <li>Nombre de réunions organisées avec les entreprises.</li> </ul>
	<p>Indicateurs qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de compréhension des enjeux lors du séminaire ;</li> <li>Degré d'adhésion et d'engagement pour soutenir les actions en santé mentale ;</li> <li>Pertinence perçue du contenu du séminaire et des outils proposés ;</li> <li>Réactions aux publications sur les réseaux sociaux (partage, j'aime, commentaire) ;</li> <li>Satisfaction des participants lors des évènements culturels organisés ;</li> <li>Résultat des échanges réalisés avec les entreprises.</li> </ul>
<b>Points d'attention</b>	<p>Assurer l'adhésion et la participation des publics cibles. Veiller à la pertinence et adaptation des contenus aux besoins et au niveau de connaissance des publics.</p>

FA 2.3 – Ressources	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé mentale
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Autre. Préciser : Santé mentale
<b>Contexte</b>	<p>Aujourd'hui, la stigmatisation et le manque d'offre locale freinent l'accès aux soins et à la prévention.</p> <p>Au pays des Achards, les données répertoriées par l'ORS mettent en relief une <b>évolution à la hausse du taux de jeunes de 18 à 24 ans pris en charge pour affections psychiatriques entre 2015 et 2021</b>, avec un chiffre de <b>40 jeunes en 2021</b>.</p> <p>De plus, <b>en 2024, la MDA a accompagné 80 adolescents du Pays des Achards</b> accueillis sur les permanences des Sables d'Olonne et de la Roche-sur-Yon. Les principaux motifs d'accompagnement soulevés étant rattachés aux problématiques de mal-être (angoisse, stress, anxiété, perte d'envie, difficultés relationnelles) ou de santé au sens large. A ce jour, <b>le Pays des Achards ne dispose pas d'une permanence de la MDA</b>, ce dispositif est pourtant déjà implanté sur 17 des 19 EPCI vendéens.</p> <p>Ces différents constats traduisent un <b>besoin avéré autour du repérage et du soutien psychologique, notamment auprès des jeunes</b> sur le territoire du Pays des Achards.</p> <p>En outre, <b>l'addiction</b> est un enjeu de taille. En Pays de la Loire, on observe une progression de la <b>consommation excessive d'alcool</b> chez les adultes comme chez les adolescents. Le Pays des Achards étant localisé à proximité d'une zone portuaire, <b>les jeunes</b> sont également <b>touchés par l'usage d'autres substances psychoactives</b> telles que le l'héroïne, le cannabis, la cocaïne... La <b>problématique des écrans</b> est aussi de plus en maquée chez ce public.</p> <p><b>L'installation du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) en plein cœur des Achards</b> en 2025 représente un levier pour le développement de projets sur le territoire, visant à répondre aux enjeux liés aux addictions.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Développer les ressources humaines et organisationnelles pour mieux accompagner la santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les ressources humaines en santé mentale ;</li> <li>• Renforcer les moyens organisationnels en santé mentale ;</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser une meilleure compréhension de la santé mentale auprès des professionnels et des acteurs en contact avec le grand public.</li> </ul>	
<b>Description de l'action</b>	<p><b>2.3.1. Déployer des formations « Premiers Secours en Santé Mentale »</b></p> <p>Mise en place de formations PSSM afin de former des secouristes en santé mentale sur le territoire du Pays des Achards. Formations destinées aux acteurs en lien avec le public jeunesse dans un premier temps, puis dans un second temps, mise en place de formations PSSM classiques à destination des différents acteurs locaux en contact avec le grand public.</p> <p><b>2.3.2. Ouvrir une permanence de la Maison des Adolescents (MDA)</b></p> <p>Implantation d'une permanence de la Maison des Adolescents à destination des jeunes du Pays des Achards.</p> <p><b>2.3.3. Organiser une soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du Pays des Achards autour de la thématique Santé mentale</b></p> <p>Organisation de la soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du territoire sur le thème de la santé mentale afin de présenter les ressources du territoire et leviers d'action.</p> <p><b>2.3.4. Créer un répertoire ressources de la santé mentale</b></p> <p>Création d'un répertoire en santé mentale en lien avec le PTSM, visant à présenter les bons réflexes à adopter et les ressources du territoire dans le champ de la santé mentale.</p> <p><b>2.3.5. Favoriser les synergies entre le CSAPA des Achards et les professionnels de santé du territoire</b></p> <p>Organiser une ou plusieurs visites du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie des Achards à destination des professionnels de santé du territoire.</p>	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acteurs du territoire en contact avec le grand public</li> <li>Jeunes</li> <li>Professionnels de santé et du médico-social</li> <li>Grand public</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et CTG	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps de la coordinatrice CLS  Moyens financiers : financement



		<p>de la permanence de la MDA de la soirée annuelle des professionnels et du guide de la santé mentale.</p> <p>Moyens matériels : mise à disposition de locaux pour les formations PSSM, d'un bureau pour la permanence de la MDA et d'une salle pour la soirée annuelle des professionnels.</p>
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	<p>Acteurs identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CSAPA des Achards - Addictions France</li> <li>• CPAM</li> <li>• PTSM</li> <li>• MDA</li> <li>• Communes</li> <li>• Acteurs de la santé mentale du territoire (IPA, psychologues...)</li> <li>• ARS</li> </ul>	<p>Type de moyens engagés :</p> <p>Moyens financiers : financement ou co-financement des actions</p> <p>Moyens humains : intervention des acteurs du champ de la santé mentale à l'occasion de la soirée des professionnels.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Action envisagée en 2026</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.3.5. Favoriser les synergies entre le CSAPA des Achards et les professionnels de santé du territoire</li> </ul> <p><b>Action envisagée en 2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.3.2. Ouvrir une permanence de la Maison des Adolescents (MDA)</li> </ul> <p><b>Action envisagée en 2026 et menée en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.3.1. Déployer des formations « Premiers Secours en Santé Mentale »</li> </ul> <p><b>Actions envisagées entre 2027 et 2029</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.3.3. Organiser une soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du Pays des Achards autour de la thématique Santé mentale</li> <li>• 2.3.4. Créer un répertoire ressources de la santé mentale</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Actions non-chiffrables</b></p> <p>2.3.5 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS</p> <p><b>Actions chiffrables</b></p> <p>2.3.1 → = 3 000€ : Financé la CPAM en 2026</p> <p>2.3.2 → ≈ 11 219 €/an (plan de financement à établir)</p> <p>2.3.3 → ≈ 1 000 €</p> <p>2.3.4 → ≈ 550 €</p>	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Projet Territorial de Santé Mentale de Vendée</li> <li>• Assurance maladie</li> <li>• Agence Régionale de Santé</li> </ul>	

<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<p>Indicateurs quantitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de rencontres organisées entre le CSAPA et les professionnels de santé du territoire</li> <li>• Nombre de professionnels de santé ayant participé aux rencontres avec le CSAPA</li> <li>• Nombre de jeunes accompagnés par la nouvelle permanence de la MDA</li> <li>• Nombre de formations PSSM déployées</li> <li>• Nombre de participants aux formations PSSM</li> <li>• Taux de participation des professionnels à la soirée annuelle</li> </ul>
	<p>Indicateurs qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'une permanence de la MDA au Pays des Achards</li> <li>• Satisfaction des participants aux formations PSSM</li> <li>• Apprentissages acquis lors des formations PSSM</li> <li>• Types d'acteurs du territoire bénéficiaires des formations PSSM</li> <li>• Satisfaction des professionnels vis-à-vis de la soirée annuelle et du contenu proposé</li> <li>• Apports perçus de la soirée sur les connaissances et conseils liés la santé mentale</li> </ul>
<b>Points d'attention</b>	<p>Mobilisation des acteurs : risque que seuls les professionnels déjà sensibilisés participent, alors que l'objectif est d'élargir le réseau de personnes ressources.</p> <p>Garantir un suivi post-formation PSSM. Nécessité d'engager une réflexion en lien avec le PTSM pour anticiper des temps de mise à jour suite à la formation.</p>



FA 2.4 – Prévention	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé mentale
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Autre. Préciser : Santé mentale
<b>Contexte</b>	<p>Les chiffres régionaux et nationaux mettent en lumière une <b>tendance préoccupante concernant la santé mentale des jeunes</b>, se traduisant par une forte augmentation des troubles psychiques chez les adolescents : les risques de dépression ont plus que doublé en cinq ans. Ces constats sont corroborés par d'autres indicateurs alarmants, notamment la hausse significative des hospitalisations pour tentatives de suicide.</p> <p>Au <b>Pays des Achards</b>, les données répertoriées par l'ORS mettent en relief une <b>évolution à la hausse du taux de jeunes de 18 à 24 ans pris en charge pour affections psychiatriques entre 2015 et 2021</b>, avec un chiffre s'élevant à 40 jeunes en 2021. La rapport d'activité de la MDA présente quant à lui un <b>accompagnement de 80 adolescents en 2024</b> avec comme principal motif des situations de mal-être ou de santé au sens large. Cette situation souligne l'urgence d'un renforcement des actions de prévention et de soutien psychologique ciblés vers cette population particulièrement vulnérable.</p> <p>En <b>2024, 41% des Français</b> ont déclaré avoir été déjà <b>affectés par un problème de santé mentale</b> au cours de leur vie (dépression, burn-out, pensées suicidaires...). Il est donc nécessaire d'agir en amont sur la prévention et la sensibilisation, à travers des temps forts ou des actions pouvant notamment mettre en avant la santé mentale positive.</p> <p>De plus, la problématique des <b>addictions</b> constitue un grand enjeu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>progression de la consommation excessive d'alcool ;</b></li> <li>- <b>jeunes touchés par l'usage d'autres substances psychoactives ;</b></li> <li>- <b>problématique liée aux écrans...</b></li> </ul> <p>L'<b>installation du Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie en plein cœur des Achards</b> en 2025 représente un levier pour le développement de projets sur le territoire, visant à répondre aux enjeux liés aux addictions.</p> <p>Par ailleurs, le <b>Pays des Achards</b> est l'un des plus <b>gros bassins d'emplois</b> du territoire Vendéen. Le <b>renforcement de la qualité de vie au travail à travers la culture d'entreprise positive</b> est un levier non négligeable <b>pour favoriser le bien-être des salariés</b> et par conséquent, favoriser la performance des entreprises et l'attractivité du territoire. Il semble donc indispensable de renforcer l'articulation</p>



	entre la politique économique, l'attractivité et la santé publique.	
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Cultiver la santé mentale à travers la prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibiliser les jeunes et le grand public autour des sujets sensibles, mais aussi de la santé mentale positive ;</li> <li>• Favoriser la qualité de vie au travail (QVCT - Qualité de Vie et Conditions de Travail) pour renforcer l'attractivité économique et le bien-être global des salariés du Pays des Achards.</li> </ul>	
<b>Description de l'action</b>	<p><b>2.4.1. Mettre en place des actions de prévention auprès des jeunes</b></p> <p>Mise en place d'actions de prévention à destination des jeunes (ex : soutenir la mise en place du projet d'accompagnement auprès des deux classes de 2<sup>nd</sup>e SAPAT de la MFR des Achards, afin de transmettre aux jeunes des clés durables pour préserver leur équilibre mental, améliorer la qualité de leur relation à l'autre et évoluer avec plus de sérénité dans leur futur métier.)</p> <p><b>2.4.2. Organiser des temps forts dédiés au bien-être et à la santé mentale</b></p> <p>Introduire le sujet de la santé mentale positive à travers des actions dédiées au bien-être (ex : actions à destination des parents dans le cadre de semaine parentalité organisée en 2026 par la CTG du Pays des Achards)</p> <p><b>2.4.3. Mettre en place des projets autour du champ de l'addiction</b></p> <p>En partenariat avec le CSAPA récemment implanté sur le territoire des Achards, développer des actions de prévention à destination et des jeunes, et du grand public.</p> <p><b>2.4.4. Mettre en place des actions de sensibilisation dans les entreprises</b></p> <p>Mise en place d'actions de prévention à destination des salariés, à l'occasion de la Semaine de la qualité de vie et des conditions de travail (sommeil, addictions...)</p>	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeunes</li> <li>• Grand public</li> <li>• Salariés</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps de la coordinatrice CLS Moyens financiers : co-financement des actions de prévention Moyens matériels : mise à disposition de locaux



<p><b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b></p>	<p>Acteurs identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MFR Les Achards</li> <li>• Promotion santé</li> <li>• CSAPA des Achards - Addictions France</li> <li>• Balise</li> <li>• CARSAT</li> <li>• MSA</li> <li>• CDOS 85</li> <li>• Structures dédiées à la jeunesse</li> <li>• Association Achard Entreprises</li> </ul>	<p>Type de moyens engagés :</p> <p>Moyens financiers : financement ou co-financement des actions</p> <p>Moyens humain : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires et intervention des acteurs associatifs pour le développement et la mise en œuvre des actions</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>Actions envisagées sur la période 2026-2031</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2.4.1. Mettre en place des actions de prévention auprès des jeunes</li> <li>• 2.4.2. Organiser des temps forts dédiés au bien-être et à la santé mentale</li> <li>• 2.4.3. Mettre en place des projets autour du champ de l'addiction</li> <li>• 2.4.4. Mettre en place des actions de sensibilisation dans les entreprises</li> </ul>	
<p><b>Montant prévisionnel</b></p>	<p><b>Actions non chiffrables</b> 2.4.3 et 2.4.4 → Format des actions non prédéfini. Le coût sera établi en fonction de l'évolution des actions et des opportunités futures.</p> <p><b>Actions chiffrables</b> 2.4.1 → = 980 € en 2026 2.4.2 → = 666 € en 2026</p>	
<p><b>Sources de financement éventuelles</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CLS Pays des Achards</li> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Agence Régionale de Santé</li> <li>• Assurance maladie</li> <li>• Mutualité Sociale Agricole</li> <li>• Entreprises</li> </ul>	
<p><b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b></p>	<p>Indicateurs quantitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'ateliers ou d'actions organisés par thématique</li> <li>• Nombre de participants par action et par tranche d'âge</li> <li>• Nombre d'établissements scolaires, structures jeunesse, associations impliquées</li> <li>• Nombre d'intervenants mobilisés (professionnels de santé, éducateurs, pairs-ambassadeurs)</li> <li>• Evolution du taux de jeunes atteints de troubles psychiques</li> <li>• Evolution du nombre de jeunes accompagnés par la MDA</li> </ul>	

	<p>Indicateurs qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retours recueillis via des questionnaires anonymes suite aux actions (connaissances acquises, perception de la santé mentale)</li> <li>• Témoignages des bénéficiaires sur leur vécu et leur ressenti suite aux ateliers (verbatim, parole libre)</li> </ul>
<p><b>Point d'attention</b></p>	<p>Assurer l'adhésion et l'implication des partenaires : co-construire les actions avec les établissements scolaires, structures jeunesse, familles et associations.</p>



FA 3.1 - Mobilité	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Parcours de santé des publics fragiles
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input checked="" type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre
<b>Contexte</b>	<p>La <b>mobilité</b> apparaît comme une <b>problématique majeure pour les publics fragiles</b> du territoire, notamment pour les personnes âgées, les personnes en situation de précarité et les personnes en situation de handicap.</p> <p><b>Deux associations de transport solidaire</b> couvrent les communes du Pays des Achards. Toutefois, <b>le coût de ces transports</b> reste non négligeable et peut constituer un <b>frein</b> pour certaines personnes, les conduisant parfois à renoncer à leurs déplacements.</p> <p>Cet enjeu de mobilité touche aussi les personnes en situation de handicap, pour lesquelles les <b>solutions de transport</b> existantes ne sont <b>pas toujours adaptées</b>, tant en terme d'<b>accessibilité</b> que de <b>modalités d'accompagnement</b>.</p> <p>Ces différents constats mettent en relief la nécessité de porter une réflexion sur cet enjeu de mobilité qui dans un contexte rural touche particulièrement les publics fragiles, et peut représenter un frein dans l'accès aux services du territoire, et plus particulièrement aux services de santé.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Reconsidérer l'enjeu majeur de la mobilité dans l'accès aux soins et à la prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer l'accessibilité aux services de santé et de prévention pour les publics fragiles en levant les freins liés aux coûts du transport solidaire;</li> <li>• Renforcer et sécuriser l'offre de transport solidaire sur le territoire afin de répondre à l'augmentation des besoins ;</li> <li>• Développer des solutions de mobilité adaptées et inclusives.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>3.1.1. Amorcer une réflexion territoriale sur les transports solidaires et leur rôle clé dans l'accès aux soins et à la prévention.</b></p> <p>Initier une réflexion collective sur la question des transports solidaires dont le coût peut constituer un frein dans l'accès aux soins et aux actions de prévention pour les publics fragiles, et entraîner des situations d'isolement.</p> <p><b>3.1.2. Mettre en place un service de Transport à la Demande</b></p>

	<p><b>(TAD)</b></p> <p>Etude et expérimentation du TAD au Pays des Achards dans le cadre de l'extension du réseau Aléop. Réflexion à affiner autour des points d'arrêts de cette offre qui pourrait cibler le réseau ferré ou routier ainsi que des lieux ressources dans l'accès aux soins tels que les pôles de santé intercommunaux et les hôpitaux. Grâce au TAD, il est envisagé pour les personnes à mobilité réduite ou âgées de plus de 75 ans une prise en charge à domicile.</p> <p><b>3.1.3. Impulser une réflexion autour de la coordination entre les EHPAD et les SSIAD du territoire pour organiser ponctuellement le transport de seniors à domicile vers les EHPAD</b></p> <p>Amorcer une réflexion autour de la coordination entre les SSIAD et les trois EHPAD du territoire afin d'organiser ponctuellement le transport de seniors vivant à domicile, à mobilité réduite pour leur permettre de participer aux activités proposées dans les EHPAD.</p>	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées</li> <li>• Personnes en situation de handicap</li> <li>• Public précaire</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS, Service mobilité et Service communication	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du Service mobilité et du coordinateur CLS
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Région Pays de la Loire</li> <li>• Associations de transport solidaire</li> <li>• EHPAD</li> <li>• SIAAD</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens financiers : financement associé à la mise en place du TAD Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Actions envisagées à partir de 2026</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1.1. Amorcer une réflexion territoriale sur les transports solidaires et leur rôle clé dans l'accès aux soins et à la prévention.</li> </ul> <p><b>Actions envisagées sur la période 2027-2031</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.1.2. Mettre en place un service de Transport Solidaire à la Demande (TAD)</li> <li>• 3.1.3. Impulser une réflexion autour de la coordination entre les EHPAD et les SSIAD du territoire pour organiser ponctuellement le transport de seniors à domicile vers les EHPAD</li> </ul>	

<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Actions non-chiffrables</b> 3.1.1 et 3.1.3 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS et des partenaires 3.1.2 → Répartition des coûts à définir
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Région des Pays de la Loire</li> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<b>Indicateurs quantitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolution du nombre de bénéficiaires du TAD domiciliés au Pays des Achards</li> <li>• Répartition des bénéficiaires par tranche d'âge</li> <li>• Répartition des bénéficiaires par genre</li> <li>• Répartition de la fréquentation des points d'arrêt du TAD</li> <li>• Taux d'occupation des véhicules TAD</li> <li>• Evolution de la fréquentation du transport solidaire</li> </ul>
	<b>Indicateurs qualitatifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place du TAD sur le territoire</li> <li>• Typologie des points d'arrêt du TAD</li> <li>• Evolutions organisationnelle et tarifaire des transports solidaires</li> <li>• Réunions organisées avec les EHPAD et SSIAD</li> </ul>
<b>Point d'attention</b>	Analyser l'évolution du taux d'occupation des véhicules afin de vérifier la pertinence du dispositif TAD pour le public cible



FA 3.2 - Handicap	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Parcours de santé des publics fragiles
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input checked="" type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre
<b>Contexte</b>	<p><b>En Vendée, les difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap</b> sont particulièrement préoccupantes, avec un taux alarmant d'<b>¼ des personnes en situation de handicap n'ayant pas pu effectuer les soins dont elles avaient besoin en 2024</b>. Le principal frein identifié étant le refus de prise en charge par certains professionnels de santé.</p> <p>A l'échelle du territoire, cette problématique est renforcée par une <b>faible représentation des dispositifs médico-sociaux dédiés au handicap</b>. Seul un ESAT de 99 places est présent. Ce manque de structures interroge sur la place donnée au champ du handicap dans la dynamique locale et limite les possibilités d'accompagnement et de parcours de vie pour les personnes concernées.</p> <p>Le <b>constat d'isolement social des personnes en situation de handicap</b> est observé par les acteurs du territoire. Cet isolement accentué par le manque de structures de proximité souligne la nécessité de renforcer les actions favorisant l'inclusion et le changement de regard porté sur le handicap.</p>
<b>Objectif opérationnel</b>	Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour les personnes en situation de handicap
<b>Description de l'action</b>	<p><b>3.2.1. Réaliser un état des lieux en matière d'accès aux soins et à la prévention des personnes en situation de handicap</b></p> <p>Identification et recensement des besoins aux Pays des Achards concernant l'accès aux soins et à la prévention pour les personnes en situation de handicap.</p> <p><b>3.2.2. Améliorer l'accessibilité, l'espace et l'environnement dans les établissements de santé du territoire</b></p> <p>Réalisation de diagnostics ou d'aménagements relatifs à l'accessibilité, l'espace et l'environnement dans les établissements de santé du territoire afin d'améliorer l'inclusion et l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap.</p> <p><b>3.2.3. Organiser la soirée annuelle des professionnels de santé</b></p>

	<b>et du médico-social du territoire sur le thème du handicap.</b>	
	Organisation d'une soirée annuelle sur la thématique du handicap pour sensibiliser à l'accueil, l'accompagnement et la communication auprès des personnes en situation de handicap.	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes en situation de handicap</li> <li>Professionnels de santé</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS et Service aménagement	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS Moyens financiers : réalisation de travaux d'amélioration de l'accessibilité, frais de bouche dédiés à la soirée des professionnels
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>APF</li> <li>Etablissements de santé du territoire</li> <li>Handisoins</li> <li>Communes</li> <li>MSP</li> <li>Pôles santé</li> <li>ARS</li> <li>Professionnels de santé</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des partenaires Moyens financiers : financement pour la mise en place d'actions de prévention et la réalisation de diagnostics et de travaux d'amélioration de l'accessibilité
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Action envisagée en 2026 et 2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.2.1. Réaliser un état des lieux en matière d'accès aux soins et à la prévention des personnes en situation de handicap</li> </ul> <p><b>Action envisagée entre 2027 et 2029</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.2.3. Organiser la soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du territoire sur le thème du handicap</li> </ul> <p><b>Action envisagée à partir de 2026 et menée en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.2.2. Améliorer l'accessibilité, l'espace et l'environnement dans les établissements de santé du territoire</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Action non-chiffrable</b></p> <p>3.2.1 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS et des partenaires</p> <p><b>Action non-chiffrable à ce jour</b></p> <p>3.2.2 → Le coût sera établi en fonction de l'évolution de l'action et des opportunités futures.</p>	



	<b>Action chiffrable</b> 3.2.3 → ≈ 1 000 €
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>• Agence Régionale de Santé</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typologie d'aménagements effectués pour améliorer l'accessibilité, l'espace et l'environnement dans les établissements de santé</li> <li>• Taux de participation des professionnels à la soirée annuelle</li> </ul>
	Indicateurs qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'aménagements effectués pour améliorer l'accessibilité, l'espace et l'environnement dans les établissements de santé</li> <li>• Satisfaction des professionnels vis-à-vis de la soirée annuelle et du contenu proposé</li> <li>• Apports perçus de la soirée sur les connaissances et conseils liés au handicap</li> </ul>



FA 3.3 - Aidants	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Parcours de santé des publics fragiles
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input checked="" type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre
<b>Contexte</b>	<p>Aujourd'hui on estime le <b>nombre d'aidants en France</b> entre <b>8 à 11 millions</b>.</p> <p>Suite au faible niveau d'accompagnement relevé au <b>Pays des Achards</b>, le Service de prévention et Action sociale s'est alors mobilisé tout au long de l'année 2024 pour donner de la visibilité au sujet et aux structures dédiées.</p> <p>Malgré cette mise en lumière, <b>peu de nouveaux aidants du territoire ont bénéficié d'un accompagnement en 2025</b>. Dans ce contexte, il semble pertinent de revoir la <b>cible des actions de sensibilisation</b>, en se tournant vers les <b>entreprises et de leurs salariés</b>.</p> <p>Par ailleurs, les <b>professionnels de santé et du médico-social</b> sont des <b>acteurs incontournables dans le repérage des aidants</b>. En première ligne auprès des personnes aidées, ils sont idéalement placés pour identifier les difficultés rencontrées par l'entourage aidant. Toutefois, le manque de temps, de formation spécifique ou de connaissance des dispositifs existants peut freiner cette démarche.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Améliorer le repérage et le parcours de santé des aidants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Améliorer le repérage des aidants ;</li> <li>• Sensibiliser les entreprises et les aidants actifs ;</li> <li>• Sensibiliser les professionnels de santé au sujet des aidants et améliorer leur connaissance des ressources existantes.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>3.3.1. Renforcer la visibilité et la reconnaissance des aidants à l'occasion de la journée des aidants.</b></p> <p>Action de communication réalisée tous les deux ans à l'occasion de la Journée des aidants.</p> <p><b>3.3.2. Démarrer une réflexion autour de la co-construction d'un projet à destination des aidants</b></p> <p>L'amélioration de la prise en compte des problématiques et besoins identifiés des aidants est un enjeu soulevé quotidiennement lors des réunions pluri-professionnelles. Une réflexion va donc être portée par les professionnels de santé autour de la co-construction d'un projet visant à aider</p>

	<p>les aidants dans leur quotidien.</p> <p><b>3.3.3. Introduire le sujet des aidants auprès des entreprises</b></p> <p>Intervention auprès de l'association Achards entreprises afin de présenter le sujet des aidants et d'aboutir à la mise en place d'actions concrètes en faveur des aidants.</p> <p><b>3.3.4. Actualiser l'annuaire des aidants du Pays des Achards</b></p> <p>Mise à jour de l'annuaire des Aidants du Pays des Achards afin d'outiller les acteurs du territoire qui sont en contact avec les aidants.</p> <p><b>3.3.5. Organiser la soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du territoire sur le thème des aidants.</b></p> <p>Organisation d'une soirée annuelle sur la thématique des aidants en faisant appel à des acteurs clés du territoire pour intervenir et sensibiliser les professionnels au contact des aidants.</p>	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aidants salariés actifs</li> <li>• Aidants de personnes âgées</li> <li>• Aidants de personnes en situation de handicap</li> <li>• Professionnels de santé et du médico-social du territoire</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	<p>Acteurs identifiés :</p> <p>Communauté de communes du Pays des Achards : CLS</p>	<p>Type de moyens engagés :</p> <p>Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS pour l'ingénierie avec les partenaires, l'organisation de la soirée annuelle et la mise à jour de l'annuaire des aidants.</p> <p>Moyens financiers : financement des frais liés à la soirée annuelle des professionnels et à l'impression de l'annuaire des aidants actualisé.</p>
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	<p>Acteurs identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Nid des Aidants</li> <li>• Association Achard Entreprises</li> <li>• Cap répit</li> <li>• Bulle d'air</li> <li>• Alia</li> <li>• Tombé du nid</li> <li>• Communes</li> </ul>	<p>Type de moyens engagés :</p> <p>Moyens matériels : mise à disposition d'une salle pour la soirée annuelle des professionnels.</p> <p>Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires</p>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Action envisagée en 2026, 2028 et 2030</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.1. Renforcer la visibilité et la reconnaissance des aidants à l'occasion de la journée des aidants.</li> </ul> <p><b>Action envisagée sur la période 2026-2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.2. Démarrer une réflexion autour de la co-construction d'un projet à destination des aidants</li> </ul> <p><b>Action envisagée en 2028</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.3. Introduire le sujet des aidants auprès des entreprises</li> <li>3.3.4. Actualiser l'annuaire des aidants du Pays des Achards</li> <li>3.3.5. Organiser la soirée annuelle des professionnels de santé et du médico-social du territoire sur le thème des aidants.</li> </ul>
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Actions non-chiffrables</b> 3.3.1 et 3.3.3 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS, du service communication de la collectivité et des partenaires.</p> <p><b>Action non-chiffrable à ce jour</b> 3.3.2 → Format de l'action non prédéfini. Le coût sera établi en fonction de l'évolution de l'action.</p> <p><b>Actions chiffrables</b> 3.3.4 → ≈ 550 € 3.3.5 → ≈ 1 000 €</p>
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>Agence Régionale de Santé</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<p>Indicateurs quantitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'actions de communication effectuées pour mettre en valeur le sujet des aidants</li> <li>Nombre de vues des publications sur les réseaux sociaux</li> <li>Taux de participation des professionnels à la soirée annuelle</li> <li>Nombre d'annuaires des aidants distribués</li> <li>Nombre de réunions organisées avec les entreprises</li> </ul> <p>Indicateurs qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réactions aux publications sur les réseaux sociaux (partage, j'aime, commentaire)</li> <li>Nature du projet à destination des aidant co-construits avec les professionnels de santé et acteurs locaux</li> <li>Satisfaction des professionnels vis-à-vis de la soirée annuelle et du contenu proposé</li> <li>Apports perçus de la soirée sur les connaissances et conseils liés aux aidants</li> <li>Typologie des actions de communication effectuées</li> <li>Retombées des réunions avec les entreprises</li> </ul>
<b>Points d'attention</b>	<p>Réticence possible des dirigeants ou PME à s'investir (manque de temps, faible sensibilisation). Nécessité d'adapter le discours : insister sur les bénéfices concrets (éviter les situations d'épuisement, accroître la performance...)</p>

	Risque d'essoufflement si peu de retombées visibles auprès des salariés : importance de communiquer sur les réussites rapidement, valoriser les entreprises engagées
--	--



FA 3.4 – Précarité	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Parcours de santé des publics fragiles
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input checked="" type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre
<b>Contexte</b>	<p>Le territoire du Pays des Achards présente une <b>situation globalement favorable concernant la pauvreté</b>, s'expliquant en partie par la présence d'un important bassin d'emploi avec un taux de pauvreté inférieur à celui du département.</p> <p><b>Néanmoins la précarité reste présente</b>, comme en témoigne l'implantation aux Achards de <b>deux associations engagées dans l'aide alimentaire</b> : les Restos du Cœur et le Secours catholique. L'INSEE indique un taux de 7,8% de la population identifiée du territoire en 2021 comme souffrant de pauvreté. La tranche d'âge des 75 ans et plus étant marquée par le plus fort taux de pauvreté sur le territoire : 12,3%.</p> <p>Le parcours de santé de ce public nécessite une attention toute particulière, comme l'indique l'étude sur le renoncement aux soins menée par la DREES en 2021, « <b>les personnes pauvres en conditions de vie ont trois fois plus de risques de renoncer à des soins que les autres</b>. En outre, dans une zone très sous-dotée en médecins généralistes, leur risque est plus de huit fois supérieur à celui du restant de la population » ;</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	<p>Contribuer à l'amélioration du parcours de santé pour les personnes en situation de précarité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Favoriser l'accès à la santé pour les publics précaires et éviter les situations de renoncement aux soins ;</li> <li>• Identifier les besoins et difficultés rencontrées par les bénévoles et professionnels de terrain.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<p><b>3.4.1. Recueillir les besoins des acteurs des structures dédiées à l'accompagnement et au soutien des publics en situation de précarité</b></p> <p>Accompagnement et soutien auprès des acteurs des structures dédiées au soutien des personnes en situation de précarité. L'objectif étant de renforcer la capacité d'accompagnement et de prévention de ces acteurs en première ligne face à la détresse psychologique pouvant toucher le public précaire.</p>

	<b>3.4.2. Favoriser les examens de prévention en santé (EPS) pour les personnes en situation de précarité</b>  Cibler les personnes en situation de précarité qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier par un médecin traitant, et qui recourent moins aux dispositifs de prévention. Privilégier l'aller-vers en organisant des bilans de santé directement au sein des structures d'aide alimentaire du territoire ou autres associations en lien avec ce public.	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Personnes en situation de précarité</li> <li>Bénévoles des structures d'aides aux personnes en situation de précarité</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Acteurs identifiés : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS pour l'ingénierie avec les partenaires
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Acteurs identifiés : <ul style="list-style-type: none"> <li>CPAM</li> <li>Secours catholique</li> <li>Resto du cœur</li> <li>Contact</li> <li>Association VISTA</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs et partenaires Moyens financiers : financement des frais liés à la mise en place des examens de prévention en santé
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Action envisagée sur la période 2026-2027</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.4.1. Recueillir les besoins des bénévoles des structures d'aide alimentaire du territoire</li> </ul> <b>Action envisagée sur la période 2028-2031</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.4.2. Favoriser les examens de prévention en santé (EPS) pour les personnes en situation de précarité</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Action non-chiffrable</b> 3.4.1 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS  <b>Action non chiffrable à ce jour</b> 3.4.2 → Format et contenu détaillé de l'action non prédéfinis. Le coût sera établi en fonction de l'évolution de l'action.	
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>Assurance Maladie</li> <li>Agence Régionale de Santé</li> </ul>	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de rencontres avec les structures dédiées à l'accompagnement et au soutien des publics précaires</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de bénéficiaires des examens de prévention en santé</li> <li>• Nombre de situations de renoncements aux soins repérées</li> <li>• Nombre d'ouvertures ou de réouvertures de droits à la santé (ex : CSS)</li> </ul>
	<p>Indicateur qualitatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration de l'accès à la prévention pour les publics éloignés du système de santé</li> </ul>
<p><b>Point d'attention</b></p>	<p>Veiller à l'accessibilité des examens de prévention en santé en privilégiant des démarches d'aller-vers et des modalités d'intervention adaptées.</p>



FA 3.5 – Vieillesse	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Parcours de santé des publics fragiles
<b>Thématique</b>	<input type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input checked="" type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre
<b>Contexte</b>	<p>Au Pays des Achards, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus s'inscrit dans une tendance stable. En revanche, le <b>nombre de jeunes seniors âgés de 60 à 74 ans</b> est quant à lui <b>en constante évolution</b>. Malgré cette évolution à la hausse qui suit la tendance nationale, <b>l'indice de vieillissement</b> reste <b>faible</b> sur les différentes communes du Pays des Achards.</p> <p>Concernant le parcours de santé des personnes âgées du territoire, parmi les 75 et plus on dénombre <b>433 seniors identifiés comme vivant seuls à domicile, potentiellement concernés par des mesures de maintien à domicile</b>. Le Pays des Achards dispose d'une offre d'hébergements médicalisés à destination des personnes âgées dont le taux est plutôt favorable. A contrario, le taux d'équipements en offre non médicalisée est bien inférieur aux moyennes régionales et nationales.</p> <p><b>Entre 2023 et 2025, la proportion de personnes âgées de plus de 70 ans sans médecin traitant a légèrement diminué</b></p> <p>L'état de santé des 65 ans et plus sur le territoire se caractérise par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une <b>prévalence élevée des maladies chroniques</b>,</li> <li>• une <b>surreprésentation des pathologies cardiovasculaires</b>,</li> <li>• une <b>sous-représentation marquée des troubles psychiatriques et de la démence</b>.</li> <li>• un <b>recours élevé aux traitements psychotropes</b>.</li> </ul> <p>Afin de répondre aux enjeux de prévention, un <b>service dédié à la prévention auprès des seniors</b> a été <b>créé en 2019</b>, au sein de la Communauté de communes du Pays des Achards. A travers ce service de <b>nombreuses actions collectives aux thématiques variées sont déployées quotidiennement</b>. Un <b>dispositif de visites de convivialité</b> a également vu le jour en <b>2024</b>, avec une volonté de créer un réseau de bénévoles. A ce jour la majorité des visites sont réalisées par un binôme de volontaires en service civique.</p> <p>De plus, <b>le département a implanté au cœur des Achards une antenne de proximité</b> : une <b>Maisons départementales des solidarités et de la famille (MDSF)</b> destinée entre autre à <b>aider les personnes âgées de 60 ans et plus, à domicile, et leurs proches</b>, sur toutes problématiques liées au vieillissement.</p>



<p><b>Objectifs opérationnels</b></p>	<p>Améliorer le parcours de santé des personnes âgées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuivre les actions de prévention à la perte d'autonomie ;</li> <li>• Lutter contre l'isolement des seniors ;</li> <li>• Information sur les ressources et démarches existantes ;</li> <li>• Faciliter le parcours de santé des personnes âgées.</li> </ul>
<p><b>Description de l'action</b></p>	<p><b>3.5.1. Poursuivre la mise en place du programme d'ateliers de prévention à destination des seniors</b></p> <p>Poursuite du déploiement d'un programme semestriel multithématique d'ateliers de prévention à destination des seniors de plus de 60 ans du territoire, visant à promouvoir le vieillissement en bonne santé et à prévenir la perte d'autonomie.</p> <p>Le programme proposé aborde de manière complémentaire plusieurs thématiques essentielles : activité physique et motricité, bien-être et relaxation, alimentation, audition, conduite et numérique. Cette approche globale permet de répondre aux besoins des publics âgés, en agissant à la fois sur les dimensions physiques, cognitives, sensorielles et psychosociales.</p> <p>La conception de ce programme repose en grande partie sur des actions ciblant les principales fonctions essentielles au vieillissement en bonne santé identifiées par la CNSA</p> <p>La mise en œuvre de ce programme complet s'appuie sur une démarche de co-financement intégrant une demande de subvention auprès de la CARSAT et de la Commission des financeurs à la perte d'autonomie, une prise en charge financière de la collectivité ainsi qu'une demande de participation financière symbolique auprès des usagers afin de favoriser leur engagement dans l'action tout en garantissant l'accessibilité au plus grand nombre.</p> <p><b>3.5.2. Informer les seniors sur les ressources et dispositifs existants</b></p> <p>Création d'un encart dédié sur le dépliant papier de la programmation semestrielle des actions de prévention, afin de présenter les ressources pour les seniors et d'informer sur l'existence de certains dispositifs (dispositifs départementaux, associatifs, services d'orientation numériques pour simplifier les parcours de soins et de vie des usagers en recherche d'hébergement en établissements pour personnes âgées...). Le dépliant est envoyé par voie postale à l'ensemble des seniors de 60 à 80 ans du territoire.</p>

	<p><b>3.5.3. Questionner les besoins des usagers seniors en terme de santé et de prévention</b></p> <p>Création d'un questionnaire visant à recenser les besoins des seniors du territoire afin d'adapter le programme de prévention en conséquence, et d'avoir une vision précise des enjeux associés à l'amélioration du parcours de santé des personnes âgées.</p> <p><b>3.5.4. Mettre en place des actions de sensibilisation sur l'AVC</b></p> <p>En réponse à la surreprésentation des pathologies cardiovasculaires chez seniors au Pays des Achards, mise en place chaque année d'une action de sensibilisation sur l'AVC, organisée en partenariat avec la filière AVC 44-85.</p> <p><b>3.5.5. Impulser une dynamique de concertation locale avec les acteurs du vieillissement</b></p> <p>Organisation de temps de rencontre entre les acteurs du vieillissement du territoire afin de partager les actions existantes, améliorer la connaissance du champ d'intervention de chacun et identifier des pistes de coordination ou de mutualisation des moyens.</p> <p><b>3.5.6. S'inscrire dans une dynamique de coordination territoriale élargie</b></p> <p>Inscription du Pays des Achards dans les dynamiques engagées à travers les deux nouveaux dispositifs élargis de coordination des acteurs et de décloisonnement des parcours :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre de Ressources Territorial pour les Personnes Âgées (CRT) « Littoral Vendée »</li> <li>• Service Public Départemental de l'Autonomie en Vendée (SPDA)</li> </ul> <p><b>3.5.7. Poursuivre les démarches initiées autour de l'isolement des seniors</b></p> <p>Impulser une réflexion autour de plusieurs enjeux associés à la lutte contre l'isolement des seniors du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cadre du dispositif des visites de convivialité initié en 2024, augmenter le nombre d'accompagnements de personnes isolées du territoire à travers une opération de boitage réalisée pour les plus de 60 ans, et grâce au repérage par les professionnels de santé. Développer le réseau de bénévoles.</li> <li>• Intégrer le collectif MONALISA afin de s'inscrire dans une dynamique collective au service du lien social.</li> </ul>
--	---



<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile</li> <li>• Personnes âgées isolées</li> <li>• Résidents en EHPAD et en résidences</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	<b>Acteurs identifiés :</b> Communauté de communes du Pays des Achards : Service prévention seniors, CLS et Service communication	<b>Type de moyens engagés :</b> Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS, chargé de prévention et Service communication  Moyens financiers : co-financement du programme d'actions collectives de prévention et prise en charge du coût lié à l'intervention d'une IPA lors d'une action collective sur le thème des AVC
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	<b>Acteurs identifiés :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CPTS littoral Vendéen</li> <li>• Intervenants qualifiés</li> <li>• EHPAD</li> <li>• Services à domicile</li> <li>• Département</li> <li>• Collectif MONALISA</li> <li>• SPDA</li> <li>• CRT</li> <li>• Communes</li> <li>• Bénévoles des visites de convivialité</li> <li>• Volontaires en Service Civique</li> <li>• Médecins généralistes</li> </ul>	<b>Type de moyens engagés :</b> Moyens humains : mobilisation du temps des partenaires, acteurs et bénévoles  Moyens financiers : financement d'une salle pour le projet de filière APA. Co-financement du programme d'actions collectives de prévention et du CRT. Mise à disposition à titre gracieux de salles par les communes.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagées en 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.5.1. Poursuivre la mise en place du programme d'ateliers de prévention à destination des seniors</li> <li>• 3.5.2. Informer les seniors sur les ressources et dispositifs existants</li> <li>• 3.5.4. Mettre en place des actions de sensibilisation sur l'AVC</li> <li>• 3.5.5. Impulser une dynamique de concertation locale avec les acteurs du vieillissement</li> <li>• 3.5.6. S'inscrire dans une dynamique de coordination territoriale élargie</li> <li>• 3.5.7. Poursuivre les démarches initiées autour de l'isolement des seniors</li> </ul>	

	<p><b>Action envisagée en 2027</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>3.5.3. Questionner les besoins des usagers seniors en terme de santé et de prévention</li> </ul>
<b>Montant prévisionnel</b>	<p><b>Actions non-chiffrables</b> 3.5.2, 3.5.3, 3.5.5, 3.5.6, 3.5.7 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS</p> <p><b>Actions chiffrables</b> 3.5.1 → ≈ 30 000 €/an imputé au budget prévention seniors de la CCPA 3.5.4 → = 180 € en 2026</p>
<b>Sources de financement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail</li> <li>CPTS Littoral Vendéen</li> <li>Commission des Financeurs à la Perte d'autonomie de Vendée</li> <li>Communauté de Communes du Pays des Achards</li> <li>Agence Régionale de Santé</li> <li>Mutualité sociale Agricole</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	<p>Indicateurs quantitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de participants aux actions de prévention collectives de prévention et caractéristiques sociodémographiques des participants</li> <li>Nombre de participations aux réunions/groupes de travail organisés par le SPDA</li> <li>Nombre de participations aux réunions du collectif MONALISA</li> <li>Nombre de réponses obtenues avec le questionnaire de recensement des besoins des personnes âgées concernant la prévention et le parcours de santé</li> <li>Evolution du nombre de bénéficiaires des visites de convivialité</li> <li>Evolution du nombre de bénévoles des visites de convivialité</li> </ul>
	<p>Indicateurs qualitatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actions de prévention seniors : évaluation à chaud suite à l'action (satisfaction, apprentissages et conseils reçus, changements envisagés suite à l'action) et à froid quelques mois après l'action (application des conseils reçus, changement pérenne des pratiques, évolution de la confiance en soi, évolution de l'état santé).</li> <li>Dispositifs mis en avant à travers le dépliant papier de la programmation semestrielle des actions de prévention</li> <li>Qualité de l'articulation et des synergies établies en lien avec le SPDA</li> <li>Intégration au collectif MONALISA</li> <li>Analyse des résultats du recensement des besoins des personnes âgées concernant la prévention et le parcours de santé</li> </ul>
<b>Point de vigilance</b>	<p>Veiller à la bonne articulation entre les nouveaux dispositifs de coordination élargis (SPDA et CRT) et le CLS afin de prévenir les redondances et d'assurer la complémentarité des actions.</p>

FA 4.1 - Diagnostic local de santé environnementale	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé environnementale
<b>Thématique</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Au Pays des Achards, diverses initiatives ont d'ores et déjà été engagées en faveur de la santé environnementale. Toutefois, à ce jour, <b>aucun diagnostic global et partagé de la santé environnementale n'a été réalisé à l'échelle du territoire</b>. Les <b>actions existantes</b> restent ainsi <b>peu lisibles</b>, et ne s'inscrivent pas toujours dans une stratégie territoriale coordonnée. L'absence de diagnostic ne permet pas d'identifier précisément les enjeux prioritaires, ni de mesurer les besoins réels du territoire en matière de santé environnementale.</p> <p>Dans ce contexte, il apparaît pertinent et nécessaire que l'axe « Santé environnementale » du Contrat Local de Santé débute par la réalisation d'un diagnostic territorial de santé environnementale. Celui-ci permettra de recenser et d'analyser les actions existantes, ainsi que de mettre en évidence les leviers d'action et les marges de progression.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Réaliser un état des lieux de la santé environnementale au Pays des Achards.
<b>Description de l'action</b>	<p><b>4.1.1. Réaliser un diagnostic local de santé environnementale</b></p> <p>Réalisation d'un diagnostic de la santé environnementale au Pays des Achards, en s'appuyant sur les principaux enjeux identifiés par l'ARS dans son guide d'accompagnement des collectivités :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Milieux et ressources naturelles</li> <li>- Polluants et nuisances</li> <li>- Changements climatiques</li> <li>- Cadre et modes de vie favorables à la santé</li> <li>- Bâtiments et logements sains et adaptés</li> <li>- Inégalités sociales territoriales et environnementales</li> </ul> <p><b>4.1.2. Diffuser le diagnostic local de santé environnementale</b></p> <p>Mettre en valeur les initiatives autour de la santé environnementale déjà en place au Pays des Achards, à travers la diffusion du diagnostic local.</p>

	<b>4.1.3. Etablir un plan d'action local de santé environnementale</b>  Suite à la mise en évidence des leviers d'action et des marges de progression autour de la santé environnementale, élaboration d'un plan d'action.	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Communauté de communes du Pays des Achards</li> <li>Grand public</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Structure identifiée : Communauté de communes du Pays des Achards	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS et des autres services pour la réalisation de l'état des lieux de la santé environnementale au Pays des Achards
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Structures identifiées : <ul style="list-style-type: none"> <li>Communes</li> </ul>	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Action envisagée sur la période 2026-2027</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>4.1.1. Réaliser un diagnostic local de santé environnementale</li> </ul> <b>Actions envisagées en 2028</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>4.1.2. Diffuser le diagnostic local de santé environnementale</li> <li>4.1.3. Etablir un plan d'action local de santé environnementale</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Actions non-chiffrables</b> 4.1.1, 4.1.2 et 4.1.3 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS, du Service communication de la collectivité et des partenaires.	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'acteurs impliqués dans la réalisation du diagnostic</li> <li>Nombre de téléchargements du diagnostic</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> <li>Transversalité entre le CLS et les autres services de la collectivité</li> <li>Préconisations ou pistes d'actions issues du diagnostic</li> </ul>	
<b>Points d'attention</b>	Garantir l'utilité du diagnostic en l'inscrivant comme un outil opérationnel servant de base à la construction d'un futur plan d'action en santé environnementale.  Veiller à la bonne articulation du diagnostic avec les enjeux du PRSE.	

FA 4.2 – Moustique tigre	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé environnementale
<b>Thématique</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Les communes du <b>Pays des Achards</b> se situent <b>entre deux territoires aujourd'hui colonisés par le moustique tigre</b> : La Roche-sur-Yon et Les Sables d'Olonne. Cette proximité géographique constitue un facteur de risque majeur d'extension de l'aire de colonisation du moustique tigre vers le Pays des Achards.</p> <p>Le moustique tigre est reconnu comme vecteur potentiel de maladies infectieuses telles que la dengue, le chikungunya ou le Zika, représentant ainsi un enjeu croissant de santé publique. Par ailleurs, sa présence entraîne des nuisances importantes pour les habitants, pouvant impacter la qualité de vie et le bien-être sur le territoire.</p> <p>À ce jour, bien que les communes du Pays des Achards ne soient pas encore officiellement déclarées comme zones dans lesquelles le moustique tigre est implanté et actif, le contexte régional et la dynamique de propagation observée rendent son arrivée probable à court ou moyen terme. Dans ce cadre, l'anticipation apparaît comme un levier essentiel pour limiter l'installation durable de l'espèce et réduire les risques sanitaires associés.</p> <p>Il est donc nécessaire de mettre en œuvre dès à présent des actions de <b>prévention</b> et de <b>sensibilisation pour éviter l'implantation et la prolifération de ce nuisible</b>.</p>
<b>Objectif opérationnel</b>	Prévenir le risque d'implantation et de prolifération du moustique tigre sur le territoire
<b>Description de l'action</b>	<p><b>4.2.1. Réaliser une campagne de prévention sur le moustique tigre</b></p> <p>Diffusion des supports issus du kit de communication de l'ARS afin de sensibiliser les habitants à la lutte contre la prolifération du moustique tigre.</p> <p><b>4.2.2. Sensibiliser les agents du service assainissement de la collectivité au repérage du moustique tigre</b></p> <p>Sensibiliser les agents du service assainissement au repérage du moustique tigre afin d'assurer un repérage précoce de ce nuisible, notamment lors des contrôles périodiques des dispositifs d'assainissement non collectifs</p>

	réalisés dans chaque habitation tous les 6 ans. Une remontée d'information vers le CLS en cas de présence avérée sur le territoire sera ainsi possible.	
<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grand public</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Structure identifiée : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS, Service de communication, Service assainissement	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps du coordinateur CLS et des autres services de la collectivité
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Structures identifiées : Structures de loisirs et d'hébergement touristique de plein air	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des acteurs
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagées en 2026 et menées en continu sur la durée effective du CLS (2026-2031)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4.2.1. Campagne de prévention moustique tigre</li> <li>• 4.2.2. Sensibilisation des agents du service assainissement de la collectivité au repérage du moustique tigre</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Actions non-chiffrables</b> 4.2.1 et 4.2.2 → Actions intégrées dans les missions courantes du CLS et du Service communication de la collectivité	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de vues des publications sur les réseaux sociaux</li> <li>• Nombre de structures de loisirs et d'hébergement touristique de plein air</li> <li>• Nombre d'agents sensibilisés au repérage du moustique tigre</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactions aux publications sur les réseaux sociaux (partage, j'aime, commentaire)</li> </ul>	
<b>Points d'attention</b>	Privilégier les mois d'avril et mai pour engager la communication autour du moustique tigre. Le mois de mai est en effet la période au cours de laquelle les œufs reprennent leur cycle de développement avec l'augmentation de la température.  Eviter une communication trop anxiogène ou alarmiste en adaptant le message à la spécificité locale qui fait état d'une présence non avérée du moustique tigre sur le territoire à ce jour. Mettre en avant le caractère préventif de cette campagne visant à présenter quelques gestes simples et concrets pour éviter l'installation de ce nuisible.	

FA 4.3 – Radon et qualité de l'air intérieur	
<b>Rappel de l'axe stratégique</b>	Santé environnementale
<b>Thématique</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Prévention, promotion de la santé, santé environnement <input type="checkbox"/> Accès aux soins et offre de santé (proximité, recours, médico-social) <input type="checkbox"/> Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, ...) <input type="checkbox"/> Autre.
<b>Contexte</b>	<p>Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle, issu de la désintégration de l'uranium présent dans les sols et les roches. Incolore, inodore et invisible, il peut s'accumuler dans les bâtiments, en particulier dans les locaux insuffisamment ventilés, constituant ainsi un risque sanitaire important. Le <b>radon</b> est reconnu comme la <b>deuxième cause de cancer du poumon après le tabac et la première chez les non-fumeurs</b>.</p> <p>Le <b>Pays des Achards</b> est fortement concerné par ce risque environnemental, puisque <b>7 communes sur les 9</b> que compte le territoire sont <b>classées en zone à potentiel radon élevé</b> (catégorie 3). Cette situation expose une large part de la population à un risque sanitaire accru, notamment dans les logements anciens, les établissements recevant du public, les établissements scolaires et les bâtiments accueillant des publics sensibles.</p> <p>Malgré l'existence d'un cadre réglementaire national encadrant la prévention et la gestion du risque radon, celui-ci demeure encore insuffisamment connu. Le dépistage reste peu systématique et les actions de réduction de l'exposition (amélioration de la ventilation, travaux correctifs) sont encore trop rarement engagées à l'échelle locale.</p> <p>Dans ce contexte, il est essentiel de <b>renforcer l'information et la sensibilisation du grand public et des acteurs du territoire</b>, à encourager le dépistage dans les bâtiments et à accompagner la <b>mise en œuvre de mesures de prévention et de réduction de l'exposition</b>.</p>
<b>Objectifs opérationnels</b>	Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics et logements du territoire et réduire l'exposition au radon.
<b>Description de l'action</b>	<p><b>4.3.1. Engager une réflexion autour de l'élaboration d'actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments et logements du territoire.</b></p> <p>Réflexion à engager autour de mesures préventives et d'aménagements visant à améliorer la qualité de l'air intérieur et à réduire l'exposition au radon.</p>

<b>Public cible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Grand public</li> </ul>	
<b>Secteur géographique</b>	Pays des Achards	
<b>Identification du responsable / porteur / pilote de l'action</b>	Structure identifiée : Communauté de communes du Pays des Achards : CLS	Type de moyens engagés : Moyens humains avec la mobilisation du temps du coordinateur CLS
<b>Autres acteurs / partenaires à mobiliser</b>	Structures identifiées : Communauté de Communes du Pays des Achards : Service aménagement	Type de moyens engagés : Moyens humains : mobilisation du temps des différents acteurs
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Actions envisagée en 2027</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>4.3.1. Engager une réflexion autour de l'élaboration d'actions visant à améliorer la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments et logement du territoire.</li> </ul>	
<b>Montant prévisionnel</b>	<b>Action non-chiffrable</b> 4.3.1 → Action intégrée dans les missions courantes du CLS et du service aménagement	
<b>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action</b>	Indicateurs quantitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'actions initiées suite aux réflexions engagées avec le service aménagement.</li> </ul>	
	Indicateurs qualitatifs :	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Typologie des actions initiées en faveur de la qualité de l'air intérieur et de la problématique locale liée au radon.</li> </ul>	



## ANNEXE 3 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE – PAYS DES ACHARDS

### Table des matières

1. Contexte territorial .....	64
2. Portrait socio-démographique .....	64
2.1. Répartition de la population par tranche d'âge et par commune .....	64
2.2. Caractéristiques de la population .....	65
2.3. Composition des ménages du territoire.....	67
2.4. Précarité sociale .....	69
3. Portrait socio-économique .....	71
3.1. Cartographie de la concentration de l'emploi sur le territoire .....	71
3.2. Répartition des emplois du territoire par secteur d'activité.....	71
3.3. Part des emplois par catégorie socio-professionnelle .....	72
3.4. Accès au marché de l'emploi.....	72
3.5. Couverture sociale avec le RSA .....	73
4. Portrait de l'habitat .....	75
4.1. Résidences principales, secondaires et vacantes .....	75
4.2. Statuts d'occupation au sein du parc .....	75
4.3. Logements sociaux et projets en cours .....	76
5. Portrait santé du territoire .....	78
5.1. Accès aux soins.....	78
5.2. Etat de santé de la population .....	84
5.3. Santé mentale .....	85
5.4. Addictions.....	86
6. Parcours de santé et de vie .....	89
6.1. La mobilité : un déterminant central du parcours de santé.....	89
6.2. Le vieillissement de la population .....	89
6.3. Personnes en situation de handicap .....	95
6.4. Les aidants.....	98
7. Portrait santé environnementale .....	100
7.1. Santé environnementale au Pays des Achards .....	100
7.2. Qualité de l'air intérieur et radon .....	100
7.3. Le moustique tigre .....	101
Conclusion et perspectives.....	103



## 1. Contexte territorial

La Communauté de communes du Pays des Achards est située dans le département de la Vendée (85). Elle compte près de 20 174 habitants d'après le dernier recensement de l'INSEE datant de 2022, répartis sur les 9 communes suivantes :

- Les Achards
- Saint-Georges-De-Pointindoux
- Nieul-le-Dolent
- Le Girouard
- Sainte-Flaive-des-Loups
- Martinet
- La Chapelle Hemier
- Beaulieu-sous-la-Roche
- Saint-Julien-des-Landes

Le pays des Achards, territoire de près de 230 kilomètres carrés offre un équilibre entre une économie en plein essor et un cadre naturel préservé. Son tissu associatif, sa vie locale animée et son engagement envers la jeunesse, les familles et les seniors en font un lieu de vie épanouissant à tout âge, ancré dans une ruralité connectée. Ses services publics et son esprit de communauté favorisent les liens intergénérationnels, l'innovation et la solidarité.

## 2. Portrait socio-démographique

### 2.1. Répartition de la population par tranche d'âge et par commune

Code INSEE	Communes	Population des -14 ans	Population des 15-29 ans	Population des 30-44 ans	Population des 45-59 ans	Population des 60-74 ans	Population des 75-89 ans	Population des +90 ans
85152	Les Achards	1 145	789	1 143	969	830	375	82
85161	Nieul-le-Dolent	461	388	484	508	431	209	43
85016	Beaulieu-sous-la-Roche	448	306	456	447	411	167	40
85236	St-Julien-des-Landes	397	243	419	333	364	160	10
85211	Ste-Flaive-des-Loups	566	337	595	449	384	134	25
85218	St-Georges-de-Pointindoux	376	235	373	360	284	82	11
85099	Le Girouard	257	165	228	236	167	59	8
85138	Martinet	291	162	282	212	171	58	8
85054	La Chapelle-Hermier	196	123	195	187	198	54	8
<b>Sous-total</b>		4 137	2 748	4 175	3 701	3 240	1 298	235
<b>Total</b>		4 137	10 624			4 773		
<b>Tranche populationnelle en pourcentage</b>		21%	54%			24%		
<b>POPULATION TOTALE DU PAYS DES ACHARDS</b>		<b>19 534</b>						

Source : Recensement de la population, Dossier complet (INSEE 2020)

La cartographie des tranches d'âge dont les données datent de 2020 permet d'identifier les communes dans lesquelles les besoins potentiels de maintien à domicile sont plus importants.



## 2.2. Caractéristiques de la population

### 2.2.1 Répartition de la population par tranche d'âge



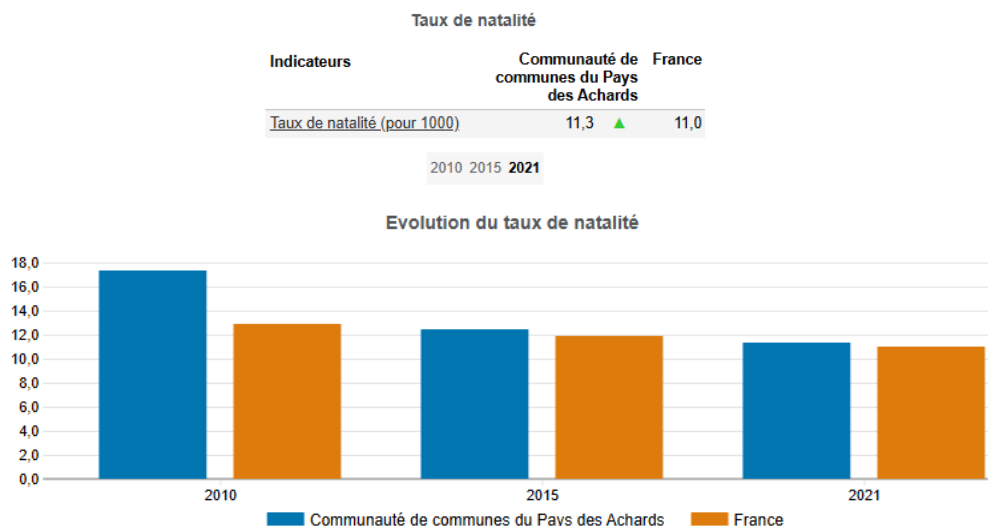
Source : Insee, RP 2016 exploitation principale - 2020

En 2020, près de 75% de la population à moins de 60 ans :

- 21,2% : moins de 15 ans
- 15,4% : entre 15 et 29 ans
- 21,4% : entre 30 et 44 ans
- 18,9% : entre 45 et 59 ans
- 16,6% : entre 60 et 74 ans
- 7,8% : 75 ans et plus

Ces données témoignent de la **forte représentation de la jeunesse et des jeunes adultes sur le territoire**, en comparaison avec la moyenne nationale.

### 2.2.2. Taux de natalité

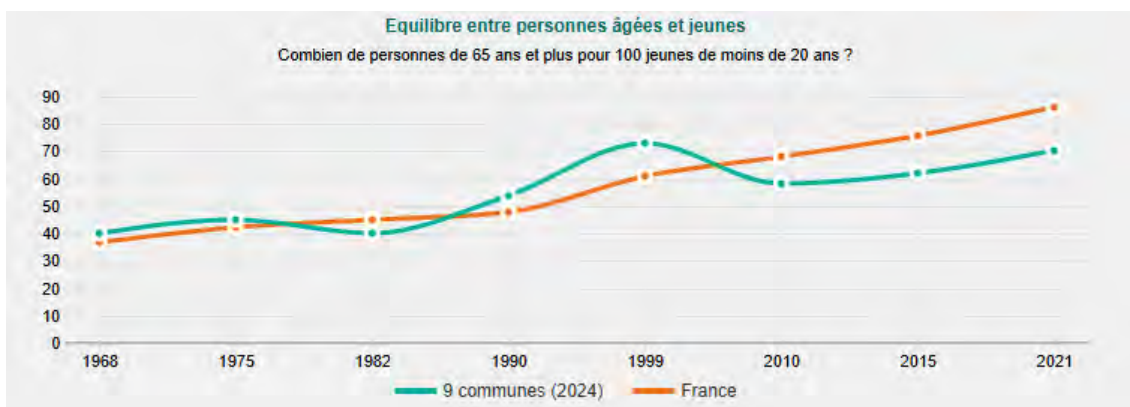


Source : Insee, Etat civil 2021

On observe un taux de natalité sur le territoire légèrement plus élevé qu'au niveau national avec 11,3 naissances pour 1 000 habitants contre 11 à l'échelle française. Cet indicateur connaît une **évolution à la baisse**, une tendance reconnue au niveau national.



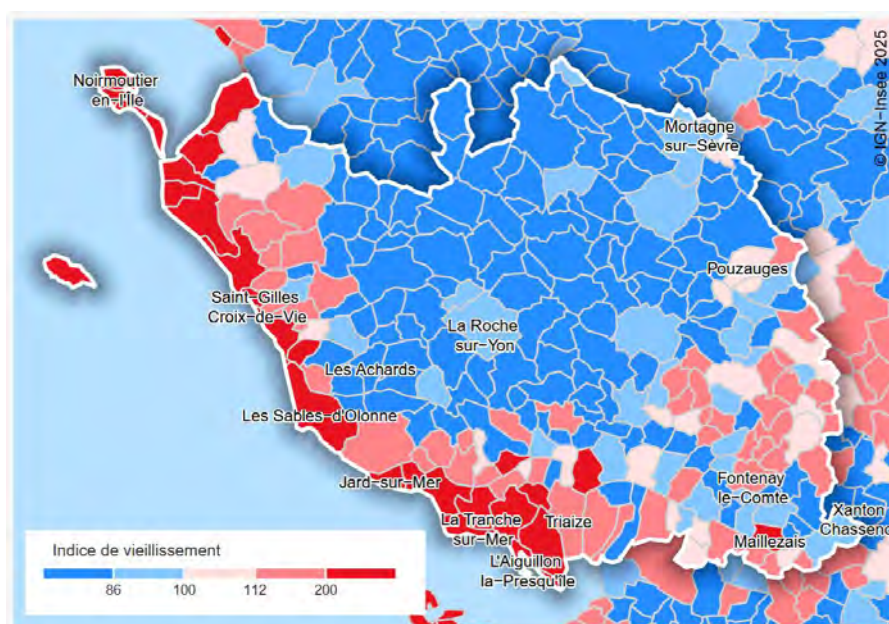
### 2.2.3. Indice de vieillissement



Source : INSEE, RP

L'indice de vieillissement de la population met en exergue l'**augmentation naturelle du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans** en comparaison avec les jeunes de moins 20 ans.

Cette tendance à la hausse sur le territoire suit l'évolution naturelle nationale.

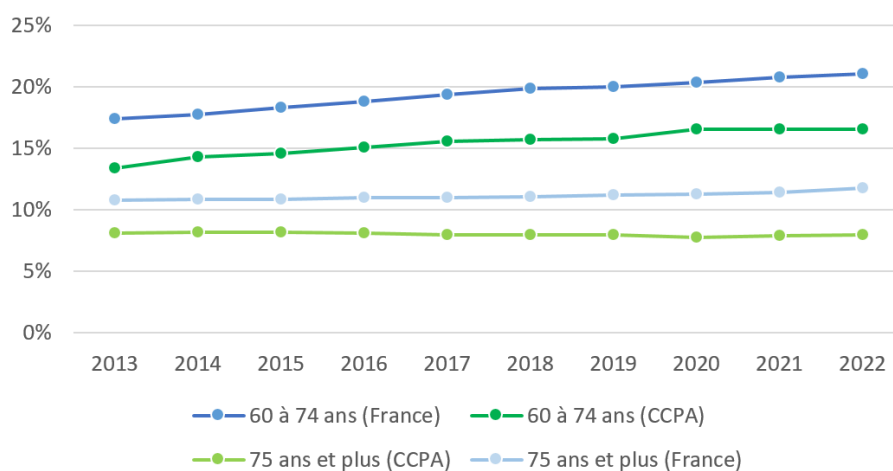


Source : INSEE, RP 2021

Malgré un **indice de vieillissement** en augmentation, ce dernier **reste faible au Pays des Achards** en comparaison avec les communes voisines situées sur le littoral.



## 2.2.4. Proportion de personne âgées



Source : CartoSanté – 17/11/25

Le **nombre de personnes âgées de 75 ans et plus du Pays des Achards s'inscrit dans une tendance stable**. Les 75 ans et plus représentaient **8% de la population totale en 2022**.

Le **nombre de jeunes seniors âgés de 60 à 74 ans** est quant à lui en **constante évolution** avec une représentation de 16,60% de la population du Pays des Achards en 2022 contre 13,40 % en 2013. Cette **évolution à la hausse suit la moyenne à l'échelle nationale**.

## 2.3. Composition des ménages du territoire

### 2.3.1. Ménages selon leur composition

Type de ménages	Nombre de ménages						Population des ménages		
	2011	%	2016	%	2022	%	2011	2016	2022
<b>Ensemble</b>	6 652	100,0	7 435	100,0	8 300	100,0	16 559	18 198	19 921
<b>Ménages d'une personne</b>	1 525	22,9	1 873	25,2	2 204	26,6	1 525	1 873	2 204
Hommes seuls	710	10,7	882	11,9	1 077	13,0	710	882	1 077
Femmes seules	814	12,2	990	13,3	1 128	13,6	814	990	1 128
<b>Autres ménages sans famille</b>	99	1,5	120	1,6	70	0,8	211	320	144
<b>Ménages avec famille(s) dont la famille principale est :</b>	5 028	75,6	5 442	73,2	6 026	72,6	14 824	16 005	17 572
Un couple sans enfant	2 272	34,2	2 406	32,4	2 733	32,9	4 620	4 880	5 561
Un couple avec enfant(s)	2 433	36,6	2 577	34,7	2 750	33,1	9 355	9 972	10 611
Une famille monoparentale	324	4,9	459	6,2	543	6,5	849	1 153	1 401

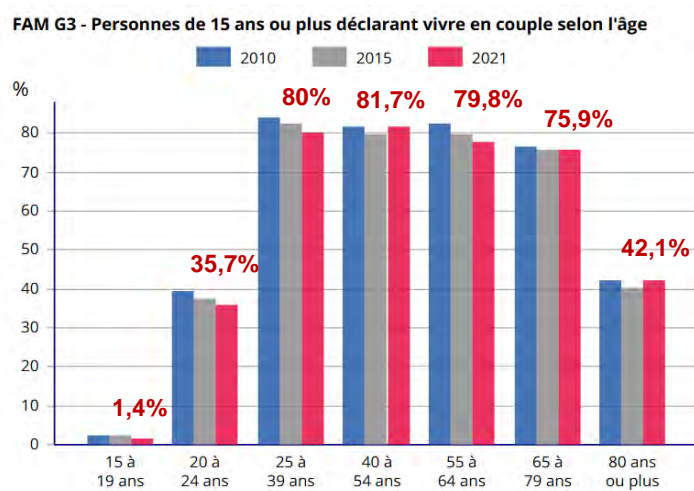
Sources : Insee, RP2011, RP2016 et RP2022, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2025

Le territoire est composé d'une **forte proportion de ménages avec enfants sur le territoire**, plus élevée qu'au niveau national. Les données recensées en font état en 2022 de :

- 39,6% : ménages avec enfants (contre 34% en France)
- 32,9% : couples sans enfant (contre 25,7% en France)
- 26,6% : personnes seules (contre 38,6% en France)

On observe au Pays des Achards une augmentation du nombre de personnes vivant seules depuis 2011. Cette part de la population reste cependant relativement faible par rapport au niveau national.

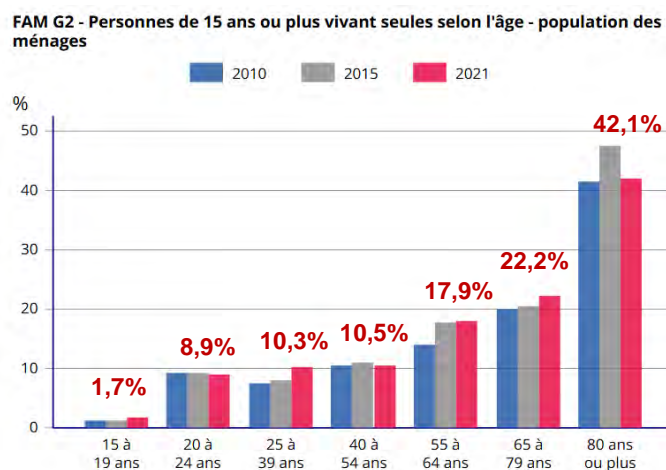
### 2.3.2. Répartition de la composition des ménages par tranche d'âge



Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2024

Parmi les personnes vivant en couple au Pays des Achards :

- **42% des personnes âgées du 4<sup>ème</sup> âge** vivent aujourd'hui **en couple à leur domicile**.
- Les **seniors de 65 ans à 79 ans** vivent en couple à hauteur de **75,9%**.
- La **majorité des personnes vivant en couple** sont représentées par la catégorie des **actifs entre 20 à 64 ans**.



Sources : Insee, RP2010, RP2015 et RP2021, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2024

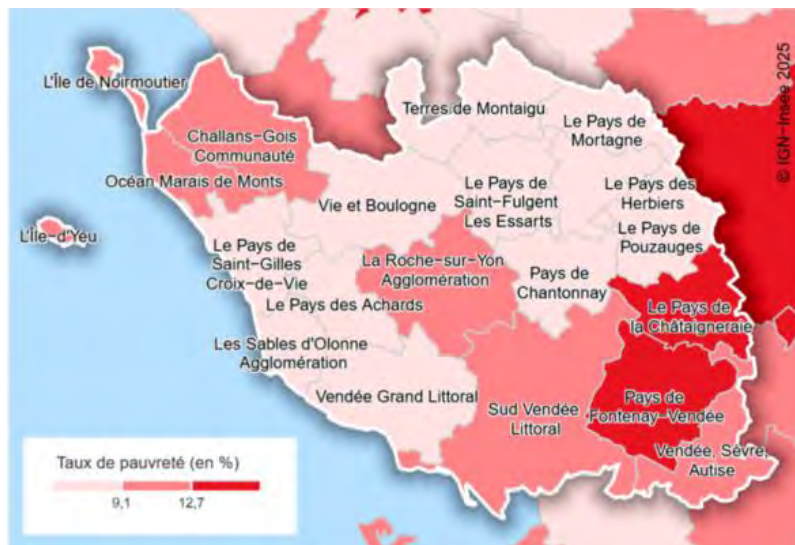
Parmi les personnes vivant seules :

- Les **seniors âgés de 65 à 79 ans** et les **personnes âgées de 80 ans et plus** représentent les **deux principales catégories de la population vivant seul** : plus de 60% des ménages seuls.

- A noter que **des jeunes, âgés entre 15 et 19 ans sont également identifiés comme vivant seuls au domicile (1,7%)**.

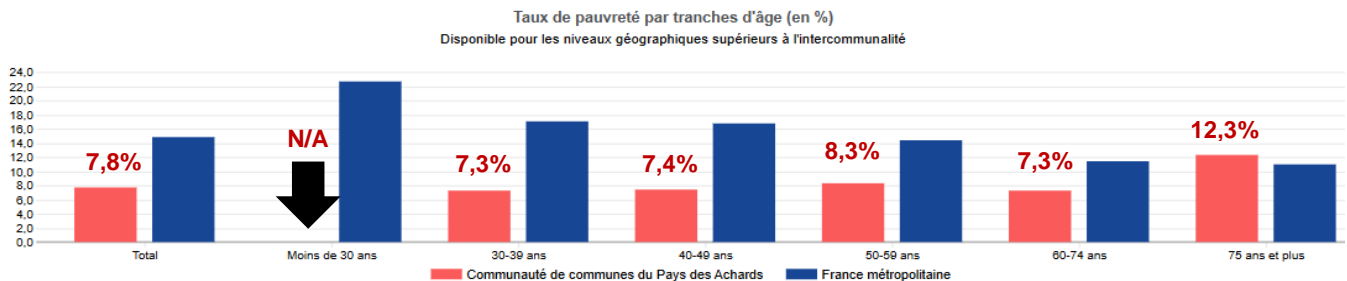
## 2.4. Précarité sociale

### 2.4.1. Etat des lieux de la pauvreté



Sources : Insee, Fichier localisé social et fiscal (Filosophi) 2021

Au Pays des Achards, le revenu médian (montant du revenu qui divise une population en 2 groupes, la moitié ayant un revenu supérieur à ce montant et l'autre moitié ayant un revenu inférieur à ce montant) est légèrement inférieur à celui de la France métropolitaine (22 730€ contre 23 080€ selon l'Insee). Cependant, la Vendée « est le département où l'écart de niveau de vie entre les plus pauvres et les plus riches est le plus faible de France. » d'après le rapport de l'INSEE paru en juillet 2025 sur les revenus et la pauvreté selon lequel « la Vendée est le département français le moins touché par la pauvreté monétaire. Moins de chômage et de familles monoparentales expliquent cette situation. ». La situation est en effet particulièrement favorable au **Pays des Achards**, grand bassin d'emploi avec un **taux de pauvreté inférieur à celui du département**.



Sources : Insee, Fichier localisé social et fiscal (Filosophi) 2021



La précarité reste cependant présente, comme en témoigne l'implantation aux Achards de deux associations engagées dans l'aide alimentaire : les Restos du Cœur et le Secours catholique – dont 183 personnes ont été accompagnées par le Secours Catholique en 2024. L'INSEE indique un **taux de 7,8% de la population identifiée du territoire en 2021 comme souffrant de pauvreté**. La tranche d'âge des 75 ans et plus étant marquée par le plus fort taux de pauvreté sur le territoire : 12,3%.

## Synthèse : Portrait socio-démographique

Le **Pays des Achards** composé de 9 communes et peuplé de **plus de 20 000 habitants**, se caractérise par une **population jeune**, avec 20% de moins de 15 ans et plus de la moitié ayant entre 15 et 59 ans. Les retraités représentaient 27% de la population en 2021.

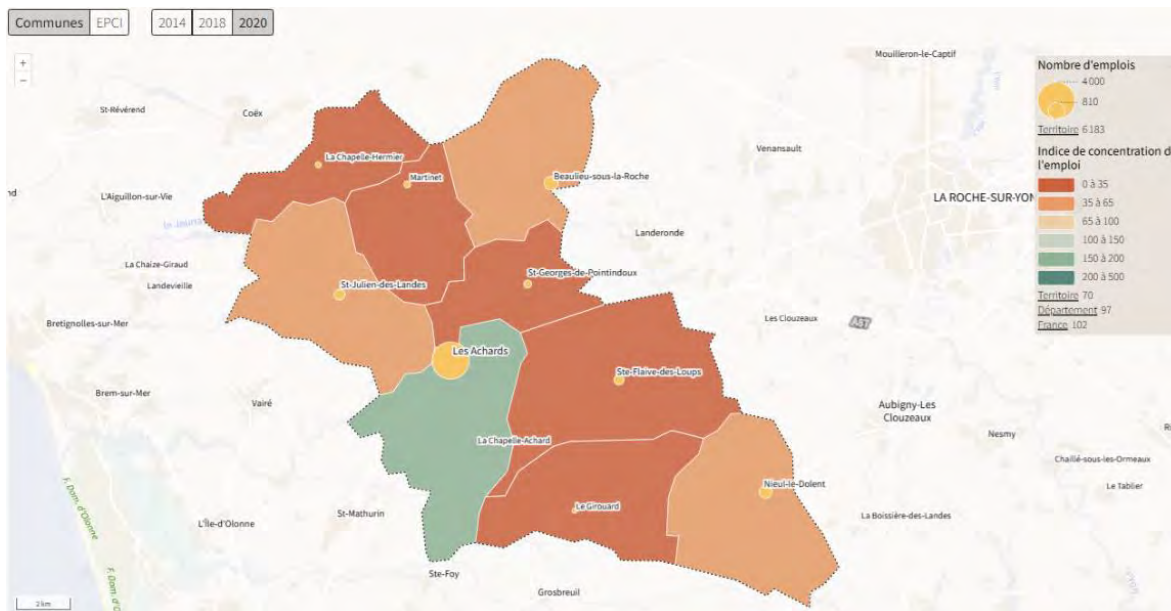
Le **modèle familial y est marqué par une forte proportion de couples avec enfants** (40%, au-dessus de la moyenne nationale), et **75% des 65-79 ans vivent en couple**.

Cependant, **une part significative de la population vit seule, notamment chez les personnes âgées** : 42% des personnes seules ont 80 ans et plus, et 22% ont entre 65 et 79 ans. **La précarité sociale touche principalement le public senior, plus que les autres catégories de population**.



### 3. Portrait socio-économique

#### 3.1. Cartographie de la concentration de l'emploi sur le territoire



Source : Recensement de la population. Dossier complet (INSEE, 2020)

L'emploi se concentre en majorité sur la commune des Achards, commune riche d'un réseau actif d'entreprises.

#### 3.2. Répartition des emplois du territoire par secteur d'activité



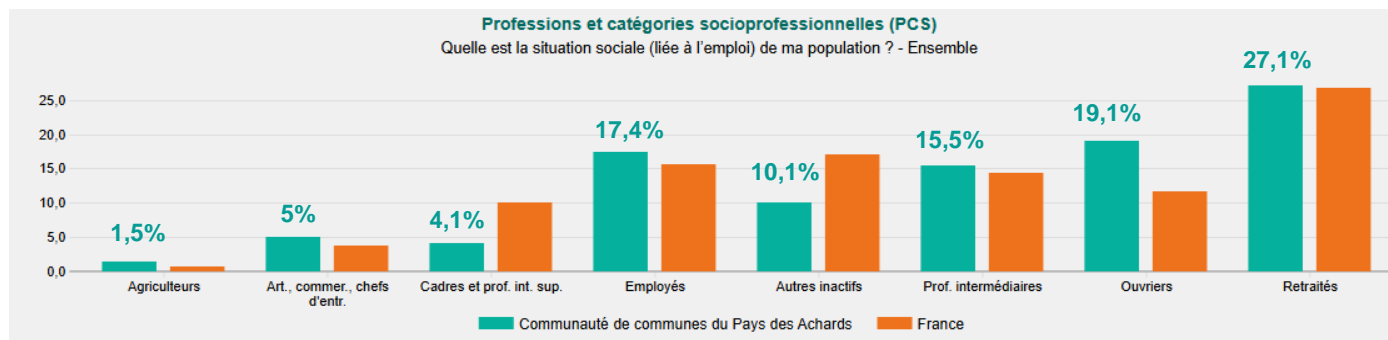
Source : Insee, RP - 2020

Le marché de l'emploi du territoire se découpe en 4 secteurs d'activité :

- **Forte proportion** de l'emploi par le **secteur tertiaire : 50%** ;
- En seconde place **l'industrie occupant 30% des emplois** ;
- La **construction concerne un peu plus de 10%** ;
- Et **l'agriculture, moins de 10%**.



### 3.3. Part des emplois par catégorie socio-professionnelle

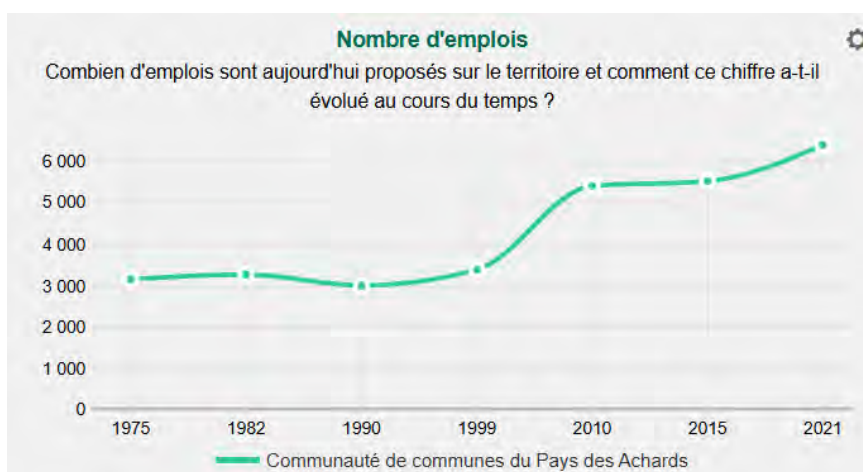


Source : Insee, RP - 2021

La population du territoire est majoritairement composée de catégories professionnelles intermédiaires, avec une forte présence d'ouvriers, d'employés, d'artisans et d'agriculteurs (58,5 %).

- Les cadres et professions intellectuelles supérieures sont peu représentés (4,1%), tandis que les retraités constituent près de 27 % de la population.
- Les ouvriers forment le groupe le plus important, suivis par les professions intermédiaires et des employés, grâce à un tissu économique local dynamique.
- Les chefs d'entreprises et commerçants occupent la troisième place parmi les catégories socio-professionnelles, alors que les agriculteurs exploitants représentent la part la plus faible.

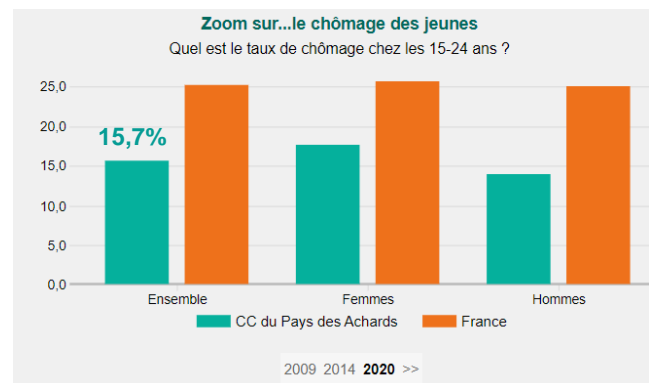
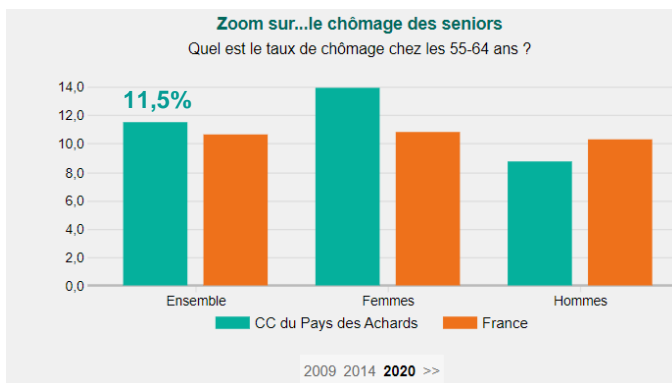
### 3.4. Accès au marché de l'emploi



Source : Insee, RP - 2021

Depuis 1990, on observe une forte évolution du nombre d'emplois au Pays des Achards. Le chiffre a plus que doublé, passant de 3 000 emplois en 1990 à plus de 6 000 en 2021.





Source : Insee, RP - 2021

En 2020, le **Pays des Achards présente un taux de chômage global favorable** (7,8% contre 12,4% au niveau national : *source INSEE 2021*). Ce bon résultat s'explique notamment par un faible taux de chômage chez les jeunes de 15 à 24 ans (15,7% contre 25% en France). En revanche, les 55 ans et plus sont légèrement plus touchés par le chômage localement (11,5% contre 10,5% au niveau national).

L'insertion des jeunes de 15-24 ans connaît une amélioration sur ces 10 dernières années. Le pourcentage de jeunes sortant diplômés s'est amélioré de 2,9 points en 2020.

### 3.5. Couverture sociale avec le RSA

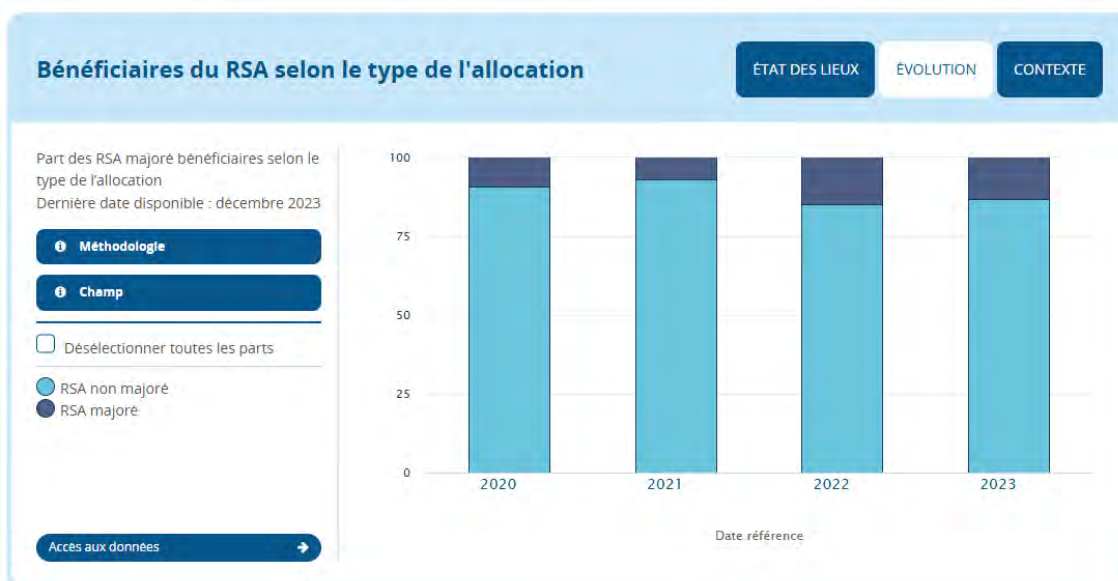


Source : Cafdata

**Au Pays des Achards, 115 foyers sont bénéficiaires du RSA.** Parmi ces 115 foyers, 100 bénéficient d'un RSA non majoré, soit 87% des bénéficiaires touchent le RSA socle sans majoration liée à des conditions supplémentaires (enfants à charge, situation de handicap, période de chômage prolongée, etc.).

15 foyers touchent un RSA majoré, avec une situation nécessitant une aide renforcée. La majoration est attribuée dans des cas spécifiques (familles monoparentales, personnes handicapées, etc.).





Le RSA majoré connaît une variation à la baisse entre 2022 et 2023, passant de 20 à 15 foyers bénéficiaires. Une amélioration lente des situations familiales à noter et à mettre en perspective avec la bascule opérée entre 2021 et 2022 où le nombre de foyers bénéficiaires du RSA majoré avait doublé, passant de 10 à 20 foyers.

## Synthèse : Portrait socio-économique

**Le Pays des Achards représente un bassin d'emploi dynamique et attractif**, en particulier pour les secteurs du tertiaire et de l'industrie.

Chaque année, de nombreuses entreprises y sont créées, ce qui témoigne d'un **tissu économique en croissance et d'un marché du travail en constante évolution positive**. Cette vitalité économique contribue à renforcer l'attractivité du territoire en matière d'emploi.

Malgré cette dynamique, certaines franges de la population restent confrontées à des difficultés d'insertion professionnelle. Deux catégories d'âge sont particulièrement touchées par le **chômage** :

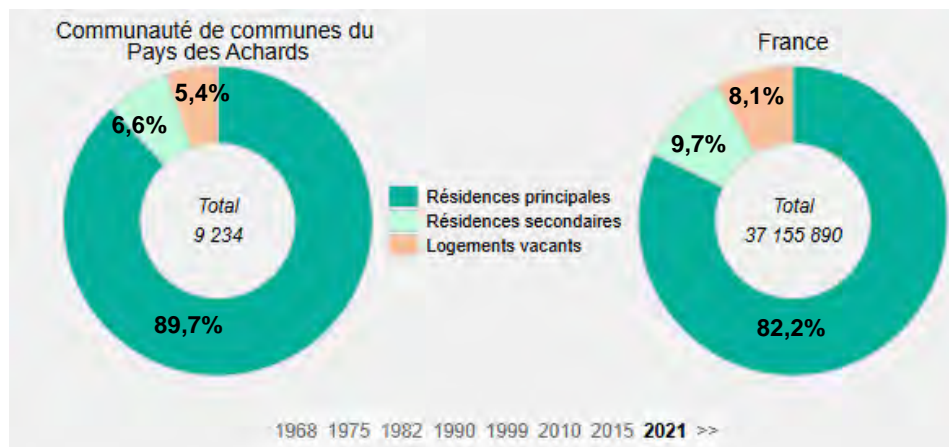
- D'une part, les **jeunes actifs de 15 à 24 ans**, qui enregistrent le **taux de chômage le plus élevé du territoire**, avec un niveau de 15%. Un taux qui reste toutefois bien inférieur à celui de la moyenne nationale de 25%.
- D'autre part, les **seniors actifs âgés de 55 à 64 ans** affichent un **taux de chômage de 11%**, soit un niveau **équivalent à la moyenne nationale** pour cette tranche d'âge.

Ainsi, bien que le territoire bénéficie globalement d'une situation favorable en matière d'emploi, des efforts spécifiques restent à mener pour améliorer l'accès à l'emploi des jeunes et des seniors.



## 4. Portrait de l'habitat

### 4.1. Résidences principales, secondaires et vacantes



Source : Insee, RP – 2021

Le Pays des Achards se distingue par :

- Une **proportion plus élevée de résidences principales** que la **moyenne nationale** construites en majorité entre 1946 et 1990 (89,7% contre 82,2%), ce qui reflète un ancrage résidentiel fort sur le territoire.
- **Peu de résidences secondaires** (5,4% contre 9,7%), ce qui indique une vocation plus résidentielle que touristique.
- Une **part légèrement inférieure de logements vacants par rapport à la moyenne nationale** (6,6% contre 8,1%), suggérant une occupation plus stable du parc immobilier.

### 4.2. Statuts d'occupation au sein du parc

Période	Propriétaires occupants (personnes par ménage)		Locatif social (personnes par ménage)		Locatif privé (personnes par ménage)	
	Communauté de communes du Pays des Achards	France	Communauté de communes du Pays des Achards	France	Communauté de communes du Pays des Achards	France
2010	2,6	2,4	2,3	2,4	2,2	2,0
2015	2,6	2,3	2,1	2,3	2,1	1,9
2021	2,5	2,3	2,0	2,3	2,1	1,9

Source : Insee, RP – 2021

Entre 2010 et 2021, la taille moyenne des ménages a légèrement diminué dans la Communauté de communes du Pays des Achards, quel que soit le type de logement (propriétaires, locatifs sociaux ou privés), suivant une tendance similaire à celle observée au niveau national.

- **Propriétaires occupants** : dans le Pays des Achards, le nombre moyen de personnes par ménage est passé de 2,6 en 2010 à 2,5 en 2021, restant au-dessus de la moyenne nationale (2,3 en 2021).



- **Locatifs sociaux** : la taille des ménages en logement social a diminué de 2,3 à 2,0 personnes par ménage entre 2010 et 2021 dans le Pays des Achards, une baisse plus marquée que celle observée en France (de 2,4 à 2,3).
- **Locatifs privés** : la taille moyenne des ménages locataires du privé est restée relativement stable dans le Pays des Achards (2,2 en 2010 à 2,1 en 2021), mais demeure légèrement supérieure à la moyenne nationale (stable à 1,9).

Le Pays des Achards conserve des **ménages en moyenne plus nombreux que la moyenne nationale**, notamment chez les propriétaires et dans le locatif privé, bien que l'on observe une **tendance générale à la baisse du nombre de personnes par ménage**.

### 4.3. Logements sociaux et projets en cours

Logements sociaux 		
Indicateurs	Communauté de communes du Pays des Achards	France métropolitaine
Part des logements sociaux dans l'ensemble des logements (%)	4,8	17,7

Source : Ministère de la transition écologique – SDES, répertoire du parc locatif social (RPLS) 2021 ; Insee. Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire

Le territoire compte environ **340 logements sociaux**, représentant un taux de 4,8% du parc résidentiel. Cette **proportion est bien inférieure à la moyenne nationale** et se concentre principalement sur la commune des Achards, qui regroupe 36% de ces logements.

Pour répondre à la demande croissante, **plusieurs initiatives ont été mises en place** : Vendée Habitat a récemment acquis trois logements locatifs aux Achards, dans la résidence La Vallée du Plessis. Ces logements comprenant deux T3 et un T4 avec jardin et garage, ont été proposés à des loyers abordables.

En 2023, une nouvelle résidence de 17 logements sociaux a également été inaugurée dans la commune des Achards, renforçant ainsi l'offre locative dans cette zone.

Malgré les efforts en cours, **le territoire reste confronté à une offre locative sociale limitée**, notamment pour les jeunes et les familles. La tension sur le marché locatif privé accentue ce défi, rendant nécessaire une diversification et une augmentation de l'offre de logements sociaux, particulièrement dans les petites typologies (T2-T3)

## Synthèse : Portrait de l'habitat

Le Pays des Achards dispose d'un **parc de logements composé à 90% de résidences principales** majoritairement occupées par des propriétaires. Environ un tiers de ces logements ont été construits entre 1946 et 1990, et les résidences secondaires représentent 7% du total. Il n'y a pas de sur-occupation observée.



Les **logements sociaux** représentent 4,8% du parc, une proportion modeste, concentrée surtout dans la commune des Achards. **L'offre reste limitée**, notamment pour les jeunes et les petits logements, malgré des projets récents comme la création de nouveaux logements sociaux et l'implication de Vendée Habitat.

La Communauté de Communes agit pour renforcer cette offre, favoriser la mixité sociale et développer des logements adaptés. Par ailleurs, 24% des bénéficiaires de la MSA perçoivent une aide au logement, signalant des besoins sociaux à prendre en compte.

Le territoire est engagé dans une dynamique d'amélioration de l'offre de logements, en réponse à des besoins croissants et diversifiés.

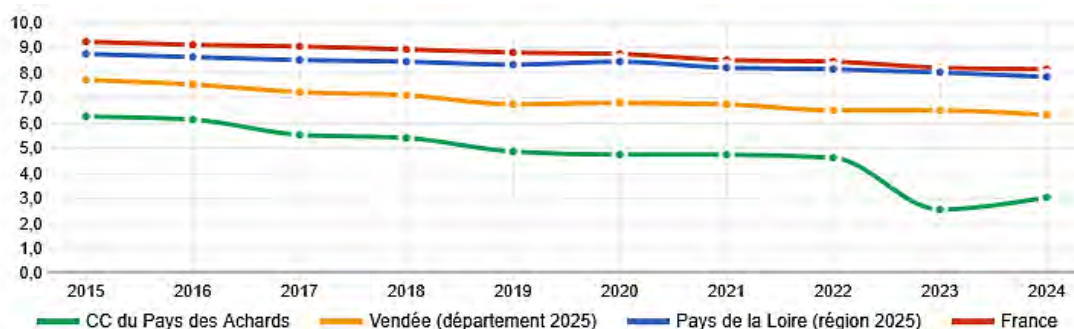


## 5. Portrait santé du territoire

### 5.1. Accès aux soins

#### 5.1.1. Les soins de premiers recours

##### 5.1.1.1. Couverture en médecins généralistes



Source : Carto Santé 2025

Le graphique ci-dessus met en évidence une **baisse de la couverture en médecins généralistes particulièrement marquée sur le territoire du Pays des Achards** qui reste constamment en dessous des niveaux observés en Vendée, en Pays de Loire et en France. Le décrochage s'accroît fortement en 2023, suivi d'une légère augmentation en 2024, mais la situation demeure nettement dégradée localement. En effet, en fin d'année 2023, le Pays des Achards a été confronté à une crise sanitaire sans précédent liée au départ de 3 des 4 médecins généralistes du pôle santé des Achards, entraînant une désertification médicale. Chaque médecin suivait entre 1 500 et 2 000 patients, dont certains n'ont pas pu les rejoindre aux Sables-d'Olonne faute de moyens de transport.

Communes retenues	Code commune	Population	Quartier prioritaire de la ville	Zonage Médecin spécialiste en médecine générale Zones sous-denses (ZIP / ZAC)
VENDEE				
Beaulieu-sous-la-Roche (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85016	2 316	0	ZAC
La Chapelle-Hermier (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85054	1 022	0	ZAC
Le Girouard (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85099	1 124	0	ZAC
Les Achards (CPTS LITTORAL VENDEEN)	85152	5 391	0	ZAC
Martinet (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85138	1 187	0	ZAC
Néel-le-Dolent (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85161	2 535	0	ZAC
Saint-Georges-de-Pontindoux (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85218	1 770	0	ZAC
Saint-Julien-des-Landes (CPTS LITTORAL VENDEEN)	85236	1 952	0	ZAC
Sainte-Floève-des-Loups (ASSOCIATION CPTS CENTRE VENDEE)	85211	2 522	0	ZAC
<b>Totaux</b>	<b>9 commune(s)</b>	<b>19 819 habitants</b>	<b>0 QPV*</b>	<b>9 sur 9</b>

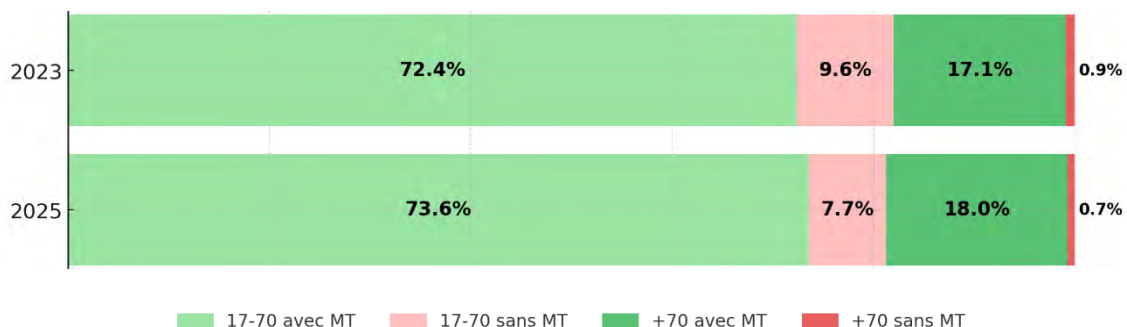
\* Plusieurs communes peuvent se partager un même QPV ce qui peut influencer le total présenté.

Source : REZONE CPTS 30/10/2025



Les 9 communes du Pays des Achards ont été identifiées par l'ARS comme zones sous-denses en médecins. Cette identification fait état d'une offre de soins insuffisante pour la population, du fait d'un faible renouvellement des professionnels, de départs à la retraite ou encore de difficultés d'accès à cette offre : délais d'attente pour un rendez-vous...

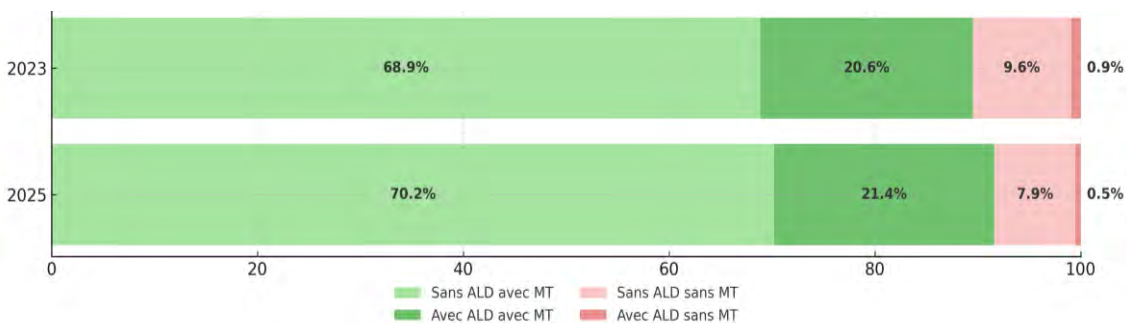
### 5.1.1.2. Répartition de la population avec ou sans médecin traitant



REZONE CPTS - le 30/10/2025

Entre 2023 et 2025, la proportion d'utilisateurs du Pays des Achards sans médecin traitant a légèrement diminué passant de 10,5% en 2023 contre 8,4% en 2025.

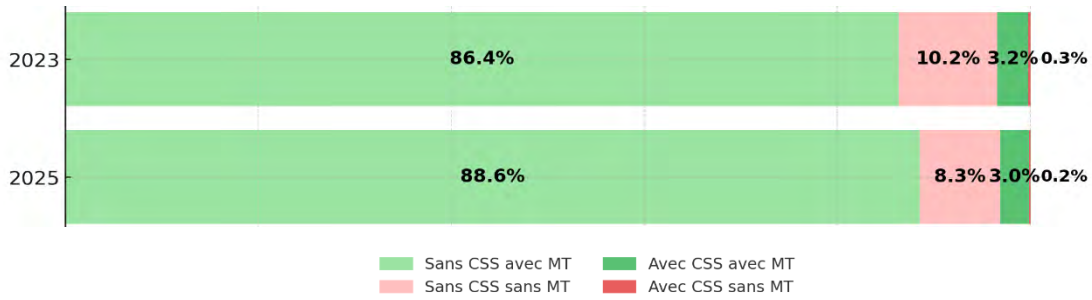
### 5.1.1.3. Usagers ALD et CSS avec ou sans médecins traitants



REZONE CPTS - le 30/10/2025

On constate une évolution positive de la situation pour les usagers atteints d'une ALD, avec la diminution du taux de patients sans médecins traitants (0,9% en 2023 contre 0,5% en 2025).





REZONE CPTS - le 30/10/2025

L'évolution positive d'observe également avec les **patients bénéficiant d'une Complémentaire Santé Solidaire (CSS)**, le taux sans médecin traitant ayant diminué de 1% entre 2023 et 2025, passant à 0,2%.

#### 5.1.1.4. Autres professionnels de santé du 1<sup>er</sup> recours

INDICATEURS	CC du Pays des Achards	Vendée (département 2025)	Pays de la Loire (Région 2025)	France
Densité d' <b>infirmiers lib.</b> (pour 10 000 hab.)	8,9 ▼	10,8 ▼	9,5 ▼	15,3
Densité de <b>kinés lib.</b> (pour 10 000 hab.)	6,9 ▼	10,1 ▼	10,6 ▼	12,4
Densité de <b>dentistes lib.</b> (pour 10 000 hab.)	2,5 ▼	4,6 ▼	4,6 ▼	5,6
Densité de <b>orthophonistes lib.</b> (pour 10 000 hab.)	29,7 ▼	27,0 ▼	36 ▲	33,2
Densité de <b>sage-femmes lib.</b> (pour 10 000 hab.)	2,0 ▼	2,4	2,5 ▲	2,4

Source : Carto Santé 2025

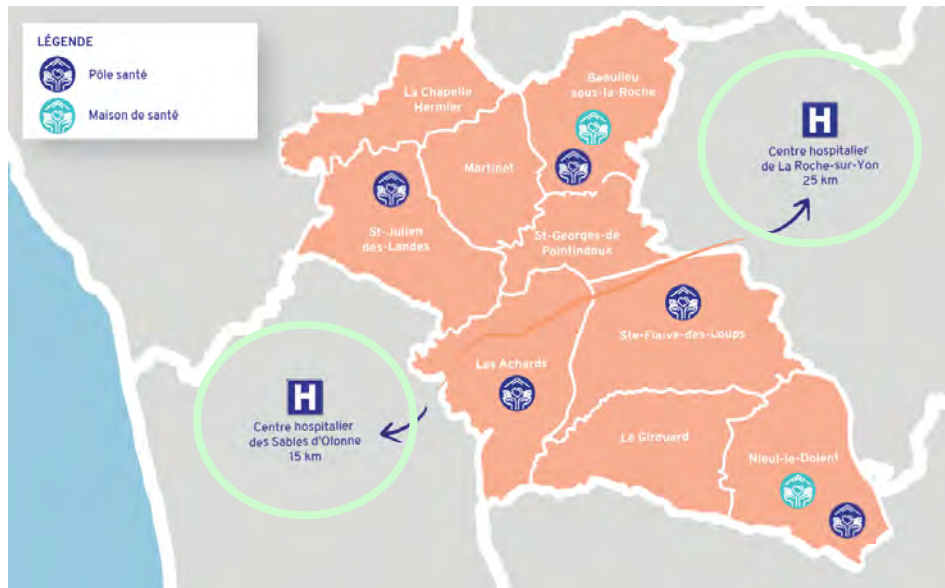
L'offre pour l'ensemble des professionnels de santé du 1<sup>er</sup> recours est globalement inférieure sur le territoire du Pays des Achards par rapport aux échelles départementales, régionales et nationales. Les densités d'infirmiers, de kinésithérapeutes et de dentistes y sont nettement plus faibles, traduisant une accessibilité aux soins plus limitée pour ces professions. Seule la densité d'orthophonistes apparait relativement proche, voir supérieure au niveau départemental, tandis que la présence de sages-femmes reste légèrement en dessous des moyennes de référence.

Globalement, ces données confirment une **fragilité de l'offre de soins de premier recours** sur le territoire, au-delà des seuls médecins généralistes.



### 5.1.2. Les soins de second recours

#### 5.1.2.1. Accès aux soins spécialisés



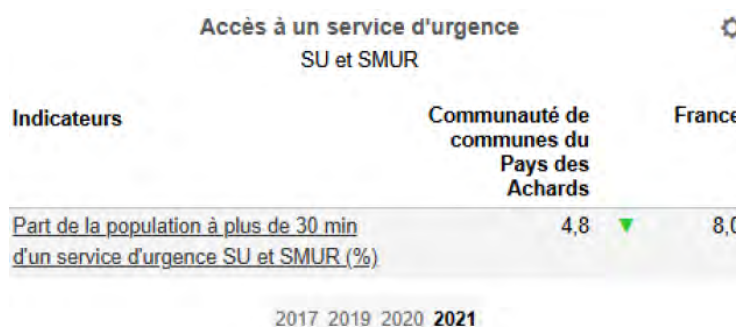
Le Pays des Achards ne dispose d’aucun professionnel de second recours ni établissement hospitalier implanté sur le territoire.

Cependant, le territoire est idéalement situé entre deux plateaux médico-techniques :

- à 20 minutes du CHD de La Roche-sur-Yon.
- à 15 minutes de l’hôpital Côte lumière des Sables d’Olonne.

Un positionnement géographique à proximité des spécialistes de la Roche-sur-Yon et des Sables d’Olonne, mais qui complexifie l’orientation des patients vers les soins spécialisés, avec des réorientations fréquentes entre établissements, ne permettant pas toujours aux professionnels du premier recours d’aboutir sur une prise en charge spécialisée pour leurs patients.

#### 5.1.2.2. Accès aux soins non programmés



Source : Carto Santé, exploitation CCMSA FINISS – SAE – ARS – INSEE-Distancier METRIC / Calculs ARS - 2021

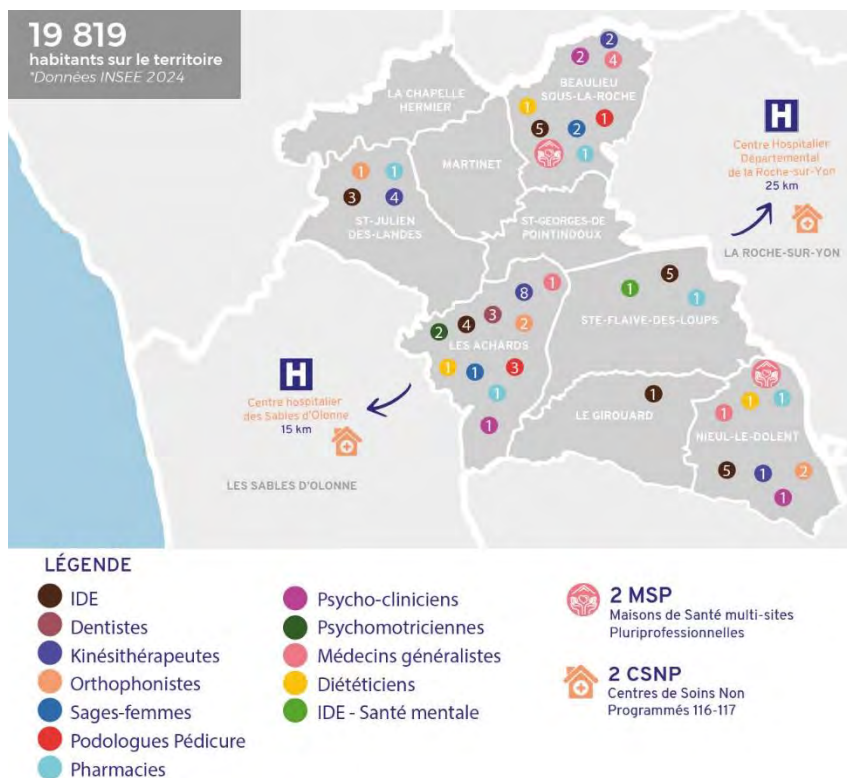


Le territoire des Achards est idéalement situé entre deux services hospitaliers d'urgences, ce qui implique une **situation géographique idéale pour une prise en charge d'urgence**. 2 CSNP (Centre de soins non programmés) sont implantés aux cotés des hôpitaux de La Roche-sur-Yon et des Sables d'Olonne.

De plus, une **permanence des soins ambulatoires est mise en œuvre sur le territoire** au travers du numéro **116-117**. Un **numéro de téléphone identifié, mais une mauvaise compréhension de son utilisation** conduisant tout au long de l'année à mettre en place des campagnes de communication.

### 5.1.3. L'offre de soins

#### 5.1.3.1. Cartographie des praticiens médicaux et paramédicaux

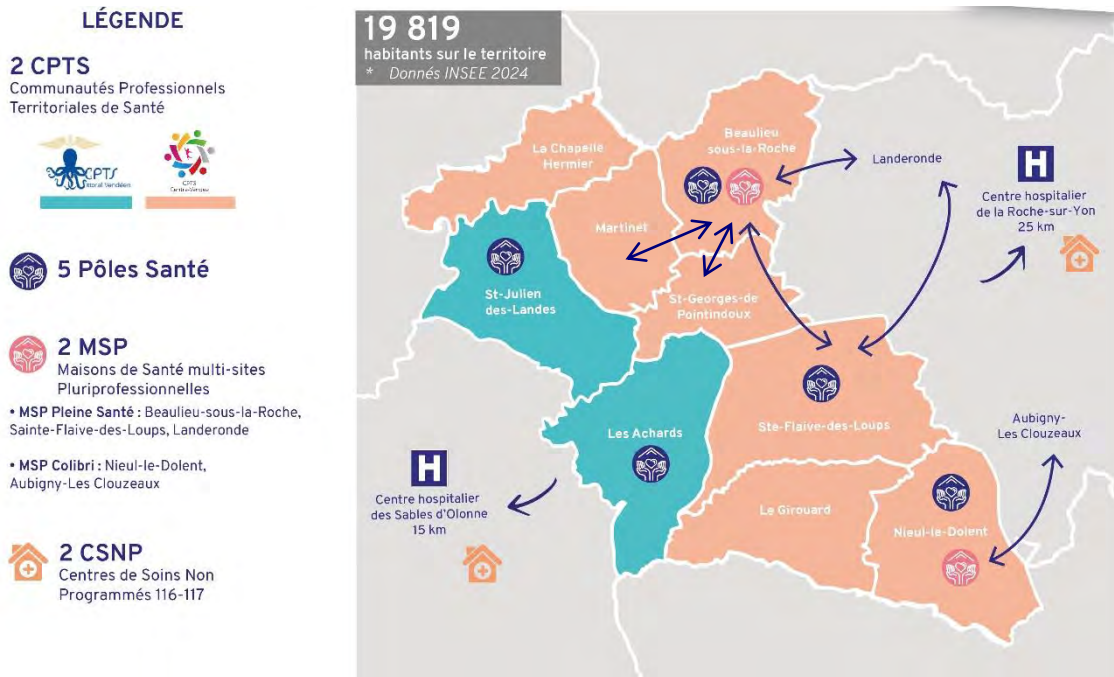


En 2025, la répartition des professionnels de santé sur le territoire du Pays des Achards est marquée par une **forte concentration sur les communes des Achards, de Beaulieu-sous-la-Roche et de Nieuil-le-Dolent** qui réunissent le plus grand nombre de professionnels de santé.

Le territoire dispose aujourd'hui de l'implantation de **plus de 75 professionnels de santé**.



### 5.1.3.2. Coordination entre les professionnels de santé



Le territoire du Pays des Achards présente plusieurs particularités en matière d’organisation de l’offre de soins. Il est **structuré autour de deux Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP)** multi-sites, un modèle en expansion en France, mais qui reste minoritaire à côté de l’exercice libéral individuel traditionnel.

La MSP Pleine Santé regroupe une trentaine de praticiens répartis sur les communes de Beaulieu-sous-la-Roche, Sainte-Flaive-des-Loups et Landeronde. Cette MSP couvre également les communes de Martinet et de Saint-Georges-De-Pointindoux qui ne disposent pour le moment pas de praticiens. La seconde MSP, Les Colibris fédère elle aussi une trentaine de praticiens exerçant sur les communes de Nieul-le-Dolent et Aubigny-les-Clouzeaux.

Le territoire du Pays des Achards présente donc une **dynamique contrastée en matière d’exercice coordonné**. D’un côté, les deux MSP qui rassemblent des professionnels déjà engagés dans une collaboration structurée autour de leurs patients. De l’autre, les communes des Achards et de Saint-Julien-des-Landes qui regroupent la plus forte densité de praticiens exerçant de façon indépendante, sans organisation coordonnée, ce qui crée des attentes et des niveaux de maturité différents selon les zones.

À cela s’ajoute une autre spécificité : le **Pays des Achards est couvert par deux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**. La CPTS Littoral Vendéen qui couvre les communes des Achards et de Saint-Julien-des-Landes, tandis que les sept autres communes relèvent de la CPTS Centre Vendée.

Cette configuration singulière renforce l’importance de la coordination entre les acteurs pour assurer une réponse cohérente et de qualité aux besoins de santé du territoire.

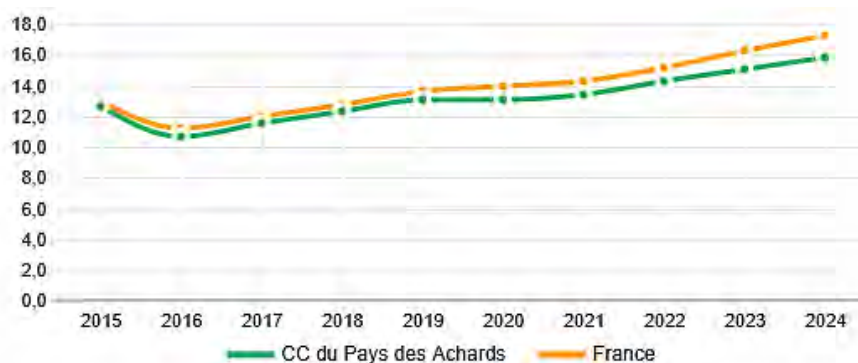


## 5.2. Etat de santé de la population

### 5.2.1. Population identifiée comme atteinte d'ALD

En 2025, **21,9% de la population du territoire âgée de 17 ans et plus** est identifiée comme **atteint d'une maladie de longue durée (ALD)**, nécessitant des soins prolongés et des traitements particulièrement coûteux : prise en charge à 100% des dépenses santé. **0,5 % de la population suivie pour une ALD n'a pas de médecin traitant**

EVOLUTION DE LA REPARTITION DES USAGERS ALD



Source : Carto Santé - 2025

On constate une **augmentation progressive de la part des usagers en ALD entre 2015 et 2024**, tant au niveau national que sur le territoire du Pays des Achards. Cette évolution traduit une évolution à la hausse du nombre de personnes atteintes de pathologie chroniques, posant des **enjeux croissants en matière de suivi médical et d'organisation des soins**.

### 5.2.2. Prévalence des pathologies ALD

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	4.7% 974 pat.	5.8%	5%	5.7%	-1.1	-0.3	-1
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.8% 787 pat.	4.6%	4%	3.8%	-0.8	-0.2	0
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.3% 463 pat.	2.9%	2.4%	2.4%	-0.6	-0.1	-0.1
Maladie coronaire	2.2% 447 pat.	2.8%	2.5%	2.4%	-0.6	-0.3	-0.2
Affections psychiatriques de longue durée	1.7% 342 pat.	2.2%	2.4%	2.6%	-0.5	-0.7	-0.9

Source : REZONE CPTS – le 30/10/2025



Parmi les 5 principales affections de longue durée sur le territoire :

- Le diabète (type 1 et 2) est la pathologie la plus fréquente : 974 habitants du Pays des Achards, soit près d'une personne sur vingt, mais son taux reste inférieur au département, à la région et à la France.
- Les tumeurs malignes sont au même niveau que la moyenne nationale (3,8%), mais légèrement en dessous du département (4,6%) et de la région (4%).
- Les pathologies cardiaques présentent un taux presque similaire aux références régionales et nationales, mais inférieur au département.
- Les maladies coronaires présentent un taux inférieur aux références départementales, régionales et nationales (2,2%)
- Les affections psychiatriques de longue durée (1,7%) montrent l'écart le plus marqué, nettement en dessous des moyennes départementales, régionales et nationales.

Globalement, **le territoire présente une prévalence plus faible que les moyennes départementales, régionales et nationales pour l'ensemble des 5 principales affections de longue durée sur le territoire.** Cela peut notamment se traduire par la forte représentation de la jeunesse au Pays des Achards.

Néanmoins, **malgré des taux inférieurs aux références, le poids du diabète et des pathologies cardiovasculaires reste significatif**, ce qui en fait des enjeux prioritaires en matière de prévention et de suivi médical.

## 5.3. Santé mentale

### 5.3.1. La santé mentale au Pays des Achards

La santé mentale, enjeu croissant à l'échelle nationale, régionale comme locale, impose de déconstruire les tabous, d'agir dès le plus jeune âge, et de co-construire une véritable culture commune.

En 2024, 41% des Français ont déclaré avoir été déjà affectés par un problème de santé mentale au cours de leur vie (dépression, burn-out, pensées suicidaires...) d'après un sondage réalisé par la Mutualité française. Chaque individu peut donc être affecté au cours de sa vie, la santé mentale étant selon la définition de l'OMS « un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle a une valeur en soi en tant que facteur favorable, et fait partie intégrante de notre bien-être ».

La santé mentale demeure aujourd'hui un **sujet peu exploité de manière explicite et structurée sur le territoire du Pays des Achards**, alors qu'elle constitue un déterminant essentiel de la santé globale. De plus, la stigmatisation et le manque d'offre locale freinent l'accès aux soins et à la prévention.

### 5.3.2. La santé mentale chez les jeunes

Les chiffres régionaux et nationaux mettent en lumière une tendance préoccupante concernant la santé mentale des jeunes. L'enquête Escapad 2022, menée auprès de 23 700 jeunes âgés de 17 ans, révèle une forte augmentation des troubles psychiques chez les adolescents : les risques de dépression ont plus que doublé en cinq ans (9,5% en 2022 contre 4,5% en 2017), et les pensées suicidaires sont passées de 11,4% à 18% sur la même période. Ces chiffres sont corroborés par d'autres indicateurs alarmants, notamment la hausse significative des hospitalisations pour tentatives de suicide. Ce phénomène touche de manière disproportionnée les jeunes filles, deux fois plus concernées que les garçons (24% contre 12,3%). Ce déséquilibre entre les sexes est aussi visible dans la consommation de psychotropes : bien que le taux global de recours soit relativement stable (11% des Ligériens en 2022), il augmente nettement chez les



moins de 25 ans. Chez les garçons, il est passé de 1,4% en 2019 à 1,7% en 2022, tandis qu'il a presque doublé chez les filles (de 1,3% à 2,3%). Ces éléments traduisent une réelle fragilité psychique croissante chez les jeunes, marquée par une augmentation des troubles anxio-dépressifs, des comportements suicidaires, et un recours accru aux traitements médicamenteux. Cette situation souligne l'urgence d'un renforcement des actions de prévention et de soutien psychologique ciblés vers cette population particulièrement vulnérable.

Au **Pays des Achards**, les données répertoriées par l'ORS mettent en relief une **évolution à la hausse du taux de jeunes de 18 à 24 ans pris en charge pour affections psychiatriques** entre 2015 et 2021, avec un chiffre de 40 jeunes en 2021.

De plus, **en 2024, la MDA a accompagné 80 adolescents du Pays des Achards**, accueillis sur les permanences des Sables d'Olonne et de la Roche-sur-Yon. Les principaux motifs d'accompagnement soulevés étant rattachés aux problématiques de mal-être (angoisse, stress, anxiété, perte d'envie, difficultés relationnelles) ou de santé au sens large. A ce jour, le Pays des Achards ne dispose pas d'une permanence de la MDA, ce dispositif est pourtant déjà implanté sur 17 des 19 EPCI vendéens.

Ces différents constats traduisent **un besoin avéré autour du repérage et du soutien psychologique, notamment auprès des jeunes sur le territoire du Pays des Achards.**

## 5.4. Addictions

### 5.4.1. Addiction et alcool

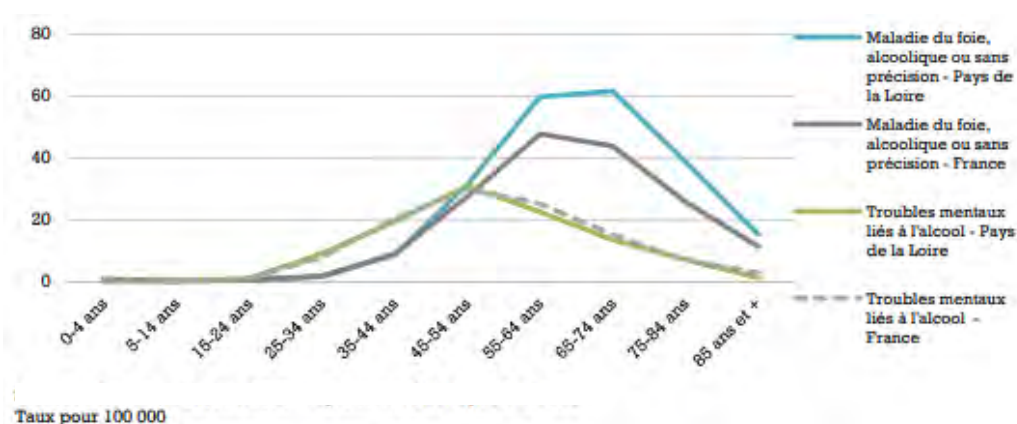
La **consommation d'alcool en Pays de la Loire est particulièrement préoccupante**, notamment chez les hommes, avec environ 3 000 décès annuels attribuables à l'alcool.

La **consommation excessive progresse chez les adultes comme chez les adolescents**. Entre 2005 et 2014, l'alcoolisation ponctuelle importante a fortement augmenté, notamment chez les 15-34 ans (de 21 % à 34 %) et les adolescents de 17 ans (de 53 % à 63 %).

Cette tendance accroît les risques de maladies graves (cardio-vasculaires, hépatiques, cancers, troubles psychiques).

Si **les hommes restent les plus touchés**, la **consommation chez les femmes progresse également**, posant des dangers particuliers en cas de grossesse.

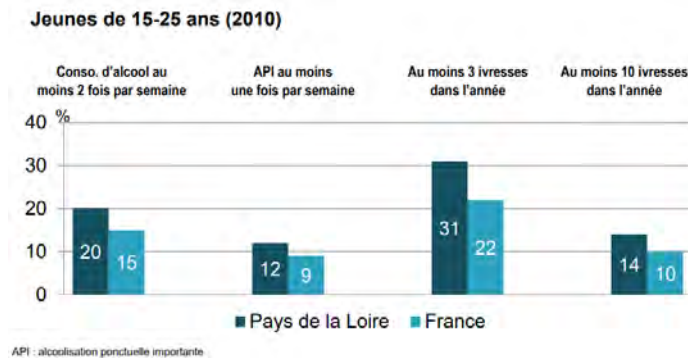
Chez les jeunes, l'alcool nuit au développement cérébral et favorise une dépendance durable, avec des répercussions sur la santé et la vie sociale.



Sources : Cnamts, MSA, RSI Insee – exploitation ORS Pays de la Loire



#### 5.4.2. Alcool et comportements à risque chez les jeunes



Source : Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010. ORS, Inpes

Les comportements liés à la consommation d'alcool s'installent plus tôt en Pays de la Loire. À 15 ans, 91% des jeunes Ligériens avaient déjà consommé de l'alcool, contre 85% au niveau national, et 24% avaient déjà été ivres, contre 16% en France.

Chez les 15-17 ans, 27% déclaraient des alcoolisations ponctuelles importantes au moins une fois par mois, contre 15% au niveau national, et 18% avaient connu au moins trois ivresses dans l'année, contre 13% en moyenne en France (source : Baromètre santé jeunes Pays de la Loire 2010. ORS, Inpes).

La région des Pays de la Loire est ainsi confrontée à une situation nettement plus défavorable que la moyenne nationale selon les données relevées en 2010.

#### 5.4.3. Alcool : facteur de risque établi du suicide



Sources : Inserm CépiDC, Insee, exploitations ORS Pays de la Loire

L'alcool, en raison de ses effets dépressifs et de l'augmentation de l'impulsivité qu'il entraîne, constitue un **facteur de risque important de suicide**. La surmortalité observée chez les 18-24 ans, notamment liée aux accidents de la route et aux suicides, pourrait en partie s'expliquer par une consommation d'alcool particulièrement élevée dans la région.

En **Pays de la Loire, environ 640 personnes décèdent par suicide chaque année. Le taux de mortalité est 3,5 fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes**, avec un pic notable chez les hommes de 75 ans et plus. La région présente un taux de suicide global supérieur à la moyenne nationale (8% contre 7%). Par ailleurs, les jeunes femmes ligériennes sont particulièrement touchées par les hospitalisations pour tentative de suicide, un phénomène en forte progression : entre 2017 et 2019, ce taux a augmenté de 16% chez les 12-24 ans, franchissant le seuil alarmant des 70%.

## Synthèse : Portrait santé du territoire

Le Pays des Achards rencontre des **difficultés importantes pour l'accès aux soins**, dues au vieillissement des professionnels de santé et à la difficulté d'en attirer de nouveaux. Cette **situation impacte particulièrement les personnes isolées, âgées, précaires ou en situation de handicap, qui font face à des obstacles pour obtenir des soins adaptés et coordonnés**. Il est donc nécessaire de poursuivre les efforts visant à favoriser l'attractivité médicale, de mieux informer les habitants sur les ressources existantes et d'améliorer la coordination entre les différents acteurs de la santé et du médico-social.

Par ailleurs, **la santé mentale constitue un enjeu majeur**, avec une **hausse des troubles psychiques, notamment chez les jeunes**, et un nombre d'accompagnements par la Maison des adolescents conséquent. La stigmatisation et le **manque d'offre locale freinent l'accès aux soins et la prévention**. Une stratégie locale partagée est nécessaire pour sensibiliser, prévenir, repérer précocement les situations à risque et faciliter l'accompagnement.



## 6. Parcours de santé et de vie

### 6.1. La mobilité : un déterminant central du parcours de santé

La **mobilité** apparaît comme une **problématique majeure pour les publics fragiles du territoire**, notamment pour les personnes âgées, les personnes en situation de précarité et les personnes en situation de handicap.

Dans un contexte rural, la mobilité constitue un enjeu central pour l'accès aux services du territoire, notamment aux services de santé.

Deux associations de transport solidaire sont aujourd'hui pleinement actives sur l'ensemble des communes du Pays des Achards. Le transport solidaire est basé sur le bénévolat. Il est destiné aux personnes qui n'ont pas ou plus la possibilité de se déplacer en voiture pour les nécessités de la vie courante (courses, rendez-vous médicaux, coiffeur...). Il permet également de maintenir, voire de développer le lien social pour rompre la solitude et lutter contre l'isolement. Toutefois, le coût de ces transports reste non négligeable et peut constituer un frein pour certaines personnes, les conduisant parfois à renoncer à leurs déplacements. À titre d'exemple, certains usagers doivent se rendre aux Sables d'Olonne pour consulter leur médecin traitant, engendrant un coût de transport important. Par ailleurs, bien que les ateliers de prévention à destination des seniors soient proposés à moindre coût afin d'en garantir l'accessibilité, le cumul des dépenses liées à l'atelier et au transport peut représenter un obstacle significatif à la participation.

Cet enjeu de mobilité touche aussi les personnes en situation de handicap, pour lesquelles les solutions de transport existantes ne sont pas toujours adaptées, tant en terme d'accessibilité que de modalités d'accompagnement.

En outre, les demandes de transport solidaire connaissent une augmentation et le nombre de bénévoles devient insuffisant.

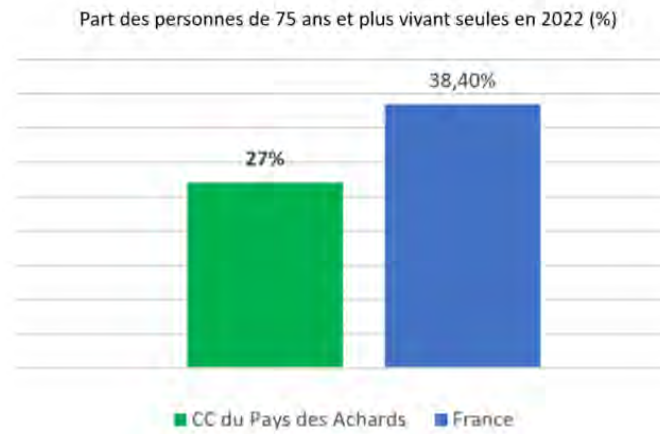
Ces différents constats mettent en relief la nécessité de porter une réflexion sur cet enjeu qui touche les publics fragiles, afin de contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales.

### 6.2. Le vieillissement de la population

#### 6.2.1. Portrait du vieillissement et de la santé des personnes âgées sur le territoire

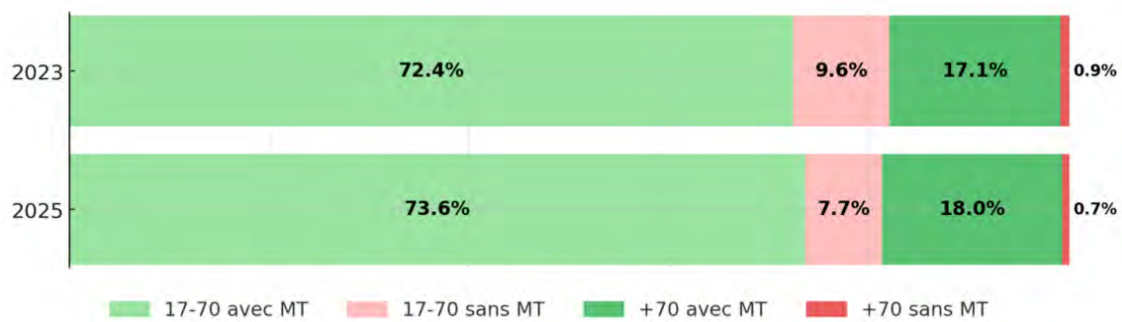
Au Pays des Achards, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus s'inscrit dans une tendance stable. Les 75 ans et plus représentaient 8% de la population totale en 2022. Le **nombre de jeunes seniors âgés de 60 à 74 ans** est quant à lui **en constante évolution** avec une représentation de 16,6% de la population du Pays des Achards en 2022 contre 13,40% en 2013. Malgré cette évolution à la hausse qui suit la moyenne à l'échelle nationale, l'**indice de vieillissement** reste **relativement faible** sur la majorité des communes du Pays des Achards.





Source : Insee, RP - 2022

En 2022, **433 seniors de 75 ans et plus** ont été **identifiés comme vivant seuls à domicile**, soit une part de 27% des 75 ans et plus. Ces 433 seniors sont donc potentiellement **concernés par des mesures de maintien à domicile**.



Source : REZONE CPTS - le 30/10/2025

Entre 2023 et 2025, la **proportion de personnes âgées de plus de 70 ans sans médecin traitant a légèrement diminuée** passant de 0,9% en 2023 à 0,7% en 2025.

	ALD	Situation de polymédication	Cancer	Maladie Cardio - neurovasculaire	Traitement pour risque vasculaire	Diabète	Affections psychiatriques	Traitement psychotrope	Démence
Taux de prévalence	56%	21%	15%	28%	38%	16%	4%	22%	3,5%
Ecart avec la moyenne nationale	-5%	-5%	-5%	+3%	+9%	-8%	-24%	+6%	-25%

Source : PISSTER, ORS Pays de la Loire, mai 2024



Les données relatives aux personnes âgées de 65 ans et plus mettent en évidence un **ponds important des pathologies chroniques sur le territoire**, avec **56% des seniors concernés par une affection de longue durée (ALD)**.

Les problématiques cardiovasculaires apparaissent particulièrement marquées : 38% bénéficient d'un traitement pour risque vasculaire et 28% présentent une maladie cardio-neuro-vasculaire. Ces indicateurs sont supérieurs à la moyenne nationale (+9% et +3%), traduisant un enjeu majeur de prévention et de suivi chez les seniors.

A l'inverse, les démences ( $\approx$  -25%), le diabète et le cancer (-5%) présentent des taux inférieurs à la moyenne nationale.

Concernant la santé mentale, deux éléments doivent être distingués :

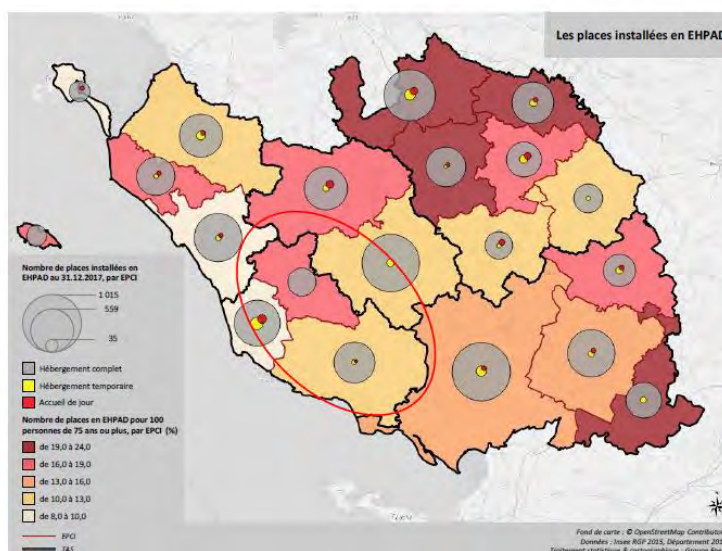
- Les affections psychiatriques déclarées présentent une prévalence faible de 4%, nettement inférieure à la moyenne nationale (24%).
- En revanche le recours aux traitements psychotropes concerne 22% des seniors, soit un niveau supérieur à la moyenne nationale.

Ce décalage entre faible prévalence déclarée pour affections psychiatriques et recours relativement élevé aux psychotropes peut refléter des prescriptions liées à des troubles anxieux ou dépressifs ou encore des prescriptions pour troubles du sommeil ou situations de vulnérabilité psychologique fréquentes chez les personnes âgées.

En synthèse, l'état de santé des 65 ans et plus sur le territoire se caractérise par :

- une **prévalence élevée des maladies chroniques**,
- une **surreprésentation des pathologie cardiovasculaires**,
- une **sous-représentation marqué des troubles psychiatriques et de la démence**.
- un **recours élevé aux traitements psychotropes**.

## 6.2.2. L'offre en structures médicalisées et non médicalisées



Source : CLS - VCO 2019

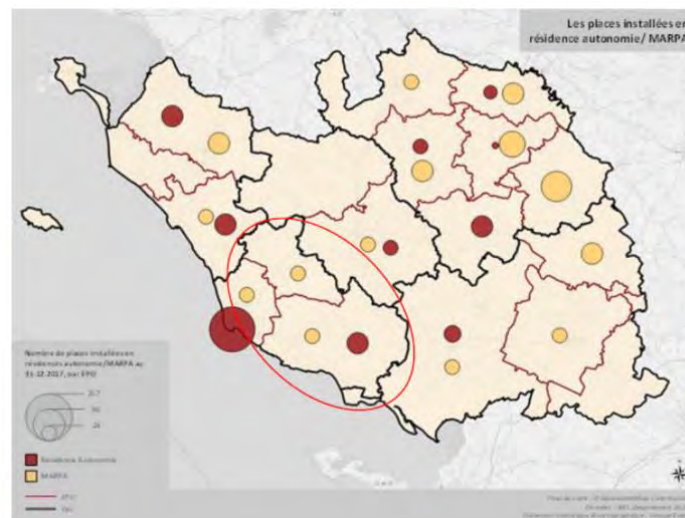


On comptabilise aujourd'hui **242 places pour les 3 EHPAD du territoire** :

- Résidence Béthanie, Les Achards
- Résidence La Source, Beaulieu-sous-la-Roche
- Résidence Henri Panetier, Nieul-le-dolent

Le taux de l'**offre d'hébergements médicalisés** à destination des personnes âgées est **plutôt favorable**. Le département vendéen est doté de 145 lits pour 10 000 habitants, contre 101,4 à l'échelle nationale). Le **Pays des Achards** dispose quant à lui de **119 lits pour 10 000 habitants**.

En 2022, **parmi les 75 ans et plus** (1 604 personnes en 2022) **15,3% vivaient dans un établissement pour personnes âgées en 2022**. Un taux bien supérieur à la moyenne nationale qui s'élève à 8,5%.



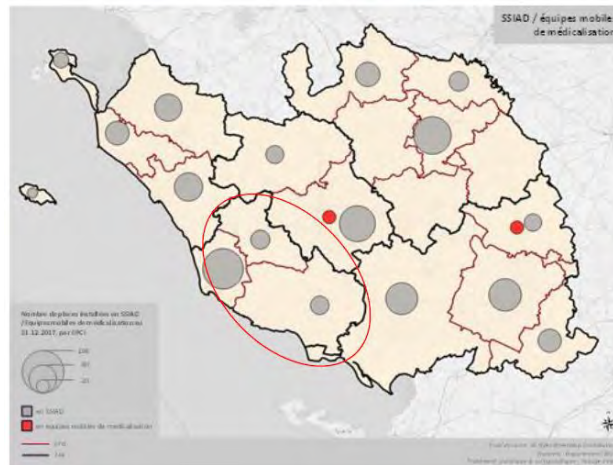
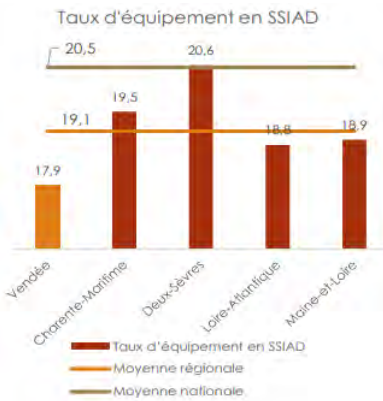
Source : CLS –VCO 2019

Contrairement à l'offre d'hébergements médicalisés, le **taux d'équipements non médicalisés** est bien **inférieur aux moyennes régionales et nationales** (14,9 contre 18,4 et 18,7).

On comptabilise **4 structures non médicalisées** sur le territoire :

- 1 Résidence autonomie : la résidence Bernadette (MARPA), Sainte-Flaive-des-Loups
- 1 Résidence service / senior : Les Senioriales, Saint-Julien-des-Landes
- 1 béguinage : La résidence du Clos de la St Michel, Saint-Julien-des-Landes
- 1 Accueil de jour : Mer et Bocage, Les Achards

### 6.2.3. L'offre de soins et d'accompagnement à domicile : SSIAD et SAAD

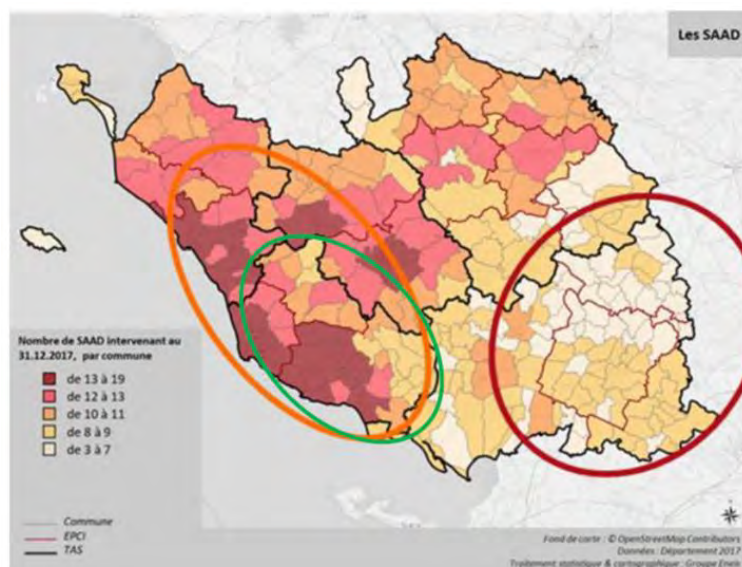


Source : CLS-VCO 2019

Le **nombre de places en SSIAD** (service de soins infirmiers à domicile) est **relativement faible** par rapport à la moyenne régionale et on note une absence d'équipe mobile de médicalisation sur le territoire. 42 places au Pays des Achards vs 1478 en Vendée (*source : Finess – 2023*). Le SSIAD local, actif depuis 1989, couvre 15 communes, mais ne répond pas entièrement aux besoins, malgré l'ajout d'une équipe spécialisée Alzheimer et d'un accueil de jour itinérant. Le SSIAD est en lien étroit avec la MDSF pour le volet social.

Le Pays des Achards bénéficie également de **deux dispositifs pluridisciplinaires gériatriques situés à proximité** :

- EOPS : La Roche-sur-Yon
- Equipe mobile de gériatrie : Les Sables d'Olonne



Source : CLS-VCO 2019

Les SAAD (service d'aide et d'accompagnement à domicile) sont plus nombreux sur le littoral. Le Pays des Achards est néanmoins **assez bien couvert** par cette offre.

#### 6.2.4. Le vieillissement, un enjeu intégré à la politique locale



A partir de 2019, la Communauté de Communes du Pays des Achards s'est pleinement engagée dans la lutte contre la perte d'autonomie à travers la **création du service prévention seniors en 2019** en ciblant les objectifs suivants :

- maintenir l'autonomie des personnes de plus de 60 ans vivant à domicile ;
- orienter les personnes vers les partenaires adéquats en fonction de leurs problématiques ;
- favoriser le lien social et les rencontres au sein du territoire

Cet engagement s'est traduit par la mise en place d'un **programme complet d'actions collectives de prévention** aux thématiques variées, avec le soutien financier de la Commission des Financeurs, Carsat et MSA.

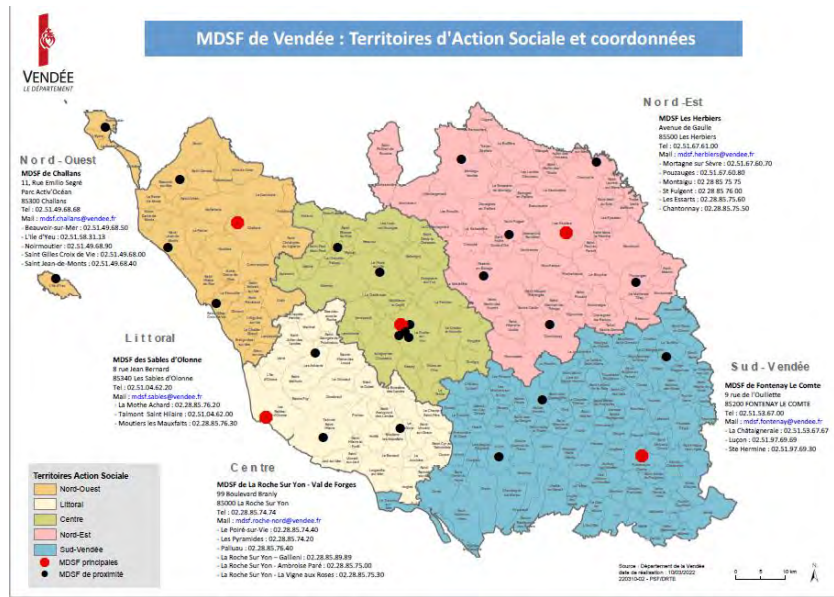
De plus, depuis mars 2024, une **démarche de lutte contre l'isolement** est **initiée sur le territoire**. La Communauté de Communes du Pays des Achards accueille de manière continue un binôme de jeunes en service civique pour effectuer des visites de convivialité auprès des seniors isolés du territoire. Un réseau de bénévoles est également en cours de création afin de pérenniser ce dispositif.

A raison d'une visite d'une heure à une heure trente tous les quinze jours selon la convenance de la personne, les bénévoles ou volontaires en Service Civique vont en binôme à la rencontre de la personne âgée pour passer un moment convivial.

L'aboutissement de ce dispositif étant l'intégration des personnes isolées aux actions collectives déployées sur le territoire, un enjeu atteint en 2025 pour quelques seniors bénéficiaires de ce dispositif.



### 6.2.5. Le département, un appui pour l'accompagnement des personnes en situation de perte d'autonomie

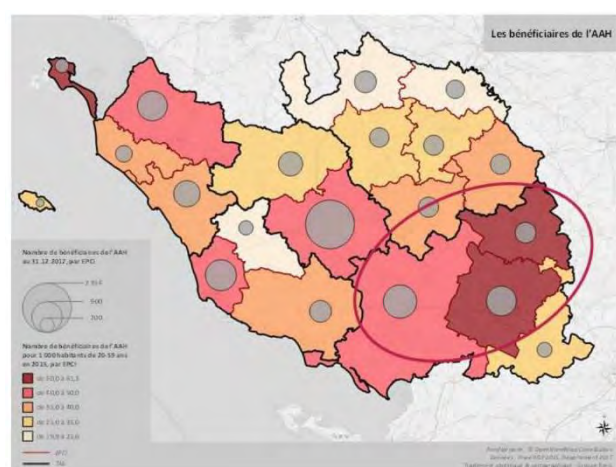
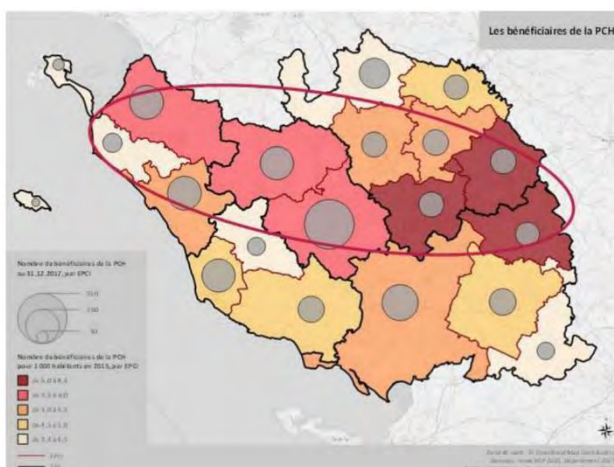


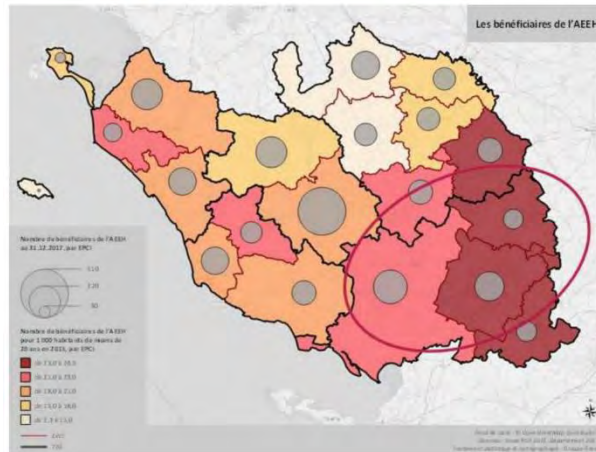
Source : Vendée seniors - 2025

Au cœur des Achards, le département a implanté une antenne de proximité : une maison départementale des solidarités et de la famille (MDSF) destinée à aider les personnes âgées de 60 ans et plus, vivant à domicile, ainsi que les proches, sur toutes les problématiques liées au vieillissement. La MDSF rattachée à la Maison Vendée Autonomie (MVA) facilite l'accès aux droits et apporte son soutien dans les démarches. Pour les seniors, elle évalue les besoins à domicile, soutient et accompagne dans les démarches de mise en œuvre des aides à domicile. Elle permet également la mise en relation avec les services de proximité.

### 6.3. Personnes en situation de handicap

#### 6.3.1. Bénéficiaires des prestations handicap





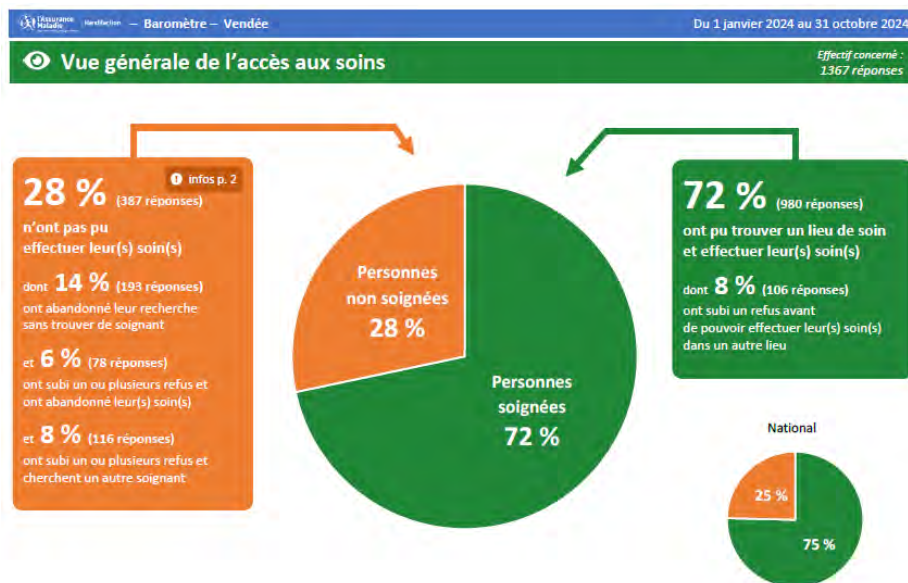
On observe un **faible nombre de bénéficiaires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP) et de l'Allocation pour Adultes Handicapés (AAH)** :

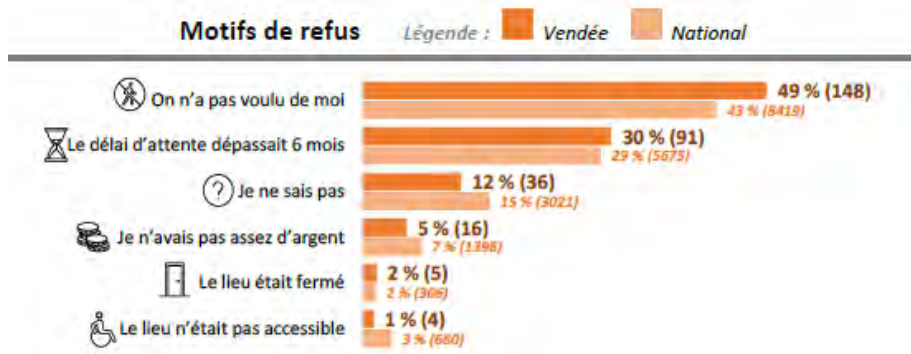
- En 2015, le nombre de bénéficiaires de la PCH et ACTP était de 3,4 à 4,5 pour 1000 habitants au Pays des Achards contre 5,5 en Vendée
- En 2013, le nombre de bénéficiaires de l'AAH était de 15 à 25 pour 1000 habitants de 20 à 59 ans au Pays des Achards contre 26 en moyenne en Vendée.

En revanche, le **nombre de bénéficiaires de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)** est quant à lui **plus significatif** avec de 23 à 28 pour 1000 habitants de moins de 20 ans au Pays des Achards.

Ces données laissent penser que parmi les personnes en situation de handicap, les jeunes sont davantage représentés au Pays des Achards.

### 6.3.2. Accès aux soins

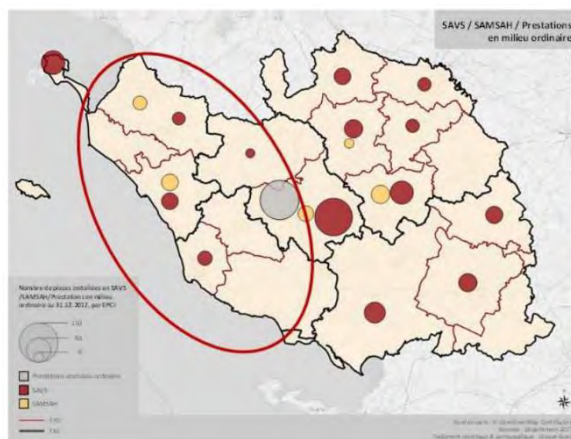
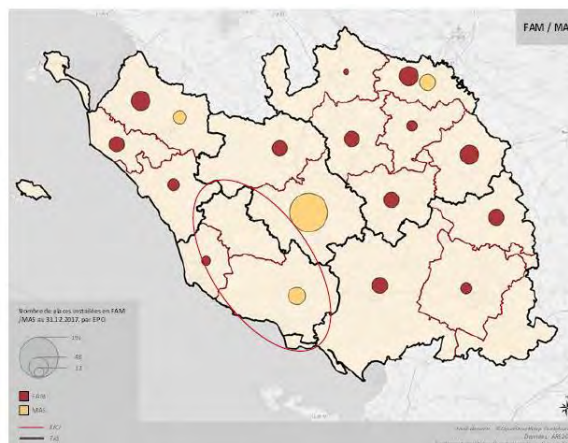
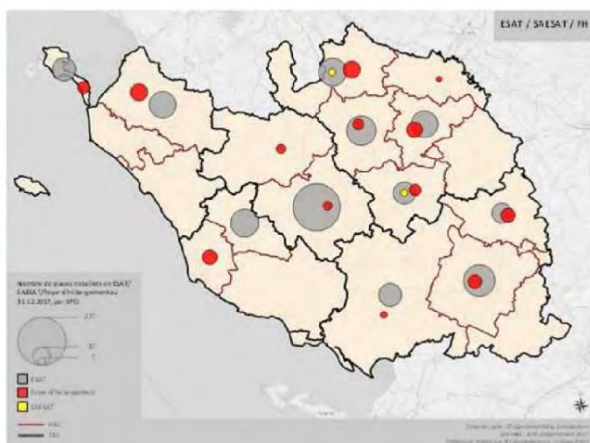




Accès aux soins, baromètre, HANDIFACTION, 28/11/24

En Vendée, les **difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap** sont particulièrement préoccupantes. Une étude réalisée par HANDIFACTION en 2024 met en évidence le taux alarmant d'**¼ des personnes en situation de handicap n'ayant pas pu effectuer les soins dont elles avaient besoin**. Le principal frein identifié étant le refus de prise en charge par certains professionnels de santé.

### 6.3.3. Ressources dédiées au handicap



A l'échelle du territoire, on observe une **faible représentation des dispositifs médico-sociaux dédiés au handicap**. Le Pays des Achards ne dispose d'aucun Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), foyer d'hébergement, Maison d'Accueil Spécialisée (MAS). Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), bien que non implantés au Pays des Achards, sont présents de par leur périmètre d'intervention à l'échelle départementale. Seul un ESAT de 99 places est présent. Ce manque de structures interroge sur la place donnée au champ du handicap dans la dynamique locale et limite les possibilités d'accompagnement et de parcours de vie pour les personnes concernées.

Le constat d'isolement social des personnes en situation de handicap est observé par les acteurs du territoire. Cet isolement accentué par le manque de structures de proximité souligne la nécessité de renforcer les actions favorisant l'inclusion et le changement de regard porté sur le handicap.

#### 6.4. Les aidants



Aujourd'hui on estime le nombre d'aidants en France entre 8 à 11 millions.

Sous l'impulsion du Nid des aidants alertant le **Pays des Achards** du **faible niveau d'accompagnement**, le Service prévention seniors et Action sociale de la Communauté de Communes s'est mobilisé durant une année pour donner de la visibilité au sujet et aux structures dédiées. En effet, l'année **2024** a été marquée par une **forte dynamique locale** : création d'un annuaire ressources, campagne de sensibilisation, Salon des Aidants, ateliers bien-être et dispositifs de répit comme Bulle d'Air ou Cap répit.

**Malgré cette mise en lumière, peu de nouveaux aidants du territoire ont bénéficié d'un accompagnement en 2025** (seulement 10). Ce constat remet en cause la cible des actions destinées au repérage et à la sensibilisation des aidants. En effet, le Pays des Achards est un territoire jeune et un véritable bassin d'emploi. L'étude OCIRP/VIAVOICE 2024 avance une représentation de  $\frac{1}{4}$  des salariés qui aideront un proche à titre non professionnel en 2030. Le cumul de responsabilités expose à de forts risques d'épuisement et de fragilisation de leur propre santé. Dans ce contexte, la sensibilisation des entreprises et de leurs salariés constitue un enjeu majeur. Une meilleure connaissance de la réalité vécue



par les aidants au sein du monde du travail contribue non seulement à leur maintien dans l'emploi, mais aussi à la performance et à la responsabilité sociale des entreprises.

Par ailleurs, les professionnels de santé et du médico-social sont des acteurs incontournables dans le repérage des aidants. En première ligne auprès des personnes aidées, ils sont idéalement placés pour identifier les difficultés rencontrées par l'entourage aidant. Toutefois, le manque de temps, de formation spécifique ou de connaissance des dispositifs existants peut freiner cette démarche.

## Synthèse : Parcours de santé et de vie

La **mobilité** apparaît comme une **problématique majeure pour les publics fragiles du territoire**, notamment pour les personnes âgées, les personnes en situation de précarité et les personnes en situation de handicap. Dans un contexte rural, la mobilité constitue sur le territoire un enjeu central pour l'accès aux services du territoire.

Le **vieillessement de la population du Pays des Achards** constitue un enjeu majeur, avec **plus de 400 personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile**, donc potentiellement concernés par des mesures de maintien à domicile. Afin de répondre aux enjeux de prévention et de lutte contre la perte d'autonomie, un service dédié auprès des seniors a été créé en 2019, au sein de la Communauté de Communes du Pays des Achards. A travers ce service de nombreuses actions collectives aux thématiques variées sont déployées quotidiennement. Un dispositif de visites de convivialité a également vu le jour en 2024 afin de lutter contre l'isolement des seniors du territoire. En complément, une antenne de la Maison Départementale des Solidarités et de la Famille (MDSF) accompagne les personnes de 60 ans et plus pour construire des plans d'aide personnalisés.

S'agissant de **l'état de santé des 65 et plus** au Pays des Achards, on constate un **taux de prévalence supérieur à la moyenne nationale pour les maladies cardio-vasculaires, et dans le cadre des traitements pris pour risques vasculaires et traitements psychotropes**.

Du côté des **personnes en situation de handicap**, les difficultés sont multiples : **manque de structures adaptées, isolement et obstacles à l'accès aux soins**. Bien que le département dispose de plusieurs structures médico-sociales, le Pays des Achards reste faiblement doté, avec seulement un ESAT.

L'accompagnement des **aidants**, souvent invisibles et exposés à l'épuisement, a été mis en lumière en 2024 grâce à une dynamique locale forte : création d'un annuaire ressources, campagnes de sensibilisation et Salon des Aidants. Néanmoins, malgré cette mise en lumière, **peu de nouveaux aidants du territoire ont bénéficié d'un accompagnement en 2025** (seulement 10). Ce constat remet en cause la cible des actions destinées au repérage et à la sensibilisation des aidants. En effet, le Pays des Achards est un territoire jeune et un véritable bassin d'emploi : dans ce contexte, la sensibilisation des entreprises et de leurs salariés semble constituer une perspective majeure. Par ailleurs, les professionnels de santé et du médico-social sont des acteurs incontournables dans le repérage des aidants, en première ligne auprès des personnes aidées,



## 7. Portrait santé environnementale

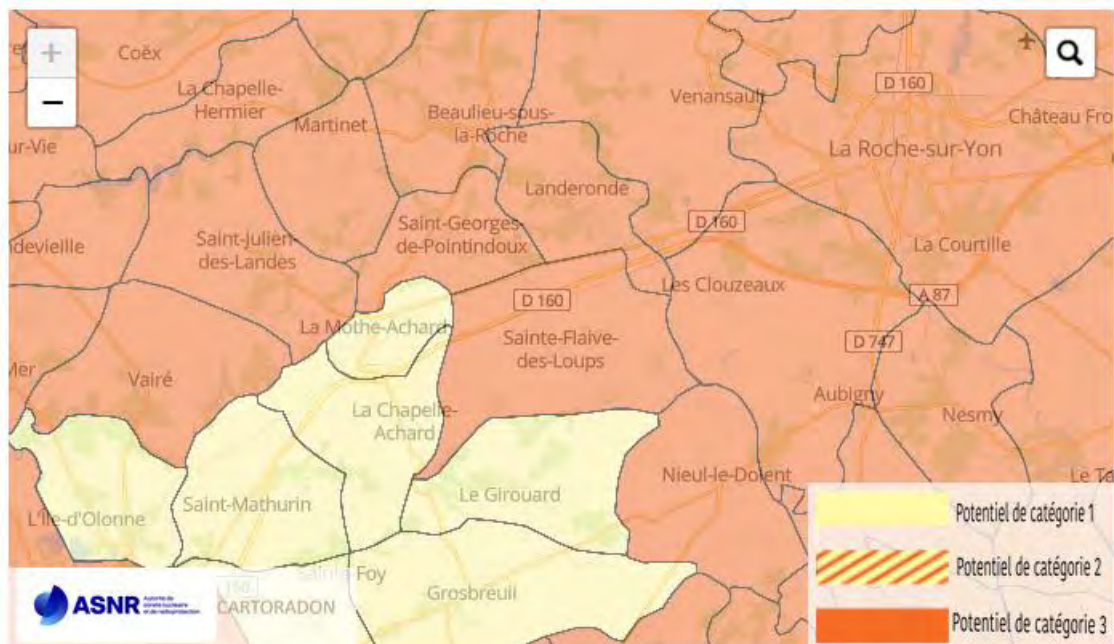
### 7.1. Santé environnementale au Pays des Achards

Au Pays des Achards, diverses initiatives ont d'ores et déjà été engagées en faveur de la santé environnementale. Toutefois, **à ce jour, aucun diagnostic global et partagé de la santé environnementale n'a été réalisé à l'échelle du territoire**. Les actions existantes restent ainsi peu lisibles, et ne s'inscrivent pas toujours dans une stratégie territoriale coordonnée. **L'absence de diagnostic ne permet pas d'identifier précisément l'ensemble des enjeux prioritaires**, ni de mesurer les besoins réels du territoire en matière de santé environnementale.

Dans ce contexte, il apparaît pertinent et nécessaire de procéder à la réalisation d'un diagnostic territorial de santé environnementale. Celui-ci permettra de recenser et d'analyser les actions existantes, ainsi que de mettre en évidence les leviers d'action et les marges de progression.

### 7.2. Qualité de l'air intérieur et radon

#### Potentiel radon des communes du Pays des Achards



Source : Autorité de Sûreté Nucléaire et de Radioprotection (ASNR), 01/01/2021

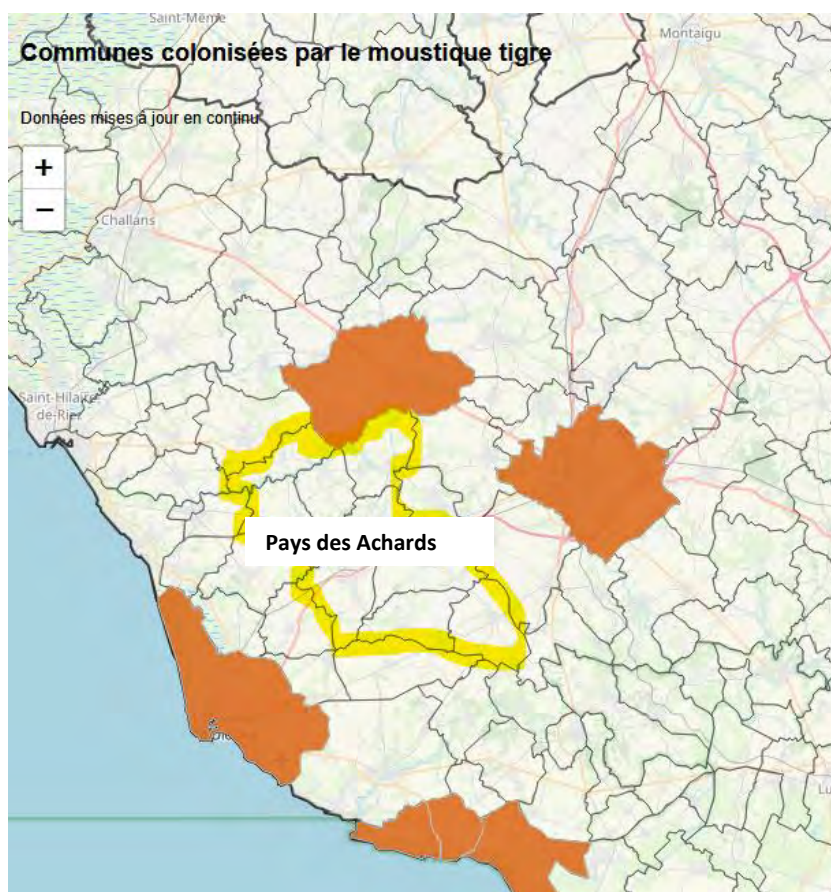
Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle, issu de la désintégration de l'uranium présent dans les sols et les roches. Incolore, inodore et invisible, il peut s'accumuler dans les bâtiments, en particulier dans les locaux insuffisamment ventilés, constituant ainsi un risque sanitaire important. Le radon est reconnu comme la deuxième cause de cancer du poumon après le tabac et la première chez les non-fumeurs.

Le Pays des Achards est fortement concerné par ce risque environnemental, puisque **7 communes sur les 9 que compte le territoire sont classées en zone à potentiel radon élevé** (catégorie 3). Cette situation expose une large part de la population à un risque sanitaire accru, notamment dans les logements anciens, les établissements recevant du public, les établissements scolaires et les bâtiments accueillant des publics sensibles.

Malgré l'existence d'un cadre réglementaire national encadrant la prévention et la gestion du risque radon, celui-ci demeure encore insuffisamment connu. Le dépistage reste peu systématique et les actions de réduction de l'exposition (amélioration de la ventilation, travaux correctifs) sont encore trop rarement engagées à l'échelle locale.

Dans ce contexte, il est essentiel de renforcer l'information et la sensibilisation du grand public et des acteurs du territoire, d'encourager le dépistage dans les bâtiments et d'accompagner la mise en œuvre de mesures de prévention et de réduction de l'exposition.

### 7.3. Le moustique tigre



Source : ARS Pays de la Loire, 12/11/2025

Les communes du **Pays des Achards se situent entre deux territoires aujourd'hui colonisés par le moustique tigre** : La Roche-sur-Yon et Les Sables d'Olonne. Cette proximité géographique constitue un facteur de risque majeur d'extension de l'aire de colonisation du moustique tigre vers le Pays des Achards.



Le moustique tigre est reconnu comme vecteur potentiel de maladies infectieuses telles que la dengue, le chikungunya ou le Zika, représentant ainsi un **enjeu croissant de santé publique**. Par ailleurs, sa présence entraîne des nuisances importantes pour les habitants, pouvant impacter la qualité de vie et le bien-être sur le territoire.

À ce jour, bien que les communes du Pays des Achards ne soient pas encore officiellement déclarées comme zones dans lesquelles le moustique tigre est implanté et actif, le contexte régional et la dynamique de propagation observée rendent son arrivée probable à court ou moyen terme. Dans ce cadre, l'anticipation apparaît comme un levier essentiel pour limiter l'installation durable de l'espèce et réduire les risques sanitaires associés.

Il est donc nécessaire de mettre en œuvre dès à présent des actions de prévention et de sensibilisation pour éviter l'implantation et la prolifération de ce nuisible.

## Synthèse : Portrait santé environnement

Le territoire du Pays des Achards est confronté à un certain nombre de facteurs environnementaux néfastes pour la santé, l'un des principaux étant la présence du radon avec 7 communes sur 9 classées en zone à potentiel radon élevé (catégorie 3).

A ce jour, **aucun diagnostic de la santé environnementale n'a été élaboré sur le territoire, ne permettant pas d'identifier précisément les enjeux prioritaires du territoire** et de dégager des leviers d'action concrets pour agir en ce sens.



## Conclusion et perspectives

Le diagnostic territorial du Pays des Achards met en lumière des enjeux de santé profonds, à la croisée des problématiques d'accès aux soins, de vulnérabilités sociales, et de défis sanitaires émergents.

Si la réponse curative reste un besoin pressant – notamment face au manque de professionnels de santé, c'est bien un changement de paradigme qu'appelle ce territoire : bâtir un système de santé plus juste, plus lisible et plus proche des réalités de vie de ses habitants. La priorité n'est plus seulement de soigner, mais aussi de prévenir, d'accompagner, et de créer les conditions d'un environnement favorable à la santé pour toutes et tous.

C'est dans cette logique que s'inscrivent les 4 axes stratégiques retenus pour guider les futures actions du CLS 2026–2031. Tout d'abord, **favoriser l'accès aux soins (AXE 1)** nécessite de renforcer l'attractivité médicale, l'exercice coordonné mais aussi de mieux informer les habitants sur les dispositifs et ressources existants. Ensuite, **la santé mentale (AXE 2)**, enjeu croissant à l'échelle nationale, régionale comme locale, impose de déconstruire les tabous, d'agir dès le plus jeune âge, et de co-construire une véritable culture du repérage et du soutien psychologique. De plus, **l'amélioration du parcours de santé des publics fragiles (AXE 3)** appelle une coordination renforcée des acteurs et une approche inclusive de la santé qui prenne également en compte les déterminants environnementaux du bien-être. Enfin, **la santé environnementale (AXE 4)** s'impose comme un enjeu central de la santé globale, l'ensemble des facteurs environnementaux ayant une influence directe sur l'état de santé et de bien-être des populations.

Ces quatre axes ouvrent la voie à une réflexion plus large sur le rôle que le territoire souhaite jouer en matière de santé publique : **non plus seulement réagir aux urgences, mais anticiper, éduquer, inclure, et construire, avec l'ensemble des partenaires, une communauté de santé résiliente et solidaire.**

La réussite de cette ambition passera par une implication partagée : des collectivités, des professionnels, des institutions... mais aussi des citoyens eux-mêmes, qui doivent pouvoir devenir acteurs, et non simples usagers, de leur propre santé.



---

## ANNEXE 4 : GLOSSAIRE

---

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural
ALD : Affection Longue Durée
APF : Association des Paralysés de France
ARS : Agence Régionale de Santé
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CCPA : Communauté de Communes du Pays des Achards
CCS : Complémentaire Santé Solidaire
CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif de Vendée
CLS : Contrat Local de Santé
COFIL : Comité de pilotage
COTECH : Comité technique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRT : Centre de Ressources Territorial pour les Personnes Âgées
CSNP : Centre de Soins Non Programmés
CTG : Convention Territoriale Globale
EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EOPS : Équipe d'Optimisation du Parcours de Soins
EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale
EPS : Examens de Prévention en Santé
ESAT : Établissement et Service d'Accompagnement par le Travail
ESP CLAP : Equipes de Soins Primaires Coordinées Localement Autour du Patient
ETP : Education Thérapeutique du Patient
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IPA : Infirmier en Pratique Avancée
LEADER : Liaison Entre les Action de Développement de l'Economie Rurale
MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDA : Maison Des Adolescents



MDSF : Maison Départementale des Solidarités et de la Famille

MFR : Maison Familiale Rurale

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PME : Petite ou Moyenne Entreprise

PRS : Projet Régional de Santé

PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

QVCT : Qualité de Vie et Conditions de Travail

SAAD : Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

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

SAVS : Services d'Accompagnement à la Vie Sociale

SISM : Semaines d'Information sur la Santé Mentale

SPDA : Service Public Départemental de l'Autonomie

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

TAD : Transport A la Demande

