



2ÈME CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

PROJET SOCIAL SANTÉ FAMILLES DU GRAND CHAMBORD

2026 -2031



SOMMAIRE

1. PRÉAMBULE

1. 1 Contexte réglementaire-----	p5
----------------------------------	----

2. UNE DÉMARCHE STRATÉGIQUE ET TRANSVERSALE

2. 1 Objectifs de la démarche-----	p6
------------------------------------	----

2. 2 Coopérations inter services-----	p7
---------------------------------------	----

3. PÉRIMÈTRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

3. 1 les actions structurantes du 1 ^{er} CLS-----	p9
--	----

4. ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

4. 1 Données socio-démographiques-----	p10
--	-----

4. 2 Accès aux soins médicaux-----	p20
------------------------------------	-----

4. 3 Centre de santé-----	p22
---------------------------	-----

4. 4 Données du régime général sur l'accès aux soins-----	p23
---	-----

4. 5 Conclusion étude compétence accès aux soins-----	p25
---	-----

4. 6 Prévention de cancers-----	p26
---------------------------------	-----

4. 7 Mortalité prématurée et admission en ALD-----	p27
--	-----

5. PRÉCONISATIONS À LA SUITE DE L'ÉVALUATION ORS-----p28

6. ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES-----p30

7. DURÉE DU CONTRAT-----p34

8. MODALITÉS D'ÉVALUATION-----p35

8.1 La fiche action-----	p36
--------------------------	-----

9. GOUVERNANCE ET ANIMATION-----p36

10. PLAN D'ACTIONS

10. 1 Programme prévisionnel d'activité du CLS2-----	p38
--	-----

10. 2 Fiches actions-----	p44
---------------------------	-----

11. SIGNATURES-----p68

ANNEXES :

A1 – SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION ORS

A2 - CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE

A3 – CONVENTION EHPAD DE BRACIEUX

A4 – GLOSSAIRE

1. PRÉAMBULE

1.1 Contexte réglementaire :

Les CLS font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté la mise en place des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

L'article L1434-2 du code de la Santé Publique dispose que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) « peuvent être mis en œuvre par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

La Loi 3DS/4D adopte un amendement prévoyant que les contrats conclus entre l'ARS et les collectivités territoriales et leurs groupements sont "signés en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins" (après l'article 31 bis A). Par ailleurs, une disposition prévoit l'obligation d'inscrire un volet dédié à la santé mentale dans les contrats locaux de santé. Ce volet doit tenir compte du projet territorial de santé mentale.

Par délibération 041-072-2022 du 27 juin 2022, le conseil communautaire de la Communauté de communes du Grand Chambord autorise son président à signer le contrat local de santé.

Le CLS, document de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée est un outil des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis ou complétés des problématiques spécifiques locales.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils de contractualisation qui permettent de :

- Partager des objectifs de santé entre un territoire et l'Agence Régionale de Santé ;
- Articuler les politiques de santé développées sur un territoire,
- Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens et de leurs représentants ;
- Bénéficier des relais et réseaux locaux (associations, acteurs, élus, citoyens) du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment en matière de prévention,
- Soutenir le territoire dans sa volonté de prendre en compte la santé (au sens large) dans la stratégie de développement local,
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé.

Le CLS du Grand Chambord prend en compte les orientations du Plan régional de santé n°4 de la Région Centre Val de Loire -PRSE4, à savoir :

- **L'axe 1** sensibiliser, informer et former sur la santé environnement, ainsi qu'à mieux communiquer sur le plan, ses actions et son réseau ;
- **L'axe 2** promouvoir la thématique "Une seule santé", en travaillant sur les interactions santé végétale/animale/humaine (maladies vectorielles, plantes allergisantes, utilisation vétérinaire des antibiotiques...) ;
- **L'axe 3** développer des connaissances et mieux informer sur les risques environnementaux (air intérieur des bâtiments, pollens, qualité de l'eau, micropolluants...) ;
- **L'axe 4** Rechercher un environnement de vie plus favorable à la santé (prise en compte de « l'urbanisme favorable à la santé » par les collectivités, renaturation des villes...).

2. UNE DÉMARCHÉ STRATÉGIQUE ET TRANSVERSALE

La démarche pilotée dès octobre 2019 par la CCGC à la faveur d'un premier diagnostic conjoint entre l'Observatoire régional de la santé et la Caisse d'allocations familiales, a été réaffirmée lors du Comité de pilotage du 3 décembre 2025 ; elle a permis d'intégrer le contrat local de santé dans le projet social de territoire de la Communauté de communes, aux côtés de la convention territoriale globale accompagnée par la caisse d'allocations familiales de Loir-et-Cher.

Pour les élus du Grand Chambord, la transversalité des deux contrats fait sens au service des familles du territoire, notamment pour des enjeux de maillage territorial des services à la population, d'accès aux droits, aux soins et aux actions de prévention en santé, au soutien de la parentalité à tous les âges et pour l'accompagnement des jeunes et des familles dans leur parcours de vie, en portant une attention particulière aux enjeux de transitions sociétales, notamment pour les habitants les plus vulnérables.

2.1 Objectifs de la démarche

Exemples d'objectifs identifiés sur le territoire du Grand Chambord :

- Rompre l'isolement des publics fragilisés par les problèmes de santé
- Faciliter l'accès à la santé en termes de mobilité et d'offre de soins
- Favoriser l'accès aux droits,
- Accompagner la modernisation des services publics et la transition numérique
- Pérenniser et mailler le territoire d'accueils petite-enfance, enfance et jeunesse mutualisés qui prennent en compte la santé et le bien-être des plus jeunes
- Permettre l'accès aux loisirs et à la culture pour tous
- Prévenir les addictions
- Promouvoir la santé et prévenir les maladies
- Diffuser et renforcer les actions de prévention et de santé dans les collèges

Dès le 1^{er} CLS, les partenaires se sont accordés sur le principe d'une maîtrise d'ouvrage partagée entre les opérateurs du champ social, médical et médico-social.

Ils renouvellent leur avis sur la pertinence de ces points au regard des pratiques des professionnels de chaque secteur concerné et la nécessité de s'appuyer sur l'expertise des professionnels intervenant dans le territoire pour identifier les besoins et les actions prioritaires à mettre en œuvre localement.

2.2 Coopérations inter services

En 2025, la Communauté de communes du Grand Chambord, accompagnée par le CNFPT s'est engagée dans la démarche Iteenéraire, favorisant les coopérations et le travail transversal entre les services pour faire face aux transitions climatiques, sociétales, démographiques, numériques et politiques.

Cette démarche s'illustre pleinement dans la démarche du contrat local de santé en favorisant les échanges et la co-construction d'actions entre les services en faveur des déterminants de santé. Elle permet de s'appuyer à la fois sur la charte d'Ottawa, les préconisations du PRSE4 et de porter des actions émanant des thématiques suivantes :

- **Urbanisme favorable à la santé** à travers le renouvellement du PLUiH (Axe 4 du PRSE4)
- **Une seule santé** : la CCGC est engagée pour l'obtention du label Territoire Engagé pour la nature ainsi qu'un plan de paysage, portant une attention particulière aux espèces à enjeux pour la santé humaine (axe 2 du PRSE4)
- La **lutte contre l'habitat indigne** : aux côtés de Santé escale 41, de SOLIHA et du Conseil Départemental, le service HTE (Habitat et Transition Ecologique de l'Entente) engage en 2026 une mission en faveur des habitants les plus en difficulté sur le territoire Grand Chambord et Beauce val de Loire (axe 1 du PRSE4).
- **Justice alimentaire** : la CCGC contribue aux travaux menés par le Pays des Châteaux dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Alimentaire Territorial (PAT), visant à garantir l'accès de tous à une alimentation saine, durable et de qualité. Elle participe également, sous la coordination du Conseil départemental, aux réflexions et actions relatives à l'aide alimentaire.

3 – PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

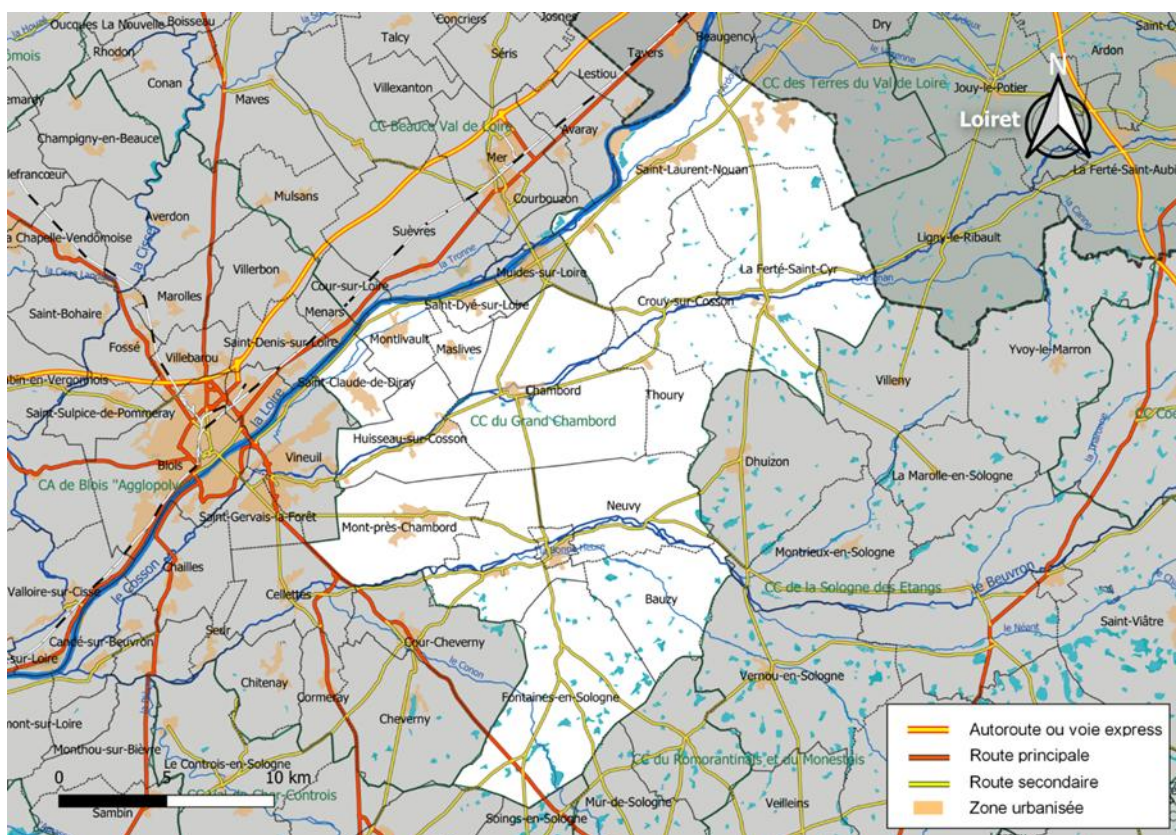
Présentation du territoire :

Située au centre du département de Loir-et-Cher, en région Centre-Val de Loire, la CCGC est appréciée pour ses paysages, les aménités des villages et son patrimoine culturel de renommée internationale, avec notamment le château de Chambord. Le Val de Loire est inscrit sur la liste du patrimoine mondial de l'Unesco.

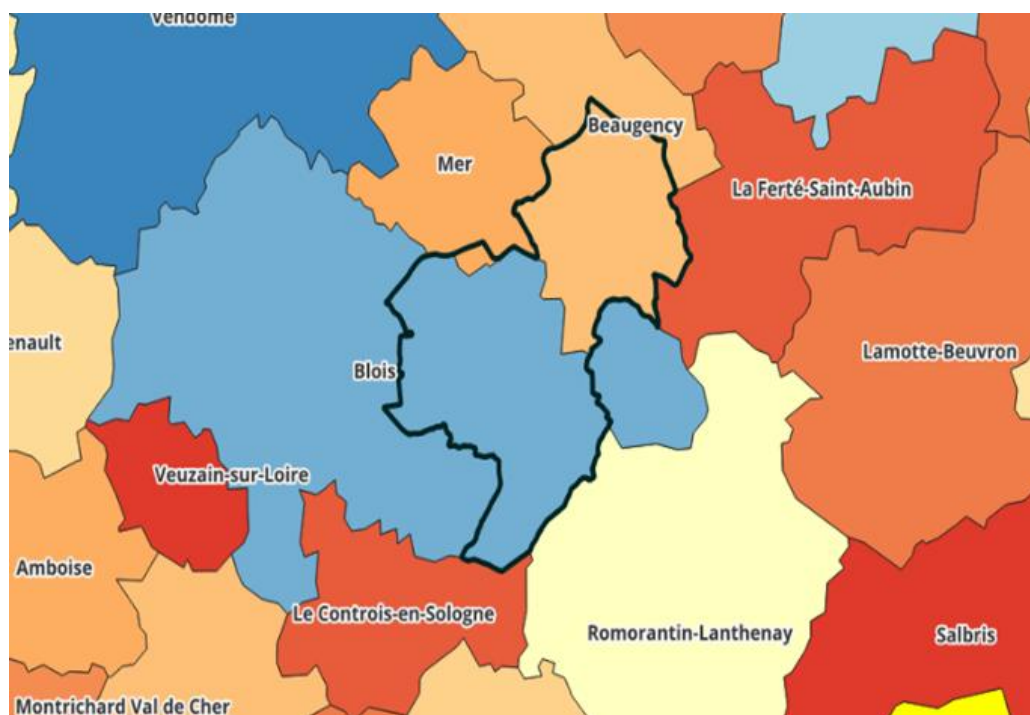
Le Grand Chambord regroupe 16 communes sur une superficie de 433 km² et compte 21 064 habitants et 997 entreprises. Les bassins de vie sont organisés autour de pôles de services et petits commerces mais le territoire ne comporte pas de ville centre.

Densité de population : 47,5 habitants au km²

- Département Loir-et-Cher : 52 habitants/km²
- Région Centre Val de Loire : 66 habitants/km²,
- France : 94 habitants/km²)

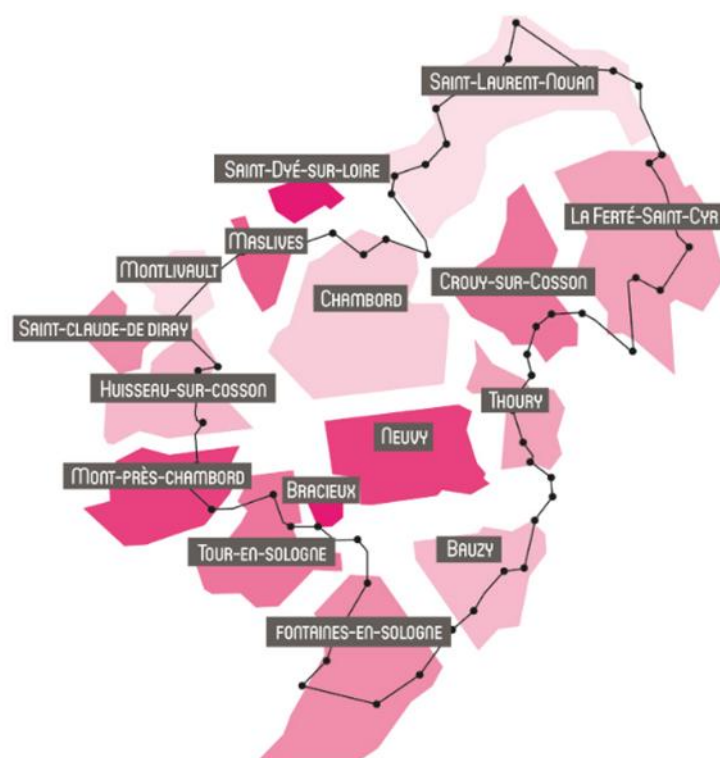


Le Grand Chambord est partagé entre trois pôles d'attractivité et de services : Beaugency (au nord), Blois (au sud) et Mer (pour la commune de Saint-Dyé-sur-Loire). 3 pôles relais se distinguent au sein du territoire : **Bracieux, Mont-près-Chambord et Saint-Laurent-Nouan.**



Grand Chambord et les bassins de vie

Source : INSEE 2022



3.1 Les réalisations phares du 1er CLS :

Quatre actions structurantes issues des axes initiaux du CLS répondent aux besoins du territoire :

- La Maison des 1000 premiers jours intégrant un lieu d'accueil parents-enfants itinérant, portée par l'association Tout P'tits 41 et déployant des actions de prévention autour de la parentalité et de la petite enfance sur tout le territoire CCGC (juin 2024) – Axe 2 Soutien à la parentalité
- La Maison France Services de Bracieux offrant un meilleur accès aux droits pour les habitants du territoire et limitrophes (novembre 2021) – Axe 3 accès aux services et aux droits
- Le Centre de ressources territorial (CRT) porté par l'EHPAD de Bracieux permettant de consolider les parcours de soins des personnes vieillissantes, dont le périmètre d'action est de 30km autour de Bracieux (2023) – Axe 4 – prévenir et accompagner la perte d'autonomie des seniors
- L'expérimentation d'un centre de santé pour l'accès aux soins des plus de 65 ans sans médecin traitant sur le territoire Sud de la CCGC (2024-2026...) – Axe 1 Accès aux soins et Axe 4 – Prévenir et accompagner la perte d'autonomie et soutien aux aidants

4 . ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

4.1 contexte socio-démographique

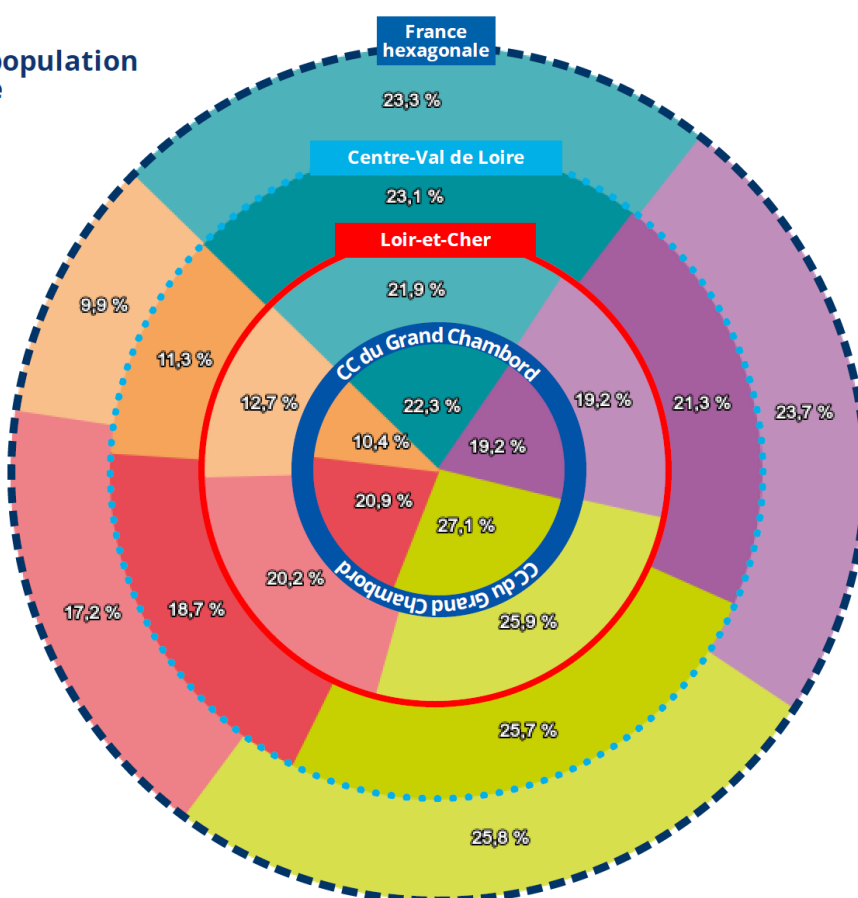


Le contrat local de santé (CLS) est un outil porté conjointement par l'agence régionale de santé (ARS) et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.



Pourcentage de population par tranche d'âge

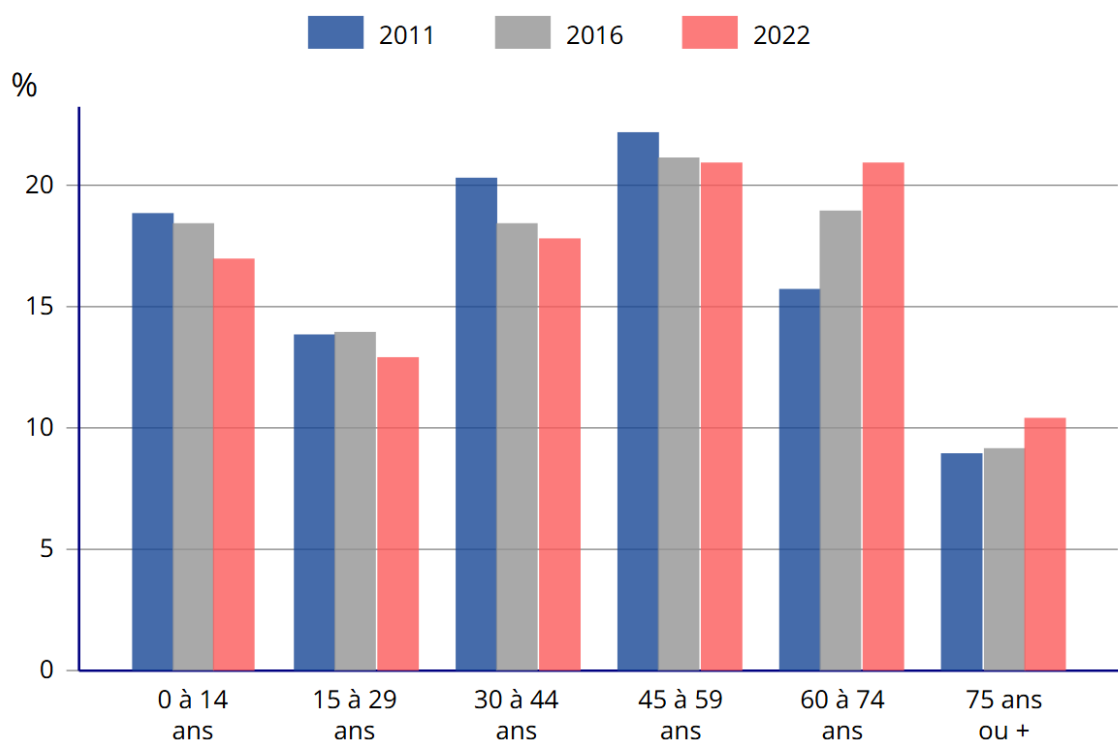
- Moins de 20 ans
- 20-39 ans
- 40-59 ans
- 60-74 ans
- 75 ans ou plus



Source : Insee RP2022 - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

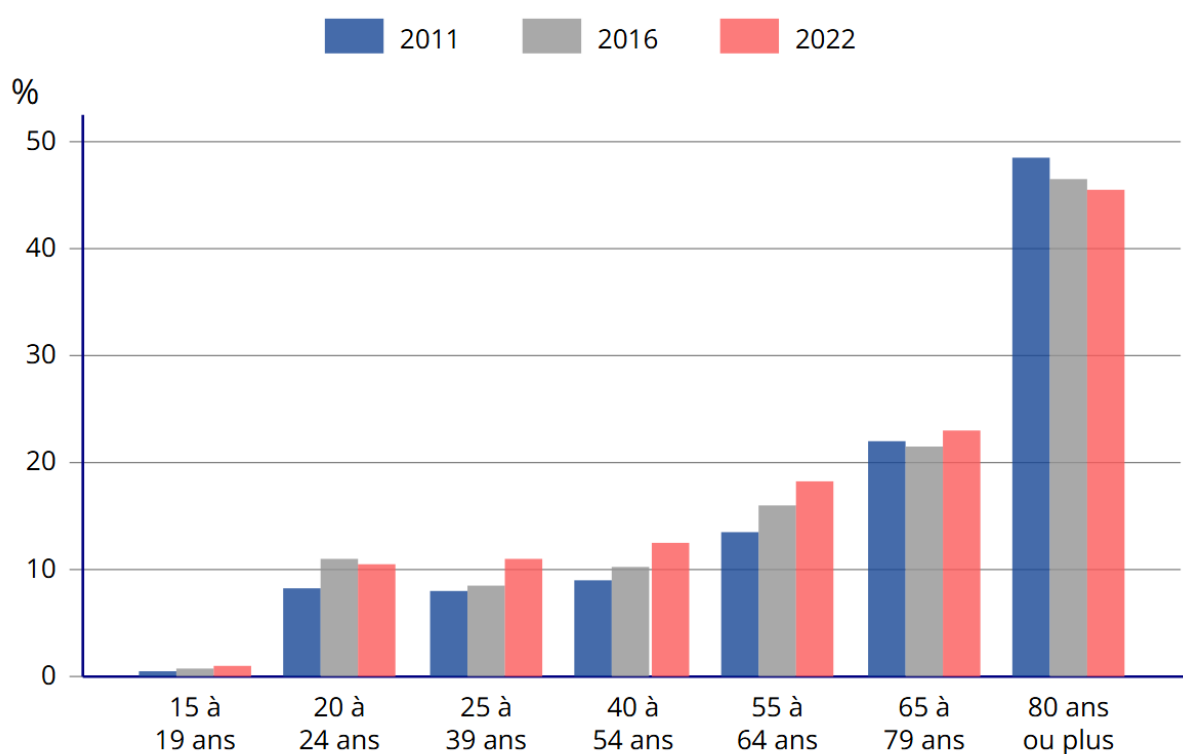
Un territoire où le nombre d'habitants de + de 60 ans est en augmentation

POP G2 - Population par grandes tranches d'âges



Une augmentation des personnes vivant seules entre 25 et 79 ans

FAM G2 - Personnes de 15 ans ou plus vivant seules selon l'âge - population des ménages



Composition des familles

Type de famille	2011	%	2016	%	2022	%
Ensemble	6 116	100,0	6 287	100,0	6 292	100,0
Couples avec enfant(s)	2 669	43,6	2 625	41,8	2 481	39,4
Familles monoparentales	579	9,5	700	11,1	723	11,5
Hommes seuls avec enfant(s)	140	2,3	170	2,7	166	2,6
Femmes seules avec enfant(s)	440	7,2	530	8,4	557	8,9
Couples sans enfant	2 868	46,9	2 962	47,1	3 088	49,1

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

Un nombre d'enfants de moins de 25 ans en légère augmentation entre 2011 et 2022...

· Familles selon le nombre d'enfants âgés de moins de 25 ans

Nombre d'enfants	2011	%	2016	%	2022	%
Ensemble	6 116	100,0	6 287	100,0	6 292	100,0
Aucun enfant	3 112	50,9	3 267	52,0	3 396	54,0
1 enfant	1 301	21,3	1 298	20,7	1 328	21,1
2 enfants	1 311	21,4	1 314	20,9	1 206	19,2
3 enfants	320	5,2	338	5,4	297	4,7
4 enfants ou plus	72	1,2	70	1,1	65	1,0

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

Le diagnostic mené par la **Caf en 2023-2024** pour la **convention territoriale globale** montrait une augmentation significative du nombre de 0-3 ans pour notre territoire, notamment sur les communes du sud. Cela montre que la tendance est fluctuante et que nous devons en tenir compte, pour l'attractivité du territoire et le maillage des services à la population.

« Les enfants de 0 à 15 ans représentent **15.7%** de la population du territoire, soit **3 265 enfants en 2023.** » Source Diag CTG Caf 2023-2024

- Nombre de naissances CCGC (Source PMI septembre 2026) :
 - 2024 : 148
 - 2025 : 164

Données socio-démographiques issues du diagnostic réalisé par la Caf 41 à l'occasion du renouvellement de la CTG en janvier 2025 :

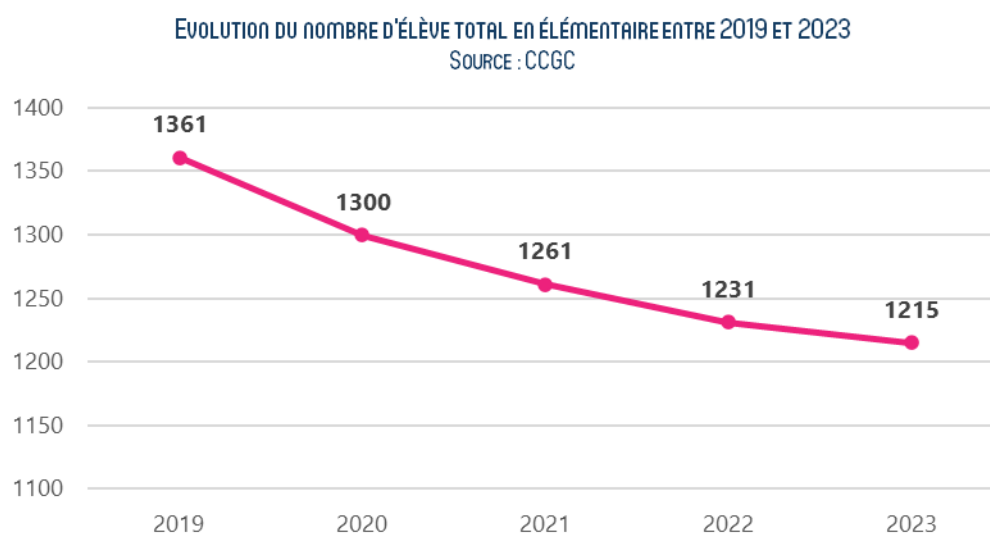
	CCBVL	CCGC	AGGLOPOLYS	41
Nombre d'habitants	19 540	20 609	106 200	328 504
Evolution population 2015-2021	-1,86%	0,25%	0,73%	-1%
Part des 0-14 ans	18,50%	17,30%	17,80%	16,60%
Part des 15-29 ans	14,20%	13,10%	16,60%	14,20%
Part des 30-44 ans	18%	17,60%	16,90%	16,30%
Part des 45-59 ans	20,40%	21,00%	19,80%	20,40%
Part des + 60 ans	28,80%	30,90%	30,00%	32,60%
Revenu médian	22 840	24 460	22 840	22 510
Taux d'activité	78,30%	79,10%	74,20%	75,70%
Taux de chômage	10%	6,70%	12%	8,10%
Taux de chômage 15-24 ans	23,30%	17,60%	22,20%	22,10%
Taux de pauvreté	10,80%	7,20%	15,40%	13,20%
Taux de pauvreté des - 30ans			24,30%	20,30%
Taux de familles monoparentales	12,80%	11,40%	15,90%	13,30%
Taux de bénéfices minima sociaux				5%

Petite enfance	CCBVL	CCGC	AGGLOPOLYS	41
Nombre d'enfants Caf et MSA 0-3 ans	600	602	3 120	4 322
Evolution annuelle moyenne nombre d'enfants 0-3 ans (de 2018 à 2023)	-1,40%	+1,7%	-1,30%	-1,20%
Taux de familles Caf avec enfants <3 ans dont tous les parents travaillent	63,60%	72,10%	51,70%	56,90%
Nombre de places agréées PMI en Eaje pour 100 enfants Caf et Msa de moins de 3 ans	7,5	6,5	15,3	12,1
Nombre d'assistantes maternelles agréées en activité au 31/12 2024	90	88	379	557
Evolution annuelle moyenne du nombre d'assistantes maternelles (depuis 2018)	-2,60%	-5,00%	-4,5%	-4,6%
Nombre de MAM	0	0	6	6
Nombre de places en MAM	0	0	68	68
Taux de couverture du territoire	64,83	73,07	65,73	67%
Nombre de Relais petite enfance	1	2	10	13
Nombre d'ETP d'animatrice de RPE	1,21	1,1	6,77	9,08
Communes du territoire couvertes par un RPE	30/30	8	32/43	

Mais un nombre d'élèves en déclin entre 2019 et 2023...

Depuis 2019, le nombre d'enfants scolarisés en école élémentaire est en baisse, avec une diminution de 146 élèves entre 2019 et 2023, soit un recul moyen de 3 % par an. Cette tendance s'inscrit pour tout ou partie dans le contexte général de la baisse de la natalité en France. **Dans le même temps, la CCGC est le seul territoire du Loir-et-Cher où le nombre de 0-3ans a augmenté sensiblement chaque année entre 2018 et 2023 (+1,7%) : cette tendance est à nuancer par la suite.**

À elles deux, les communes de Mont-près-Chambord et Saint-Laurent-Nouan regroupent plus de la moitié des élèves du territoire, avec respectivement 20 % et 36 %. Cette concentration s'explique par une densité de population plus élevée dans ces secteurs.



En ce qui concerne les collèges, seuls les établissements de Bracieux et Saint-Laurent-Nouan en sont dotés. Entre 2019 et 2023, les effectifs sont restés stables, passant de 864 à 863 élèves. Les deux collèges accueillent globalement le même nombre d'élèves (environ 415 à Bracieux et 448 à Saint-Laurent-Nouan). La suppression d'une classe est néanmoins annoncée pour la rentrée 2026 au Collège de Bracieux. La localisation de ces deux collèges, au sud-ouest et au nord-est du territoire, permet une répartition géographique équilibrée de l'offre scolaire.

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus (en %)

	2011	2022
Aucun diplôme ou certificat d'études primaires	27,2	17,3
BEPC, brevet des collèges, DNB	5,9	5,4
CAP, BEP ou équivalent	30,7	31,8
Baccalauréat, brevet professionnel ou équivalent	16,2	18,2
Diplôme de l'enseignement supérieur	20,0	27,3

29,9% des jeunes de 18 à 24 ans domiciliés sur le territoire CCGC poursuivent des études. (Source INSEE 2025)

Revenus des ménages de la CCGC

Taux de pauvreté en 2021 :

- CCGC : 7,2% (*tableau Caf p12)
- Département : 13,2%,
- France métropolitaine : 15,3%

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2022 (en euros) : 24 460€

Revenus nets imposables moyens annuels par foyer fiscal (2022) : 31 447€

Loir-et-Cher 27 262€

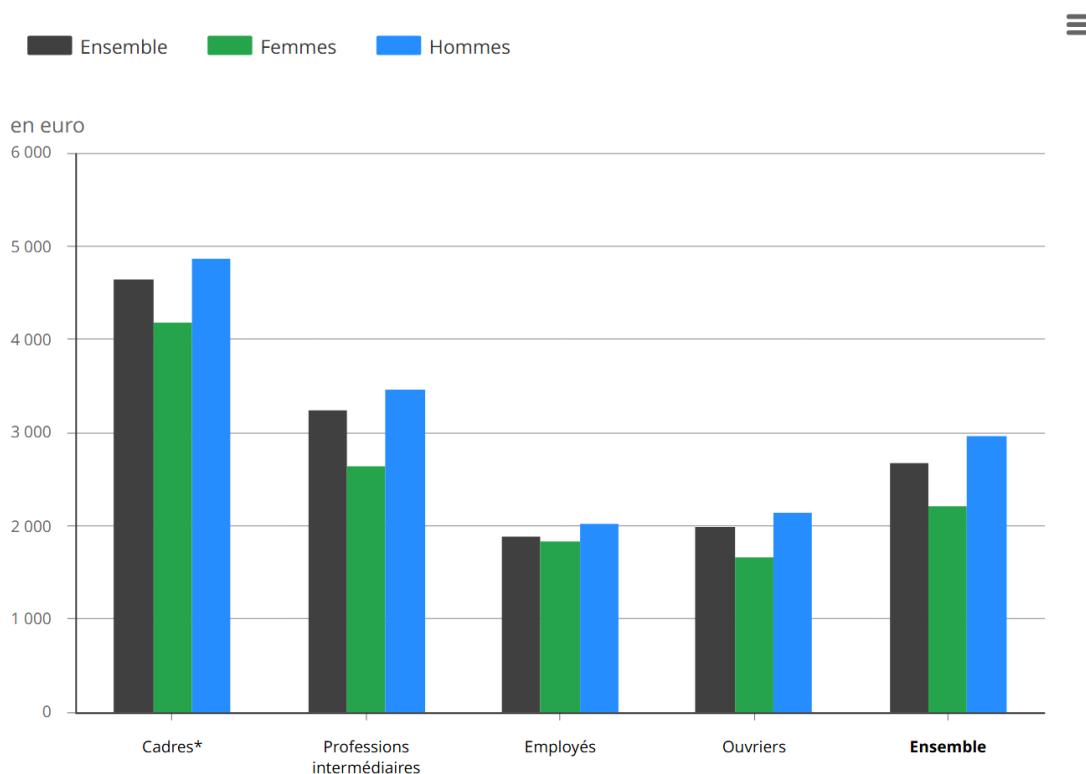
Centre-Val de Loire 28 118€

France Hexagonale 30 656€

Source : DGFIP - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

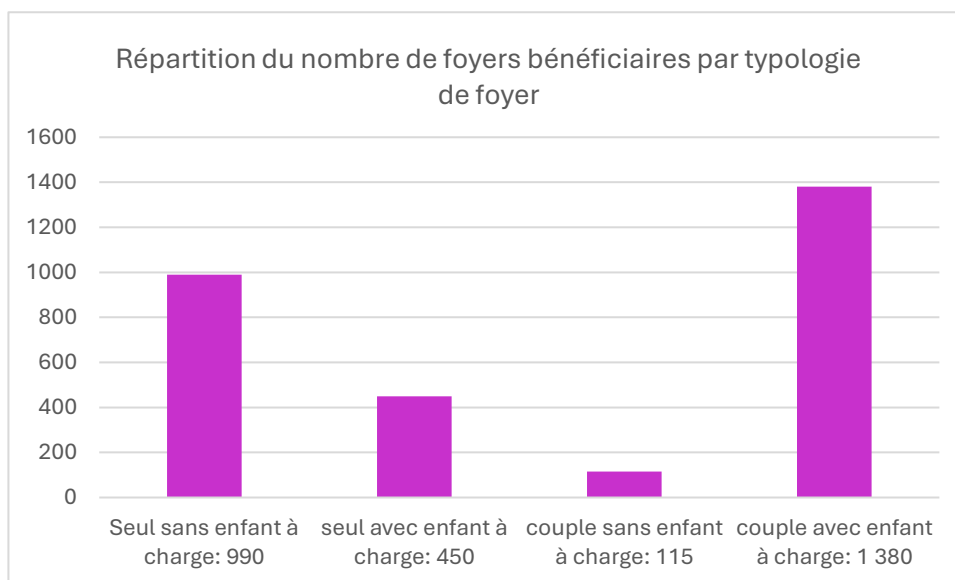
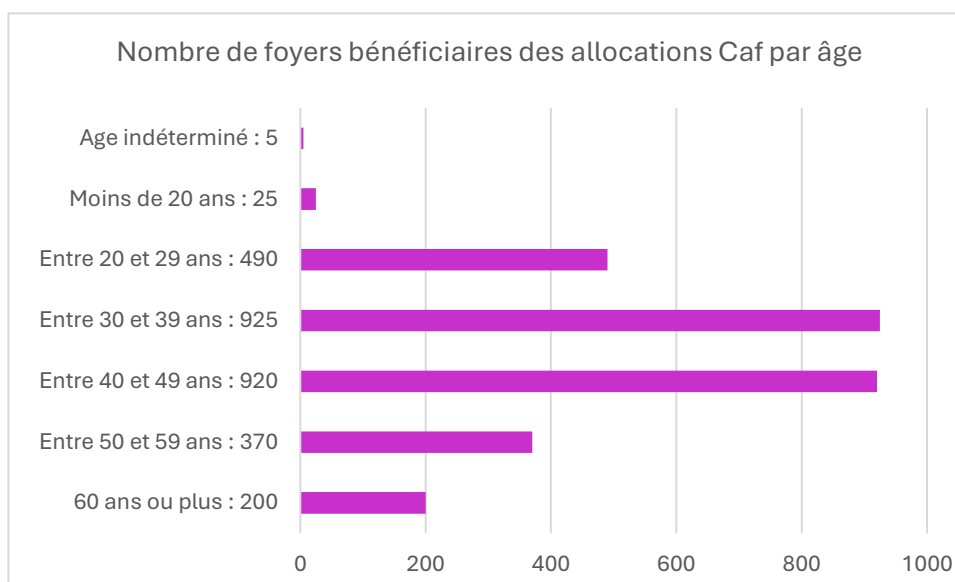
Part des ménages fiscaux non imposés pour la CCGC : 48,1% (D 56,2, Région 55,1, France 54,5)

- Salaire net mensuel moyen en EQTP (en euros) selon la catégorie socioprofessionnelle en 2023



Données CAF décembre 2024 :*(Source CafData – 03/2026)*

Ensemble des foyers allocataires bénéficiaires d'au moins une prestation légale hors allocation de rentrée scolaire, allocation de décès de l'enfant et allocation aux victimes de violences conjugales : 2 935 foyers bénéficiaires, soit 8 035 personnes couvertes



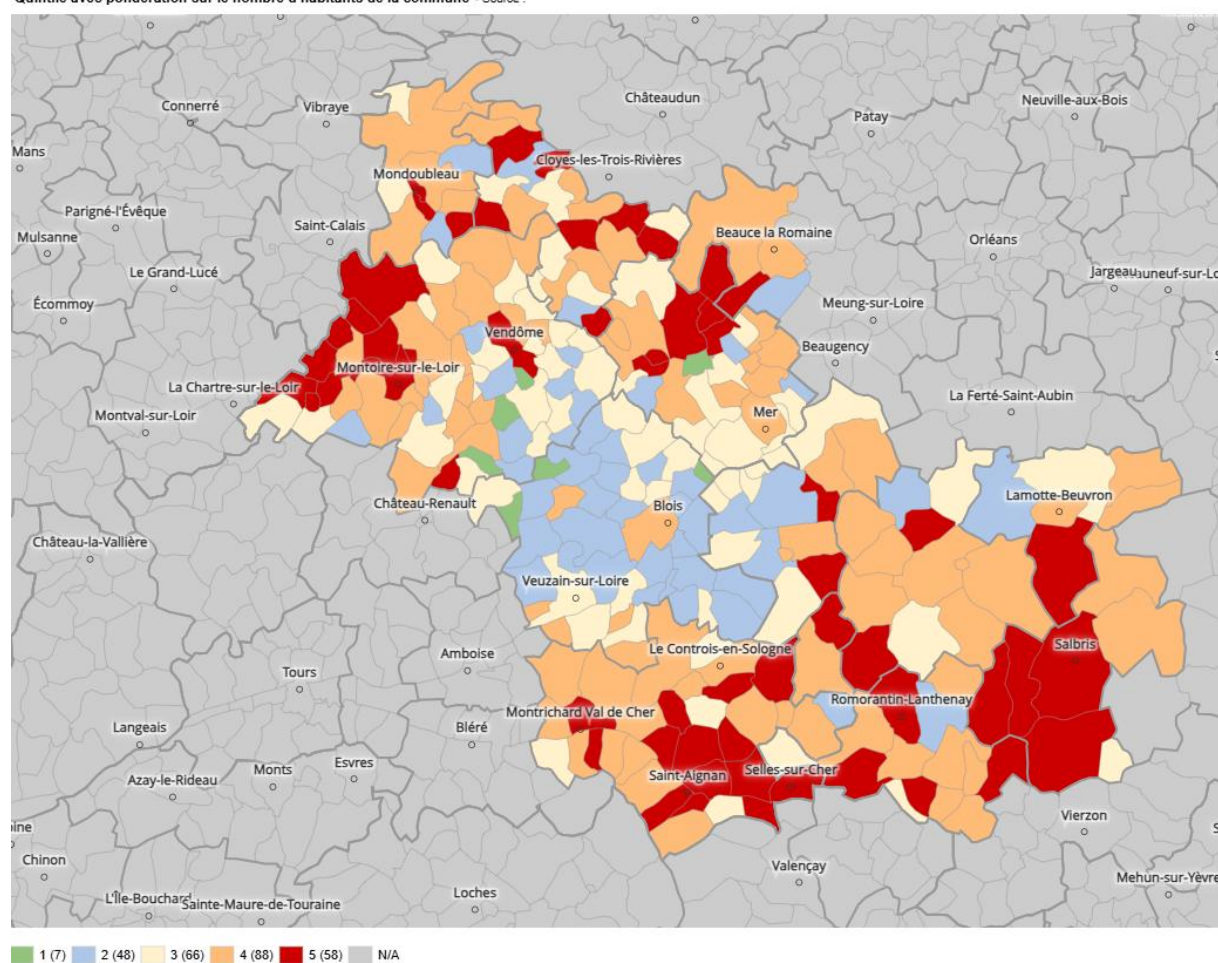
L'indice de défavorisation sociale (FDEP)

C'est un indicateur géographique qui mesure le désavantage social en France. Il a été créé pour fournir un outil d'évaluation des inégalités sociales. Il est basé sur des données socio-économiques issues du recensement et des revenus fiscaux.

L'indice est calculé à partir de quatre variables clés : le revenu médian par unité de consommation, le pourcentage de bacheliers non scolarisés, le pourcentage d'ouvriers dans la population active, et le taux de chômage.

Ces données sont utilisées pour analyser les inégalités de manière précise et adaptée aux études de santé.

Quintile avec pondération sur le nombre d'habitants de la commune - Source :



Mobilité des habitants

Des ménages qui se déplacent majoritairement en voiture

90% de la population du Grand Chambord utilise des moyens motorisés pour se rendre au travail en 2021. Ce taux est plus élevé que ceux des intercommunalités voisines (CC Beauce Val de Loire et CA Agglopolys) et de celui du département du Loir-et-Cher.

Faute d'offre adaptée, la part de la population utilisant les transports en commun pour les trajets domicile-travail est très faible sur le territoire du Grand Chambord avec 1,8% de la population (Insee 2021). Seules les communes situées à proximité de Blois et Beaugency disposent d'un accès aux transports en commun, utilisés par une part modeste de la population pour se rendre au travail (entre 1,4 % et 5,4 %). A l'est du territoire l'utilisation des transports en commun est quasi nul.

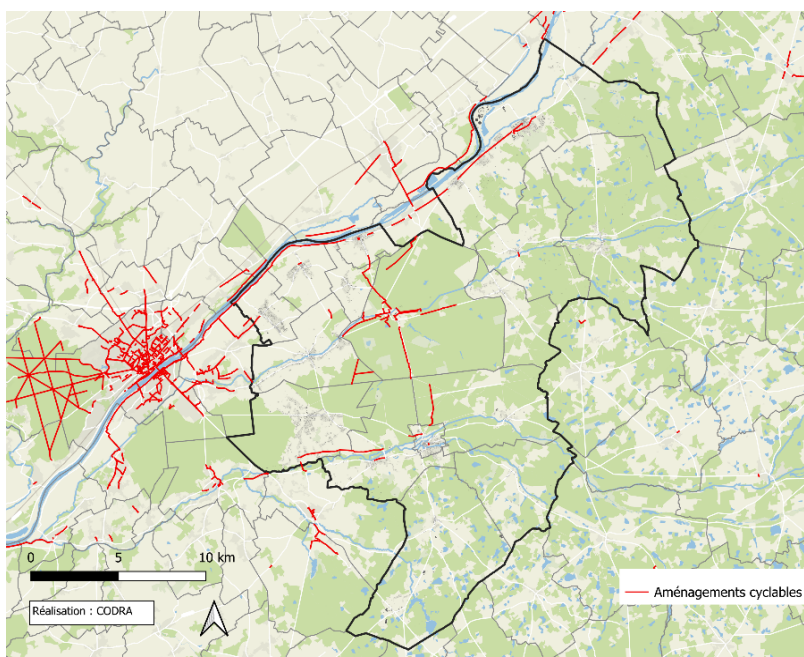
Bien que 20% de la population active travaillent dans sa commune de résidence, les modes actifs ne représentent que 4,3% des déplacements domicile-travail.

En lien, les ménages du Grand Chambord apparaissent fortement motorisés : Seule 5% des ménages ne possèdent pas de voiture et 55% en possèdent 2 ou plus. Seules les communes de Bauzy, Neuzy, Chambord et Bracieux comptent moins de 40 % de leur population disposant de deux voitures.

68% des actifs du Grand Chambord en 2021 sont amenés à se rendre hors de leur commune de résidence pour exercer leur activité professionnelle. Par ailleurs, les mobilités sont également importantes en termes de flux quotidiens « domicile-études » (attraction des établissements de 2nd degré ou des établissements de formation supérieure hors territoire) ou de déplacements liés à la polarisation commerciale et de services spécialisés des agglomérations voisines.

Une offre de transport en commun qui reste limitée :

Quatre grandes lignes régulières de bus (Rémi, porté par la région Centre Val de Loire) traversent le territoire à partir de Blois d'Ouest en Est, et s'organisent principalement pour les publics scolaires : horaires adaptés en fonction des établissements scolaires et offre réduite en période de vacances scolaires. Ce service est peu adapté aux besoins du reste de la population.

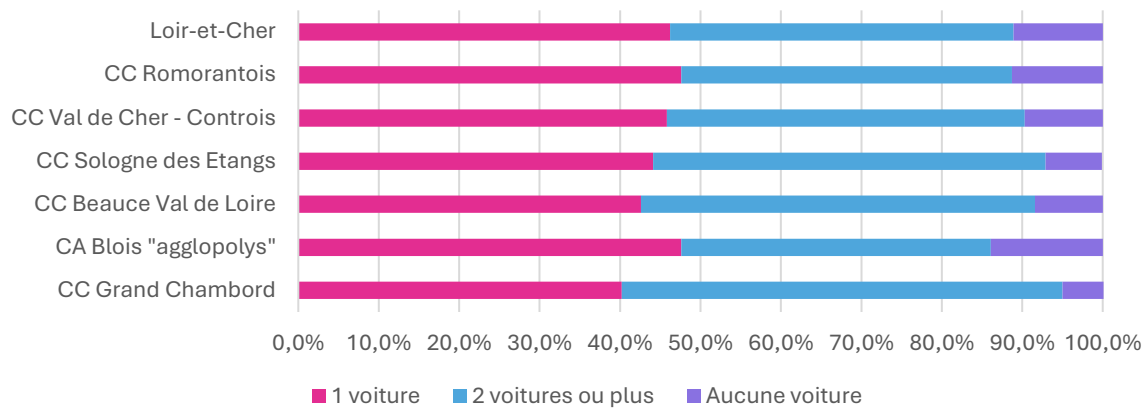


AMÉNAGEMENT CYCLABLE
SOURCE : GÉO-VÉLO

Il existe un fort enjeu de déploiement des pistes cyclables et des mobilités douces, avec un levier majeur constitué par la présence des itinéraires des châteaux et de la Loire à vélo. Un guide des mobilités a été publié début 2026 par le service Habitat et transition écologique de la CCGC afin de rendre plus lisible les possibilités de mobilité durable pour les habitants.

Equipement automobile des ménages en 2021

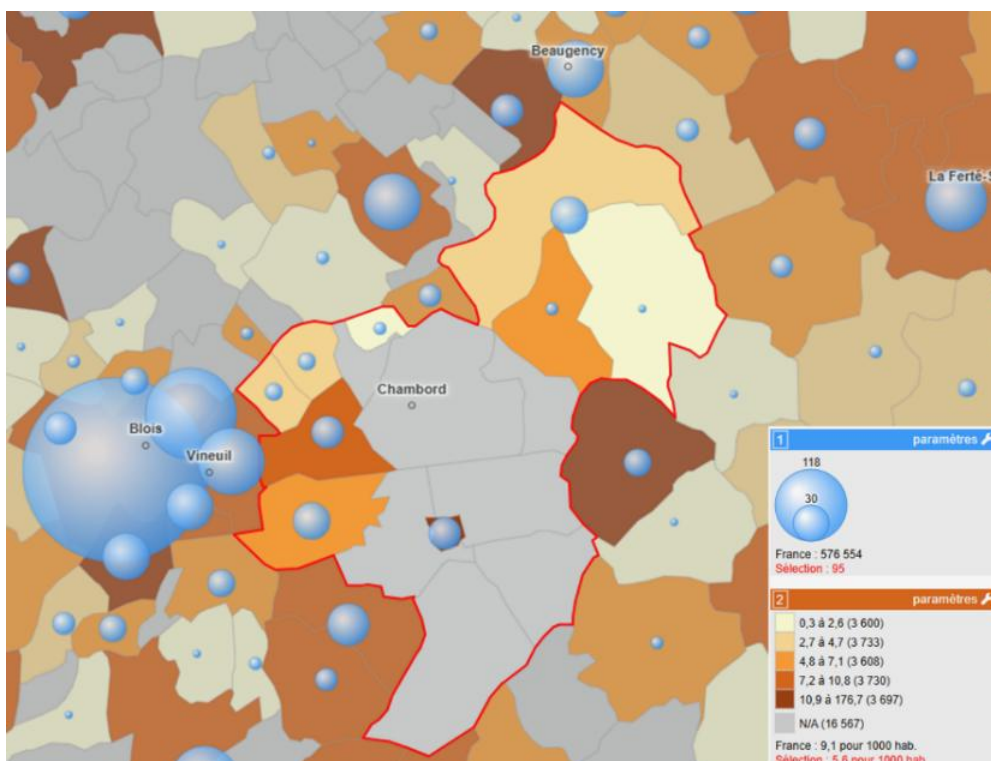
Source : INSEE



4.2 Accès aux soins

Les équipements de santé

Equipements de santé et densité / 1 000 hbts en 2023



(Source : INSEE – BPE pour PLUIH)

La Communauté de communes du Grand Chambord est couverte par 5 territoires de vie santé :

- Bracieux : 9 communes
- Beaugency : 3 communes
- Mer : 1 commune
- Vineuil : 2 communes
- La Chaussée St Victor : 1 commune

Le bassin de consultation des habitants du territoire Grand Chambord concerne 28 médecins généralistes dont 14 installés sur le territoire au 1/01/2026. Les habitants se tournent majoritairement vers les cabinets de Muides, Dhuizon et la MSPU de Cheverny.

Répartition des médecins généralistes/commune de la CCGC :

2 Médecins libéraux quittent le territoire sud en mai 2024

1 médecin rejoint ce même cabinet en octobre 2024 + remplacement d'un médecin parti en retraite

Il reste aujourd'hui 14 médecins pour 20 640 habitants, (contre 10 en septembre 2024) et temps non complet pour certains :

- 3 à Mont-près-Chambord
- 3 à Saint-Laurent-Nouan (temps partagés au cabinet, présence médicale toute la semaine)
- 1 à Montlivault (reprise fin de carrière)
- 2 à Bracieux (temps partiels cabinet dont un + de 70 ans)

- 1 à St Claude de Diray
- 1 à Huisseau-sur-Cosson
- Les cabinets limitrophes ont repris quelques nouveaux patients (MSPU Cheverny)
- L'Ehpad de Bracieux n'est plus difficulté (pour le suivi des 30 patients sans MT en 2024)
- Le Centre de santé de Bracieux : expérimentation renouvelée pour une année supplémentaire (09/2026), tourne avec 3 Médecins (0,3 ETP)

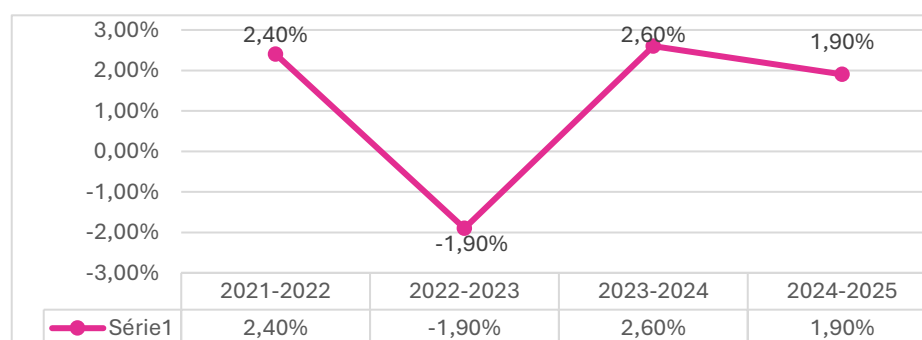
Autres professions de santé et paramédicales :

- 1 sage-femme, 2 cabinets en limitrophe au sud à Cour-Cheverny et 1 à Mer.
- 6 cabinets infirmiers (Bracieux, Mont-près-Chambord, Saint-Laurent-Nouan, St Dyé/Loire, Huisseau-sur-Cosson, Saint-Claude)
- 8 dentistes (répartis sur Mont-près-Chambord, Bracieux et récemment 1 à 2 journée/semaine à Saint-Laurent-Nouan)
- 5 pharmacies : Montlivault, Huisseau sur Cosson, Bracieux, Mont-près-Chambord, Saint-Laurent-Nouan
- 9 kinésithérapeutes
- 2 psychologues
- 1 ostéopathe
- 2 pédicures

Les médecins généralistes du territoire et limitrophes, consultés en décembre 2025 pour ceux qui ont souhaité s'exprimer, ne sont pas favorables à la constitution d'une MSP, dispositif jugé trop contraignant. Ils ne sont pas opposés à la poursuite de l'activité du Centre de santé de Bracieux dans l'état actuel de l'accès aux soins de la patientèle âgée, considérant que cela ne déséquilibre pas leur activité.

Evolution des passages par période aux urgences du CHB Simone Veil de Blois :

(Source ORS 2025)



Ce qui représente 54 914 personnes en 2025

L'accès aux soins non programmés :

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) est un **service départemental de régulation médicale** visant à apporter au patient, sans médecin traitant ou en cas d'indisponibilité de celui-ci, **une réponse à sa demande de soins urgents ou non-programmés** (SNP), en journée, dans un délai de 24 à 48h. le **116 117** permet d'éviter un recours inapproprié au service des urgences. Opérationnel depuis 2025, Il n'est pas encore suffisamment connu de la population.

Pour les soins non programmés, la population se tourne régulièrement vers les cabinets médicaux libéraux du territoire et limitrophe qui libèrent des créneaux à cet effet. Ils sont également orientés vers le Centre UM41 ou le SOS Romorantin.

4.3 Le Centre de santé de Bracieux :

Pour répondre à un sentiment d'urgence lié à la problématique d'accès aux soins de la population générale du sud du territoire, la Communauté de communes s'est impliquée dans le projet d'un Centre de santé. Depuis septembre 2024, elle soutient financièrement ce CdS, implanté à Bracieux (ouverture 11/2024), annexe de l'Institut médical de Sologne (LNA Santé) avec 3 médecins gériatres, sous l'impulsion volontariste de l'Ehpad de Bracieux, avec lequel elle a passé une convention de soutien (projet initialement porté par le GCSMS SEPIA 41 dans le cadre de l'axe 1 du 1^{er} Contrat local de santé).

L'activité de soins du CdS représente 0,3 ETP médecins + 1 secrétariat médical + 0,1 ETP pour le suivi (personnels mutualisés Ehpad). L'expérimentation a été renouvelée en septembre 2024 pour une année supplémentaire.

Dans le même temps, la CCGC a financé une étude sur l'opportunité d'une compétence santé qu'elle a confiée au GCSMS SEPIA41 afin que les élus du prochain mandat puissent se positionner, notamment sur la pérennisation de cette expérimentation et sur les modalités d'un soutien éventuel aux communes sur les questions d'accompagnement des installations et des pratiques des professionnels de santé sur le territoire.

4.4 Les données d'accès aux soins du régime général :

(Extraction CPAM du 18/11/2025)

Les taux sont rapportés à la population de 16 ans ou plus ou par rapport à la population de 65 ans ou plus et non par rapport à la population totale.

Sont inclus dans le nombre de sans médecin traitant, les bénéficiaires ayant un médecin enregistré n'exerçant plus.

Nombre de bénéficiaires total	SANS MTT							
	Nombre de bénéficiaires sans MTT (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires sans MTT (de 65 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans MTT (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans MTT (de 65 ans ou plus)	Taux en %
17 959	3 140	20,86	582	13,29	382	2,54	202	4,61

SANS SOINS							
Nombre de bénéficiaires sans soins sur 2 ans (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires sans soins sur 2 ans (de 65 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans soins sur 2 ans (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans soins sur 2 ans (de 65 ans ou plus)	Taux en %
835	4,65	56	1,28	14	0,08	6	0,14

SANS SOINS et SANS MTT							
Nombre de bénéficiaires sans soins sur 2 ans et sans MTT (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires sans soins sur 2 ans et sans MTT (de 65 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans soins sur 2 ans et sans MTT (de 16 ans ou plus)	Taux en %	Nombre de bénéficiaires en ALD sans soins sur 2 ans et sans MTT (de 65 ans ou plus)	Taux en %
390	2,59	39	0,89	5	0,03	2	0,05

Par suite du départ de 2 médecins généralistes du cabinet de Mont-près-Chambord en mai-juin 2024, au 25/10/2025, 268 patients + 499 n'ont pas déclaré un nouveau médecin.

Bénéficiaires ayant déclaré un médecin traitant en dehors de la communauté de communes :

Source : Extraction CPAM du 25/10/2025

7 862 bénéficiaires ont déclaré un médecin traitant en dehors de la communauté de communes.

Région Centre Val de Loire :

- 1126 dans le département du Loiret – 45
- 121 dans l'Indre-et-Loire - 37
- 24 dans l'Indre - 36
- 17 dans Eure-et-Loir - 28
- 12 dans le Cher - 18

15 hors de la région Centre Val de Loire.

Dans les communes autour de la communauté de communes du Grand Chambord :

Code postal	Code Insee	Communes	Nbre de bénéficiaires	Total par code postal
41210	41152	Montrieux-en-Sologne	10	
	41159	Neung-sur-Beuvron	11	
	41231	Saint-Viâtre	4	25
41500	41039	La Chapelle-Saint-Martin-en-Plaine	2	
	41134	Menars	31	
	41136	Mer	372	
	41155	Muides-sur-Loire	875	
	41252	Suèvres	4	1284
41230	41157	Mur-de-Sologne	9	
	41247	Soings-en-Sologne	27	36
41220	41074	Dhuizon	655	655
41350	41212	Saint-Gervais-la-Forêt	208	
	41295	Vineuil	823	1031
41120	41031	Cellettes	97	
	41032	Chailles	45	
	41061	Cormeray	1	
	41147	Montils	57	200
41700	41050	Cheverny	961	
	41059	Contres	103	
	41067	Cour-Cheverny	246	1310
41000	41018	Blois	1281	1281
41600	41106	Lamotte-Beuvron	13	
	41161	Nouan-le-Fuzelier	3	
	41296	Vouzon	13	29
41200	41194	Romorantin-Lanthenay	50	
	41280	Villefranche-sur-Cher	4	54
41260	41047	La Chaussée-Saint-Victor	227	227
				6132

4.5 Conclusion de l'étude et positionnement des élus en fin de mandat (mars 2026) :

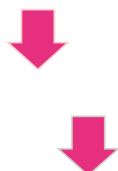
CDME DU 3 MARS 2026 / COMPÉTENCE ACCÈS AUX SOINS CCGC

PRIORITÉ DES ÉLUS:



1 – MAINTIEN DE L'ACCÈS AUX SOINS EXISTANT PORTÉ ACTUELLEMENT PAR LES MÉDECINS LIBÉRAUX IMPLANTÉS SUR LES COMMUNES DU TERRITOIRE

2- VEILLE SUR L'OFFRE DE SOINS DISPONIBLE ET LES PROJETS EN COURS



3- FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS PRIMAIRES POUR TOUS LES HABITANTS DU TERRITOIRE QUEL QUE SOIT LEUR ÂGE

CONCLUSION DES ÉLUS DE LA MANDATURE 2020-2026 / COMPÉTENCE ACCÈS AUX SOINS

- *La commune doit rester l'interlocuteur de proximité pour l'accompagnement des nouveaux projets d'installation de professionnels médicaux,*
- *Les élus actuels ne préconisent pas de changer les statuts de la CCGC pour prendre une compétence santé/accès aux soins;*
- *Possibilité à envisager pour le prochain mandat en fonction des projets: soutien à l'investissement, comme sur d'autres projets*
 - *Format fonds de concours Communauté + communes*

Respect des 3 principes régissant les compétences des intercos :

- Spécialité,
- exclusivité,
- subsidiarité

Points de vigilance :

- Pour tout transfert de compétences : réunir la CLECT en amont et évaluer les impacts financiers
- Lors de l'étude sur la Compétence santé : toutes les communes n'ont pas été rencontrées : Saint-Laurent-Nouan notamment
- Pour tout projet, consulter les pharmacies et interroger les maillages de bassin de patientèle ainsi que la présence d'autres praticiens libéraux

4.6 Prévention des cancers :

Pourcentage des femmes bénéficiaires de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein au cours de la période 2022-2023*

CC du Grand Chambord 51,2%

Loir-et-Cher 49,6%

Centre-Val de Loire 49,1%

France Hexagonale 43,9%

Pourcentage des femmes bénéficiaires de 25 à 65 ans ayant réalisé un frottis (2) au cours de la période 2021-2023*

CC du Grand Chambord 61,2%

Loir-et-Cher 55,4%

Centre-Val de Loire 50,4%

France Hexagonale 51,6%

Pourcentage de bénéficiaires de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum au cours de la période 2022-2023*

CC du Grand Chambord 37,7%

Loir-et-Cher 35,1%

Centre-Val de Loire 33%

France Hexagonale 29,7%

** Source : SNDS-DCIR - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire*

La dernière action de prévention organisée sur le territoire CCGC, en partenariat avec la CPAM, la CPTS et le CRCDC a eu lieu en décembre 2025 et a concerné 12 femmes non à jour des dépistages organisés. 3 d'entre elles ont été réorientées à la suite pour des examens complémentaires.

NOMBRE DE DÉCÈS PAR AN EN MOYENNE (2015-2023) LIÉS AUX CANCERS

Cancers toutes localisations 52

Cancer du poumon 11

Cancer colorectal Eff < 10

Cancer du sein Eff < 10

Cancer de la prostate Eff < 10

Sous mortalité significative par rapport à la moyenne nationale

4.7 Mortalité prématurée et admissions en ALD

Sous mortalité significative par rapport à la moyenne nationale

Causes identifiées pour les décès prématurés :

Maladies de l'appareil circulatoire 49
Consommation de tabac 29
Diabète 13
Maladies de l'appareil respiratoire 13
Consommation excessive d'alcool Eff < 10
Suicide Eff < 10
Accidents de la circulation Eff < 10

Sources : Inserm CépiDC, Insee - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire 2024

Nombre total de personnes prises en charge pour une ALD (2023) :

CC du Grand Chambord 5 131 – en moyenne par an, 489 nouvelles admissions
Loir-et-Cher 90 003
Centre-Val de Loire 663 588
France Hexagonale 16 119 627

Sources : Inserm CépiDC, Insee - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire 2025

Taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants

CC du Grand Chambord : 2 191,3
Loir-et-Cher : 2 305,8
Centre-Val de Loire : 2 292,5
France hexagonale : 2 321,8

Sources : Inserm CépiDC, Insee - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire 2025

Les causes des admissions en ALD :

Maladies de l'appareil circulatoire 132
Cancers toutes localisations 123
Cancer du sein 21
Cancer de la prostate 19
Cancer colorectal 12
Cancer du poumon 12
Diabète 79
Maladie d'Alzheimer et autres démences 28
Affections psychiatriques de longue durée 27
Insuffisance respiratoire chronique grave 11

5. PRÉCONISATIONS À LA SUITE DE L'ÉVALUATION ORS

RETOUR SUR L'ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ ET AVIS DU COMITÉ TECHNIQUE

- Des fiches-actions pas toujours connues des partenaires du territoire et relativement peu précises dans leur rédaction initiale

comité technique le 21/11 : vu plutôt comme un aspect positif qui permet de construire des actions au fil de l'eau pour s'adapter au mieux au besoin des habitants en restant ouvert aussi aux propositions des partenaires, à la coopération interservices et adapter la mise en œuvre aux opportunités de partenariat d'actions pendant toute la durée du contrat

- Un CLS qui a permis de mettre autour de la table de nombreux acteurs, dont certains n'avaient jamais eu l'opportunité de collaborer

Avis du comité technique: dynamique à poursuivre, en externe comme en interne à la CCGC, notamment avec la transversalité des sujets ayant trait aux transitions

- Des actions permettant de concrétiser et maintenir la dynamique partenariale

Avis du comité technique: à poursuivre avec de nouvelles actions, thématiques à investiguer dans la construction partenariale, notamment avec Santé Escalé41 (DDVMA, dispositif sport santé), planning familial, collèges du territoire...

9

LA TRANSVERSALITÉ AU SERVICE DU CLS ET DE LA CTG

**Des liens propres aux thématiques de santé: A développer ou renforcer
En intégrant davantage le public jeunesse à ces thématiques**

- **Environnement favorable à la santé** : Projet Alimentaire de Territoire / PCAET (et mobilité, environnement, TEN – , Territoire Engagé pour la Nature) Equipe HTE, PLUiH service Urbanisme // Urbanisme favorable à la santé – PVD Bracieux : Interventions de Chrystel DANIEL (PLUiH), Daphné FONTAINE (PVD Bracieux /Urbanisme favorable à la santé), Julie DZIUKALA (PAT) et Sophie OBERBACH (Biodiv)
- **Santé mentale** : Projet territorial de santé mentale – Clinique médicale du Centre Saumery, Plateforme de Coordination et d'Orientation des Troubles du Neuro-Développement (PCOTND) – Centre hospitalier qui porte aussi la Maison des ados
- **Solidarités** : Maison des Solidarités de Bracieux, Ehpad, CRT, DDVMA, France services. . .
- **Vieillesse et autonomie**: Ehpad, Centre de santé, Centre de ressources territorial, Dispositif départemental vieillissement et maintien de l'autonomie – DDVMA
- **Culture et santé** : service développement culturel de la CCGC - intervention de Nicolas BLEMUS
- **Sport santé** : Santé Escalé 41

Un CLS qui a permis de mettre autour de la table de nombreux acteurs, dont certains n'avaient jamais eu l'opportunité de collaborer : à développer encore, notamment en direction des acteurs jeunesse du territoire

10

LES PRÉCONISATIONS DE L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE SANTÉ

- Favoriser l'implication de **toutes les communes** dans l'opérationnalité du CLS
- Prévoir des **temps d'échange avec les élus** du prochain mandat pour qu'ils s'approprient la démarche
- Augmenter la **durée du prochain CLS** pour en améliorer l'efficacité et adapter la durée de la CTG (avenant à prévoir en 2028)
- Rechercher l'**implication des habitants** dans la démarche du PST (*démarche communautaire en santé*) –
Tous les habitants : développer l'aller vers le public jeune – en lien avec les 2 collègues
- Poursuivre l'accompagnement des élus sur l'implication de l'EPCI dans la **santé en agissant sur ses déterminants**
- Construire une stratégie de **communication** propre au CLS? CLS/CTG? PST?
- Poursuivre le travail de **coordination** des structures et favoriser leur **interconnaissance**
- **Inscrire des engagements de chaque signataire dans le contrat**

11

LES THÉMATIQUES À INVESTIR DAVANTAGE

- La mobilité solidaire (//défi 3 du territoire Centre pour le CD41)
- La santé mentale (renforcer les compétences psychosociales)
- Prendre en compte les besoins des jeunes en matière de prévention
- Travailler davantage la santé environnementale, notamment à travers le concept « une seule santé » - multiplier les coopérations inter services
- Dépistages et vaccinations
- Nutrition: alimentation et activité physique

... A PENSER ET A TRAVAILLER DANS UNE APPROCHE TRANSVERSALE

12

L'ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

Nouveaux signataires à proposer au copil:

- **Msa** : soutien au Laep et à la Maison des 1000 1ers jours + accès aux droits et actions de prévention en santé pour les ressortissants du régime agricole
- **Santé Escale** : DDVMA et accompagnement au déploiement du dispositif Sport santé//nutrition et activité physique

Indiquer clairement dans le contrat local de santé le pouvoir d'agir et le champ d'intervention visé pour chacun des signataires:

- ARS
- Caf
- Msa
- Cnam
- CH Simone Veil
- CPTS La Salamandre
- Conseil départemental
- Sepia41 ou Ehpad Bracieux?
- Santé Escale41
- Etat

13

6. ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

Les signataires s'engagent à s'impliquer dans le contrat local de santé pendant toute la durée de celui-ci sur les champs d'action qui les concernent et pour lesquels ils sont compétents.

Engagement de la Communauté de communes du Grand Chambord :

La Communauté de communes du Grand Chambord s'engage à :

- Associer au travail du CLS les acteurs de la santé et du soin, le tissu associatif, les partenaires institutionnels, le monde scientifique, les collectivités, les habitants ;
- Être une force de coordination entre les programmes de santé publique déjà déployés sur le territoire par les partenaires et les communes
- Faire émerger des actions qui permettront d'agir concrètement en faveur de la santé des populations, en répondant aux besoins des acteurs du territoire ;
- Agir à 360° en mobilisant un large panel de politiques publiques : social, éducation, culture, urbanisme, logement, transition écologique, sport-santé, justice alimentaire

La Communauté de communes du Grand Chambord s'engage à déployer les moyens humains et financiers pour la coordination et l'animation du présent contrat ainsi que pour la promotion des dispositifs pilotés par les partenaires auprès des publics

Engagement de l'ARS Centre Val de Loire et Engagement de l'Etat

L'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire s'engage à :

- Co-financer le poste de coordination du CLS par son fonds d'intervention régionale (FIR) à hauteur de 25 000€ par an pour 1 équivalent temps plein sur toute la durée du contrat.
- Mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre des actions figurant dans le CLS, dans le cadre des dispositifs de financement pour lesquels l'ARS est compétente
- Soutenir la coordination du CLS par l'accompagnement méthodologique afin de favoriser sa mise en œuvre
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du Contrat Local de Santé,
- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, équipe projet, groupes de travail...),

Engagement de l'Etat :

- Cofinancer les projets d'investissements en santé éligibles au contrat de plan Etat/Région et/ou au contrat de relance et de transition écologique portés par les collectivités locales
- Soutenir le fonctionnement de La Maison France service intercommunale dans le cadre de l'accès aux services et aux droits (Axe 3 du CLS), favoriser la participation des agents de la France service aux réunions de réseau et accompagner leur formation continue dans le cadre de l'évolution des dispositifs (dont le DR pour l'instruction des titres nationaux sécurisés).

Engagement de la Caisse d'allocations familiales de Loir-et-Cher

Acteur majeur de la politique sociale, la Caf assure des missions essentielles d'accompagnement des familles. Elle contribue à une offre globale de services aux familles au moyen du versement des prestations légales, du financement des services et des structures.

L'action sociale des Caf s'inscrit dans une démarche territoriale et dans une dynamique de projet sur des champs d'intervention communs comme l'accès aux droits, la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, le soutien à la parentalité, l'animation de la vie sociale, l'inclusion des enfants porteurs de handicap, la politique de la ville etc.

En amont de la phase d'action du 1^{er} CLS et de la 2^{ème} CTG, la Caf a fourni de nombreuses données indispensables pour concevoir le portrait du territoire et définir une stratégie propre aux besoins du territoire de la Communauté de communes du Grand Chambord.

La Caf de Loir-et-Cher est partenaire pour porter la Convention Territoriale Globale aux côtés des la Communauté de communes. Le contrat actuel, 2025-2029, a pour objectif d'associer l'ensemble des partenaires locaux au projet social de territoire et à l'organisation de l'offre de service aux familles. Le CLS est donc voué à interagir avec la CTG et créer de la cohérence sur les actions en direction des familles du territoire.

La Caf de Loir-et-Cher s'engage à :

- Poursuivre son accompagnement à la mise en œuvre des actions transversales au CLS et à la CTG, notamment par un accompagnement méthodologique de la coordinatrice.

- Participer aux instances décisionnelles et aux groupes de travail thématiques relevant de son champ d'action
- Mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre d'actions figurant conjointement dans la CTG et dans le CLS, dans le cadre des dispositifs de financement pour lesquels la Caf a compétence

Engagement de la Msa Berry-Touraine

La Msa Berry-Touraine garantit que la dimension agricole et rurale sera pleinement intégrée aux politiques locales de prévention en santé. Concrètement, elle contribuera aux actions de promotion de la santé, de prévention du risque suicidaire, ou encore à la mobilisation de ses agents et de ses élus pour relayer les initiatives auprès des habitants.

La MSA Berry-Touraine s'engage à :

- Participer aux instances décisionnelles et aux groupes de travail thématiques relevant de son champ d'action
- Mettre au service du CLS ses ressources d'expertise et ses données quantitatives et qualitatives
- Faire le lien entre les projets du CLS et ses possibilités d'accompagnement et/ou de financement

Dans le cadre du programme de prévention du mal-être agricole, la Msa s'engage à mettre en place, en cas de détection d'une situation préoccupante, un accompagnement et un suivi pluridisciplinaire, au regard de la situation globale identifiée.

Engagement de la Caisse primaire d'assurances maladie de Loir-et-Cher

La caisse primaire d'assurance maladie de Loir-et-Cher s'engage à réaliser les projets qu'elle porte et à soutenir par ses moyens humains et financiers, les divers sujets relevant de sa compétence. :

- Accès au droit
- Accompagnement en santé pour développer des comportements favorables à une bonne santé tout au long de la vie et lutter contre le renoncement aux soins.
- Accès aux examens de prévention en santé
- Accompagnement aux usages du numérique en santé,
- Financement et accompagnement des professionnels de santé et des partenaires du monde médico-social pour l'organisation d'actions permettant un accès concret à la prévention en santé et aux soins.

Engagement du Conseil départemental de Loir-et-Cher

Le Département, avec ses compétences dans le champ de l'action sanitaire et sociale en faveur des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'enfance et de la famille et des personnes en difficulté, de l'aménagement du territoire et plus récemment avec le plan « le 41 en bonne santé » œuvre au quotidien pour la santé des Loir-Et-Chériens.

Les contrats locaux de santé permettent d'identifier les besoins des habitants d'un territoire, de coordonner les différents acteurs en présence et leurs moyens. Cette instance est également propice aux temps d'échanges et de co-construction. Cette coordination renforce la cohérence des différentes actions menées en leur donnant un cadre commun qui nous permet de mieux travailler ensemble. Dans le cadre du contrat local de santé de la Communauté de communes du Grand

Chambord, le département s'engage à mobiliser ses agents et leurs compétences pour l'ensemble des fiches actions dans lesquelles il est investi.

Si les actions le permettent, des moyens financiers pourront également être alloués dans le cadre du « plan le 41 en bonne santé » et de la Commission des financeurs.

Le département souhaite soutenir pleinement les collectivités qui s'engagent en faveur de la santé. Ainsi, les engagements pris dans le cadre du CLS de Grand Chambord seront pris dans les mêmes conditions avec l'ensemble des contrats locaux de santé du département.

Le Département s'engage à mobiliser ses compétences et ses moyens humains pour toutes les fiches actions auxquelles il a souhaité s'associer dans le cadre de son schéma des solidarités.

Engagement de la CPTS La Salamandre

La Communauté professionnelle territoriale de santé et la Salamandre a pour objectif de mettre en œuvre la plus juste articulation possible entre les actions qu'elle déploie sur son territoire et les objectifs de santé publique décidés dans le plan régional de santé et dans les contrats locaux de santé concernant le territoire de la CPTS la Salamandre.

La signature du CLS de la Communauté de communes du grand Chambord constitue une opportunité pour valoriser et consolider des actions portées par la CPTS la Salamandre, mais également pour développer de nouvelles actions en collaboration avec les acteurs du territoire, notamment l'association Tout P'tits 41 sur le volet 1000 1ers jours

La CPTS s'engage à participer au comité de pilotage, au comité technique, aux réunions de travail nécessaires à l'organisation d'actions de prévention en santé initiées sur le territoire de la CCGC et pour lesquelles la CPTS est compétente.

Assurer le pilotage des fiches actions prévues dans la présente convention en désignant un référent par fiche action au sein de son conseil d'administration de ses adhérents.

Mettre à disposition des financements dédiés au déploiement du programme d'action prévu dans la Convention.

Engagement du Centre Hospitalier Simone Veil de Blois

Le Centre hospitalier Simone Veil de Blois est l'établissement de soins de recours départemental et sa responsabilité populationnelle est importante. Son engagement aux côtés de la Communauté de communes du grand Chambord est donc naturel.

Ce contrat local de santé traduit une volonté forte des communes du territoire pour influencer favorablement sur les déterminants en santé publique permettant à la population de vivre en bonne santé.

Il porte une attention particulière au bien-être psychique de nos concitoyens en co-pilotant le projet territorial de santé mentale aux côtés du Conseil territorial de santé de Loir-et-Cher.

En outre, Il agit concrètement pour améliorer l'attractivité en direction des professionnels de santé

Engagement de la Clinique Médicale du Centre Saumery

Par son partenariat avec la Communauté de communes du Grand Chambord, notamment dans le champ de la médiation culturelle mais aussi en favorisant l'interconnaissance des habitants, la participation à des projets communs, la Clinique Médicale du Centre Saumery s'engage à contribuer

à la déstigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiques et à accompagner les aidants et proches des malades.

Elle s'engage à promouvoir la santé mentale pour tous.

Engagement de Santé Escale 41

Santé EsCALE 41 est une structure de santé, groupement de coopération sociale et médico-sociale -GCSMS - reconnu d'intérêt général, dont la mission est l'appui aux professionnels, la coordination des parcours de santé et des situations complexes, ainsi que l'éducation thérapeutique des patients.

Santé Escale 41 s'engage à accompagner les habitants du territoire dans une approche globale : malades chroniques, personnes souffrant d'addiction ou atteints par une ou plusieurs pathologies. Il porte l'Espace de coordination, d'appui, de liens et d'éducation pour la santé (en lien avec l'axe 1 du CLS Accès aux soins et à la prévention en santé).

Santé Escale 41 accompagne également le développement et la promotion de l'activité physique adaptée, en partenariat avec les structures sportives portées par l'EPCI, par les associations et les communes du territoire.

Engagement des Tout P'tits 41

Les Tout P'tits 41 œuvrent sur le champ du soutien à la parentalité sur la période des 1000 1ers jours de l'enfant depuis 2023 sur le territoire du Grand Chambord et porte des actions de prévention en santé de l'enfant, aux côtés de la PMI et des professionnels de santé et médico-sociaux. L'association porte également le Lieu d'accueil enfant parent (LAEP) « La Maison qui roule ». Elle s'est engagée, depuis septembre 2024, à aller au plus près des familles, pour favoriser le lien enfant parent, en déployant des permanences du LAEP et des 1000 1ers jours, en itinérance, dans les communes du territoire qui l'accueillent gratuitement. Globalement, l'association pilote des actions de soutien à la parentalité sur le volet périnatalité, inscrites dans l'axe 2 du contrat local de santé.

7. DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat local de santé est conclu pour une période de 5 ans. Il pourra être reconduit sur la base de l'évaluation qui sera réalisée à l'issue de cette période et sur accord des membres du comité de pilotage.

Le CLS pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années, en fonction des besoins d'ajustements proposés par le comité de pilotage et faire l'objet d'avenants.

Le programme d'action pourra être élargi avec l'ajout de fiches actions au fil de la mise en œuvre du contrat en fonction des besoins et de nouveaux objectifs identifiés.

8. EVALUATION

Les actions du contrat font l'objet d'une évaluation annuelle lors du comité de pilotage, tandis que l'évaluation globale du Contrat Local de Santé (CLS) est réalisée tous les cinq ans, à l'issue de la période contractuelle.

L'évaluation a pour but de mesurer l'incidence de la mise en œuvre des actions sur la santé des habitants du territoire au moyen d'indicateurs de suivi, de fréquentation et de satisfaction et s'appuiera sur des critères d'évaluation des fiches actions coconstruit avec l'ARS et la CAF :

Elle portera sur :

- La planification des actions
- Le partenariat et le pilotage
- Les ressources engagées (humaines, financières, techniques)
- Le maillage du territoire en dispositifs/actions en faveur de la santé des habitants du territoire
- Suivant les actions, des mesures d'incidence de la prévention et de la promotion en santé sur la santé des habitants du territoire

Au terme du contrat, l'évaluation devra permettre de déterminer la pertinence de poursuivre le travail engagé en fonction des axes prioritaires et de dégager les nouveaux enjeux du prochain contrat afin d'identifier les perspectives de déploiement d'un nouveau plan d'actions et la stratégie à privilégier.

La Fiche action : pour chacune des actions, une fiche sera établie sur le modèle suivant et incrémentée en collaboration avec les partenaires de l'action :

Contexte	Réglementaire, données, situation locale à la date du début du présent contrat, qualification du besoin	
FICHE ACTION	NOM DE L'ACTION	
Objectif général	En lien avec la prévention, promotion de la santé/santé mentale/accès aux droits	
Objectifs opérationnels	Actions concrètes en prévision pour répondre au besoin	
Pilotage	Maîtrise d'œuvre	
Acteurs à mobiliser	Partenaires, techniciens compétents, contributeurs à la réussite de l'action	
Public cible	Public pour lequel le besoin a été identifié	
Zone géographique cible	Territoire concerné par le besoin	
Calendrier prévisionnel	Rétroplanning, date, durée des actions	
Indicateurs d'évaluation	- Quantitatif - Qualitatif - De processus - Qualifiant la réponse au besoin - Freins identifiés en amont de l'action	
Points de vigilance	Budget prévisionnel de l'action et appel à projet ou financeurs identifiés dans le cadre de dispositifs	
Coût et Financements possibles		
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Dispositifs ou programmes pilotés par d'autres services de la CCGC, mobilisation de compétences en interne, lien avec la transition écologique	Dispositifs ou programmes portés par d'autres institutions, collectivités, associations...

9. GOUVERNANCE ET ANIMATION

GOUVERNANCE :

La gouvernance du Projet social de territoire englobant le contrat local de santé et la Convention territoriale globale est confiée au conseil communautaire qui statue sur les propositions du comité de pilotage, présidé par le Vice-Président de la Communauté de communes du Grand Chambord en charge de la cohésion sociale et des services à la population.

Composition du comité de pilotage :

- l'ensemble des cosignataires ou leurs représentants
- les maires des communes du territoire de la CCGC

Mission du COPIL :

- Coconstruire, porter et promouvoir le contrat
- Valider les diagnostics
- Valider les axes du contrat et approuver le plan d'actions
- Suivre la construction, la mise en œuvre et l'évaluation du CLS
- Faciliter la recherche de coopérations entre les partenaires du CLS
- Faciliter le financement des actions

Le comité technique :

Il se réunit chaque fois que nécessaire pour préparer les décisions, faire des propositions, préparer le comité de pilotage. Il s'agit de réunions de travail auxquels participent les partenaires, les contributeurs volontaires concernés par les axes du PST, les techniciens des structures signataires et les techniciens de la CCGC compétents.

ANIMATION :

L'animation du CLS est confiée à la coordinatrice qui aura notamment la charge :

- D'organiser des ateliers intersectoriels de co-construction du plan d'action avec les partenaires contributeurs, en s'appuyant sur la dynamique du territoire
- D'organiser et de coanimer les comités techniques
- D'organiser à minima un comité de pilotage par an
- De procéder à l'élaboration et à l'évaluation des fiches actions du CLS avec l'accompagnement méthodologique des conseillères techniques de l'ARS
- D'assurer la cohérence de la démarche de projet en santé en lien avec les autres partenaires du CLS et les autres services de la Communauté de communes
- De s'impliquer dans le volet prévention/promotion en santé des différentes instances locales lorsqu'il existe.

10. PLAN D'ACTIONS

10. 1 PROGRAMME PRÉVISIONNEL D'ACTIVITÉ

PROGRAMMATION PST 2025 - 2030 ACTIVITÉ et POINTS D'ETAPE (prévisionnel programmé en mai 2026)	Pilotage	Partenaires	THEME – Axe PST	CLS ARS	CTG Caf/Msa	CONVENTION Sepia41 ou Ehpad	CALENDRIER	LIEU
POINTS D'ETAPE								
Comité de pilotage du projet social de territoire– Evaluation CLS et renouvellement	Coordo CLS	Tous les signataires	Axes 1 à 4	X	X	X	3 décembre 2025 4/10/2026 : Signature nouveau CLS 2026 (après élections Communautaires) puis rencontres annuelles dernier trimestre chaque année	Atelier CCGC
Comité de pilotage compétence santé – Accès aux soins Suivi de l'expérimentation du CdS dédié aux 65ans et +	Ehpad de Bracieux et Institut médical de Sologne		Accès aux soins Axe 1	X		X	- Renouvellement septembre 2025 - Bilan 2 ^{ème} année 10 octobre 2025 2026 : Points d'étape janvier, avril et juin pour préparer la fin de la période d'expérimentation en septembre 2026 et les suites à donner Conseil communautaire du 28/09/26	Centre de santé Bracieux
Comité de pilotage France services intercommunal	CCGC	Cpam – Caf – Msa – DGFIP – Min de l'Intérieur – Pôle emploi – Urssaf – ANCT - La Poste – Guid'Asso – Bij41 – Mds Bracieux (CD41) – Udaf – Mission	Axe 3 Accès aux droits et mobilité	X	X	X	1 comité de pilotage annuel au printemps	Atelier CCGC

		locale – CDAD41 – Maison de l'habitat – Conseiller numérique CCGC – Preserva						
Réunions de coordination des chargés de coopération CTG	Coordo CCGC	Caf – Msa – CD41	Axe 2 soutien à la parentalité et Axe 3 Accès aux droits et mobilités	X	X		- 1 réunion par trimestre à partir de 2026	CCGC, St Laurent, Mont-près- Chambord
Etude d'opportunité compétence accès aux soins	SEPIA41	Communes	Axe 1 CLS Accès aux soins et ETP	X		X	- Janvier à octobre 2025 (restitution travaux Sepia41)	CCGC
Communication PST et promotion CLS : construction de supports	Coordo CLS CCGC	Service communication CCGC	Action transversale	X		Tout au long du contrat	- Fin 2026 : construction des supports de promotion du CLS Grand Chambord	Territoire CCGC et auprès des partenaires et opérateurs
AXE 1 PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ							-	
Prévention cancers : journées dépistage cancers féminins	CRCDC	CPAM41 – Msa Berry-Touraine – CPTS La Salamandre- Camieg	Prévention santé Axe 1	X			2 par an : octobre-novembre + janvier Bracieux 2025 1 commune secteur Ouest 2026 (interroger Clinique de Saumery pour public santé mentale) St Laurent-Nouan 9-02-2027 + Montlivault en prévision	MSP St Laurent + autre commune suivant année (2025 : Bracieux, 2026 St Laurent- Nouan + secteur Ouest
Journée santé et prévention cancer	Coordo CLS – CRCDC	CPAM – Msa – ARS - CPTS La Salamandre – MSP St Laurent- Nouan (infirmière Azalée) - CAMIEG	Prévention – promotion de la santé Axe 1	X			29 octobre 2025 journée forum et ateliers 1 journée santé thématique par an suivant action de promotion portées par les communes	Atelier CCGC Bracieux
Coordination aide alimentaire	CD41	Pays des Châteaux, Banque alimentaire, secours catholique, restau du cœur, La Passerelle...	Prévention santé	X			Démarrage 2026 A inclure dans les travaux du PAT sur la justice alimentaire	Conseil départemental + MDS + Pays des Châteaux

Améliorer les pratiques face aux perturbateurs endocriniens dans les accueils petite enfance	ARS	CCGC – CDPNE – services petite enfance des communes	Prévention -santé environnementale Axe 1 – 2	X	X		Accompagnement CDPNE 2025 Mont 2026 SLN 2026-2027	Micros crèches aux Jardins de l'Enfance
Ateliers Education au vivant	Coordo CLS et PAT (Julie D)	Pays des Châteaux – Service transition écologique CCGC	Axe 1 CLS prévention santé	X	X		Mars 2026	CCGC
Ateliers alimentation favorable à la santé et sport/santé	Coordo CLS et PAT (Julie D)	Pays des Châteaux – Service transition écologique CCGC – Communes – Clinique de Saumery	Axe 1 CLS prévention santé	X	X		Tout au long du contrat, programmation en septembre/octobre chaque année	Ecoles et Communes du territoire CCGC
Sensibilisation des élus et des habitants à la santé environnementale	Coordination CLS, PCAET et TEN CCGC	ARS – CDPNE – FREDON – Maison de la Loire – Pros de santé – ONF – CD41 CEN CVDL – Communes, Services techniques	Axe 1 Prévention et promotion de la santé	X	X		Démarrage 2026 : mars 1 ^{ère} réunion du consortium d'acteur et préfiguration d'une stratégie Programme annuel d'actions des « Rendez-vous pour demain » dans le cadre du PCAET	Territoire CCGC - en prise directe avec le Projet de territoire et le prochain PCAET
AXE 2 SOUTIEN A LA PARENTALITÉ								
Réseau de professionnels périnatal : prévention et promotion de la santé du tout petit, soirée à destination des professionnels de santé : 2025 : médicaments, addictions et grossesse/allaitement – 2026 : sommeil	Tout P'tits 41	CCGC - Bénévoles de l'association Tout P'tits41 - Service de pharmacovigilance CHBU Tours – Urps Pharmacie – commune – pédiatre CH Chinon – Commune de Huisseau	Axe 1 prévention et promotion de la santé du tout petit	X	X		2 ^{ème} week-end d'octobre chaque année 2025 : médicaments, addictions, santé et grossesse 2026 : le sommeil du nourrisson	Huisseau-sur-Cosson
WE périnatalité -soutien à la parentalité Forum parents	Toutptits41	Caf – Msa – CPTS – PMI – pros de santé	Axes 1 prévention santé et 2 Soutien à la parentalité	X	X		Semaine de la SMAM chaque année	Huisseau-sur-Cosson

		Commune de Huisseau						
Soutien à la parentalité sur la période des 1000 1ers jours (permanences itinérantes, ateliers thématiques, prévention en santé du tout petit, prévention DPP, promotion du lien enfant-parents, promotion de l'allaitement maternel)	Tout-P'tits 41		Axe 2 Soutien à la parentalité	X	X		Pérenne depuis juin 2024	
Livret 1000 1ers jours et plus en Grand Chambord	CCGC	Partenaires réseau périnat	Axes 1 – 2 – 3	X	X		2 ^{ème} édition dernière mise à jour juillet 2026 – tirage 500 ex + site internet CCGC 3 ^{ème} édition à prévoir d'ici 2029	A distribuer aux communes su territoire CCGC en septembre 2026 prévoir 3 ^{ème} édition septembre 2028
Renforcement compétences psycho-sociales jeunesse	Coordo CLS et Collège de Bracieux	CPAM – ARS – Education Nationale – Respire	Axe 1 Prévention en santé / santé mentale /addictions Axe 2 Soutien à la Parentalité	X	X		A partir de 2026 (Escape Game CPAM 2026, 2025 ateliers Unplugged + programme EVARS, 2026 sensibilisation des équipes éducatives aux violences sexistes et sexuelles en accueil de mineurs – mallette Respire)	Collège de Bracieux + prévision essaimage accueils enfance-jeunesse du territoire CCGC
BAFA Territoire	Services enfance jeunesse (Mont - StLN et Mer)	Entente CCBVL – Caf-Msa – Ligue de l'enseignement – Familles rurales – Communes CCGC	Axe 2 Soutien à la parentalité		X		1 ^{ère} session bas à Mont-près-Chambord en février 2026 puis session perfectionnement à Mer à la Toussaint 2027 et ensuite chaque année sur un accueil de loisirs communal (2027 sur Saint-Laurent-Nouan)	Territoire Grand Chambord et CCBVL
AXE 3 ACCES AUX DROITS								
Atelier E-santé	CPTS La Salamandre	France services de Bracieux - CPAM	Axe 3 accès aux droits	X			- 1 ^{er} atelier Juin 2026	MFS Bracieux
Lutte contre l'habitat indigne	CCGC : Service Habitat		Axe 3 Accès aux droits et Axe 4 prévention perte	X	X		Mai 2026 : 1 ^{ère} réunion de sensibilisation des partenaires, feuille de route à établir à la suite	CCGC

			d'autonomie et santé mentale					
Petit déjeuner des partenaires	Equipe CCGC	Partenaires locaux et opérateurs France services	Axe 3 Accès aux services et aux droits		X	X	Chaque année en octobre à l'occasion des portes ouvertes France services	France services Bracieux
Soirées IA (AAP Humain et Tech Région) Projection du film Her suivi d'un débat animé par un chercheur sociologue Conférence avec un chercheur du LIFAT de Tours	Equipe PST CCGC (Rémi, David, Sophie)		Axe 3 accès aux services et aux droits et Axe 4 santé mentale	X	X		10/06/2025 24/06/2025	Atelier CCGC
Ciné débat 50 ans de la Loi Veil	Coordo CLS – action inter CLS	Coordo CLS Vendôme (animation et droits)	Prévention – promotion de la santé Axe 1 et 3 accès aux droits	X			2026 (date à caler /partenariat CLS Vendôme)	Atelier CCGC Bracieux
Ateliers numériques	Conseiller numérique France services Grand Chambord	Communes du territoire	Axe 3 accès aux services et aux droits	X		X	Depuis 2022, à minima jusqu'en 2027, 2sessions d'ateliers / an (septembre à décembre et mars à juin + café numérique pour les situations individuelles	Maison France Services de Bracieux Montlivault Huisseau-sur-Cosson Mont-près-Chambord Saint-Laurent-Nouan
AXE 4 PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT DES + de 60 ans ET DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE – SOUTIEN AUX AIDANTS								
Suivi expérimentation Centre de santé de Bracieux	Ehpad de Bracieux/Institut médical de Sologne (LNA)	CCGC – ARS – CPAM – Msa – professionnels de santé	Axes 1-3-4	X			Renouvellement de l'expérimentation en 2025-2026	Bracieux
Ateliers ICOPE	A trouver	Centre de santé – pharmacies du territoire – communes – France services	Axes 1 - 3 - 4	X			A renouveler sur toutes les communes à partir de 2026	Grand Chambord

Activité physique adaptée	DDVMA – Santé Escalé 41	Ehpads du territoire – CRT – Preserva - Parcours – Aides à domicile	Axes 1 et 4	X			Pérenne	Grand Chambord
Question de territoire santé mentale	Coordo CLS	Equipes CRT et Parcours - Clinique médicale du centre Saumery	Psychiatrie - Santé mentale – acculturation, information, actualités Axe 1 – 3 - 4	X			1 ^{ère} occurrence Mai 2025 : à reprogrammer régulièrement	Saumery, Huisseau Autres lieux à investir
Dépistage rétinopathie diabétique – de 75 ans	Santé Escalé41	Ehpad Bracieux – DDVMA – CPTS -	Axe 1 Prévention santé	X		X	11 décembre 2025 (programmations autres dates en cours)	Bât 84 Bracieux
Après-midi des aidants	CCGC : coordination CLS et France services	CRT – Preserva – Centre de santé – Vivre Autonome 41 – UDAF -	Axe 4 Prévention et accompagnement public senior	X			Octobre 2025 Octobre 2026 ...	France services Bracieux

10. 2 FICHES ACTIONS

AXE 1 - PREVENTION PROMOTION DE LA SANTÉ

ACTION 1.1	PRÉVENIR ET PROMOUVOIR LES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE
Contexte	Voir diagnostic et données de santé 4.5 et 4.6 La CCGC ne présente pas d'indicateurs significatifs de surmortalité liés aux cancers ou aux maladies chroniques mais la difficulté liée à l'accès à un médecin traitant renforce l'attention portée à la prévention en santé. D'autre part, le diagnostic du 1^{er} CLS effectué par l'Observatoire régional de santé montrait une prévalence de conduites à risque sur le territoire, notamment au sujet de la sécurité routière et des risques liés aux addictions
Objectif général	Promouvoir la santé et favoriser l'empouvoirement des habitants sur leur santé
Objectifs opérationnels	- Mettre à disposition des habitants des informations simples accessibles et fiables - Développer des actions de dépistage des cancers dans le cadre du dépistage organisé - Appuyer et relayer les campagnes de vaccination et de dépistage - Relayer et renforcer les actions de prévention des violences sexistes et sexuelles - Sensibiliser les jeunes à la vie affective et sexuelle, promouvoir le renforcement de compétences psychosociales - Sensibiliser et faciliter l'accès de tous à une alimentation favorable à la santé, locale et durable - Promouvoir l'activité physique adaptée - Sensibiliser les habitants aux perturbateurs endocriniens, aux polluants dans la maison - Accompagner les parents et futurs parents sur la période des 1000 1ers jours de l'enfant - Développer des actions de prévention : - Sécurité routière - Lutte contre les addictions - ateliers Unplugged et prévention autour des écrans
Pilotage	Partenaires et CCGC suivant les objectifs opérationnels visés
Acteurs à mobiliser	Centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC), CDPNE, CPTS la Salamandre, Tout P'tits 41, Santé Escale 41, Pays des Châteaux (PAT), Respire, Collèges du territoire, Pays des Châteaux,

	Service Transition écologique et service Développement économique (internes CCGC), CPAM, Msa, CAMIEG, ARS, France services, Oppelia VRS, Redaj, BIJ, Mission locale, Planning familial, Addictions Fance41	
Public cible	Tous les habitants du territoire à tous les âges Attention spécifique au public éloigné des dispositifs et de la prévention	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Tout au long du contrat	
Indicateurs d'évaluation	- Recensement du nombre de participants potentiels non à jour des dépistages organisés - Orientations à la suite des dépistages - Empouvoirement des habitants : recueil de verbatims - Retours des habitants et des organisateurs/partenaires sur la qualité et l'organisation des actions proposées - Processus et facilité de mise en œuvre	
Points de vigilance	- Prendre en compte les difficultés de mobilité quand elles existent	
Coût et Financements possibles	ARS (FIR) – CPTS (prise en charge du coût effecteurs + matériel) – CCGC (convivialité et prêt de salles) – communes (mise à disposition gratuite de salles) – CPAM	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
		Campagnes nationales de lutte contre les cancers – livret des 1000 1ers jours de l'enfant – PMI - Projet alimentaire de territoire (Pays des châteaux) – PCAET (CCGC) – 1000 1ers jours (ARS, Etat) – CTG (Caf/Msa) – PRS et PRSE4



FICHE ACTION 1.2	PROMOUVOIR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE
Contexte	La santé humaine est souvent perçue d'un point de vue essentiellement médical. Pourtant, l'air que nous respirons, l'eau que nous buvons, les aliments que nous consommons ou les écosystèmes qui régulent naturellement les maladies dépendent de la biodiversité. Ces équilibres sont fragilisés par la destruction et l'artificialisation des milieux naturels, la surexploitation des ressources naturelles, la pollution, le dérèglement climatique, l'introduction et la prolifération d'Espèces Exotiques Envahissantes (EEE), et l'homogénéisation de nos régimes alimentaires. En perturbant ces mécanismes, nous favorisons l'émergence de maladies infectieuses, l'aggravation des troubles chroniques (comme les cancers, etc.) et les désordres mentaux, tout en affaiblissant la résilience de la planète face au dérèglement climatique et aux catastrophes naturelles. • « Le concept de « <i>Une seule santé</i> » (<i>One Health</i>) met en lumière cette interdépendance : la santé des humains est indissociable de celle des animaux, des plantes et des écosystèmes. Chaque menace pesant sur la biodiversité est une menace pour nous-mêmes (l'Homme fait partie de la biodiversité), et chaque action en faveur du Vivant renforce notre résilience collective. Environ 60 % des maladies infectieuses émergentes notifiées dans le monde proviennent d'animaux, qu'ils soient sauvages ou domestiques. Plus de 30 nouveaux agents pathogènes humains ont été détectés au cours des 30 dernières années, dont 75 % sont d'origine animale. • (...) L'émergence du virus SARS-CoV-2 à l'origine de la COVID-19 a souligné la nécessité de renforcer l'approche « Une seule santé », en mettant davantage l'accent sur les liens avec la santé animale et l'environnement (voir le Manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé après la pandémie de COVID-19).» Le Projet Régional Santé Environnement - PRSE4 Centre Val de Loire nous incite à décliner localement un plan d'actions en faveur des habitants de nos territoires (Voir contexte p 5) (Sources OMS 2023- Rapport Nexus 2024 – IPBES 2024 - Newsletter n°1 PRSE4 CVdL)
Objectif général	Prévenir les risques en santé en favorisant l'empouvoirement des élus et des habitants pour un environnement local résilient
Objectifs opérationnels	- Recenser les forces vives du territoire (membres d'associations, habitants relais, entreprises et collectivités à haut potentiel de repérage...) - Proposer des réunions de coordination des acteurs locaux

	- Rappeler les moyens de signaler la présence des plantes invasives et les espèces à enjeu pour la santé humaine présentes sur le territoire et les obligations qui les concernent - Sensibiliser les élus et habitants/résidents, aux enjeux de santé commune/One Health et aux espèces à enjeu pour la santé humaine, aux zoonoses, ainsi qu'aux espèces exotiques envahissantes - Participer aux travaux de renouvellement du PLUiH sur le volet Urbanisme favorable à la santé et sensibiliser les élus	
Pilotage	CCGC	
Acteurs à mobiliser	ARS, CDPNE, Sologne Nature Environnement, Maison de la Loire, FREDON, CPIE 37 et 45, ONF, CD41, CEN Centre-val de Loire, Graine, Inovalys, ARB	
Public cible	Elus et grand public	
Zone géographique cible	Toutes les communes de la CCGC	
Calendrier prévisionnel	Durant toute la durée du CLS2 (2026-2030) Printemps 2026 : réunir les partenaires avec le service TEN et définir une stratégie à proposer aux nouveaux élus 2027 à 2030 : mise en œuvre d'actions de communication et sensibilisation des publics	
Indicateurs d'évaluation	- Nombre d'actions probantes initiées dans les communes - Relevé des thématiques qui ont fait l'objet d'actions de sensibilisation - nombre d'habitants sensibilisés - Cartographie des problématiques relevées (EEE, dont EESH) - Nombre et diversité des acteurs impliqués	
Points de vigilance	- Adapter la pédagogie aux publics - Actions concrètes et mesurables	
Coût et Financements possibles	Coûts à évaluer, ARS-DREAL, Fonds verts, Dotation aménité rurale des communes (DSCAR), fonds Leader	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	PROJET DE TERRITOIRE Services Transition Ecologique, Service technique, urbanisme et Cohésion sociale (CLS et CTG fiche action 1-3)	Territoire Engagé pour la Nature – TEN - Leader (Europe) – PRSE4 (Région) – Agence Régionale pour la biodiversité

FICHE ACTION 1.3	FAVORISER L'ACCES AUX SOINS
Contexte	Depuis le 1^{er} CLS, la situation a évolué, des difficultés demeurent prégnantes pour une partie de la population et préoccupent les élus (voir éléments de diagnostic 4.2 à 4.5) : - Difficulté d'accès aux soins primaires sur certains secteurs du territoire, notamment pour les primo arrivants (difficulté exacerbée sur le secteur SUD) // Faible démographie médicale - Difficultés d'une partie de la population pour la prise de RDV dématérialisée - Taux de non-recours aux soins plus élevé que sur le plan départemental et national pour les habitants de certaines communes - Nombre restreint de médecins qui ont la possibilité d'effectuer des visites à domicile pour les habitants à mobilité réduite, porteurs de handicap Dans le même temps, l'étude menée en 2024/2025 sur l'opportunité d'une compétence d'accès aux soins par l'intercommunalité préconise un portage communal pour les initiatives type Maison de santé pluridisciplinaire ou Centre de santé. L'expérimentation du centre de santé de Bracieux, menée depuis 2 ans s'achèvera en septembre 2026 si aucun portage pérenne n'est trouvé d'ici là.
Objectif général	Favoriser l'accès aux soins de 1 ^{er} recours pour la population générale
Objectifs opérationnels	- Accompagner la fin de l'expérimentation du Centre de santé de Bracieux - Recenser et informer les élus sur les données d'accès aux soins de la population locale - Informer et accompagner les professionnels de santé souhaitant travailler en exercice coordonné - Renforcer l'interconnaissance entre élus, agents, professionnels de santé, et acteurs du domaine de la santé du territoire - Faciliter l'accueil des stagiaires - Faciliter la mobilité vers le soin des publics isolés - Accompagner les habitants à l'usage du numérique en santé

Pilotage	Communes	
Acteurs à mobiliser	ARS, CPTS La Salamandre, CPAM, Msa, Ordres, CCGC, CD41	
Public cible	Population générale	
Zone géographique cible	Toutes les communes du territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Tout au long du contrat Décembre 2025 : rencontre des médecins du territoire Janvier 2026 : rencontre du Gip pro santé pour étudier l'opportunité d'une reprise par le Gip du CdS Janvier à juin 2026 : réunions de travail avec le CdS et l'Imds pour rechercher des solutions à la fin de l'expérimentation du Centre de santé de Bracieux Septembre 2026 : fin de la 2^{ème} période d'expérimentation du Centre de santé	
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'habitants de la CCGC sans médecin traitant Données de santé – Données d'accès aux soins par commune/bassin de vie CPAM et Msa	
Points de vigilance	- Prendre en compte les dispositifs existants, - Recueillir les données de santé - Maîtriser les coûts	
Coût et Financements possibles	- Pour le fonctionnement du centre de santé, entre 100 K€ et 120 K€ - Fonds de concours CCGC sur l'investissement des communes : règle à établir et soumise au vote du conseil communautaire	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
		SAS CPTS – MSP – Centre de santé – Gip Pro santé – DDVMA – Agence d'attractivité Be L-C

AXE 2 – SOUTIEN A LA PARENTALITÉ

FICHE ACTION 2.1	DEVELOPPER, PERENNISER LES ACTIONS DES TOUT PTITS ⁴¹ SUR LE VOLET DES 1000 PREMIERS JOURS ET POURSUIVRE L'ITINÉRANCE DU LAEP SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE (<i>action commune avec la CTG</i>)
Contexte	« La période des 1000 premiers jours est ce moment de vie qui court de la grossesse aux 2 ans révolus du bébé il s'agit d'une part d'une période clé pour le développement de l'enfant sa santé et celle de l'adulte qu'il deviendra et d'autre part d'un grand chamboulement pour les parents : il convient donc de les accompagner au mieux et en proximité pour répondre à leurs besoins. L'inscription de cette initiative dans le cadre d'un dispositif de coordination territoriale est essentiel pour garantir à la fois l'ancrage avec les besoins et les ressources et acteurs de terrain mais également l'esprit pluriel des 1000 premiers jours. » <i>Clara de Bort, directrice générale de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire</i> « Les Maisons des 1000 jours pourraient incarner un espace identifié, une réponse globale et intégrée aux besoins des parents et des bébés et jeunes enfants, s'organisant autour des principes suivants : développement favorable et bien-être de tous les enfants, réduction des inégalités et valorisation de la mixité sociale, valorisation des ressources parentales, accompagnement de la loi contre les violences éducatives ordinaires. » <i>Extrait du rapport Les 1000 premiers jours, là où tout commence, p. 64</i> Projet Régional de santé n°3 de la région Centre Val de Loire : Objectif opérationnel n°36 : « Sécuriser le parcours de santé des patientes et de leurs nouveau-nés, de l'ante au postnatal P.145 Objectif opérationnel n°37 : Repérer et accompagner les situations de fragilité périnatale P.148 Objectif opérationnel n°38 : Déployer la stratégie des 1 000 premiers jours en accompagnant la parentalité et en améliorant la santé dès la grossesse » Tout P'tits 41 est, depuis 2023, une association œuvrant dans le champ de la périnatalité au service des familles du territoire et reconnue à la fois par les parents et les professionnels en contact avec les mères. Un partenariat fort s'est construit avec la maternité de Blois, signataire du contrat local de santé de la CC du Grand Chambord. L'association est un acteur majeur du soutien à la parentalité, par l'action qu'elle propose et la démarche en santé communautaire qui lui a permis de développer son soutien aux mères et aux proches des tout petits. L'association a implanté une permanence traitant des questions liées aux 1000 premiers jours intégrant un Lieu d'accueil enfant parent itinérant sur le territoire rural de la CCGC. Cette action structurante pour le territoire (évaluation ORS du 1^{er} CLS) est soutenue par la Caisse d'allocations familiales de Loir-et-Cher, par la Msa Berry-Touraine et par

	l'Agence régionale de santé centre Val de Loire depuis sa création ainsi que par l'Etat (Haut-commissariat à la lutte contre la pauvreté). Un projet de conventionnement avec la PMI a été proposé au Conseil départemental de Loir-et-Cher au 1 ^{er} semestre 2026.
Objectif général	Poursuivre la dynamique de soutien à la parentalité dans le cadre des 1000 1ers jours de l'enfant
Objectifs opérationnels	- Promouvoir la santé de la mère et de l'enfant - Contribuer à la prévention en santé mentale au moment du post-partum de la mère - Favoriser le lien entre l'enfant et ses parents - Mener des actions de prévention en santé: soutien à l'allaitement maternel (Tout P'tits cafés et permanences au CHBV et au Bât 84), prévention des conséquences de la bronchiolite (ateliers mouchage), ateliers motricité (Grandir), Gestes qui sauvent (12 ateliers prévus sur 2026-2027), préparation à l'arrivée de bébé, sécurité routière, volet administratif, portage - Pérenniser les financements - Rechercher un co-portage institutionnel
Pilotage	Tout P'tits 41
Acteurs à mobiliser	Coordinatrice CLS (accompagnement AAP et mobilisation des partenaires institutionnels + mise en réseau) – CPTS La Salamandre (prévention en santé de l'enfant) – UDAF (box parentalité) – France services (Accès aux droits) – communes (prêt de salles pour l'itinérance des permanences hebdomadaires et actions de la Semaine Mondiale de l'allaitement maternel) – Ehpad de Bracieux (actions intergénérationnelles Grandir)
Public cible	Parents et futurs parents, proches des enfants
Zone géographique cible	Territoire Grand Chambord
Calendrier prévisionnel	- Déploiement des actions chaque semaine selon un calendrier hebdomadaire établi par l'association - A minima une réunion des financeurs par an - Janvier à avril 2026: échanges avec les services du conseil départemental en faveur d'un conventionnement avec la PMI - Mi-octobre chaque année, évènement thématique à destination des professionnels de santé (2025 médicaments, addictions, grossesse, 2026 sommeil...) + forum parents avec ateliers (chambre des erreurs, portage, allaitement, accès aux droits...)

Indicateurs d'évaluation	Comparer le nombre prévisionnel d'heures de fonctionnement Laep avec le nombre d'heures d'ouverture effectif Mesurer la satisfaction du public : Enquêtes + verbatims Rapport d'étonnement à 2 ans d'ouverture (depuis juin 2024) - Relevés d'itinérance (km parcourus, maillage du territoire) Indicateurs de processus : regarder comment mesurer l'implication des partenaires : financements, accompagnement méthodologique, promotion des actions Mesurer : - Nombre de familles accompagnées par commune - Nombre de contacts - Nombre de suivis sur les réseaux - Relevés des questions abordées (sujets santé mère/enfant, liens parentaux...) les parents s'impliquent ensuite dans l'association (bénévolat)	
Points de vigilance	Epuisement des bénévoles Fragilité des financements Croissance de la demande	
Coût et Financements possibles	Caf – Msa - ARS – Pacte des solidarités	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Livret des 1000 1ers jours et plus en Grand Chambord	Fonds parentalité Caf + Laep Caf – AAP 1000 1ers jours de l'enfant, ARS – Grandir en milieu rural, Msa – PMI –

FICHE ACTION 2.2	SOUTENIR LE BIEN ETRE DES JEUNES (//CTG//SANTÉ MENTALE)
Contexte	La crise sanitaire du Covid a vu une forte augmentation des dépressions, troubles anxieux et gestes suicidaires chez les 15-24 ans, en particulier chez les filles. Enjeu majeur de santé publique, la prévention du suicide mobilise de nombreux acteurs qui écoutent, conseillent et accompagnent les jeunes en souffrance en maintenant un lien bienveillant. « La santé mentale est un continuum qui va du bien-être à la pathologie psychiatrique, elle est influencée par des conditions de vie, de revenus, d'accès aux soins. Cela inclut les inégalités sociales, les problématiques de violences psychologiques, sexuelles, numériques, ... (Norman Daniels, un philosophe américain affirme qu'on ne peut pas améliorer la santé si on ne diminue pas les inégalités). Il faut rechercher les problèmes de l'environnement et pas seulement les problèmes chez la personne.» <i>Source - Etats généraux – Santé mentale – Blois - 4 décembre 2024, extrait du fil rouge et synthèse de la journée par le Dr Béatrice Birmelé</i> Des pistes relevées lors de cette journée : - Proposer des lieux d'écoute, d'échanges, laisser une place à la narration, à l'imagination, comme le voyage du héros (un appel à l'aventure, avec une route d'épreuves, l'atteinte d'un but) - Intégrer l'éducation à la santé mentale à tous les niveaux d'éducation et de formation - Protéger et renforcer le pouvoir d'agir, en particulier des jeunes.
Objectif général	Promouvoir la santé mentale des jeunes et lutter contre les addictions et les conduites à risques
Objectifs opérationnels	- Orienter vers et développer des permanences d'accueil, d'écoute accessibles et non stigmatisants - Relayer les informations et les formations disponibles proches du territoire auprès des acteurs jeunesse au niveau local : structurer le partenariat avec la MDA, promouvoir le déploiement du programme PHARE dans les établissements scolaires - Organiser des temps d'échanges, de rencontres en direction des familles et des enfants sur les compétences psychosociales en lien avec les pôles ados du territoire - Lutter contre les violences sexistes et sexuelles - Poursuivre les actions de sensibilisation à la santé mentale des agents et du grand public, notamment en développant

	l'interconnaissance et les échanges avec/entre les acteurs de la santé mentale, soutenir la formation PSSM jeunes - Accompagnement des projets culture et santé mentale	
Pilotage	CCGC	
Acteurs à mobiliser	Education nationale - Collèges du territoire, Pôles ados Mont-près-Chambord et Saint-Laurent Nouan, Maison des adolescents, Respire, Clinique médicale du Centre Saumery, Pôle ressources handicap, , Info jeunes 41, Rédaj, Caf, Msa, France services, ARS, CPAM, Coordination du Projet territorial de santé mentale	
Public cible	Jeunes du territoire habitants/résidents et leurs proches	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	A partir de 2025 et au fil du contrat : Rencontres collège de Bracieux pour proposer une stratégie : 1 ^{er} semestre 2025 Escape game CPAM : en 2026 au collège de Bracieux puis à proposer chaque année à une classe d'âge dans les 2 collèges du territoire ; Appropriation de la mallette de lutte contre les violences sexistes et sexuelles en accueil de mineurs : à partir de mai 2026 et tout au long du contrat (faire circuler la mallette auprès des accueils, des équipes éducatives) Poursuite de la déclinaison du Programme EVARS et des Ateliers Unplugged dans les 2 collèges chaque année	
Indicateurs d'évaluation	Nombre de jeunes sensibilisés Typologie des actions menées Implication des jeunes, des proches et des parents Mobilisation des ressources locales Mesures de changement par rapport à une situation initiale Qualité des échanges	
Points de vigilance	Pas d'action isolée Démographie des professionnels de santé	
Coût et Financements possibles	ARS, CPAM, Caf, Msa,	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Service développement culturel (mobilisation du PACT) – Convention territoriale Globale Caf-Msa	Projet territorial de santé mentale - Programme national EVAR-S - Unplugged - SISIM

AXE 3 – ACCES AUX DROITS

FICHE ACTION 3.1	POUR SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT FRANCE SERVICES																				
Contexte	« Comme tous les producteurs de services, la sphère publique doit se transformer, de manière significative, pour s’adapter aux évolutions de la société, aux attentes des usagers et des agents publics et aux opportunités qu’apportent les nouvelles technologies. » <i>Source modernisation.gouv.fr// Le programme de l’Etat: ACTION PUBLIQUE 2022</i> Deux espaces France services ont été créés sur le territoire de la Communauté de communes : l’un à Bracieux porté par la Communauté de communes et l’autre à St Laurent-Nouan porté par La Poste. Leur labellisation par AFNOR-VITALIS mandaté par l’ANCT a été renouvelée en 2025 après trois années de fonctionnement. Fréquentation de la Maison France services de Bracieux :: <table><caption>Fréquentation de la Maison France services de Bracieux</caption><thead><tr><th>Année</th><th>La Poste (nombre d'usagers)</th><th>France services (nombre de contacts)</th><th>DR (nombre de titres réalisés)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2022</td><td>9785</td><td>2053</td><td>0</td></tr><tr><td>2023</td><td>8980</td><td>3552</td><td>1687</td></tr><tr><td>2024</td><td>8049</td><td>4327</td><td>2374</td></tr><tr><td>2025</td><td>7899</td><td>4428</td><td>1408</td></tr></tbody></table>	Année	La Poste (nombre d'usagers)	France services (nombre de contacts)	DR (nombre de titres réalisés)	2022	9785	2053	0	2023	8980	3552	1687	2024	8049	4327	2374	2025	7899	4428	1408
Année	La Poste (nombre d'usagers)	France services (nombre de contacts)	DR (nombre de titres réalisés)																		
2022	9785	2053	0																		
2023	8980	3552	1687																		
2024	8049	4327	2374																		
2025	7899	4428	1408																		
Objectif général	Prévenir les ruptures d'accès aux droits en informant et en accompagnant les habitants dans les démarches dématérialisées																				
Objectifs opérationnels	- Accompagner les habitants dans leurs démarches dématérialisées d'accès aux droits vers les opérateurs publics: santé, solidarités, logement, emploi, justice, impôts, identité, mobilité, droit des familles, titres d'identité... - Maintenir ou restaurer l'accès à un service public de proximité - Faire réseau avec les acteurs locaux - Développer une stratégie inclusive d'accès au numérique pour les habitants des 16 communes																				
Pilotage	CCGC																				
Acteurs à mobiliser	12 Opérateurs nationaux France services + La Poste Agence Postale + Préfecture (Dispositif de recueil des empreintes) + CPTS La Salamandre																				

	+ localement Maison de l'Habitat, ADIL, Conseiller numérique CCGC, Ligue de l'enseignement, Preserva, Centre de ressources territorial, Maison des Solidarités, Vivre Autonome41, UDAF, Mission locale, Info-jeunes41, Maison des adolescents, Tout P'tits 41, Pôle ressources handicap (ADAPEI), Relais Petite Enfance de Mont-près-Chambord, Conciliatrice de justice	
Public cible	Tout public	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Ouverture de la MFS de Bracieux : novembre 2021 1 ^{ère} labellisation : janvier 2022 Mai 2023 : création du service commun avec Bracieux et instruction des TNS 2 ^{ème} labellisation : janvier 2025 2025-2030 : amélioration continue du service rendu à la population Aménagement des locaux	
Indicateurs d'évaluation	Pourcentage d'aboutissement des démarches dématérialisées Satisfaction des usagers Evaluation du nombre de passages Nombres de partenariats locaux et typologie des thématiques	
Points de vigilance	Accessibilité et dimensionnement des locaux Difficultés de mobilité pour les habitants porteurs de handicap Réquisition de l'équipe sur d'autres territoires pour le DR mobile	
Coût et Financements possibles	Coût de fonctionnement prévisionnel 2026 : 194 K€ dont 76K€ financés par Banque des territoires, Agence nationale de la cohésion des territoires et La Poste.	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Petite Ville de Demain (Bracieux) Maison de l'Habitat (Entente) – Service urbanisme CCGC – Service commun avec Bracieux pour les TNS	Guid'Asso Label France services ANCT France numérique ensemble Conseiller numérique Parcours PRESERVA

FICHE ACTION 3.2	LUTTER CONTRE L'HABITAT INDIGNE
Contexte	« Le logement joue un rôle fondamental dans la santé des individus. Des conditions de logement inadéquates peuvent entraîner divers problèmes de santé, maladies infectieuses, troubles mentaux, et accroît le risque de mortalité prématurée. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le mal-logement est responsable de près de 130 000 décès par an en Europe. » <i>Source www.santepubliquefrance.fr</i> D'un point de vue juridique, d'après l'article L. 225-14 du Code Pénal et la loi n° 2003-239 pour la sécurité intérieure du 18 mars 2003, constitue un habitat indigne « toute situation d'habitat portant atteinte et contraire à la dignité humaine ». L'article 84 de la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009, définit l'habitat indigne comme suit : « Constituent un habitat indigne les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état, ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé. » le signalement est une obligation légale (art. L.511-6 du CCH) « Toute personne ayant connaissance de faits révélant l'une des situations mentionnées à l'article L. 511-2 signale ces faits à l'autorité compétente, qui met en œuvre, le cas échéant, les pouvoirs définis par le présent chapitre ».
Objectif général	Protéger l'occupant en supprimant le risque pour sa santé et sa sécurité
Objectifs opérationnels	- Sensibiliser les entrants dans un logement et les élus locaux - Repérer en s'appuyant sur les professionnels qui interviennent à domicile et les élus communaux - Signaler : via les outils Signal Logement (anciennement Histologe) ou le numéro info logement indigne : 0806 706 806, - Qualifier en adressant les signalements au Pôle Départemental de lutte contre l'habitat Indigne – PDLHI qui analysera la situation - Traiter et résorber en mobilisant les opérateurs et partenaires compétents - Prévenir la réitération de l'indécence en favorisant le maintien du lien social et l'accompagnement
Pilotage	Service Habitat CCGC

Acteurs à mobiliser	ADIL - Soliha – DDT41 – ARS - UNPI Val de Loire - Santé Escale 41 – Maison des solidarités – communes – professionnels sociaux et médicaux, services d'aides à domicile, infirmières	
Public cible	Habitants locataires et propriétaires de logements dégradés	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Tout au long du contrat Mai 2026 : réunion des acteurs locaux et préfiguration d'une stratégie	
Indicateurs d'évaluation	Nombre de logements repérés, qualifiés Nombre de personnes accompagnées Mise en réseau des acteurs	
Points de vigilance	Inefficacité des actions isolées Prendre les problématiques de logement dans leur globalité en mobilisant les compétences adaptées, notamment en prenant en compte les problématiques de santé/santé mentale liées aux habitats repérés	
Coût et Financements possibles	De 3 000€ à 30 000€ par logement en moyenne – jusqu'à 70 000€ d'aide possible. Fonds d'aide pour le relogement d'urgence (FARU) et Agence nationale de l'amélioration de l'habitat (Anah) – Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU) - Opération programmée pour l'amélioration de l'habitat (OPAH) -	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Pacte territorial France Rénov' Maison de l'Habitat (Entente CCGC-CCBVL)	Pôle Départemental de Lutte contre l'Habitat Indigne (PDLHI) – Projet Santé/logement porté par Santé Escale41 - Arrêté du 30 septembre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à l'habitat indigne et non décent, dénommé « ORTHI » (outil de repérage et de traitement de l'habitat indigne) Accompagnement social lié au logement porté par le CD41 - Guichet des signalements de non-décence et d'habitat indigne (https://signal-logement.beta.gouv.fr/)

FICHE ACTION 3.3	ACCOMPAGNER LA MOBILITÉ SOLIDAIRE
Contexte	La mobilité inclusive en milieu rural vise à faciliter l'accès au transport pour tous, notamment les personnes sans voiture. Des solutions spécifiques et adaptées au territoire sont nécessaires pour lutter contre l'isolement et renforcer l'autonomie des habitants de notre territoire. La Loi LOM, Loi d'Orientation des Mobilités, a pour finalité de couvrir l'ensemble du territoire national en AOM (Autorité Organisatrice des Mobilités). La CCGC a délibéré pour ne pas prendre la compétence Mobilité et la transférer à la Région CVL en 03/2021 • Document de Référence : Loi n°2019-1428 du 24 décembre 2014 d'Orientation des Mobilités (LOM) • Document de Cadrage : Contrat Opérationnel des Mobilités et contrat d'engagement territorial (échéance 2026-2027) • Périmètre territorial : Ensemble du territoire communautaire. Le Conseil départemental, à travers les travaux de diagnostic initiés par la direction territoriale des solidarités du territoire Centre, en partenariat avec les acteurs locaux, a choisi de proposer une orientation stratégique sur le sujet de la mobilité sociale et solidaire. Cette orientation sera soumise au comité de pilotage de la conférence territoriale du territoire Centre du 24 septembre 2026. Dans le même temps, 2 communes du territoire, Saint-Laurent-Nouan et Mont-près-Chambord, ont initié des actions innovantes en faveur de la mobilité solidaire. D'autre part, dans le cadre de leur Plan pour le Climat, Grand Chambord et Beauce Val de Loire ont élaboré un plan de mobilité durable en 2018, actualisé en 2023 pour proposer de se déplacer autrement, favoriser le covoiturage, les mobilités douces, expérimenter du transport à la demande et un guide des mobilités a été édité à la suite.
Objectif général	Faciliter la mobilité pour l'accès aux services et aux droits, aux soins, aux actions de prévention, à la culture et aux loisirs pour les habitants en situation de fragilité sociale et d'isolement
Objectifs opérationnels	Organiser des temps d'information à destination du grand public sur les solutions qui existent (type après-midi de la mobilité) Promouvoir les actions probantes Favoriser les mobilités durables
Pilotage	

Acteurs à mobiliser	Région CVdL – CCGC - Mobilité41 – Wimoov – Yacka - Communes (SEJ) – Mes services41 – France services – habitants – associations locales – CCAS MPC – réseau de bénévoles – ADMR – services d’aide à domicile – Agirc Arrco – CPAM	
Public cible	Habitants du territoire rencontrant des difficultés pour les déplacements vers les services	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	2026 : Ateliers de concertation organisés par le service projet du territoire Centre 2026-2027 : après-midi de la mobilité Tout au long du contrat : veille et soutien aux actions probantes et innovantes en faveur de la mobilité inclusive	
Indicateurs d'évaluation	Solutions durables Nombre de personnes orientées, accompagnées et retours des publics concernés Essaimage des expériences réussies	
Points de vigilance	Maitrise des coûts	
Coût et Financements possibles	CD41 – Région CVdL	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Plan de mobilité rural - guide des mobilités durables	Région Centre Val de Loire – PRSE4

AXE 4 – PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT DES SENIORS ET DES PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE – SOUTIEN AUX AIDANTS

FICHE ACTION 4.1	ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION DE PERTE D'AUTONOMIE DANS LEUR PARCOURS
Contexte	<u>Textes de référence :</u> Loi de 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement – stratégie nationale lancée en 2023 et Loi « Bien vieillir » de 2024 - Réforme du grand âge et de l'autonomie – La part des habitants de plus de 75 ans a augmenté représentant 10,1% de la population générale de la CCGC en 2024 (indice de vieillissement sensiblement inférieur aux indices départementaux, régionaux et nationaux observés en 2010, 2015 et 2024). Néanmoins, on sait que le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter encore au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population, qui devrait s'élever à 16 % en 2050 et 21 % dans le Loir-et-Cher. Le vieillissement de la population est l'un des défis majeurs qu'il va falloir relever étant donné ses conséquences démographiques, économiques et sanitaires. Le territoire du Grand Chambord compte 4 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes totalisant 279 places d'accueil (2 à Saint-Laurent-Nouan, 1 à Saint-Dyé-sur-Loire et 1 à Bracieux) soit un taux d'équipement supérieur aux autres territoires. Le nombre de patients admis en affection de longue durée pour la maladie Alzheimer et les démences neuro-dégénératives est en augmentation avec en moyenne 30 nouvelles admissions par an en 2023/2024. Dans le même temps, les personnes âgées entrent de plus en plus tard en institution et de nouveaux modes d'accompagnement se développent pour un maintien renforcé à domicile. Cependant, les services d'aide à domicile historiques peinent à répondre à la demande et les métiers du lien demeurent peu attractifs et les emplois difficiles à stabiliser. <i>(sources diag DLS ORS 2021 et données 2024)</i> Le Dispositif Départemental Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (DDVMA 41), porté en partenariat par le GHT Santé 41, le GCSMS Sépia 41 et le GCSMS Santé Escale 41, a été créé pour répondre aux enjeux du vieillissement en Loir-et-Cher. Son ambition est de développer une approche globale de la prévention et d'offrir une réponse graduée, coordonnée et de proximité, allant de la promotion du bien vieillir et du repérage précoce des fragilités à l'accompagnement des personnes âgées tout au long de leur parcours de vie. Grâce au déploiement

	d'actions de prévention, des équipes mobiles (EMVMA), des dispositifs PARCOURS et des Centres de Ressources Territoriaux (CRT), une offre territoriale structurée favorise le maintien à domicile, soutient les professionnels, prévient les ruptures de parcours et garantit un accompagnement adapté aux besoins des personnes âgées et de leurs proches, en lien avec l'ensemble des acteurs du territoire. La croissance de l'indice de vieillissement de la population combiné au souhait des personnes de rester chez elles, impliquent la capacité du territoire à adapter la réponse aux besoins : ▪ Accroissement des besoins de prise en charge de personnes de plus en plus dépendantes et de situations complexes ▪ Les prises en soin se font souvent à l'occasion de situations aiguës, ▪ Epuisement des aidants, risques de maltraitance ▪ Les aidants se sentent écrasés par le poids et les délais des démarches administratives, notamment liées aux financements qui peuvent représenter un frein à la mobilisation
Objectif général	Prévenir les risques liés au vieillissement et à la perte d'autonomie à domicile
Objectifs opérationnels	- Organiser des modalités communes de partage et de relais des offres de prévention existantes Entre les partenaires (Ateliers ICOPE, sport adapté, prévention des chutes, préservation du lien social, prévention de la dénutrition...) - Développer ou soutenir des actions collectives de prévention, notamment à travers des journées dédiées ou des initiatives territoriales. - Adapter les supports de communication afin de mieux sensibiliser les publics aux enjeux de prévention et de perte d'autonomie. - Favoriser l'accès à l'expertise gériatrique - Développer les bilans de prévention aux âges clés. - Soutenir les aidants: groupes de parole, conférences, partage d'information et organisation de temps de répit - Adapter les logements et les projets d'urbanisme au vieillissement de la population
Pilotage	DDVMA
Acteurs à mobiliser	EMVMA Centre (Hôpital de Blois, GHT Santé41), Dispositifs PARCOURS Préserva et PARCOURS La Passerelle (GCSMS SEPIA41), CRT Viv@Dom (Ehpad de Bracieux, GCSMS SEPIA41), Vivre Autonome41, Maison des solidarités, France services CCGC, Professionnels de santé, Services d'aide à domicile,

	Aides à domicile, EHPADs	
Public cible	Personnes âgées de 60 ans et plus, aidants, familles	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Groupes de paroles pour les aidants et ateliers PRESERVA : mensuels Journée des aidants lors des portes ouvertes France Services en octobre chaque année à Bracieux Renouvellement du PLUiH CCGC 2026-2027 (Urbanisme) Expertise gériatrique : renouvellement de l'expérimentation du centre de santé avec des médecins gériatres jusqu'en septembre 2026 et suites à donner Développement du CRT Viv@dom tout au long du contrat Actions de prévention en santé en direction des seniors (APA, Icope, alimentation, bien-être...)	
Indicateurs d'évaluation	Mobilisation des acteurs Nombre de familles accompagnées sur le territoire Maillage territorial des accompagnements et actions de prévention Typologie des problématiques relevées Avis des familles accompagnées Retex des professionnels	
Points de vigilance	Nombre d'interlocuteurs pour les aidants Continuité des parcours	
Coût et Financements possibles	ARS, commission des financeurs	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	France services, service urbanisme, Maison de l'Habitat	Santé Escal41 (DDVMA), GHT (EMVMA), Services d'aide à domicile, ARS, CNSA, professionnels de santé – PRS3

FICHE ACTION 5	LA MÉDIATION CULTURELLE : UN OUTIL EN FAVEUR DU BIEN-ETRE MENTAL ET SOCIAL
Contexte	Depuis quelques années, la Communauté de communes développe une véritable politique culturelle de territoire et souhaite faire émerger de nouvelles passerelles, animées par l'idéal de justice sociale en matière d'accès aux ressources culturelles, d'émancipation par l'art, de participation à la vie culturelle du territoire et d'implication des habitants dans les projets. Elle s'appuie sur les Droits culturels et la Déclaration de Fribourg afin de lutter contre une vision de la société fragilisée et polarisée. Un service développement culturel a été créé en 2026 animé par une équipe dédiée et poursuit le conventionnement pluriannuel avec le dispositif PACT – Projet artistique et culturel de territoire porté - par la région Centre Val de Loire. Les démarches de projet culturel s'appuieront dès lors sur les résultats d'une concertation publique dans le cadre de l'action « Culture en partage » portée par la CCGC en 2025. Un 1^{er} projet voit le jour en 2026 qui a pour sujet la mise en lumière du rapport de chacun à l'art. La CCGC continue à soutenir les projets des acteurs médico-sociaux du territoire en impliquant les habitants fragilisés par la perte d'autonomie, un handicap, une maladie mentale... et favorise les projets intergénérationnels et la déstigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques.
Objectif général	Permettre l'accès aux ressources culturelles pour favoriser l'inclusion des personnes
Objectifs opérationnels	- Construire des projets artistiques et culturels avec les habitants : aller vers et faire avec - Organiser des rencontres et des échanges entre des habitants et des artistes - Tisser des liens entre les habitants autour d'un projet artistique - Vivre des émotions et susciter la créativité - Proposer des moments de bien-être - Renforcer l'estime de soi, favoriser la participation citoyenne et susciter un sentiment d'appartenance - Permettre au public d'accéder à de nouvelles connaissances

Pilotage	Service développement culturel CCGC	
Acteurs à mobiliser	Artistes – Compagnies – Clinique du centre Saumery – Ecoles – Ehpad – Etablissements médico-sociaux – Communes – services de la CCGC – associations locales – Association Culture et santé, Médiathèques communales – Bât 84 Maison des générations et de la culture – Conseil départemental 41	
Public cible	Habitants du territoire de tout âge	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Tout au long du contrat	
Indicateurs d'évaluation	- Nombre de participants - Recueils de verbatims - Retours des artistes - Synergie partenariale	
Points de vigilance	Participation des habitants	
Coût et Financements possibles	Enveloppe PACT Région Centre Val de Loire – AAP médiation culturelle en santé (ARS-DRAC) – Fonds d'intervention Régional (FIR) ARS	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Service en charge du PCAET et de la biodiversité – Service communication -	PACT Région – Culture et santé –

AXE TRANSVERSAL – PROMOTION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA CCGC

FICHE ACTION 6	LE CLS DU GRAND CHAMBORD: UN OUTIL STRATÉGIQUE ET TRANSVERSAL AU SERVICE DU PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE
Contexte	Le 2^{ème} contrat local de santé de la CCGC, outils stratégique et transversal au service du projet social de territoire du grand Chambord sera signé et mis en œuvre dans un contexte de renouvellement démocratique local qui nécessitera un temps d'acculturation aux déterminants de santé pour l'adaptation du territoire aux transitions, écologiques, climatiques, sociales, numériques et démocratiques. Le Contrat Local de Santé est un levier stratégique pour améliorer concrètement la santé et le bien-être des habitants d'un territoire. Pour mémoire, selon l'OMS, «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.» Et la santé environnementale inclut tous les éléments de l'environnement qui influencent directement ou indirectement la santé des populations, tels que la qualité de l'air, de l'eau, l'assainissement, l'exposition aux produits chimiques, les conditions de travail et le climat. Elle vise à protéger la santé actuelle et future en réduisant les risques environnementaux modifiables, qui sont responsables d'une part importante de la mortalité mondiale. 1. Réduire les inégalités de santé Le CLS permet d'agir au plus près des réalités locales, en tenant compte des besoins spécifiques de la population. Il favorise l'accès à la prévention et à l'éducation à la santé, en particulier pour les publics les plus vulnérables. 2. Renforcer la coopération entre acteurs En réunissant collectivités, professionnels de santé, associations et institutions, le CLS crée une dynamique collective. Cette synergie permet de mutualiser les ressources et de mettre en place des actions cohérentes et efficaces. 3. Adapter les réponses aux enjeux locaux Chaque territoire a ses propres défis : santé mentale, maladies chroniques, santé environnementale, difficulté d'accès aux soins... Le CLS offre un cadre souple pour concevoir des projets sur mesure, ancrés dans la réalité du terrain. 4. Un investissement rentable pour l'avenir En misant sur la prévention et la promotion de la santé, le CLS contribue à réduire les coûts liés aux maladies évitables et à améliorer la qualité de vie. C'est un investissement social et économique durable. Conclusion Soutenir et développer les Contrats Locaux de Santé, c'est choisir une approche humaine, participative et efficace de la santé publique. C'est donner à chaque territoire les moyens d'agir pour que la santé devienne un droit réel, et non un privilège. L'évaluation du 1^{er} contrat local de santé menée par l'Observatoire régional de santé Centre Val de Loire a permis de noter que :

	« La communication est un enjeu très important pour mobiliser élus, citoyens et partenaires. Pour le 1 ^{er} CLS, la démarche de diffusion d'informations auprès des partenaires a été relativement restreinte et elle est perfectible, auprès des signataires, des partenaires, des élus et des citoyens pas toujours au fait des actions portées par le CLS »	
Objectif général	Promouvoir les actions de prévention et le dispositif du CLS auprès de la population et des partenaires	
Objectifs opérationnels	- Produire un support de communication générique et pédagogique pour la durée du présent CLS qui en présente les axes stratégiques, les enjeux de santé et les actions à destination des partenaires et des élus - Renforcer la communication des actions grâce à une stratégie qui permettra de faciliter et d'améliorer la mobilisation des participants	
Pilotage	CCGC – Coordo CLS	
Acteurs à mobiliser	Service communication CCGC, partenaires institutionnels, Maison des solidarités, habitants, commerçants, entreprises du territoire	
Public cible	Habitants, élus, partenaires, agents de la CCGC	
Zone géographique cible	Territoire CCGC	
Calendrier prévisionnel	Dès le début du contrat : juillet 2026 constitution d'un groupe de travail Septembre : définition d'une stratégie de communication Hiver 2026 : création des supports de communication Début 2027 : démarrage de la diffusion	
Indicateurs d'évaluation	- Connaissance du dispositif par les acteurs et partenaires - Appropriation de la démarche par les élus - Nombre et diversité des supports	
Points de vigilance	Accessibilité de la communication de la CCGC	
Coût et Financements possibles	A évaluer : enveloppe annuelle Contribution volontaire CCGC (service Communication) Financements FIR ARS	
Liens avec d'autres dispositifs ou programmes	En interne CCGC	Externe
	Publications CCGC, site internet	Projet régional de santé ARS – ORS – CLS du département – publication et réseaux sociaux des communes

11. SIGNATURES

Pour la Communauté de communes du Grand Chambord,
Le Président
Jean-Luc DAUTRMEPUIS

Pour l'Agence Régionale de Santé,
La Directrice Générale de l'ARS Centre Val de Loire,
Mme Anne-Briac BILLI

Pour la Caisse d'Allocations Familiales de Loir-et-Cher
La Directrice
Mme Delphine LEVY

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Loir-et-Cher,
La Directrice Adjointe,
Mme Emmanuelle MATTA

Pour La Mutualité Sociale Agricole Berry-Touraine,
Pour La Présidente du Conseil d'administration,
Mme Anne-Sophie LATOUR,
M. Serge PITARD

Pour le Conseil Départemental de Loir-et-Cher
Le Directeur Général Adjoint aux Solidarités et à la Santé,
M. Stéphane CADORET

Pour la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé La Salamandre,
Mme le-la Co-Président-e,
Mme Florence DOURY-PANCHOUT

Pour le Centre Hospitalier de Blois,
Le Directeur de cabinet,
M. Louis COURCOL

Pour Santé Escale 41,
Le Directeur,
M. Philippe ADAM-RODRIGUEZ

pour SEPIA 41,
L'Administratrice,
Mme Isabelle LEDUC

Pour la Clinique Médicale du Centre Saumery,
Le Directeur,
M. Benoît FAUCHEUX

Pour l'Ehpad de Bracieux,
Le Directeur,
M. Marc PENTECOUTEAU

Pour l'association Tout P'tits 41,
La Présidente,
Mme Françoise RIVERIN,

Pour L'Etat,
Le Préfet,
Monsieur Joseph ZIMET,

ANNEXES :**A1 – SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION ORS****A2 - CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE****A3 – CONVENTION CENTRE DE SANTÉ****A4 - GLOSSAIRE**