



**[C]ontrat  
[L]ocal de  
[S]anté**  
**Bassin d'Aurillac,  
Carladès et  
Châtaigneraie**

# DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTÉ 2023-2024

Introduction.....	7
1 Les besoins du territoire.....	11
1.1 Déterminants socio-économiques.....	11
1.1.1 Population et démographie.....	11
1.1.2 Fragilité sociale et sanitaire des personnes âgées.....	17
1.1.3 Taux de pauvreté.....	19
1.1.4 Revenu disponible par unité de consommation.....	20
1.1.5 Quartier Politique de la Ville.....	21
Profil des ménages.....	22
1.1.6 Niveau de diplômes.....	23
1.1.7 Education et formation.....	24
❖ Petite enfance.....	24
❖ Etablissements scolaires primaires.....	28
❖ Etablissements scolaires du secondaire.....	28
❖ Enseignement supérieur.....	29
1.1.8 Un territoire avec une faible mixité sociale et une fragilité dans la situation sociale liée à l'emploi	32
1.1.9 Les principaux secteurs d'activité.....	35
1.1.10 Besoins en recrutement.....	36
1.1.11 Accessibilité au numérique.....	36
1.1.12 Un territoire qui s'organise pour pallier à la disparition de l'offre de service publique.....	36
1.1.13 Vie associative et Offre culturelle et de loisirs.....	40
1.1.14 Mobilité.....	43
1.2 Déterminants environnementaux.....	47
1.2.1 Le logement.....	47
1.2.2 Caractéristiques du parc de logement.....	47
1.2.3 Logements potentiellement indignes.....	49
1.2.4 Alimentation.....	50
1.2.5 Activité physique.....	53
1.2.6 Le Radon.....	54
1.2.7 La qualité de l'air.....	55
1.2.8 La qualité de l'eau.....	59
❖ Eau potable.....	60

❖	Assainissement :	61
❖	Baignades.....	62
❖	Rivières.....	64
1.2.9	Le moustique tigre.....	67
1.2.10	Les tiques.....	68
1.3	Etat de santé de la population.....	69
1.3.1	ALD.....	69
1.3.2	Obésité.....	76
1.3.3	Addictions.....	78
1.3.4	Santé mentale.....	82
1.3.5	Suicide.....	84
1.3.6	Santé des aidants.....	86
1.3.7	Santé de la femme, de l'enfant et des jeunes.....	87
❖	Santé de la femme.....	87
❖	Santé des enfants et des jeunes.....	90
❖	Santé mentale des jeunes.....	90
1.3.8	Vaccination et dépistages.....	94
1.3.9	Renoncement aux soins.....	98
1.3.10	Zoom sur le quartier politique de la ville.....	100
❖	Age de la population.....	100
❖	Caractéristiques socio-économiques.....	101
❖	Caractéristiques médico-sociales.....	101
❖	Recours aux professionnels de santé.....	102
❖	Traitements médicamenteux.....	106
❖	Offre de soins.....	107
2	L'Offre du territoire en réponse aux besoins.....	111
2.1	Les professionnels de santé libéraux.....	111
2.1.1	Médecins généralistes.....	111
2.1.2	Médecins spécialistes.....	121
2.1.3	Infirmiers.....	123
2.1.4	Masseurs-kinésithérapeutes (MK).....	128
2.1.5	Chirurgiens-Dentistes.....	132
2.1.6	Orthophonistes.....	136
2.1.7	Sage-femmes.....	140
2.1.8	Orthoptistes.....	143

2.1.9	Pharmacies.....	144
2.1.10	Biologie médicale.....	145
2.2	L'exercice coordonné.....	146
2.2.1	Liste et composition des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles.....	147
2.2.2	La FEMASAURA : fédération des Maisons de Santé d'Auvergne Rhône Alpes.....	150
2.3	Offre sociale, sanitaire et médico-sociale.....	151
2.3.1	Les établissements de santé.....	152
❖	Centre Hospitalier d'Aurillac.....	152
❖	Centre Médico-Chirurgical De Tronquières.....	156
❖	Centre de réadaptation de Maurs.....	156
❖	SSR Maurice Delort.....	157
2.3.2	Le Groupement Hospitalier de Territoire.....	157
2.3.3	Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées.....	159
❖	EHPAD.....	159
❖	Services d'Aides A Domicile.....	161
❖	Services de Soins Infirmiers A Domicile.....	164
❖	Centres de ressource territoriaux.....	165
2.3.4	Les acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.....	166
❖	La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).....	166
❖	Les porteurs de services et d'établissements d'accueil.....	166
2.3.5	Les acteurs de la santé précarité.....	172
❖	La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du centre hospitalier Henri Mondor.....	172
❖	La Maison de la solidarité départementale.....	172
❖	Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville d'Aurillac.....	173
❖	L'épicerie sociale.....	174
❖	Centre d'exams de santé conventionné.....	174
❖	La Mission Accompagnement Santé.....	175
❖	La médiation en santé.....	175
❖	L'ANEF.....	176
❖	L'Union Départementale des Associations Familiales, UDAF 15.....	177
❖	Le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF).....	178
❖	Les associations.....	178
❖	Les acteurs de l'insertion par l'activité économique.....	179
❖	Les acteurs de l'accompagnement vers le logement.....	180
2.3.6	Prise en charge de la santé mentale et traitement de l'addiction.....	185

❖ Offre générale.....	185
❖ Traitement de l'addictologie.....	191
2.3.7 Structures de coordination, structures ressources et programmes territoriaux.....	193
❖ Dispositif d'appuis à la coordination (DAC).....	193
❖ Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes (Ex IREPS).....	194
❖ Le Pôle Education Santé Environnement.....	194
❖ Cap santé 15.....	195
❖ Le programme PROXOB.....	195
❖ Le réseau REPPPOP.....	196
❖ Le dispositif Mission Retrouve Ton Cap – MRTC - CPAM.....	197
❖ L'Education Thérapeutique du Patient (ETP).....	197
❖ La prévention en MSP.....	199
❖ Les programmes/projets sur l'alimentation.....	200
❖ Les associations de soutien aux patients.....	202
❖ Structures de l'activité physique Adaptée.....	204
❖ Les acteurs de la santé sexuelle et de la parentalité.....	207
❖ Les Conventions Territoriales Globales.....	210
❖ Prévention des cancers.....	211
❖ Prévention de la perte d'autonomie.....	211
❖ Les acteurs de la mobilité.....	214
❖ Les acteurs qui interviennent auprès des jeunes.....	219
2.4 Le lien ville-hôpital.....	221
2.4.1 Prado, le programme de retour à domicile.....	221
2.4.2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).....	221
2.4.3 Lien ville-hôpital et projet d'établissement du centre hospitalier.....	222
2.4.4 Des freins identifiés sur le retour à domicile.....	223
2.5 Télémédecine et numérique en santé.....	224
2.6 Démocratie sanitaire locale.....	226
2.7 Le Contrat Local de Santé 2024-2028.....	228
2.7.1 Le projet de CONTRAT LOCAL DE SANTE 2024-2028.....	228
❖ Les principaux enjeux de ce nouveau contrat :.....	229
Synthèse.....	231

## Remerciements

Le présent diagnostic a été réalisé grâce à la contribution des collectivités porteuses du Contrat Local de Santé et de l'ensemble de ses partenaires.

Le Syndicat Mixte du SCoT BACC adresse ses remerciements à l'ensemble de ces acteurs qui ont apporté leur participation sous des formes multiples (données, analyses, groupes de travail, relecture...).

## Introduction

Le présent diagnostic a pour objectif d'identifier les enjeux du territoire en matière de santé sur le territoire des trois communautés de communes du Sud Cantal : Aurillac Agglo, la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne et la communauté de communes de Cère et Goul en Carladès.

Il se compose de deux parties :

- Une première partie qui décrit les besoins et les manques constatés sur le territoire ;
- Une deuxième partie qui présente l'offre en termes de services, dispositifs ou encore de projets déployés pour répondre aux besoins et pallier aux manques identifiés.

Cette démarche s'inscrit dans la perspective de la signature d'un troisième Contrat Local de Santé (CLS), et doit permettre la mise en perspective des données socio-sanitaires actuelles.

Le CLS est un outil porté conjointement par l'ARS et les collectivités pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en agissant sur les déterminants 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.

Le CLS est donc une démarche de co-construction d'une stratégie de prévention, d'amélioration de la santé des habitants et de leur qualité de vie en agissant sur leur milieu.

Les deux premiers Contrats Locaux de Santé ont été portés par l'Association pour le Développement du Pays d'Aurillac (ADEPA), le troisième contrat ayant vocation à être porté par le Syndicat Mixte du SCoT du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie Cantalienne, correspondant au même périmètre territorial.

Le choix des élus du syndicat mixte du SCoT du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie Cantalienne (BACC) de contractualiser avec l'Agence Régionale de Santé au travers du CLS s'explique par une prise de conscience à la fois d'un aggravement des problématiques socio-sanitaires du territoire (désertification médicale, vieillissement de la population, détérioration de la santé mentale des habitants ...) et à la fois du rôle des élus locaux dans l'amélioration des déterminants de santé au travers de la mise en œuvre des politiques publiques qui peuvent favoriser ou défavoriser la santé des population (cadre de vie, transport, logement, urbanisme...).

Le diagnostic territorial de santé est donc un préalable indispensable pour établir une vision claire des problématiques de santé du territoire, des déterminants de ces problématiques, des acteurs/ressources existants, des freins et des leviers et des objectifs et actions à développer au sein du futur CLS.

Il a été réalisé dans le cadre de la mission d'animation du Contrat Local de Santé. Les données récoltées sont donc principalement des données quantitatives, et dans une moindre mesure, des données qualitatives issues de retour réalisés par certains partenaires. Il n'est pas exhaustif.

Il est important de revenir sur **quelques définitions** pour pouvoir comprendre le fil conducteur de ce diagnostic et les choix effectués en ce qui concerne le type de données analysées.

### La santé :

- ✓ Un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité<sup>1</sup>.
- ✓ Elle implique la satisfaction de tous les [besoins fondamentaux](#) de la personne, qu'ils soient affectifs, sanitaires, nutritionnels, sociaux ou culturels<sup>2</sup>
- ✓ « Elle résulte d'une interaction constante entre l'individu et son milieu » et représente donc cette « capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie »<sup>3</sup>

### Les inégalités de santé :

- ✓ « Différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé » observées entre des groupes sociaux<sup>4</sup>

### Inégalités sociales de santé :

- ✓ Différences d'état de santé observées entre les groupes sociaux et leur place dans la hiérarchie sociale, estimée par l'échelle des professions, des revenus ou du niveau d'études.<sup>5</sup>

### Inégalités territoriales de santé :

- ✓ Différences pouvant exister dans l'organisation du système de soins, dans les politiques de prévention pouvant être menées ainsi que dans l'accompagnement des patients, ou encore à des différences dans l'accès aux soins pouvant être rendu difficile pour des raisons géographiques (éloignement) ou par des disparités de densité de certains professionnels de santé<sup>6</sup>.

### Les inégalités environnementales de santé :

---

<sup>1</sup> OMS Charte d'Ottawa 1986

<sup>2</sup> Bernard Basset, Jacques Chaperon, Marie-Odile Frattini et Pascal Jarno, *Hôpital et santé publique*, Rennes, [ENSP](#), 1999

<sup>3</sup> Hervé Anctil, *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*, Québec : Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2012, 26 p. ([ISBN 978-2-550-63957-2](#), [lire en ligne \[archive\]](#) [www.msss.gouv.qc.ca section Documentation, rubrique Publications.]), p. 6 sur 26

<sup>4</sup> INPES 2010

<sup>5</sup> Les inégalités sociales de santé Actes du séminaire de recherche de la DREES 2015-2016

<sup>6</sup> ORS - FOCUS SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE - Inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé Décembre 2023

- ✓ Les inégalités territoriales liées à l'héritage et au marquage social et environnemental des espaces urbains ;
- ✓ Les inégalités d'accès à l'urbanité et à la qualité du cadre de vie (habitat, équipements, services, transports, espaces verts) ;
- ✓ Les inégalités d'exposition aux pollutions et aux risques (naturels, technologiques, industriels, etc.) ;
- ✓ Les inégalités dans la capacité d'agir sur l'environnement et d'interpeller la puissance publique<sup>7</sup>.

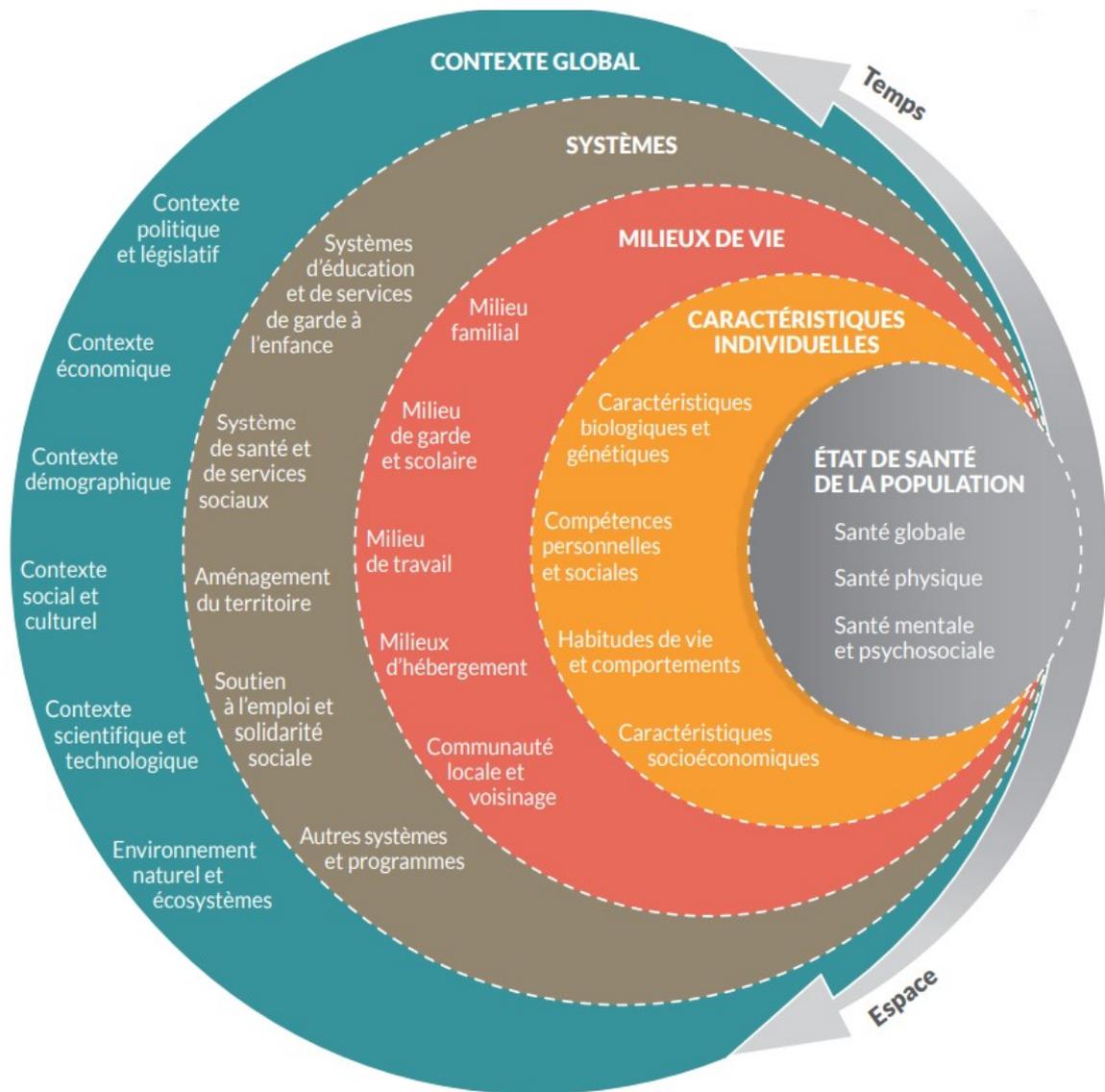
**Les déterminants de santé :**

Ils désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> ORS - FOCUS SANTÉ EN ÎLE-DE-FRANCE - 6 – Inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé Décembre 2023

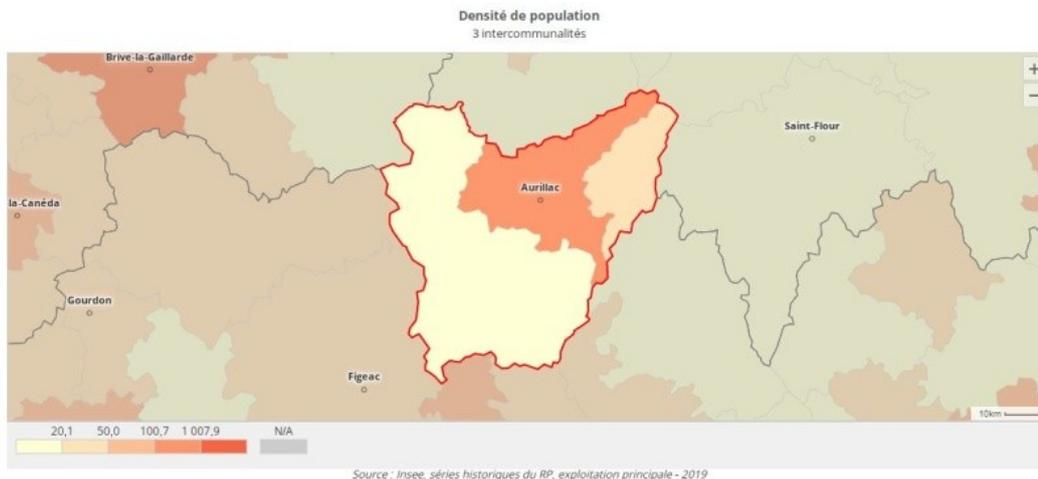
<sup>8</sup> Institut National de Santé Publique du Québec



# 1 Les besoins du territoire

## 1.1 Déterminants socio-économiques

### 1.1.1 Population et démographie



Le territoire se situe dans le Sud Cantal et est constitué de trois communautés de communes :

- La communauté d'agglomération Aurillac Agglomération
- La communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne
- La communauté de communes de Cère et Goul en Carladès.

Territoire de moyenne montagne située pour partie dans le Parc Naturel des Volcans d'Auvergne, il bénéficie d'un cadre de vie préservé avec de grands espaces naturels et agricoles où l'agriculture reste prédominante.

La population du territoire s'élève à 79 362 habitants ce qui en fait un territoire peu peuplé. Elle est répartie sur 86 communes et la densité du territoire est de 44,36 habitants au km<sup>2</sup> (Région : 114 habitants au km<sup>2</sup>, France : 105,88 habitants au km<sup>2</sup>).

La variation de la population est négative, le nombre de décès étant significativement supérieur au nombre de naissance (Solde naturel territoire : -0,40%- Solde naturel France : 0,29%).

On constate une disparité de densité de population, la Aurillac Agglo étant l'EPCI qui concentre la majorité de l'activité économique et donc les 2/3 de la population (53 247 habitants). De son côté, la Communauté de Communes de la Châtaigneraie Cantalienne accueille tout de même 27% des habitants du territoire (21 207 habitants), alors que la Communauté de Communes Cère et Goul en Carladès ne compte que 6% de la population du territoire (4 908 habitants).

	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Densité (nombre d'habitants au km<sup>2</sup>)</b>	44,54	109,15	19,85	20,96	25,19	116,40	106,54

Source : Insee, RP - 2021

En saison touristique, le territoire voit sa population augmenter de façon importante.

Si la population a fortement augmenté entre 1968 et 1990, passant de 75 215 habitants en 1968 à 80 910 habitants en 1990, on constate aujourd'hui une dégradation des tendances avec une baisse de -0,2%/an sur la période 2013-2018, principalement liée à un solde naturel négatif (-0,4%/an) qui n'est pas compensé par le solde migratoire (+0,2%/an). Cette baisse est particulièrement sensible d'une part pour la ville d'Aurillac, qui a perdu plus de 5 000 habitants depuis les années 1999, au profit notamment des communes périurbaines de la Aurillac Agglo et du nord de la Châtaigneraie Cantalienne (Ytrac, Crandelles, Naucelles, Teissières-de-Cornet, Labrousse, Prunet, Roannes-Saint-Mary ...) et d'autre part pour le territoire du Carladès qui compte désormais moins de 5 000 habitants.

Le territoire est majoritairement occupé par des espaces agricoles (près de 2/3 des surfaces), notamment des prairies agricoles, liées à une économie pastorale. Les surfaces urbanisées sont concentrées autour d'Aurillac et le long des axes y menant (fonds de vallées de la Cère, de la Jordanne ou de l'Authre). Il se matérialise également par un tissu de bourgs importants (Mauris, Laroquebrou, Saint -Mamet -la -Salvetat, Le Rouget, Montsalvy ...) et par un maillage plus fin de villages intégrés dans le tissu agricole et naturel. Cette structure du territoire à majorité rurale, présentant de grands espaces naturels et agricoles, permet d'offrir un cadre de vie de qualité aux habitants du territoire.

#### ▪ Aurillac Agglo

Ce territoire se structure autour de l'agglomération aurillacoise, chef-lieu du département, où se concentrent 45% de la population et les principaux équipements et services du territoire.

Le pôle aurillacois rayonne sur une grande partie du territoire, grâce à une offre de services structurants (hypermarchés, hôpitaux, cinémas...) et une offre d'emploi diversifiée.

### ▪ **La Châtaigneraie Cantalienne :**

La Châtaigneraie Cantalienne se caractérise par des paysages à forte diversité. Elle fait le lien entre les espaces montagnards des monts du Cantal et les paysages de Causses sur la région Occitanie. L'Atlas des paysages d'Auvergne y classe deux typologies paysagères :

- Les Bassins : qui regroupent l'ensemble du bassin de Maurs.
- Les campagnes d'Altitude : qui couvrent le reste du territoire.

La Châtaigneraie Cantalienne est structurée de la façon suivante :

- Des pôles-relais : Il s'agit de communes/groupements de communes qui jouent un rôle de centralité dans leur territoire respectif du fait notamment de la présence des principaux équipements/services/commerces de proximité. On retrouve notamment :
  - Maurs (2 170 habitants - Insee 2015) / Saint-Etienne de Maurs (783 habitants – Insee 2015)
  - Montsalvy (860 habitants - Insee 2015)
  - Laroquebrou (887 habitants - Insee 2015)
  - Le Rouget-Pers (1 233 habitants - Insee 2019) / Saint-Mamet la Salvetat (1 529 habitants - Insee 2015)
- Des polarités secondaires : Il s'agit de communes concentrant un dynamisme commercial et/ou touristique, telles que Lafeuillade-en-Vézie, Marcolès ou Puycapel. Ces communes restent dépendantes des pôles relais pour les aspects administratifs, scolaires et de santé notamment.
- Des territoires ruraux : Il s'agit de communes rurales qui ne possèdent pas les éléments énoncés ci-dessus ou uniquement certains commerces de proximités. Elles restent dépendantes dans leurs fonctionnements des polarités secondaires et des pôles-relais.

A noter que l'ensemble de ces espaces sont marqués par un ensemble d'éléments identitaires forts tel que le réseau hydrographique, qui structure et donne du rythme aux paysages, ou le terroir.

### ▪ **Cère et Goul en Carladès :**

La communauté de communes compte 4908 habitants, 6 communes possèdent moins de 150 habitants. Elle connaît une situation d'isolement relatif : elle est située en grande partie dans une Aire d'Attraction des Villes (seulement 3 communes isolées / 11).<sup>9</sup>

80% de la population est concentrée dans les 4 communes traversées par la RN122 / relatif isolement de la vallée du Goul.

Desservi par la RN 122 « Figeac-Massiac », qui irrigue l'ensemble du territoire, et trois routes départementales à grande circulation (RD 120 « Aurillac-Brive-La-Gaillarde », RD 920 au Sud du territoire et

---

<sup>9</sup> Aire d'Attraction des Villes : définit l'étendue de l'influence d'un pôle de population et d'emploi sur les communes environnantes.

RD 922 au Nord), le territoire reste néanmoins éloigné des grands axes de communication (A75, A20 et A89) et des grands pôles économiques que sont Toulouse, Clermont-Ferrand et Montpellier. Malgré l'amélioration du réseau routier (RN 122 et RD 920 notamment) et la présence de liaisons aériennes et ferroviaires, l'accessibilité régionale du territoire reste difficile du fait des faibles fréquences de lignes qui réduisent l'intérêt de ces modes de transports.

Source : Actualisation du diagnostic du SCOT Décembre 2021

## Un territoire vieillissant

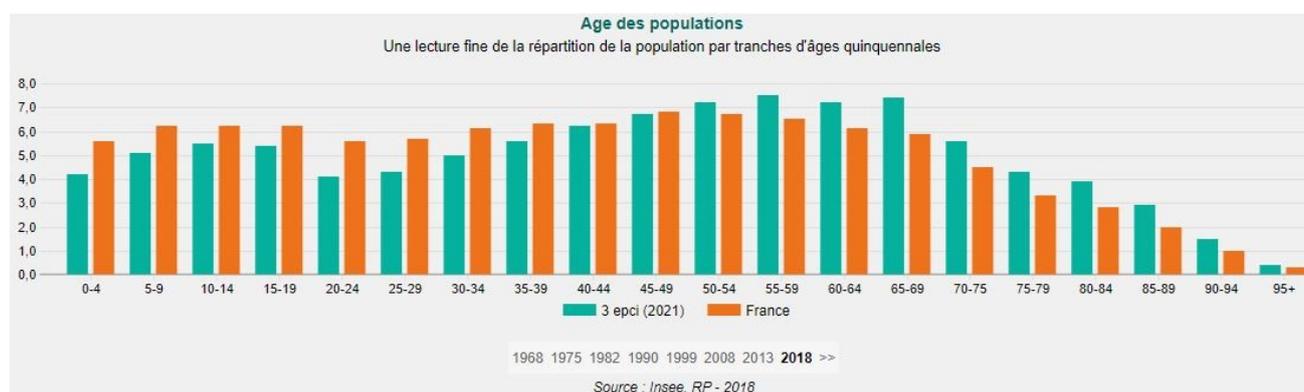
En lien avec un solde naturel négatif, le vieillissement de la population s'est accéléré au cours des dernières années.

En 2018, le territoire affiche un indice de vieillissement de 128 (contre 106 en 2008). Ce vieillissement est particulièrement marqué sur le Carladès et la Châtaigneraie où l'indice de vieillissement est respectivement de 162 et 151 (contre 117 pour Aurillac Agglo). Seule la Aurillac Agglo, avec un indice de vieillissement de 117, conserve une population encore assez jeune ; la ville centre Aurillac tire son épingle du jeu avec 19% de 15-29 ans.

Plus globalement, les communes dites « les plus jeunes », avec un indice de vieillissement inférieur à 100, sont les communes périurbaines situées dans la première couronne autour d'Aurillac.

A l'inverse, les communes dites « les plus âgées » (indice supérieur à 200) sont celles localisées sur les franges du département, et donc les plus éloignées de la ville centre.

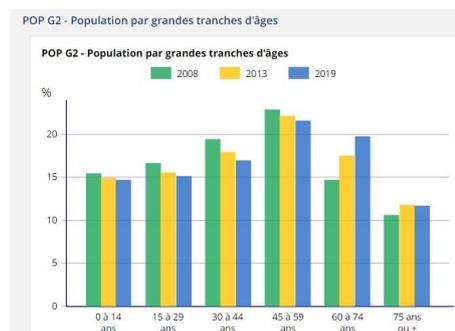
Source : Actualisation du diagnostic du SCOT Décembre 2021



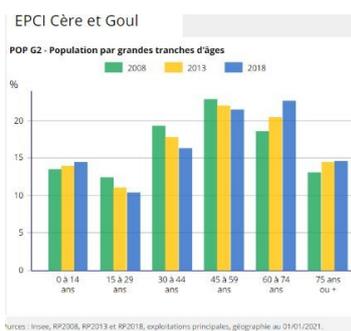
Comme indiqué sur le graphique, le pourcentage de population en dessous de 39 ans est inférieur à la moyenne Française. Les jeunes sont sous-représentés. Et inversement, on retrouve une sur-représentation des plus de 50 ans sur le territoire par rapport à la France, avec un écart particulièrement important sur les tranches d'âge après 65 ans et notamment les plus de 75 ans dont la part ne cesse d'augmenter (Territoire : 12,9% - France : 9,3% en 2018).

La population des plus de 75 ans augmente progressivement, en particulier sur Cère et Goul en Carladès.

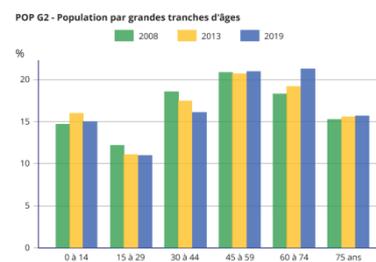
## Aurillac Agglo



## Cère et Goul en Carladès



## Châtaigneraie Cantalienne



INDICE DE VIEILLISSEMENT 2021							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
Indice de vieillissement	134	123	156	168	154	84	86

Source : Observatoire des territoires

	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Région	France
Taux de personnes de plus de 75 ans vivant seules à domicile (%)	36,4	36,9	36,9	35,5	36,9	38,4
Taux de personnes de plus de 75 ans vivant en EHPAD (%)	13,6	14,3	11,2	12,3	14,3	8,9

Source : Observatoire des territoires

▪ **Aurillac Agglo :**

On constate :

- Un indice de vieillissement qui s'élève à 134, légèrement supérieur à la France
- Un taux important de personnes de plus de 75 ans vivant à domicile et légèrement supérieur à la moyenne Française
- Un taux important de personnes accueillies en EHPAD bien supérieur à la moyenne Française

▪ **Châtaigneraie Cantalienne :**

On constate un vieillissement important depuis les années 1970. Le recensement de 2019 donne 29,3% (Insee) de la population avec plus de 65 ans, une valeur largement plus importante sur certaines communes (ex : 47.3% à Laroquebrou (Insee – 2019)). Cette concentration de personnes âgées sur les centralités du territoire s'explique notamment par la concentration de services à la population, mais également par la présence de structures d'accueils spécialisées (EPHAD, Maisons de retraite).

- L'indice de vieillissement s'élève à 156, ce qui est significativement supérieur à la moyenne Française
- Le taux de personnes vivant seules à domicile est moindre que la moyenne Française mais supérieure au taux sur Cère et Goul en Carladès
- Le taux de personnes de + de 75 ans vivant en EHPAD est supérieur à la moyenne Française

▪ **Cère et Goul en Carladès :**

Sur cet EPCI, on constate une population vieillissante avec une structure très âgée, et une diminution des tranches d'âges infantiles : 28,4 % des habitants ont plus de 65 ans.

L'indice de vieillissement est très élevé (168) par rapport à la moyenne Française (86) .

La présence du SSR Maurice Delort et de l'EHPAD contribuent à l'importance de ces taux.

- Le taux de personnes vivant seules à domicile est moindre que l'ensemble des moyennes
- Le taux de personnes de + de 75 ans vivant en EHPAD est très supérieur à l'ensemble des moyennes.

## 1.1.2 Fragilité sociale et sanitaire des personnes âgées

INDICATEURS DE FRAGILITE DES SENIORS - 2021						
	Territoire	Aurilla c Agglo	CC Châtaigneraie Cantalienne	CC Cère et Goul en Carladès	Départemen t	Régio n
Taux de séniors (+ de 55 ans en %)	40,25	38,47	43,70	44,50	42,78	37,48
Part des retraités polypensionnés	52,64	49,44	59,93	57,12	55,14	43,77
Part des retraités au minimum vieillesse	3,08	3,38	2,40	2,66	3,15	3,32
Part des retraités du RG cumulant emploi-retraite	3,37	3,12	3,89	3,93	3,43	2,84
Part des bénéficiaires d'une pension de réversion	19,96	18,84	18,90	20,49	19,76	18,97
Part des séniors sans médecins traitant	2,15	2,11	2,44	1,55	2,23	2,10
Part des séniors en ALD	44,04	44,66	42,10	44,22	44,61	43,83
Part des séniors sans recours aux soins	2,70	2,63	2,89	2,78	3,02	3,13
Part de bénéficiaires de plans d'aide à la personne/retraités du RG	3,86	3,90	1,36	3,87	3,29	2,60
Part des bénéficiaires de retour à domicile après hospitalisation/ retraités du RG	0,89	0,92	0,48	0,48	0,76	0,76

Source : Observatoire des fragilités, CARSAT Auvergne, 2021

La fragilité socio-économique des personnes vieillissantes est particulièrement importante sur le territoire.

Par rapport à la Région, les indicateurs qui en témoignent et pour lesquels nous pouvons noter une différence significative sont les suivants :

- Le taux de séniors (+de 55 ans) qui particulièrement élevé pour l'ensemble du Pays et notamment la communauté de communes de Cère et Goul en Carladès,
- La part des retraités bénéficiaires d'une pension de réversion qui est un indicateur d'isolement,

- La part des retraités poly-pensionnés qui est élevée pour tous les EPCI et qui culmine en Châtaigneraie Cantalienne,
- La part des retraités qui cumulent emploi retraite qui est élevée pour tous les EPCI avec un pic pour Cère et Goul en Carladès,

**Le score de fragilité<sup>10</sup> :**

Le score moyen de la fragilité sociale des retraités du régime général sur la population totale de 55 ans et plus est calculé à partir de trois facteurs de fragilité sociale : l'âge du retraité, le fait qu'il bénéficie d'une pension de réversion ou non (facteur d'isolement social), le fait qu'il soit exonéré ou non de la CSG (facteur économique). En Auvergne, le score de fragilité le plus important atteint.

<b>INDICATEURS DE FRAGILITES DES SENIORS - 2018</b>				
	<b>Aurillac Agglo</b>	<b>CC Châtaigneraie</b>	<b>CC Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Auvergne</b>
Score de fragilité des retraités du régime général sur la population totale de 55 ans et plus	3,56	4,01	3,78	3,58
Nombre de retraités à risque de fragilité sociale du régime général sur la population totale de 55 ans et plus	6156	2696	Secret statistique	

Pour l'ensemble des territoires, il s'agit d'un score élevé.

Nous pouvons également formuler l'hypothèse d'un déficit de l'offre de services médico-sociaux qui touche les deux communautés de communes les plus rurales. En effet, la part des bénéficiaires de retour à domicile après hospitalisation est très inférieure à l'ensemble des taux des autres territoires.

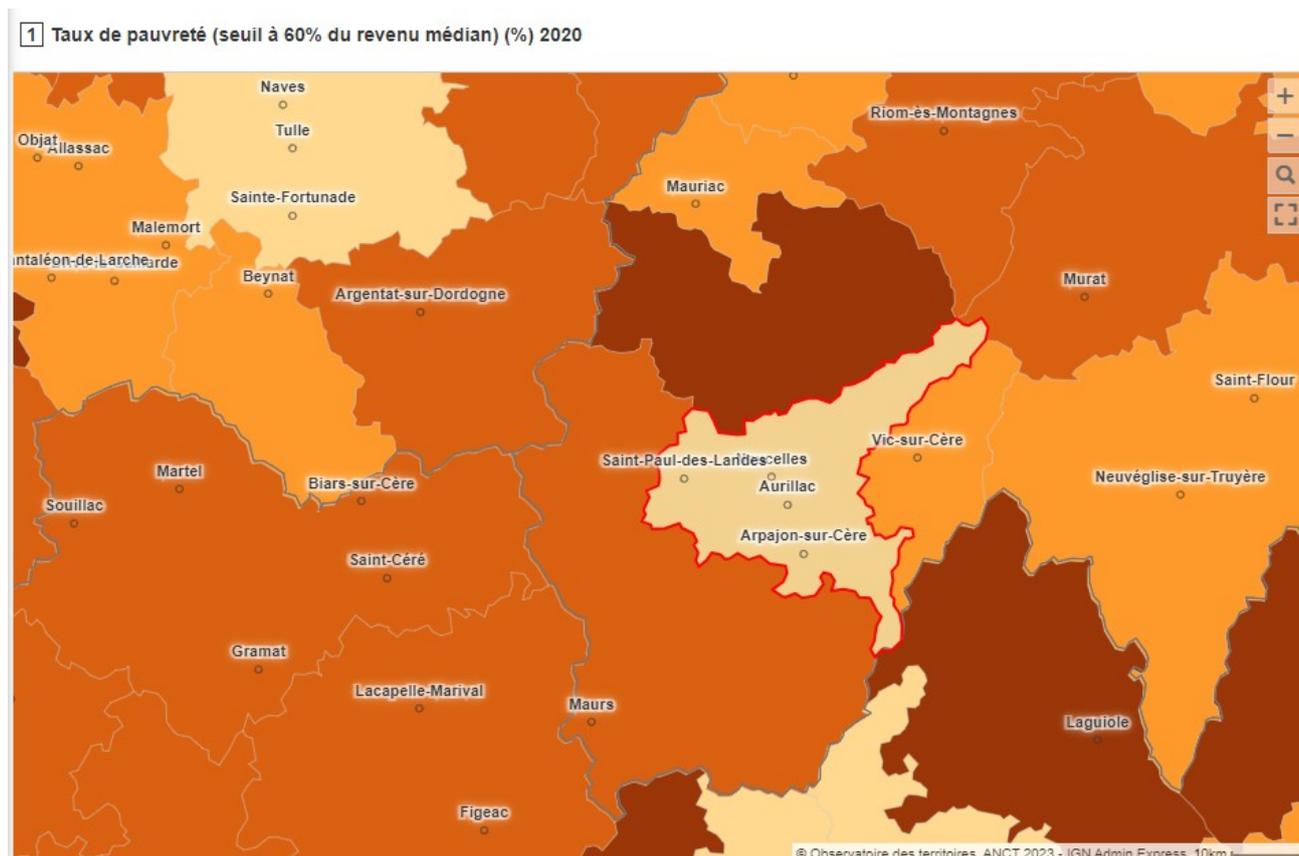
<sup>10</sup> [Observatoire des fragilités Grand Sud - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#) 2018

On peut supposer que les habitants de ces communautés de communes ont plus de mal à trouver des intervenants à domicile et ont peut-être recours à d'autres modes de prise en charge post-hospitalisation (services de rééducation, EHPAD...).

En 2020, la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne, l'IREPS, le CLS et plusieurs élus du territoire réalisent un diagnostic « Qualité de vie et bien-vieillir en Châtaigneraie Cantalienne ». Ce diagnostic permet notamment de faire apparaître les freins rencontrés par une partie des séniors pour accéder aux ressources qui contribuent à leur bonne santé et à leur qualité de vie (alimentation variée et plaisir, activité physique, démarches administratives, mobilité, accès à l'information...).

Il intègre également des préconisations. Le diagnostic est disponible sur le site internet de la communauté de communes.

### 1.1.3 Taux de pauvreté



PAUVRETE - 2020							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Taux de pauvreté</b>	12,7 %	10,8 %	14,6 %	12,8 %	13,2 %	12,7 %	13,9 %

Le

taux de pauvreté du territoire est légèrement inférieur au taux en France. Il est plus important pour la Châtaigneraie Cantalienne.

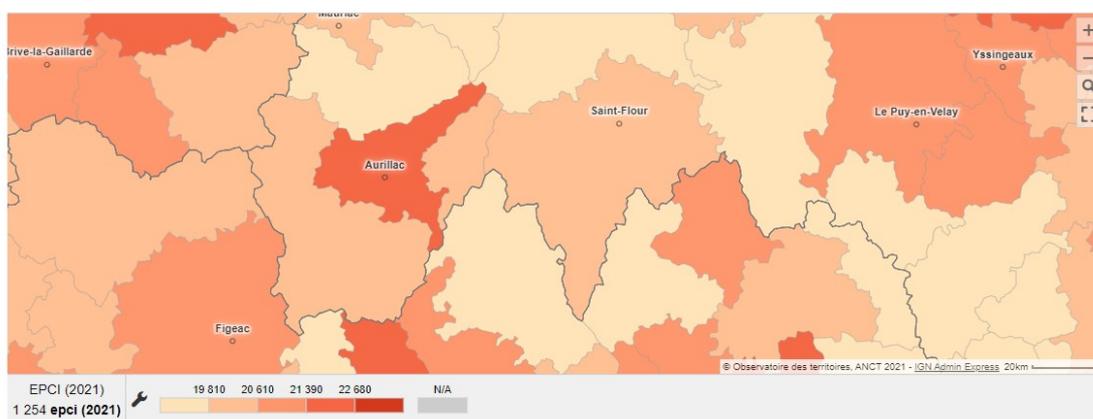
Le taux de bénéficiaires du RSA est disponible à l'échelle du Département. Il s'élève à 2,9% de la population, ce qui est inférieur à la valeur Française qui est de 10% de la population.

Le taux de bénéficiaires d'allocations familiales de moins de 65 ans est de 11,9% ce qui est inférieur à la valeur française (14,8%).

Source : observatoire des territoires

### 1.1.4 Revenu disponible par unité de consommation

1 Médiane du revenu disponible par UC (euros) 2018



P

Pour autant, le niveau de vie des habitants est inférieur au niveau de vie des Français en moyenne :

REVENU - 2020							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Départemen t	Région	France
<b>Médiane du revenu disponible par UC</b>	20 706 €	21 500 €	20 180 €	20 440 €	21 140 €	23 110 €	22 040 €

Source : Observatoire des territoires

### 1.1.5 Quartier Politique de la Ville

A Aurillac, le quartier de Marmiers relève de la politique de la ville où se concentrent des populations à bas revenus.

La Politique de la Ville constitue l'outil par lequel l'Etat, la Aurillac Agglo et leurs partenaires s'engagent à développer un équilibre territorial et ainsi réduire les inégalités urbaines et sociales.

Les objectifs sont les suivants :

- Assurer l'égalité entre les territoires ;
- Réduire les écarts de développement entre les quartiers défavorisés et leur unité urbaine ;
- Améliorer les conditions de vie de leurs habitants.

A la demande des élus, un diagnostic a été réalisé par la coordinatrice du CLS en 2023.

Globalement, les données disponibles sur le territoire font apparaître les points suivants :

- Un territoire qui comporte à la fois une part importante de jeunes et une part non négligeable de personnes âgées,
- Une population qui cumule les indicateurs de précarité,
- Une offre de soins fragile pour les médecins généralistes, les infirmières et les spécialistes,
- Une offre de prévention à développer et portée à la fois par les soignants et le tissu associatif local,
- Une part importante de maladies chroniques et un cumul de facteurs favorables à l'obésité,
- Une surreprésentation des troubles respiratoires,
- Une représentation importante des troubles liés à la santé mentale,
- Un point de vigilance sur les conséquences d'un faible recours aux soins gynécologiques,
- Un point de vigilance sur les maladies pouvant être entraînées par un faible recours à un ophtalmologue (rétinopathie diabétique, DMLA...),
- Un point de vigilance sur la santé bucco-dentaire de la population.

## Profil des ménages

COMPOSITION DES MENAGES - 2021							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Départe ment	Région	France
Taille moyenne des ménages	2 pers.	2 pers.	2,1 pers.	2 pers.	2 pers.	2,2 pers.	2,1 pers.
Ménages d'une personne (%)	39,1	41,4	33,8	35,2	39,2	37,5	36,9
Familles sans enfants (%)	30,6	28,8	34,8	33,2	30,9	26,4	25,2
Familles avec enfants (%)	21,7	20,5	24,7	22,3	21,3	25,4	26,8
Familles monoparentales (%)	7,3	8	5,3	7,1	7,3	8,8	9,9

Source : Observatoire des territoires

Dans le profil des ménages de l'ensemble du territoire, en comparaison avec la Région et la France, on retrouve :

- Un taux significativement supérieur de ménages composés d'une seule personne
- Un taux significativement supérieur de ménages composé d'un couple sans enfants
- Un taux significativement inférieur de couples avec enfants
- Un taux légèrement inférieur de familles monoparentales

Cette composition reflète les phénomènes d'isolement, de vieillissement (personnes veuves) et de faible taux de natalité.

### ▪ Aurillac Agglo :

- Une part de ménages d'une personne supérieure à la moyenne Française
- Une part de ménages sans enfants supérieure à la moyenne Française
- Le taux le plus élevé de familles monoparentales (8 %)

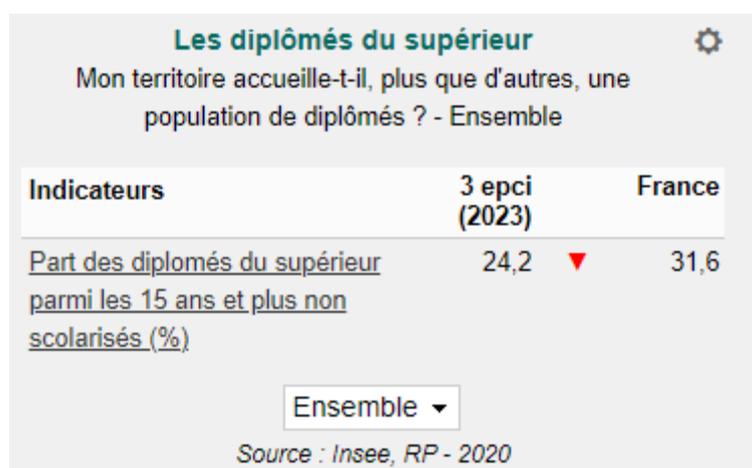
▪ **Châtaigneraie Cantalienne :**

- Une part de familles sans enfants bien supérieure à la moyenne Française
- Un taux de familles avec enfants légèrement inférieur à la moyenne Française.
- Un taux de familles monoparentales inférieur à la moyenne Française

▪ **Cère et Goul en Carladès :**

- Un taux important de ménages d'une personne légèrement inférieur à la moyenne Française
- Un taux de familles sans enfants supérieur à la moyenne d'Aurillac Agglo, du Pays et de la France
- Un taux de familles monoparentales proche de celui d'Aurillac Agglo et du Pays donc important

### 1.1.6 Niveau de diplômes

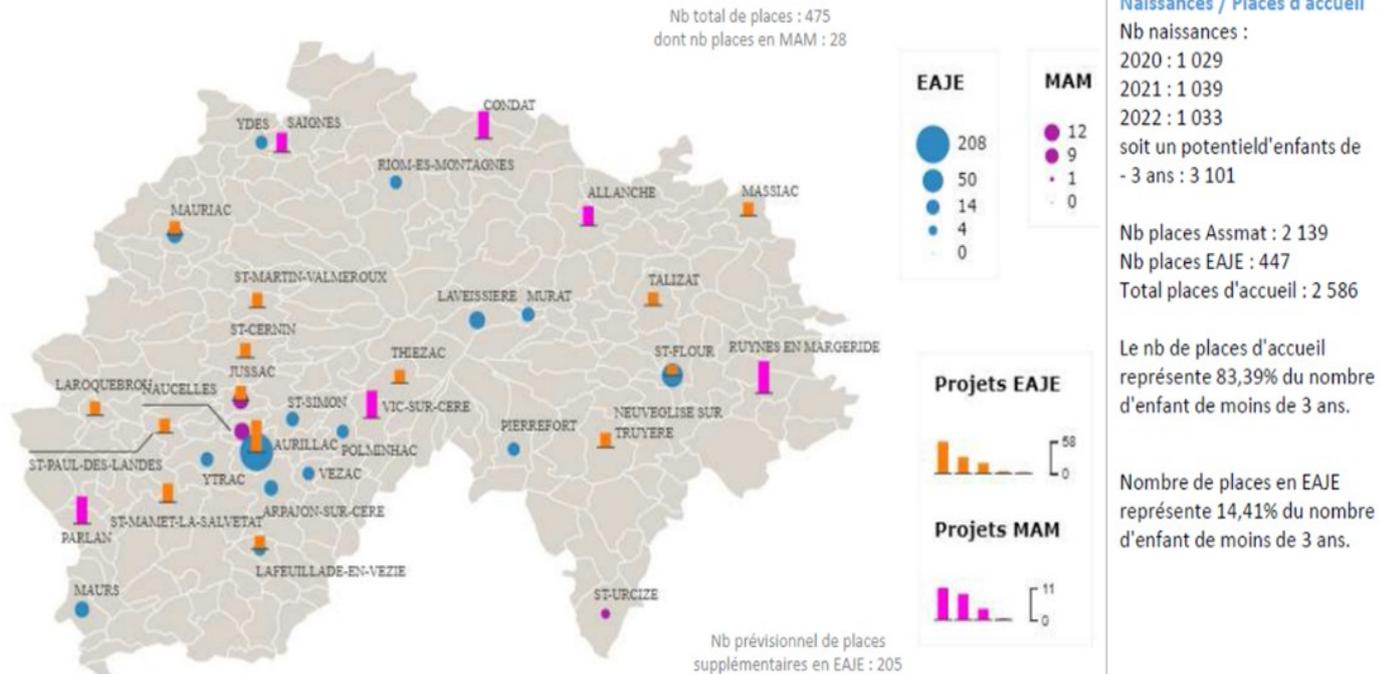


Le taux de diplômés sur l'ensemble du territoire est bien inférieur à la moyenne Française et encore plus à la moyenne régionale (32,9 %).

## 1.1.7 Education et formation

### ❖ Petite enfance

#### Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) & Maisons d'Assistants Maternelles (MAM) (en nb de places)



Source : service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance du Cantal – Juillet 2024

On dénombre 3033 places d'accueil au total pour les enfants de moins de 3 ans sur le territoire. Or, en 2022, le potentiel d'enfants de moins de 3 ans était de 3101 enfants soit 68 places manquantes. Les projets d'EAJE laissent entrevoir un potentiel de 205 places supplémentaires mais l'équilibre entre l'offre et la demande reste fragile, et il est susceptible de fluctuer au regard du nombre de naissances à venir et d'un nombre important de départs en retraite chez les assistantes maternelles dans un futur proche.

## Nombre d'assistantes maternelles par commune en 2024

<b>Aurillac Agglo : 225</b>	<b>CERE ET GOUL EN</b>	<b>CHATAIGNERAIE : 108</b>	Nieudan
Arpajon	<b>CARLADES : 25</b>	Arnac	0
sur Cère	Badailhac	Boisset	0
Aurillac	Cros de Ronesque	Calvinet	2
Ayrens	Jou sou Monjou	Cassaniouze	2
Carlat	Pailherols	Cayrols	4
Crandelles	Polminhac	Cros-de-Montvert	4
Giou de Mamou	Raulhac	0	4
Jussac	Saint Clément	Glénat	5
Labrousse	Saint Etienne de Carlat	Junhac	5
Lacapelle Viescamp	Saint Jacques des Blats	1	7
Laroquevieille	Thiézac	Laroquebrou	7
Lascelles	Vic sur Cère	Labesserette	0
Mandailles Saint-Julien	<b>13</b>	Lacapelle-del-Fraisse	0
Marmanhac		4	0
Naucelles		Ladinhac	2
Reilhac		Lafeuillade	2
Saint-Cirgues de Jordanne		en-Vézie	0
<b>0</b>		9	0
Saint Paul des Landes		Lapeyrugue	0
Saint Simon		0	0
Sansac de Marmiesse		La Ségalassière	3
Teissières de Cornet		0	3
Velzic		Le Rouget	9
Vézac		9	9
Vezels Roussy		Le Trioulou	9
Yolet		0	0
Ytrac		Leucamp	0
		0	0
			Saint-Santin-de-Maurs

Source : service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance du Cantal – Juillet 2024

## Nombre d'établissements d'accueil de jeunes enfants

<p><u>Aurillac Agglo :</u>                      Arpajon                      sur Cère <b>1 struct -15 pl</b>                      Aurillac <b>9 struct-207 pl</b>                      Ayrens                      Carlat                      Crandelles                      Giou de Mamou                      Jussac                      Labrousse                      Lacapelle Viescamp                      Laroquevieille                      Lascelles                      Mandailles Saint-Julien                      Marmanhac                      Naucelles <b>1 struct-14/16</b>                      Reilhac                      Saint-Cirgues de                      Jordanne                      Saint Paul des Landes                      Saint Simon <b>1 struct-10 p</b>                      Sansac de Marmiesse                      Teissières de Cornet                      Velzic                      Vézac <b>1 struct-10</b></p>	<p><b><u>CERE ET GOUL EN</u></b>  <b><u>CARLADES :</u></b>                      Badailhac                      Cros de Ronesque                      Jou sou Monjou                      Pailherols                      Polminhac <b>1 struct-10 p</b>                      Raulhac                      Saint Clément                      Saint Etienne de Carlat                      Saint Jacques des Blats                      Thiézac                      Vic sur Cère</p>	<p><b><u>CHATAIGNERAIE :</u></b>                      Arnac                      Boisset                      Calvinet                      Cassaniouze                      Cayrols                      Cros-de-Montvert                      Fournoulès                      Glénat                      Junhac                      Laroquebrou <b>1 struct-11 pl</b>                      Labesserette                      Lacapelle-del-Fraisse                      Ladinhac                      Lafeuillade                      en-Vézie <b>1 struct-10 p</b>                      Lapeyrugue                      La Ségalassière                      Le Rouget                      Le Trioulou                      Leucamp                      Leynhac                      Maurs <b>1 struct-17 p</b>                      Marcolès                      Montmurat                      Montsalvy                      Montvert</p>	<p>Nieudan                      Omps                      Parlan                      Pers                      Quézac                      Roannes-Saint-Mary                      Rouffiac                      Roumégoux                      Rouziers                      Saint-Antoine                      Saint-Constant                      Saint-Mamet                      -la-Salvetat                      Saint-Saury                      Saint-Santin-de-Maurs                      Teissières les Bouliès                      Prunet                      Saint-Étienne-Cantalès                      Siran                      St Etienne de Maurs                      Saint-Gérons                      St Julien de Toursac                      Saint-Santin-Cantalès                      Saint-Victor                      Sansac-Veinazès                      Sénezergues                      Vieillevie                      Vitrac</p>
--	--	---	--

Source : service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance du Cantal – Juillet 2024

### Les « Relais Petite Enfance » (RPE)

Les relais petite enfance sont ouverts aux assistantes maternelles et aux parents de jeunes enfants.

#### Pour les parents, le Relais Petite Enfance a pour mission :

- D'informer les parents, de les guider dans la recherche d'un mode de garde pour leurs enfants.
- De proposer des ateliers d'éveil auxquels les parents et les assistantes maternelles peuvent participer avec les enfants.
- De favoriser les échanges entre parents et assistantes maternelles.
- D'informer sur la disponibilité des assistantes maternelles.
- D'informer sur les démarches en tant qu'employeur, les aides auxquelles ils peuvent prétendre, leurs droits et leurs devoirs.

Pour les assistantes maternelles, le Relais Petite Enfance a pour mission :

- D'informer les candidates à l'agrément sur le métier d'assistante maternelle et les modalités d'agrément.
- De faciliter le contact entre les assistantes maternelles et les parents en quête de ce mode d'accueil.
- D'informer les assistantes maternelles sur leur statut, leurs droits et leurs devoirs.
- De proposer des rencontres entre assistantes maternelles et favorise les échanges sur leurs pratiques professionnelles.

Pour les enfants, le Relais Petite Enfance a pour mission :

De proposer des ateliers d'éveil aux enfants, pour favoriser l'éveil, l'épanouissement et la socialisation.

Ils sont répartis par secteurs de la manière suivante :

- Aurillac
- Crandelles, Jussac, Laroquevieille, Marmanhac, Naucelles, Reilhac, Teissières de Cornet
- Arpajon-sur-Cère, Carlat, Giou de Mamou, Labrousse, Vezac, Yolet
- Saint-Simon, Velzic, Lascelles, Mandailles-Saint-Julien, Saint Cirgues de Jordanne
- Vallée de la Cère et du Goul,
- Ayrens, Lacapelle-Viescamp, Saint-Paul-des-Landes, Sansac de Marmiesse, Ytrac
- Pôle de Montsalvy
- Pôle de Saint-Mamet
- Pôle de Laroquebrou
- Pôle de Maurs

Bien que le territoire soit doté en crèches, en assistantes maternelles et en structures privées d'aide à la personne, on peut noter une difficulté pour les employeurs de trouver du personnel en nombre suffisant pour absorber l'ensemble des besoins<sup>11</sup>.

D'un point de l'accès aux soins pour les enfants, le service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance indique que le recours aux soins en orthophonie, en ophtalmologie et en soins dentaires dentaire reste une difficulté à l'échelle du département.

---

<sup>11</sup> Enquête sur les besoins en main d'œuvre dans le Département du Cantal - Pôle Emploi 2022

## ❖ **Etablissements scolaires primaires**

Le territoire compte 71 écoles élémentaires et maternelles réparties sur son territoire comme suit :

- Aurillac Agglo : 34 écoles
- Châtaigneraie Cantalienne : 31
- Cère et Goul en Carladès : 6

Plusieurs d'entre elles ont intégrées dans une expérimentation de recherche interventionnelle ALLIANCE, dont l'objectif est de transmettre aux enfants les fondamentaux nécessaires pour la prise en charge de leur santé. Cette expérimentation sur 3 ans rassemble des professionnels de l'Education Nationale, de la recherche, des élus ainsi que l'ARS. Elle a été mise en œuvre à la rentrée 2019/2020.

L'Association France Addictions pilote également un projet sur le développement des compétences psycho-sociales avec plusieurs écoles de la ville d'Aurillac. Les enfants qui bénéficient du dispositif sont suivis jusqu'en sixième.

Certaines écoles du territoire ont engagé des réflexions autour de la qualité nutritionnelle des repas des cantines, et de la promotion de l'activité physique. Certains établissements ont également mis en place des potagers éducatifs.

## ❖ **Etablissements scolaires du secondaire**

On recense 10 collèges sur le territoire à savoir 5 sur Aurillac, quatre en Châtaigneraie et un à Vic sur Cère. Les lycées se situent tous sur Aurillac. Ils sont au nombre de quatre.

Les établissements du secondaire disposent d'un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). C'est une instance de réflexion, d'observation et de proposition qui conçoit, met en œuvre et évalue un projet éducatif en matière d'éducation à la citoyenneté et à la santé et de prévention de la violence, intégré au projet d'établissement. Le CESC organise également le partenariat en fonction des problématiques éducatives à traiter.

Plusieurs partenaires du CLS ont développé des actions de prévention auprès d'établissements du territoire. Parmi eux, le centre de médecine du sport, France Addictions (compétences psychosociales) ou encore la Mutualité Française Auvergne Rhône Alpes et le CIDFF qui sont intervenus auprès de plusieurs lycées pour déployer des ateliers sur les violences sexuelles dans le cadre d'un projet intitulé "Droit à disposer de son corps".

## ❖ Enseignement supérieur

Le territoire propose plusieurs filières de formation pouvant aller jusqu'à BAC +3 dans les secteurs suivants : Ressources humaines, comptabilité, management, enseignement, santé, services à la personne, agro-alimentaire, agronomie, agriculture, environnement, robotique, design industriel, bâtiment, informatique, danse, sport...

- L'IUT Clermont-Auvergne :
  - BTS Gestion des entreprises et des administrations
  - BUT Génie Biologique
  - BUT Sciences des données
  
- L'INSPE (Professeurs des écoles)
  
- L'IFSI (Infirmiers, aides-soignants)
  
- Lycée polyvalent Monnet Mermoz et GRETA :
  - BTS Systèmes automatiques
  - BTS Numérique
  - BTS Informatique
  - BTS Management
  - BTS Comptabilité
  - BTS relations clients
  
- Lycée de la communication Saint-Géraud :
  - BTS Communication
  - Diplôme National Graphisme
  - Diplôme National Numérique
  - Diplôme National Matériaux textiles et savoir-faire éco-responsables
  - Bachelor Marketing
  - Master spécialisé Webmarketing
  
- Le Lycée Georges Pompidou –ENILV :
  - BTS Analyse, Conduite et Stratégie de l'Entreprise Agricole
  - BTS Produits laitiers

→ BTS Gestion Forestière

▪ La Manufacture Campus Chorégraphique :

→ DE Professeur de danse

→ Certificat de chorégraphe-Interprète

▪ Lycée Raymond Cortat :

→ BTS Management Hôtellerie Restauration

→ Mention Complémentaire Animation et Gestion de projet en secteur sportif

▪ Aurillac Formation.com (en alternance)

→ BTS Management Commercial Opérationnel

→ BTS Négociation et Digitalisation de la Relation Client

→ BTS Services et prestations des secteurs sanitaire et social

▪ Le Campus du Vallon à Maurs propose des formations en voie initiale et en alternance dans le secteur médico-social, ainsi qu'une validation des acquis de l'expérience.

Les diplômes proposés sont :

→ Diplôme d'Etat d'Accompagnement éducatif et social,

→ Diplôme d'Etat d'Aide-soignant,

→ Le CAFERUIS,

→ Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé,

→ Les premiers secours en santé mentale,

→ CQP Surveillant de nuit.

▪ Le Campus CCI propose des formations dans les domaines suivants :

→ Métiers de la fibre optique et réseaux de télécommunication,

→ Métiers de l'Industrie et du Bâtiment,

→ Métiers de l'entreprise (commerce, web),

→ Métiers de la Montagne, Tourisme et Nature,

→ Métiers du sanitaire et social (Accompagnement éducatif et social, ambulancier, assistant de vie aux familles...)

→ Formation continue.

- L'INFA :

L'institut propose les formations suivantes :

- Moniteur Educateur
- Accompagnement Educatif et Social
- Auxiliaire de vie
- Commis de cuisine
- Serveur
- Maîtresse de maison
- Prestations diverses d'accompagnement vers l'emploi

- Les MFR :

Il existe deux MFR sur le territoire du Pays d'Aurillac.

La MFR d'Aurillac propose deux BTS dans le domaine du commerce et un BTS services et prestations du secteur sanitaire et social.

La MFR de Marcolès propose des formations dans le domaine de l'agriculture.

- L'IFPP propose des formations en apprentissage dans les domaines suivants :

- Métiers de l'alimentaire (boucherie, pâtisserie, boulangerie)
- Métiers de l'hôtellerie et de la restauration,
- Métiers de la mécanique et de la carrosserie,
- Métiers du commerce et du service (coiffure, esthétique, vente)
- Post Bac (immobilier, préparateur en pharmacie, PME)
- Formation continue.

- Le GRETA :

Le GRETA propose des formations dans les domaines suivants :

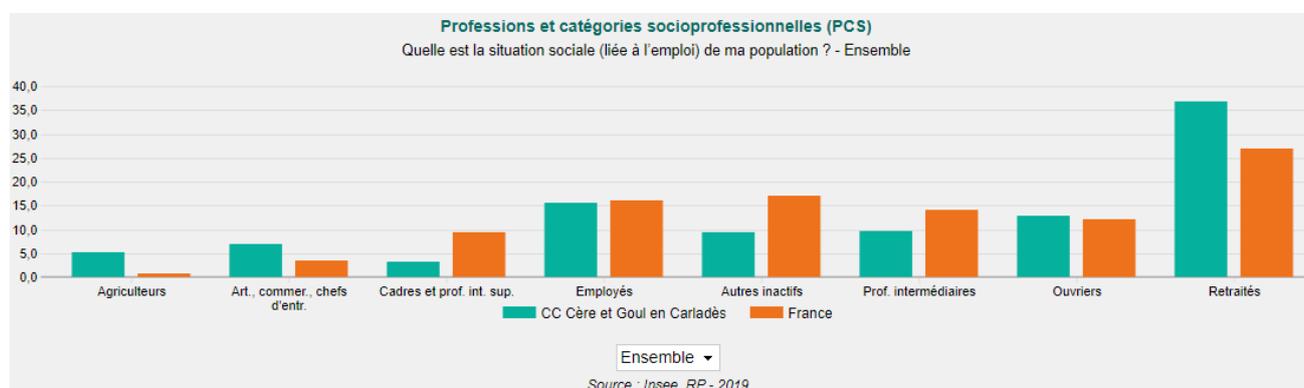
- Alphabétisation
- Industrie (BTS)
- Métiers d'art (bois)
- Bureautique
- Commerce vente marketing (BTS)
- Comptabilité, gestion, assurances
- Prévention sécurité (sauveteur-secouriste)
- Sanitaire et social (AES, professionnalisation thématique)

- VAE
- Métiers de l'eau (BTS)

### 1.1.8 Un territoire avec une faible mixité sociale et une fragilité dans la situation sociale liée à l'emploi

En 2018, le territoire du Syndicat Mixte du SCoT BACC compte 33 079 emplois, soit 57% des emplois du Département, localisés pour l'essentiel sur le pôle d'emplois d'Aurillac (62% des emplois). Depuis 2008, le territoire a perdu tout de même 1 240 emplois dont près de 58% sur la Aurillac Agglo et 30% sur la Châtaigneraie. Malgré tout, le territoire affiche un indice de concentration de l'emploi (ICE) de 101,9 (97,5 pour le Département) ce qui signifie que le nombre d'emplois est légèrement supérieur au nombre d'actifs résidents sur le territoire. Si le territoire de la Aurillac Agglo affiche un ICE de 117, le Carladès et la Châtaigneraie enregistre respectivement des indices plus faibles de 73 et 69. A l'échelle communale, ce sont donc les pôles d'Aurillac, Maurs, Laroquebrou, Vic-sur-Cère, Montsalvy... qui affichent les ICE les plus élevés (supérieur à 110) ; à l'inverse, les principales communes périurbaines, davantage résidentielles, ont un indice de concentration de l'emploi faible (inférieur à 45).

Source : Actualisation du diagnostic du SCOT Décembre 2021



Les principales CSP représentés sur le territoire sont les agriculteurs, les employés et les retraités. En comparaison avec la France, le taux d'agriculteur et de retraités est important et significativement supérieur sur le territoire.

Par communauté de communes, on peut formuler les constats suivants :

- Un profil CSP pour la Aurillac Agglo qui se rapproche de celui de la France, avec un taux de retraités plus élevé,
- Les deux autres communautés de communes se démarquent de la Aurillac Agglo et de la France par un taux de retraités et d'agriculteurs bien plus élevé, alors que le taux de professions intermédiaires est beaucoup plus bas.

PRINCIPALES CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES - 2021							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Dépt	Région	France
<b>Employés (%)</b>	15,1	16,6	15,5	15,1	15,1	15,1	15,6
<b>Ouvriers (%)</b>	11,6	11,8	10,5	11,6	11,9	12	11,7
<b>Professions intermédiaires (%)</b>	10,1	13,9	10,1	10,1	11	15,5	14,4
<b>Cadres et professions intellectuelles (%)</b>	3,9	5,9	3,9	3,9	4,4	10,1	10,1
<b>Agriculteurs exploitants (%)</b>	4,2	1,2	6,4	4,2	4,8	0,8	0,7
<b>Retraités (%)</b>	38,5	33	38,5	38,5	36,6	26,8	26,8

Source : Observatoire des territoires

EMPLOI - 2021							
	Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Dépt	Région	France
<b>Taux d'activité</b>	75,6	74,7	76,9	79,9	76,1	76,1	74,7
<b>Taux de chômage</b>	7,6	8,3	6,2	5,7	7,4	10,3	12,1

Source : Observatoire des territoires

- Le taux de chômage est de 7,6 % (12,1 % en France). Ce chiffre qui pourrait laisser penser que l'équilibre entre l'offre et la demande est presque atteint, révèle en réalité une fuite des jeunes actifs vers les grandes villes.
- Le taux d'évolution moyen annuel du nombre d'emploi est négatif (Territoire : -0,26% - France : 0,19%).
- Le taux de création d'entreprise présente un écart important avec le taux Français, écart défavorable au territoire qui varie en fonction des secteurs.

- La part des jeunes entre 15 et 24 ans n'ayant ni emploi, ni formation et se heurtant à des difficultés d'insertion est importante (Territoire : 13% - France : 16%).

Parmi les secteurs d'activités dominants, l'administration et le commerce fournissent les  $\frac{3}{4}$  des emplois du territoire ; cela révèle le poids important de l'économie présentielle et du secteur public, en particulier la Silver Economy<sup>1</sup> qui s'accroît fortement.

On peut relever certains écarts entre les EPCI :

- Un taux d'activité élevé et supérieur aux deux autres EPCI et à la France pour Cère et Goul en Carladès,
- Un taux de chômage inférieur à la moyenne Française pour tous les EPCI qui traduit plutôt un manque de main d'œuvre qualifiée et des difficultés d'attractivité et de recrutement pour toutes les filières,
- Une surreprésentation des emplois dans l'agriculture et une part des emplois dans l'industrie qui égale voir dépasse la moyenne Française pour Cère et Goul en Carladès et surtout la Châtaigneraie Cantalienne,
- Une part des emplois dans le tertiaire inférieure à la moyenne Française pour ces deux EPCI,
- Une part des emplois dans la construction importante et un peu plus élevée que la moyenne Française pour tous les EPCI.

## 1.1.9 Les principaux secteurs d'activité

### PRINCIPAUX SECTEURS D'ACTIVITÉ DU CANTAL



#### [Industrie agroalimentaire]

- 1700 emplois
- 58 établissements
- 35,7 % de l'emploi industriel du département
- 1<sup>er</sup> employeur industriel du département



#### [Caoutchouc, plastiques et composites]

- 700 emplois
- 5 établissements
- 13,9 % de l'emploi industriel du département
- 2<sup>ème</sup> employeur industriel du département



#### [Bois et ameublement]

- 600 emplois
- 14 établissements
- 12,9 % de l'emploi industriel du département



#### [Industrie pharmaceutique / microbiologie]

- 500 emplois



### ELLES SONT PRÉSENTES

DANS LE CANTAL



Source : Conseil régional Auvergne Rhône Alpes

- ⊕ Le secteur sanitaire et social est également un des plus gros employeurs du territoire : le centre hospitalier d'Aurillac compte 1800 salariés, la clinique du CMC avec 400 salariés, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ADAPEI, ADSEA, ANEF, ADMR, ASED, EHPAD...)
- ⊕ Le projet du centre Flaubert est un projet de regroupement de professionnels de santé libéraux à proximité du CMC qui doit accueillir une vingtaine de spécialistes : dentistes, ophtalmologistes, ORL, orthoptistes, chirurgien maxillo-facial, dermatologues...

### 1.1.10 Besoins en recrutement



#### Besoins en recrutement et taux de difficultés à recruter par secteur d'activité dans le Cantal

Les besoins en recrutement sont criants dans tous les secteurs d'activité et en particulier dans l'hébergement et la restauration (20% des besoins), la santé (19% des besoins en recrutement) et le commerce (14% des besoins).

Les différents secteurs d'activité sont très impactés par un degré élevé de difficulté à recruter.

Source : Enquête sur les besoins en main d'œuvre dans le Département du Cantal - Pôle Emploi 2022

### 1.1.11 Accessibilité au numérique

Bien que l'ensemble du territoire soit bien couvert par le réseau 4G, l'accessibilité au numérique reste difficile notamment pour les communautés de communes les plus rurales.

La part des locaux raccordables à la fibre optique est élevée bien qu'inférieure à la moyenne Française (88,2 %) :

- 86,5 % pour la Aurillac Agglo
- 76,7 % pour la Châtaigneraie
- 86,6 % pour Cère et Goul en Carladès.

Source : Observatoire des territoires 2024

### 1.1.12 Un territoire qui s'organise pour pallier à la disparition de l'offre de service publique

Le Cantal fait partie des départements métropolitains où l'accessibilité aux équipements est difficile. Seules les populations résidant à proximité d'Aurillac ou au sein même d'un pôle de bassin de vie accèdent aisément aux commerces et services courants. Dans les zones rurales et montagneuses très peu denses, les équipements sont beaucoup moins présents et les temps d'accès figurent parmi les plus élevés de France, en particulier pour les jeunes de 19 à 29 ans et les familles avec enfants.

L'indicateur du panier de vie courante (INSEE/CGET) comprend 22 services de la vie courante regroupant des commerces, des services de soins et des services pour les personnes âgées notamment. Il est

basé sur le calcul du temps d'accès moyen pour l'ensemble de ces services. Une commune est dite éloignée lorsqu'elle se situe à 7 mn ou plus en moyenne de ces services.

**1 Niveau d'équipement et éloignement des communes au panier « vie courante »**

**Panier de la vie courante**

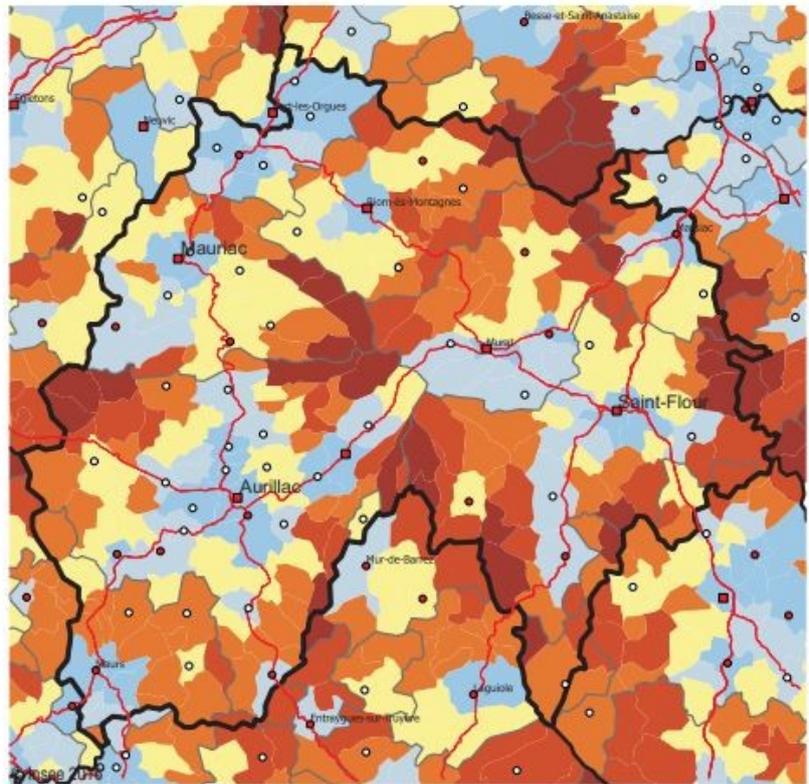
Nombre d'équipements du panier présents sur la commune

- de 20 à 22
- de 15 à 19
- de 7 à 14

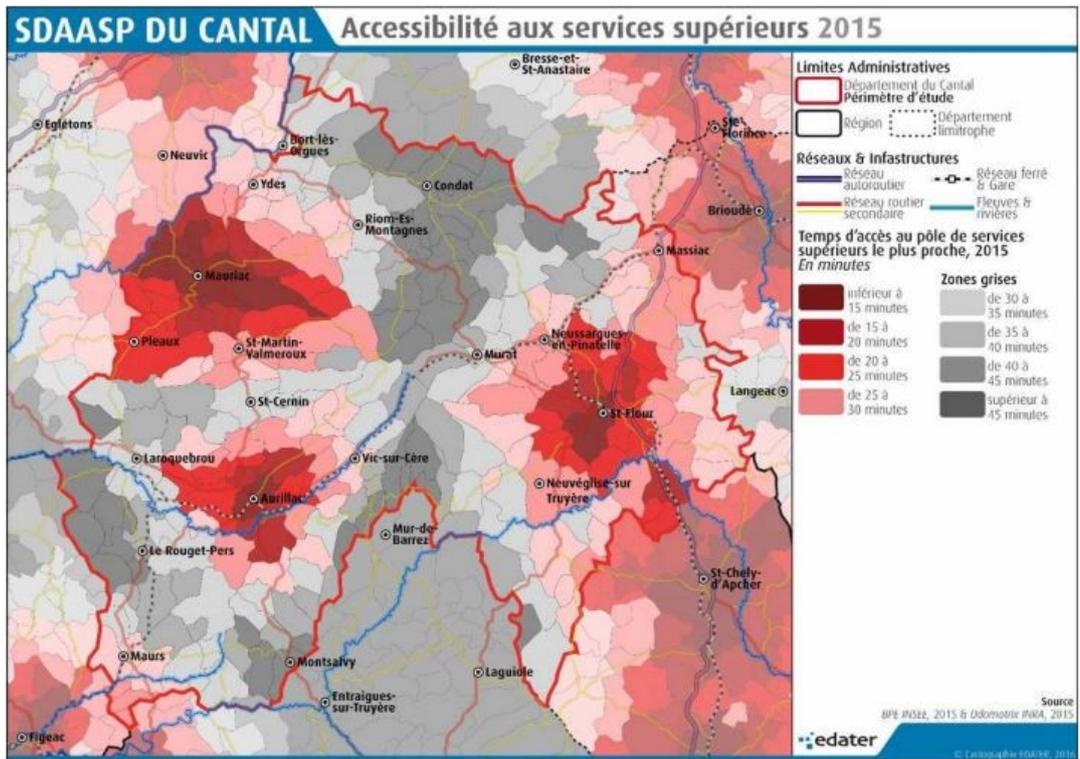
Éloignement des communes au panier d'équipements (en minutes)

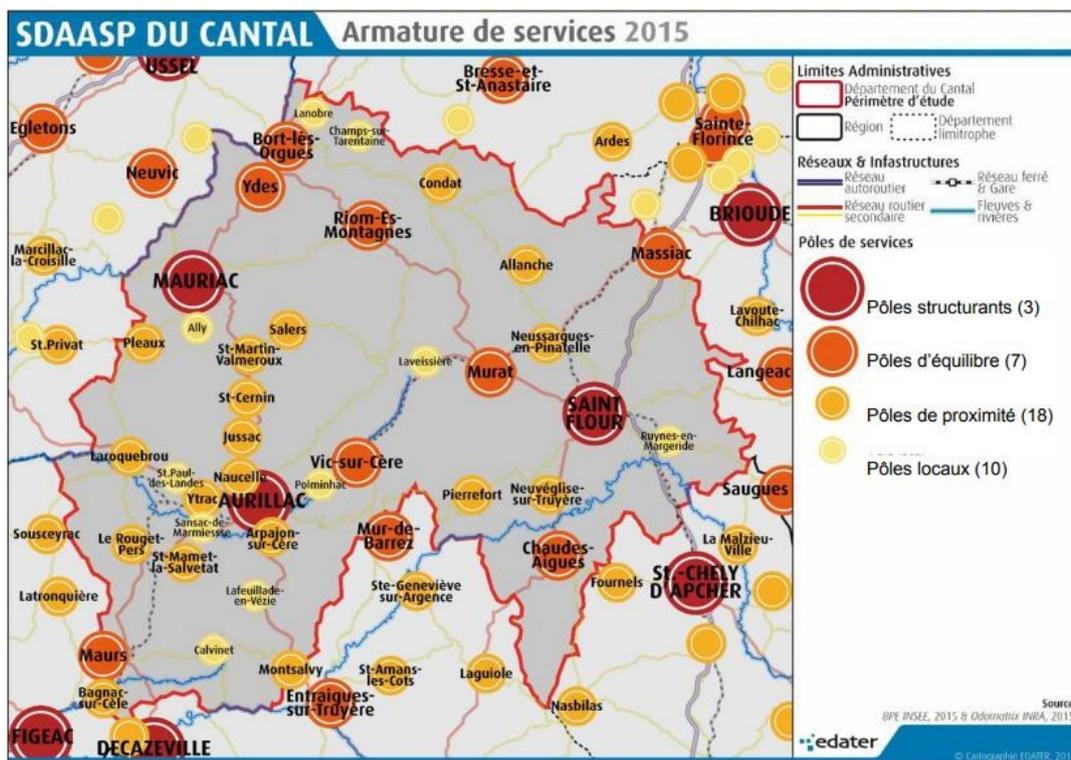
- 18,4
- 15,1
- 12,2
- 9,2
- 6,9

- Réseau routier principal
- ▭ Département
- ▭ Bassins de vie



Sources : Insee, Base permanente des équipements 2013 et 2014, Distancier metric.





Source : Schéma Départemental des services publics 2015

A l'échelle du territoire, d'autres pôles concourent au maillage territorial en matière d'équipements et de services tels que Maurs, pôle intermédiaire qui dispose d'un lycée et collège, d'un pôle de santé, d'un supermarché, d'une piscine, d'un EPHAD... mais aussi une vingtaine de pôles de proximité (Jussac, Montsalvy, Vic-sur-Cère, Laroquebrou...) qui contribuent aux besoins courants des habitants.

▪ **Aurillac Agglo :**

Pôle structurant du territoire, Aurillac propose une offre très fournie d'équipements et de services qui rayonne au-delà du territoire du SCOT : centre hospitalier, tribunal de grande instance, services de l'Etat, musées, salle de spectacle, équipements sportifs et de loisirs (centre aquatique, stades de foot et rugby, gymnase...), des établissements d'enseignement supérieur regroupant de nombreuses formations allant du BTS au BAC+5...

Source : Mise à jour du diagnostic du SCOT Décembre 2021

▪ **Châtaigneraie Cantalienne :**

Le territoire est maillé par des Pôles de proximité labellisés Maisons France Services. L'installation d'un service de proximité permet de rassembler, en un lieu unique, les prestations offertes par les administrations publiques et les organismes socio-économiques (CAF, CPAM, MSA, Pôle emploi, carte grise, identité, impôts, service social...).

Elle accueille, informe gracieusement et facilite les démarches administratives de la population rurale la plus large : les jeunes, les personnes âgées, les demandeurs d'emploi, les femmes, les familles, les entreprises.

Aujourd'hui, le territoire dispose d'une Maison France services sur chacun de ses pôles urbains, excepté sur le Rouget : Saint-Mamet-la-Salvetat, Laroquebrou, Maurs, Montsalvy.

Cependant, les communes du territoire conservent une accessibilité aux services inférieure aux communes de l'agglomération aurillacoise.

Les professionnels de santé regroupés en majorité au sein de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, les services sociaux ainsi que les services et établissements médico-sociaux, apportent un service homogène sur l'ensemble du territoire. Cette couverture, indispensable à l'attractivité, est cependant fragilisée par des difficultés de recrutement et de renouvellement pouvant conduire localement à des situations de désertification médicale.

Comme évoqué dans la partie précédente, ces difficultés ne se limitent pas seulement au secteur de la santé ; le manque de personnel d'accueil de la petite et très petite enfance est également un frein à l'attractivité du territoire.

Les tendances démographiques actuelles (baisse de population et vieillissement) viennent fragiliser l'ensemble de ces équipements et services. Les logiques de rentabilité et de rationalisation tendent à réduire la présence de certains services (finances publiques, La Poste...), ceci dans une optique de recentralisation. En plus de venir fragiliser les communes impactées, en allant à l'encontre de l'objectif d'attractivité, cela pose des questions d'accessibilité à ces services pour les populations les plus isolées.

Rajouter chiffre collègue 2029 –CD15

La Châtaigneraie reste malgré tout un territoire rural, dépendant des plus gros pôles environnant sur de nombreux aspects (Hôpital, Tribunal, Equipement Sportif & Culturel...). La question du lien avec ces centralités est donc primordiale, notamment pour les personnes les plus isolées.

*Source : Diagnostic petites villes de demain*

▪ **Cère et Goul en Carladès :**

En matière de services, le territoire accueille :

- ⇒ une Maison France Services (La Poste, diverses permanences)
- ⇒ 5 agences postales (Vic, Polminhac, Thiézac, Pailherols, Saint-Jacques, Raulhac)
- ⇒ Un office du tourisme et plusieurs lieux d'accueil (Polminhac, Thiézac, Saint-Jacques-des-Blats, Raulhac, Pailherols)
- ⇒ Des permanences médico-sociales à Vic (PMI, assistante sociale CD 15)

- ⇒ Des actions d'inclusion numérique : conseiller numérique et médialab aux Granges ; ateliers du RERS ; postes informatiques à la Maison France Services et à la médiathèque de Vic, au point info culture à St-Jacques
- ⇒ Portage de repas à domicile : compétence EPCI en DSP à la société ESP 15, 55 bénéficiaires, 8500 repas livrés /an

Comme les deux autres EPCI, la communauté de communes a répondu à l'appel à projet « Petites villes de demain » avec la commune de Vic-sur-Cère, dans l'objectif de revitaliser le centre-bourg et de développer l'ensemble des services à la population. Le programme porte sur quatre piliers : l'habitat, le commerce, les services, la mobilité avec un accent mis sur l'aménagement des espaces publics et la rénovation des logements et locaux commerciaux.

Afin de développer le réseau d'acteurs économiques et de soutenir les entreprises locales, la communauté de communes a investi dans l'aménagement d'une grange numérique (accueil de start-up, co-working...).

*Source : Diagnostic petites villes de demain*

### **1.1.13 Vie associative et Offre culturelle et de loisirs**

Le territoire est riche d'une offre associative, culturelle et de loisirs portés à la fois par les EPCI et par les structures associatives. De nombreuses associations proposent une offre d'activité diversifiée sur l'ensemble du territoire.

Selon l'observatoire des territoires, la densité d'équipements culturels et sportifs est supérieure à la moyenne Française pour les équipements de proximité (Territoire : 35,03 équipements pour 10 000 habitants - France : 19,23), et quasi équivalente pour les équipements de la gamme intermédiaire (Territoire : 5,54 équipements pour 10 000 habitants - France : 5,04) et de la gamme supérieure (Territoire : 1,01 équipements pour 10 000 habitants - France : 1,06).

Gamme de proximité : boulodromes, terrains de tennis, salles ou terrains multisports, terrains de grands jeux et bibliothèques ;

Gamme intermédiaire : salles de sport spécialisées, bassins de natation, structures d'athlétisme et pistes de roller, skate, vélo bicross ou freestyle ;

Gamme supérieure : théâtres, cinémas, lieux d'exposition et de patrimoine (musées notamment), parcours sportifs et de santé.

Le nombre de licenciés sportifs pour 100 habitants est supérieur à la moyenne Française pour chaque EPCI :

- 31,4 pour Aurillac Agglo
- 23,7 pour Cère et Goul en Carladès
- 23 pour la Châtaigneraie

Le territoire étant propice aux activités sportives de pleine nature (Randonnée, course à pied, ski, Vélo de descente, activités nautiques...).

▪ **Aurillac Agglo :**

Parmi les équipements installés sur le territoire, on recense :

- Un centre aquatique
- Un cinéma
- Deux stades
- Un conservatoire de musique
- Un boulodrome
- Des stades accueillant régulièrement des matchs et notamment le stade Jean Alric qui reçoit des équipes de rugby nationales
- Un skate parc, l'épicentre qui propose une offre de loisirs pour les sports tels que le skate board ou encore le bmx.

Les loisirs passent également par l'aménagement d'espaces de pleine nature : le lac de Saint-Etienne-Cantalès, les gorges de la Jordanne, la Plantelière, le Rocher de Carlat...

Au niveau culturel, il existe un réseau de cinq médiathèques réparties sur l'ensemble du territoire ainsi qu'une médiathèque départementale.

Les EPCI ont répondu à l'appel à projet des micro-folies, à savoir un équipement qui propose des contenus culturels, ludiques et technologiques pouvant s'installer dans tous les lieux existants (médiathèque, salle des fêtes, lieu patrimonial, hall de mairie, commerce, etc...).

Ce dispositif renforce l'offre culturelle en amenant des contenus nationaux au cœur des espaces ruraux et en privilégiant les partenariats avec les artistes locaux.

En termes d'équipements culturels, le territoire accueille plusieurs salles de concert qui reçoivent des artistes nationaux (le Prisme, le sismographe).

Le Chaudron accueille des groupes locaux et des artistes en résidence.

Chaque année, le festival de théâtre de rue contribue à développer la culture des arts de la rue sur le territoire. L'Agglo accueille également un théâtre, et un centre d'accueil de création artistique (le Parapluie).

En dehors des dispositifs et infrastructures déployées par les EPCI, d'autres initiatives portées par des acteurs de la vie associative viennent compléter cette offre (ateliers et café concerts dans les centres sociaux, deux cafés associatifs ...).

▪ **Châtaigneraie Cantalienne :**

Elle met en œuvre une politique de développement culturel au travers de son école de musique, d'ateliers musicaux et de sa programmation culturelle riche et qui se nourrit du milieu artistique national.

Elle accueille aussi les microfolies, musée numérique au sein de l'Hôtel numérique de Montsalvy.

Elle est dotée de plusieurs infrastructures de loisirs :

- L'espace Balnéo « Les bains du Rouget »
- La base de Canoë de la vallée du Lot
- Un centre équestre et un poney club
- Un karting
- La Maison de la Châtaigne
- L'espace muséographique du village double de Saint-Santin
- La ferme pédagogique de Daudé

En châtaigneraie, de nombreuses associations proposent des activités de loisirs : danse, chant, musique, peinture, lecture, et activités diverses via les amicales laïques, comité des fêtes ou encore le réseau Génération Mouvements pour les séniors.

▪ **Cère et Goul en Carladès :**

La communauté de communes propose une offre de services et d'animations culturelles importante pour le territoire :

- Les granges (Petit Théâtre, Micro-Folie, studio Musique Assistée par Ordinateur, média lab, Tiers Lieu)
- L'école de musique et de danse,
- La saison culturelle et les résidences artistiques,
- Des actions d'éducation culturelle et artistique pour tous,
- Du prêt de matériel et des soutiens aux associations.

Vic-sur-Cère jouit d'un cadre de pleine nature qui a permis l'implantation d'équipements sportifs (piscine ouverte, grand parc, gymnase, mur d'escalade, dojo, skate park, terrain de foot, cour de tennis, installations parcours santé, ...) qui favorise la pratique de l'activité physique pour les habitants.

Pailherols propose plusieurs circuits de ski de fond.

La commune de Polminhac s'est également équipée d'un parc santé pour les séniors.

Le centre social du Carladès propose des activités pour tous : enfance, familles, séniors, Jeunesse.

L'animatrice du Réseau d'Echanges Réciproques et de Savoir développe un certain nombre d'actions pour les séniors et fait partie du groupe de travail du Contrat Local de Santé sur le recensement des ateliers de prévention sur les séniors.

Les associations du territoire complètent l'offre culturelle (chant, danse, théâtre, box Thaï, escalade...) qui est riche (90 associations). Les clubs des aînés proposent un maillage dense sur le territoire, important pour le maintien du lien social.

#### **Au niveau départemental :**

Les EPCI jouissent du rayonnement d'animations et d'infrastructures pilotées par le Conseil Départemental tels que :

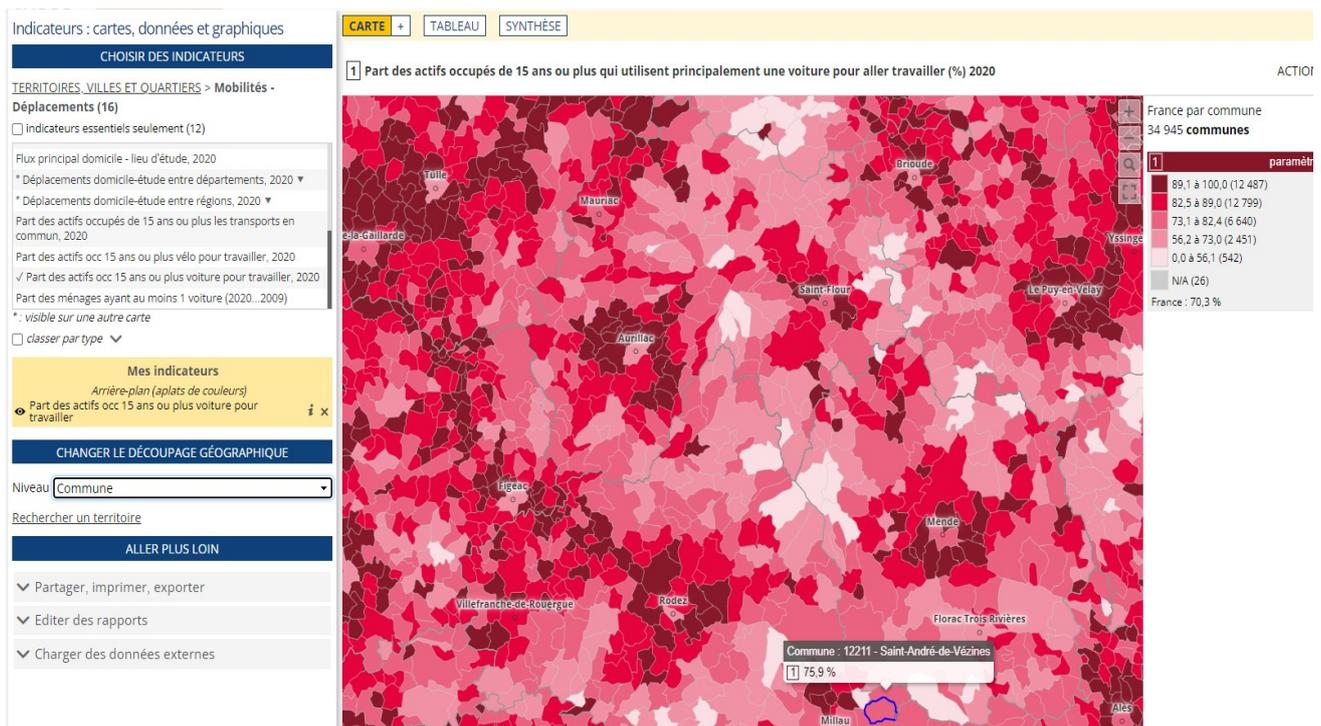
- La station de ski du Lioran,
- Les festivals culturels (Hibernarock, Danse, Théâtre de rue en été).

#### **1.1.14 Mobilité**

La mobilité est une ressource fondamentale qui impacte plusieurs dimensions structurantes de la société :

- Le développement économique et social du territoire (accès à l'emploi, aux services, aux équipements administratifs, sociaux et culturels)
- La santé des habitants (accès aux soins, accès aux activités de convivialité et de lien social qui stimulent les fonctions cognitives et améliorent la santé mentale, activité physique quotidienne, qualité de l'air extérieur) ;
- L'environnement (le climat, la consommation d'énergie).

A la croisée de plusieurs enjeux, elle peut être abordée sous différents angles, et quel que soit l'angle choisi, on peut constater que les projets impactent systématiquement la santé des habitants de façon positive, soit au travers de plus de mobilité physique ou encore de l'amélioration de la qualité de vie via l'accès aux services, à l'emploi... C'est la raison pour laquelle l'un des rôles du Contrat Local de Santé demeure dans la faculté à créer du lien entre les projets, y compris si leur objectif n'a pas été formulé initialement en direction de la santé des populations.



La problématique des déplacements est prégnante sur le territoire, qui souffre de l'absence de desserte autoroutière et d'une desserte routière et ferrée de premier rang malgré des améliorations récentes sur la RN 122, axe structurant du territoire. Au sein du territoire, l'organisation de transports collectifs (réseau Trans'Cab, lignes de bus, transports scolaires, transport à la demande...) est progressivement mise à mal par l'étalement urbain qui génère d'importantes mobilités domicile-travail, et donc une utilisation massive de la voiture individuelle (Territoire : 86,9% – France : 81%)<sup>12</sup>.

#### ▪ Aurillac Agglo :

Le territoire d'Aurillac Agglo qui abrite la majeure partie de l'activité économique est mieux dotée que les deux autres communautés de communes.

Il dispose d'un réseau de bus qui propose des lignes urbaines, péri-urbaines, une navette gratuite sur Aurillac, du transport à la demande qui fonctionne du lundi au samedi et du transport scolaire.

La ville d'Aurillac compte 6 lignes urbaines qui desservent la ville du lundi au samedi, avec un temps d'attente qui varie entre 15mn et 30 mn en fonction des heures.

Une ligne bus-train desservant la gare routière (PEI), le Centre ville, les lycées et le foyer jeunes travailleur circule en période scolaire (dimanche) et la veille des rentrées scolaires.

Des lignes dites périurbaines desservent toute l'année l'ensemble des 25 communes d'Aurillac Agglo.

<sup>12</sup> Mise à jour du diagnostic du SCOT Décembre 2021

Tout comme les lignes urbaines, les lignes péri-urbaines circulent toute l'année, en service régulier ou en transport à la demande.

La tarification est la même que sur les lignes urbaines : tout habitant d'Aurillac Agglo peut emprunter les transports collectifs.

La Communauté d'Agglomération du Bassin d'Aurillac et les Départements du Cantal et de l'Aveyron ont mutualisé certaines de leurs lignes de transports collectifs.

A l'été 2022, deux lignes estivales sont mises en place sur des trajets touristiques (Vallée de Mandailles, Plage de Puech des Ouilhes).

Elle met également à disposition des vélos et des vélos électriques.

Elle a également en charge la gestion de la plateforme aéroportuaire qui permet d'assurer des liaisons Aurillac-Paris en 1h30 (2 allers-retours quatre fois par semaine et une rotation le dimanche).

La Aurillac Agglo a conduit la création d'un Pôle d'Échange Intermodal dans le secteur de la Gare d'Aurillac. Il a été mis en service en mai 2022.

Il s'agit d'un lieu de convergence, d'interconnexions, de correspondance entre les différents modes de transports (voiture, train, bus, vélo...) et d'accès à des mobilités respectueuses de l'environnement.

Il a vocation à faciliter les déplacements, créer un carrefour entre liaisons urbaines et péri-urbaines, favoriser l'usage des modes doux ou encore le co-voiturage.

Au niveau ferroviaire, la gare SNCF dessert les villes suivantes : Paris, Toulouse, Clermont-Ferrand, Brive, Figeac, Capdenac, Saint-Denis Près Martel.

La mise en place du train de nuit permet de proposer une offre de transport supplémentaire à un tarif bon marché.

Le co-voiturage reste un mode de transport couramment utilisé pour les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du département.

La communauté d'agglomération propose également un service de transport à la demande.

#### ▪ **La Châtaigneraie Cantalienne :**

La Communauté de communes, comme l'ensemble du territoire Cantalien, s'organise autour de la N122 qui fait le lien entre l'A75 et l'A20. À partir de cet axe central, des voies secondaires relient les territoires plus éloignés : la D120 vers Laroquebrou et la D920 vers Montsalvy. Ce réseau routier, bien que limité, reste adapté au territoire et à sa fréquentation. À noter la présence d'un réseau ferroviaire important, faisant le lien entre les principales centralités, qui reste très peu utilisé du fait du manque de cohérence des horaires et du manque d'aménagements favorisant l'intermodalité :

→ Une ligne de train qui dessert Maurs en passant par Ytrac, Lacapelle-Viescamp, le Rouget-Pers, Boisset

→ Une ligne de train Aurillac-Laroquebrou.

Il en est de même pour les autres types de transports, tels que le bus qui, malgré un réseau également important, reste très peu utilisé.

Concernant les logiques de déplacement, on retrouve une globalement une utilisation quasi systématique de la voiture, encore utilisée de façon très individuelle. Cela s'explique, comme évoqué précédemment, par l'inadaptabilité des transports en commun aux problématiques locales mais également par un aspect culturel et des questions de confort.

Même si on note la présence d'aires de covoiturage « sauvages », celles-ci manquent de structuration et surtout de visibilité pour réduire de façon significative le transport autosoliste.

La problématique de sur-représentativité de la voiture est également présente dans les centres-bourgs, avec un impact important sur l'urbanisme (voies de circulation, parkings...). L'absence de voies douces, reliant les principaux espaces/services/commerces, ou encore de parkings « relais » en entrée de bourg explique, en partie, cette situation.

La Communauté de communes dispose d'un transport à la demande. Elle réalise un effort financier important pour maintenir un tarif qui soit abordable pour l'ensemble des habitants et favoriser ainsi la mobilité des habitants qui ne peuvent se déplacer par leurs propres moyens. Parmi eux, on compte notamment une forte proportion de personnes âgées.

▪ **Cère et Goul en Carladès :**

L'EPCI est traversé par l'axe structurant N122 Figeac-Massiac.

La communauté de communes bénéficie de lignes interurbaines déployées par la Région :

- Saint-Flour/Aurillac : 4 trajets le matin et 6 trajets le soir,
- Pierrefort Aurillac (via Pailherols, Jou/Monjou, St-Clément, Vic, Polminhac), 2 services par jour et par sens

En plus des lignes péri-urbaines quotidiennes, la communauté de communes a mis en place un bus des neiges sur les mois de Février-Mars qui dessert les principales communes entre Polminhac et le Lioran et Neussargues et le Lioran (2 passages par jour), et une navette communale St-Jacques-Le Lioran.

Il existe un service de transport scolaire sur la communauté de communes qui dessert les écoles du territoire (10 trajets). Les lycéens doivent emprunter les lignes régulières régionales pour se rendre sur Aurillac.

Pour faciliter le co-voiturage, la communauté de communes a mis en place une aire de co-voiturage à la sortie de Vic-sur-Cère, à proximité des lignes de bus, en face de l'EHPAD.

Vic-sur-Cère se trouve sur la ligne ferroviaire Figeac-Arvant (destinations principales Clermont-Ferrand et Brive).

Il n'existe pas de transport à la demande sur la communauté de communes.

Les difficultés de mobilités font partie des causes de renoncement aux soins, un phénomène qui est notamment constaté par le Dispositif d'Appui à la Coordination porté par l'Association Appui Santé 15.

## 1.2 Déterminants environnementaux

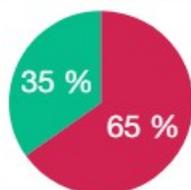
### 1.2.1 Le logement

### 1.2.2 Caractéristiques du parc de logement

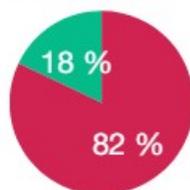
Le diagnostic réalisé par le cabinet d'étude « La Strada » en Octobre 2021 fait apparaître les caractéristiques suivantes :

- ✓ Une majorité de résidences principales sur tous les EPCI avec un taux plus faible sur les deux communautés de communes rurales
- ✓ Une majorité de propriétaires occupants

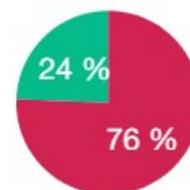
Part **propriétaires** / **locataires**  
dans le Bassin d'Aurillac



Part **propriétaires** / **locataires**  
à la Châtaigneraie



Part **propriétaires** / **locataires**  
à Cère et Goul

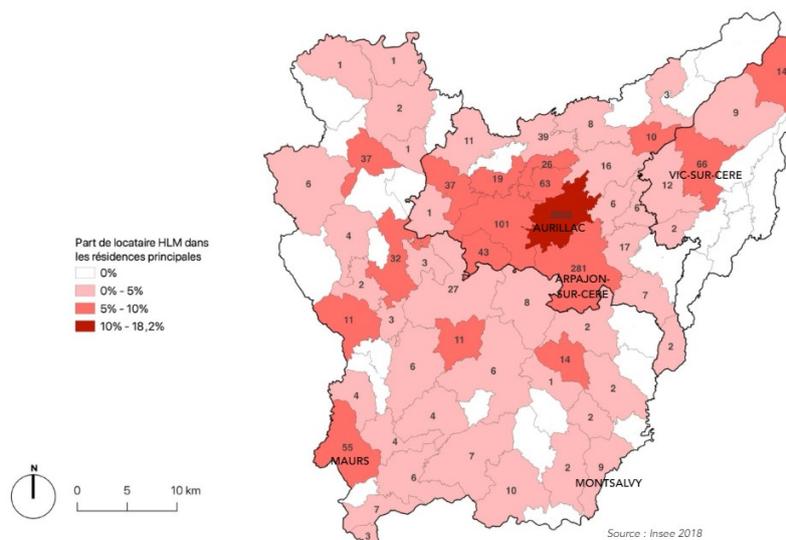


Source : Insee 2018



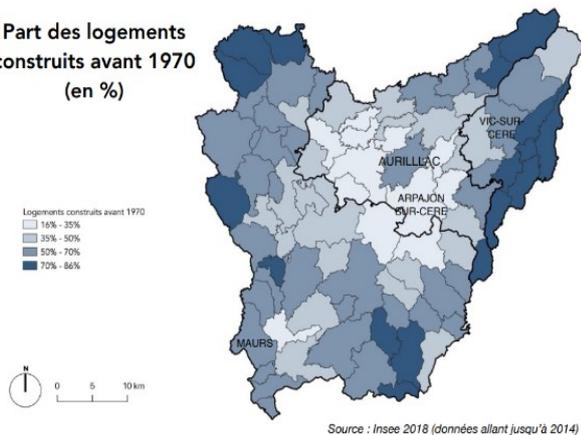
Source : Etude pré-opérationnelle réalisée en 2021/2022 pour l'élaboration des OPAH des 3 EPCI

- ✓ Un **parc social** peu élevé et dont l'évolution reste lente en particulier sur les deux communautés de communes rurales :

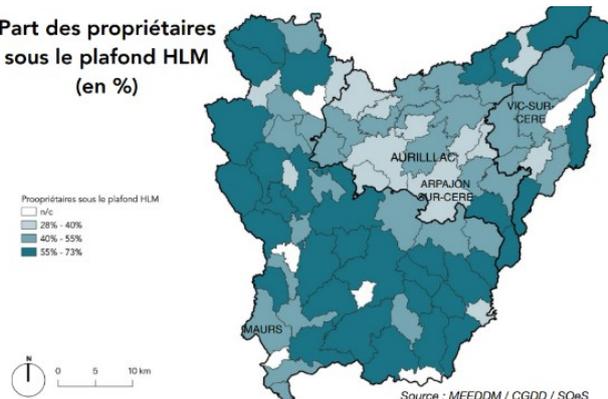


✓ Précarité énergétique :

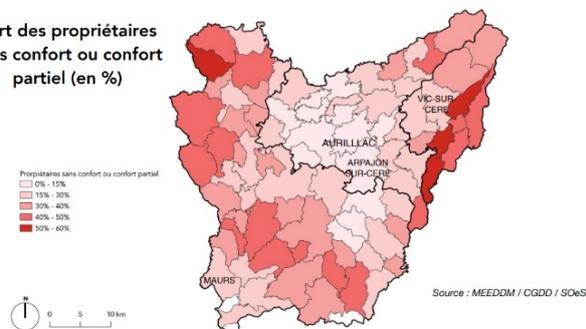
Part des logements construits avant 1970 (en %)



Part des propriétaires sous le plafond HLM (en %)



Part des propriétaires sans confort ou confort partiel (en %)



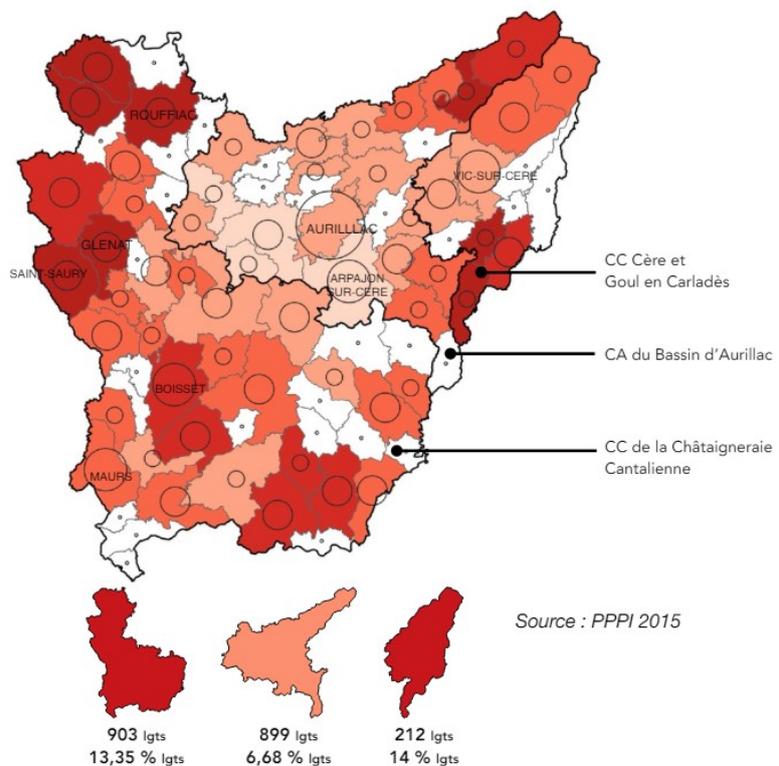
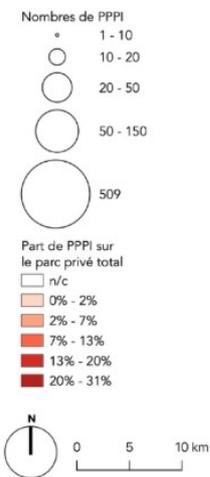
**Quelques chiffres à retenir :**

- 45% du parc construit avant 1970, cette part est de 51% pour Aurillac,
- 45% des propriétaires sont en dessous du plafond HLM, cette part est de 40% pour Aurillac,
- les taux les plus importants, entre 55% et 73%, se situent principalement sur les communes de la CC de la Châtagneraie.

### 1.2.3 Logements potentiellement indignes

Le fichier PPPI<sup>13</sup> 2015 fait état d'un parc de 2 183 logements potentiellement indignes sur l'ensemble du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie. Aurillac absorbe près de 1/4 de ce parc, soit 509 logements potentiellement indignes. Les communes de Maurs, Boisset, Arpajon-sur-Cère et Vic-sur-Cère rassemblent un parc compris entre 50 et 150 logements potentiellement indignes, alors que dans le même ordre, la part de ce parc dans le parc privé total est 11%, 20%, 2% et 7%. La première couronne d'Aurillac est peu impactée en termes de taux, alors que les communes plus éloignées le sont davantage comme Junhac avec 16%, Cros-de-Montvert avec 25% et Rouffiac avec 31% de parc potentiellement indignes sur le parc privé total.

#### Gisements de logements potentiellement indignes (PPPI)



Source : Etude pré-opérationnelle réalisée en 2021/2022 pour l'élaboration des OPAH des 3 EPCI

<sup>13</sup> Parc privé potentiellement indigne

## 1.2.4 Alimentation

### Alimentation favorable à la santé

L'alimentation est reconnue pour son rôle déterminant dans un certain nombre de pathologies représentant de forts enjeux de santé publique, que ce soit le surpoids et l'obésité, l'hypertension artérielle, le diabète de type 2, l'hypercholestérolémie et les maladies cardio-vasculaires, l'ostéoporose, ou encore différents cancers<sup>14</sup>. Sur le territoire, les indicateurs concernant ces pathologies sont pour la plupart au-dessus du taux en Région et en France (cf 3-Etat de santé de la population).

Depuis 2001, l'État français s'est doté d'un programme spécifique à ce sujet, le Programme National Nutrition Santé (PNNS).

Le dernier Plan National Nutrition Santé 2019-2023 dédie un axe stratégique au développement de comportements favorables à la santé, notamment en :

- Faisant la promotion des recommandations nationales,
- Luttant contre la sédentarité,
- Améliorant l'information relative à la qualité des aliments,
- Accompagnant les femmes enceintes et les parents de jeunes enfants vers une meilleure alimentation, pour eux et leurs enfants,
- Développant l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique dans les établissements scolaires,
- Renforçant les compétences des professionnels en matière de nutrition à tous les âges de la vie.

Ce plan national accorde une attention particulière aux personnes considérées comme vulnérables et ayant des besoins nutritionnels bien spécifiques : les personnes en grande précarité, les personnes âgées isolées et les femmes enceintes.

Le Haut conseil à la santé publique dans son avis de février 2017 a mis en avant « *l'intérêt de privilégier des aliments cultivés selon des modes de production diminuant l'exposition aux pesticides pour les fruits et légumes, les légumineuses, les produits céréaliers complets.* »<sup>15</sup>

En effet, l'étude NutriNet-Santé<sup>16</sup> indique que :

- les consommateurs très réguliers de bio ont une probabilité plus faible de prendre du poids, de devenir en surpoids ou obèses ;
- une consommation importante de produit bio est associée à une moindre probabilité de présenter un syndrome métabolique, facteur de risque reconnu de diabète et de maladies cardio-vasculaires ;
- les consommateurs « réguliers » d'aliments bio présentent une diminution de 25% du risque de cancer par rapport aux personnes qui en consomment moins souvent.

<sup>14</sup> Atlas Régional de la Santé en Auvergne Rhône-Alpes, Juillet 2022

<sup>15</sup> [www.agencebio.org](http://www.agencebio.org)

<sup>16</sup> L'étude NutriNet-Santé est une étude menée par des chercheurs de l'INRA, de l'Inserm et de l'Université Paris 13 sur une période de 10 ans

Les conclusions de ces études doivent être confirmées par d'autres investigations conduites sur d'autres populations d'étude, dans différents contextes.

Aujourd'hui, la part du bio dans la consommation alimentaire des ménages en France est estimée à seulement 5,6%<sup>17</sup> et la part des fermes engagées en bio dans le département représente 8,3% (12<sup>ème</sup> rang régional).<sup>18</sup>

Dans un département comme le Cantal où les habitudes alimentaires sont fortement influencées par une tradition culinaire assise sur la confection de plats riches en sel, en graisse et en sucre, la mise en place d'actions promotrices d'une alimentation favorable à la santé s'avère nécessaire.

### Précarité alimentaire

Dans le cadre de l'état des lieux initial réalisé par Aurillac Agglo pour la mise en place de son Projet Alimentaire de Territoire<sup>19</sup>, plusieurs données permettent d'avoir un éclairage sur le concept de précarité alimentaire et sur l'importance qu'elle revêt sur le territoire :

Selon le Laboratoire de l'Economie Sociale et Solidaire, **la précarité alimentaire** se définit comme « une situation dans laquelle une personne ne dispose pas d'un accès garanti à **une alimentation suffisante et de qualité, durable**, dans le **respect de ses préférences alimentaires** et de ses **besoins nutritionnels**, pouvant **entraîner ou découler de l'exclusion et de la disqualification sociale** ou d'un environnement appauvri » (Labo de l'ESS, 2020).

Il n'existe pas d'indicateur de précarité alimentaire permettant de mesurer les personnes concernées sur un territoire et leur répartition. Cependant, l'étude ALISIRS<sup>20</sup> identifie plusieurs facteurs de risque associés à l'insécurité alimentaire. Les caractéristiques les plus fréquemment associées à l'insuffisance alimentaire sont :

- Toucher un revenu inférieur au seuil de pauvreté
- Être bénéficiaire de minima sociaux
- Résider en HLM ou dans un IRIS « ouvrier »
- Appartenir aux CSP « employés » et « ouvrier »
- Avoir un faible niveau d'études
- Être un ménage monoparental, ou être une famille avec 3 enfants ou plus, ou être un ménage complexe (ménage n'était pas composé soit d'une seule personne, soit d'une seule famille).

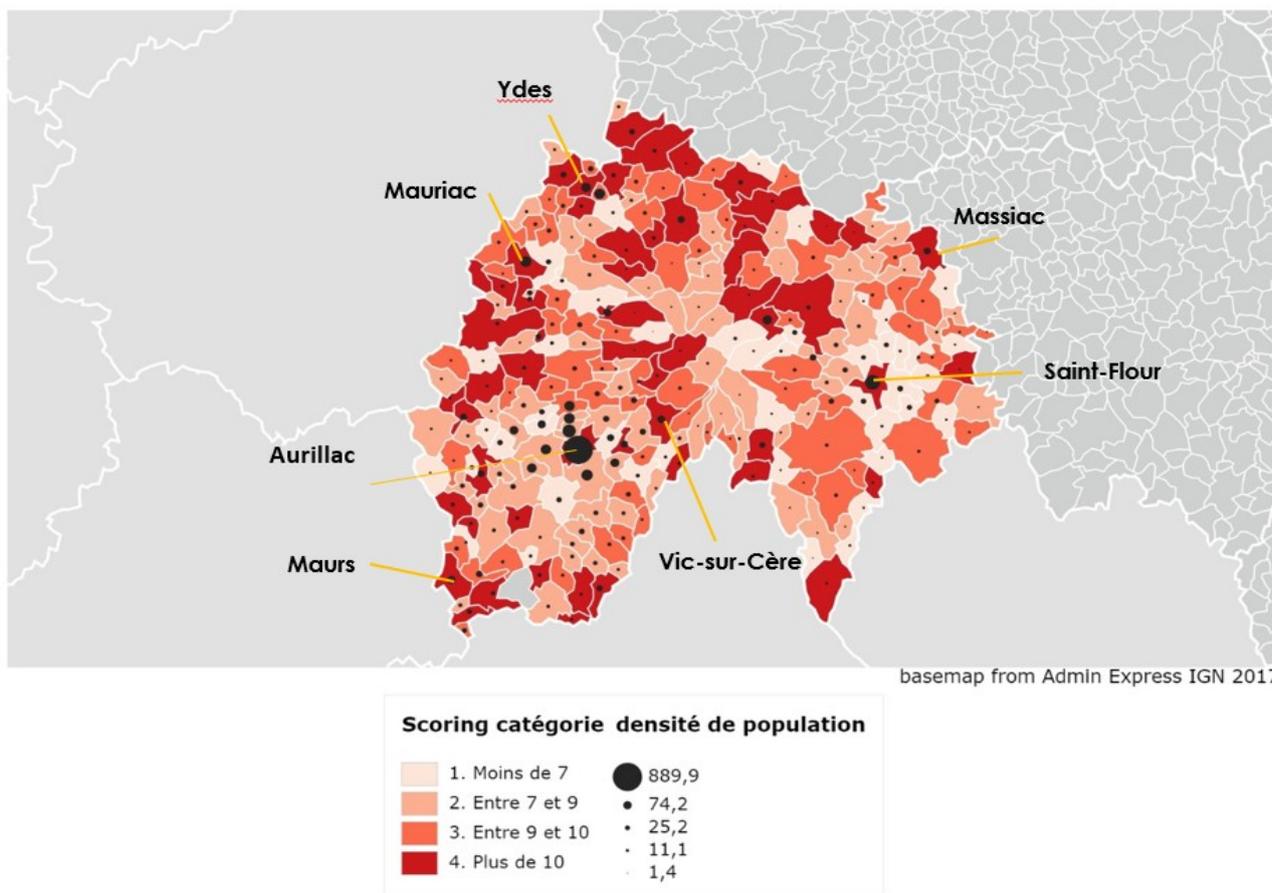
---

<sup>17</sup> [www.agencebio.org](http://www.agencebio.org)

<sup>18</sup> [www.agencebio.org](http://www.agencebio.org)

<sup>19</sup> La démarche du PAT vise à accroître la demande en produits alimentaires locaux de qualité, à rapprocher l'offre de la demande et à soutenir le développement de filières agricoles durables.

<sup>20</sup> ALISIRS (2012). Chauvin, Caillavet, Cardon, Grillo, Lesieur, et al. Les inégalités sociales et territoriales des pratiques alimentaires, de l'obésité et de l'insécurité alimentaire dans l'agglomération parisienne en 2010. Rapport d'étude.



Un score permet d'identifier les populations les plus à risque sur le Département. Plus le score est élevé, plus la précarité alimentaire est considérée comme importante :

Parmi les communes les plus en difficultés : Aurillac, Vic-sur-Cère, Maurs, Laroquebrou, Vitrac et Montvert.

Plusieurs acteurs mobilisent des moyens de différentes natures sur la lutte contre la précarité alimentaire : DDTESPP, Conseil Départemental, CCAS, associations caritatives, centres sociaux, communautés de communes via les Projets Alimentaires de Territoire.

Les associations font face à une baisse des dons alors même qu'elles constatent une augmentation du nombre de bénéficiaires.

C'est le cas des ménages en situation de précarité et notamment des étudiants sur le territoire d'Aurillac Agglo qui disposent d'un budget restreint<sup>21</sup>.

Dans l'état des lieux initial du PAT d'Aurillac Agglo, d'autres publics ont été identifiés comme rencontrant des difficultés pour accéder à l'offre telles que les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

<sup>21</sup> Etat des lieux initial PAT-Juin 2023

Les acteurs présents<sup>22</sup> aux travaux de groupe sur la précarité alimentaire (Conseil Départemental, ANEF, associations caritatives, IREPS...) ont mis en exergue les constats suivants :

- Les publics ont besoins d'être accompagnés sur comment manger équilibré avec un budget restreint,
- L'accès à une alimentation équilibrée passe également par la sensibilisation de l'entourage dont dépendent parfois les publics,
- Les dons ne sont que très peu issus de la production locale,
- Certains dons sont trop détériorés pour être distribués.

Face à ces constats, les acteurs s'orientent vers les pistes suivantes :

- Accompagner les bénéficiaires sur de l'éducation alimentaires en lien avec leurs budgets,
- Développer une approche globale avec l'ensemble des acteurs,
- Développer un approvisionnement en produits frais locaux au sein de l'épicerie sociale en tenant compte des coûts et des contraintes logistiques,
- Développer l'approvisionnement des associations avec les producteurs locaux,
- Développer un site de production maraîchère sur le bassin d'Aurillac,
- Améliorer la qualité des produits donnés,
- Accompagner le public à consommer plus de légumes frais.

### 1.2.5 Activité physique

Lutter contre la sédentarisation et l'inactivité physique est devenu un objectif majeur de santé publique au niveau mondial. En effet, l'inactivité physique est la quatrième cause de mortalité dans le monde due à des maladies chroniques telles que le diabète, les accidents cardiovasculaires, les maladies coronariennes et les différents types de cancers. Comme pour l'alimentation, au vu du taux élevé d'ALD sur le territoire (21%),

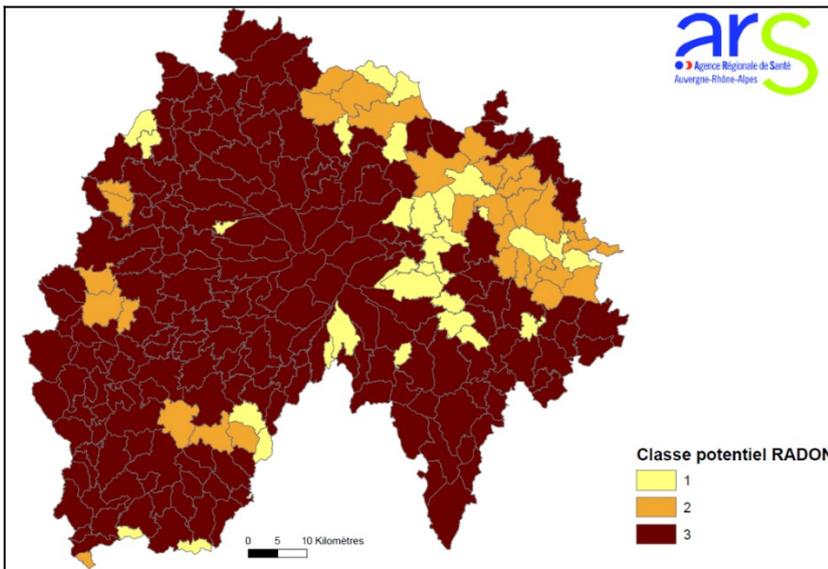
La promotion de l'activité physique est donc un enjeu primordial, permettant de lutter contre ces affections de longues durées (ALD), en particulier sur un territoire comme le nôtre où le taux d'ALD qui atteint les 21,4% est bien supérieur à la moyenne Française (16,5%). En Europe, on estime que l'inactivité physique serait responsable de 1 million de décès et en France, le coût lié à la sédentarisation représenterait 17 milliards d'euros. La pratique d'une activité physique régulière permet d'améliorer la qualité de vie d'un individu, elle est un facteur de prévention des principales pathologies chroniques, aide au contrôle du poids corporel, améliore la santé mentale (dépression, stress, anxiété).

---

<sup>22</sup> Compte-rendu de la réunion d'état des lieux Précarité et Accessibilité alimentaire 28 Septembre 2022 – Projet Alimentaire de Territoire

## 1.2.6 Le Radon

Le radon est un gaz radioactif qui provient de la désintégration de l'uranium et du radium, présents naturellement dans le sol et les roches notamment volcaniques. Il est inodore, incolore et inerte chimiquement. En 1987, il a été classé comme cancérigène et représente aujourd'hui le second facteur de risque des cancers du poumon, après le tabagisme.



En s'accumulant dans les espaces clos qu'il devient dangereux, lorsque sa concentration dépasse certains seuils. Depuis 2018 la réglementation concernant le radon a évolué, diminuant les seuils limites et rendant les évaluations de la concentration de radon dans l'air obligatoire notamment dans les Etablissements recevant du Public, les crèches et les écoles, sur

certaines zones considérées comme à risque.

Une cartographie des communes à risque a été réalisée, classifiant le risque de faible à élevé sur les territoires.

La plupart des communes du territoire sont en potentiel de catégorie 3, ce qui est le niveau le plus élevé. Les communes en catégorie 2 sont les suivantes : Arnac, Saint-Santin-Cantalès, Saint-Victor, Roannes-Saint-Mary, Prunet, Teissières-lès-Bouliès, Montmurat.

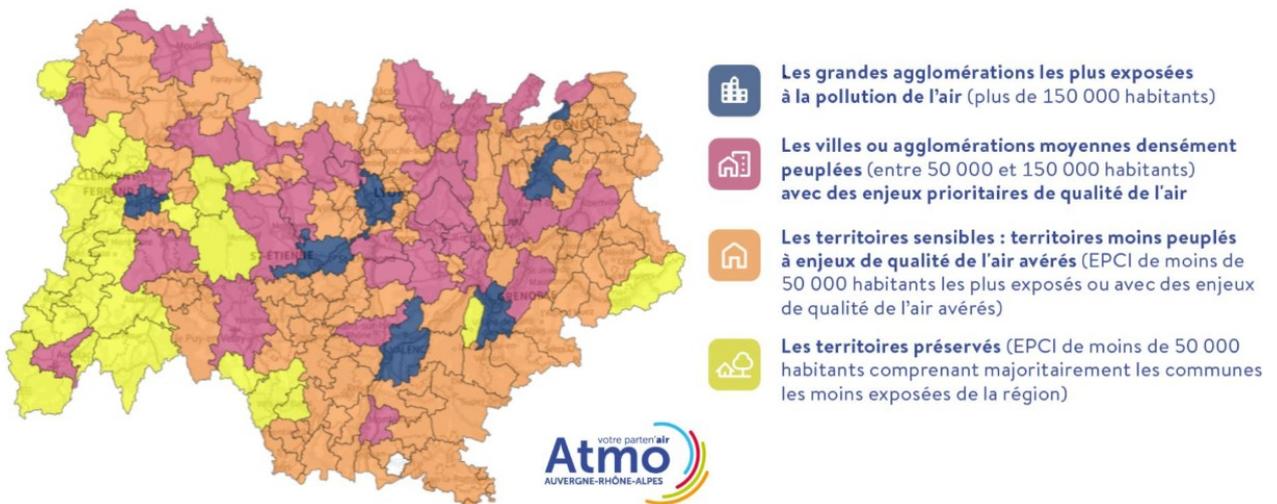
Les communes en catégorie 1 sont les suivantes : Labrousse, Vezels-Roussy, Vieillevie

## 1.2.7 La qualité de l'air

La qualité de l'air extérieur est un enjeu majeur de santé publique.

De très nombreuses études épidémiologiques ont mis en évidence un lien avéré entre la pollution et la santé, y compris à des concentrations inférieures aux valeurs réglementaires européennes et aux valeurs guides recommandées par l'OMS.

### Répartition géographique des 4 typologies de territoires en Auvergne-Rhône-Alpes au regard des enjeux de qualité de l'air



Selon le Bilan ATMO 2022, Aurillac Agglo fait partie des agglomérations avec des enjeux prioritaires de qualité de l'air. Dans le Cantal, certains secteurs d'activité sont les principaux contributeurs des émissions du territoire pour :

- Le transport routier (un usage accru du véhicule individuel)
- Le résidentiel (notamment un usage accru du chauffage et l'usage du chauffage au bois dans les installations individuelles non performantes)
- L'industrie
- L'agriculture pour les émissions d'ammoniac (fertilisation minérale et organique des cultures)<sup>23</sup>

En 2023, on peut noter que sur Aurillac Agglo :

- 1% de la population (500 habitants) est exposée à un niveau de dioxyde d'azote supérieur au seuil de l'OMS<sup>24</sup> ;
- 92% de la population (49 200 habitants) sont exposés à un seuil de particules fines supérieur aux valeurs recommandées par l'OMS (La Châtaigneraie Cantalienne est également concernée par un seuil supérieur au seuil recommandé de l'OMS) ;

<sup>23</sup> [https://www.atmo-auvergnerhonealpes.fr/sites/aura/files/medias/documents/2024-11/V\\_site\\_Web\\_Bilan\\_2023\\_15\\_CANTAL.pdf](https://www.atmo-auvergnerhonealpes.fr/sites/aura/files/medias/documents/2024-11/V_site_Web_Bilan_2023_15_CANTAL.pdf)

<sup>24</sup> Balises Auvergne Rhône Alpes.

Concernant les agglomérations moyennes densément peuplées avec des enjeux prioritaires telles qu'Aurillac Agglo, l'ATMO recommande d'agir prioritairement sur<sup>25</sup> :

- La consommation d'énergie et le chauffage au bois,
- Les mobilités

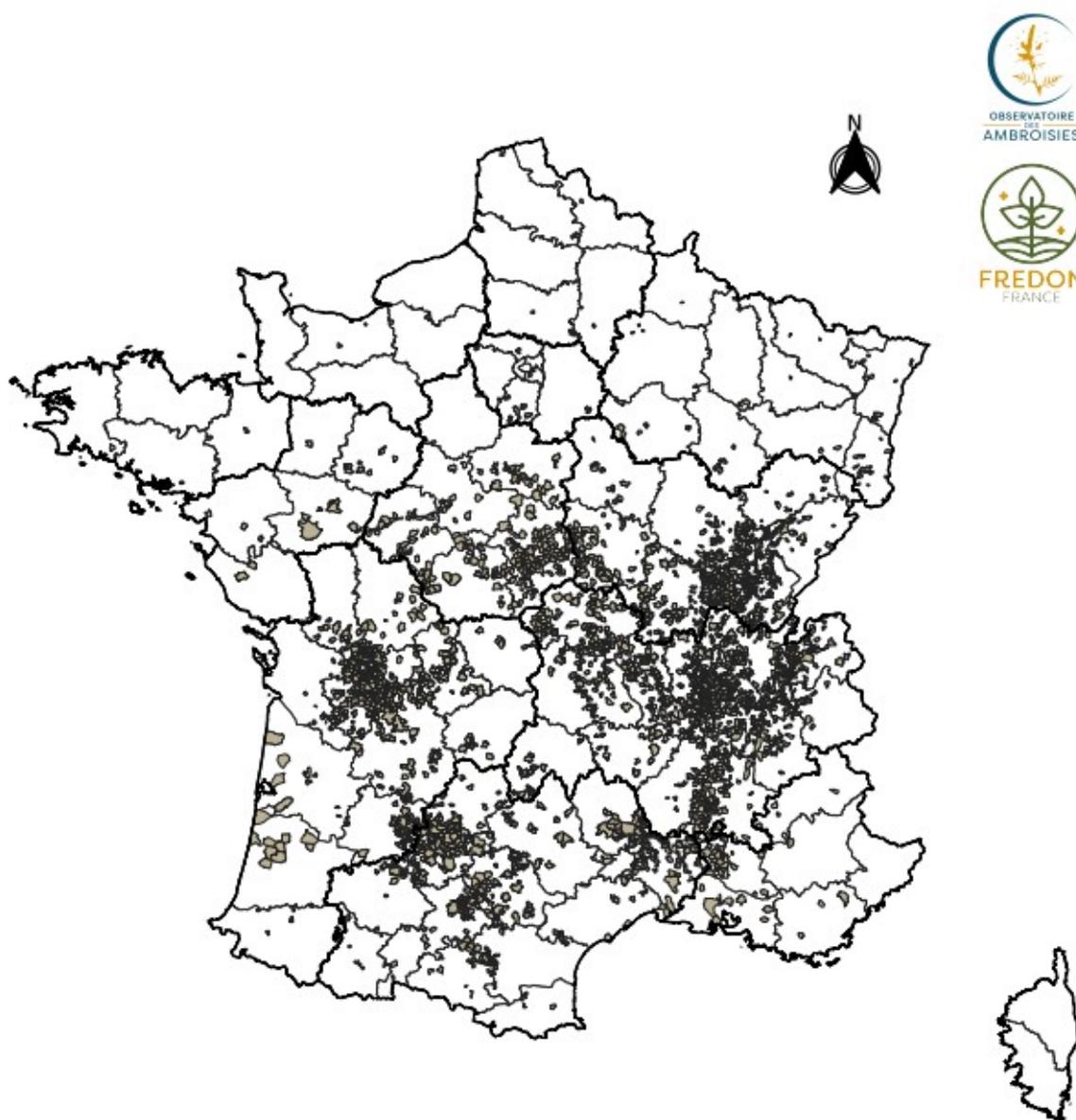
Les recommandations portent sur les pistes d'action suivantes :

- Intégrer des actions visant l'amélioration de la qualité de l'air dans les PCAET et les PDM,
- Privilégier les chaufferies bois collectives aux chauffages individuels,
- Aider au remplacement de chauffages individuels au bois par des appareils très performants (label flamme verte),
- Promouvoir une filière bois locale,
- Renforcer le développement des mobilités douces, des transports en commun et des alternatives à l'autosolisme,
- Accompagner les acteurs économiques pour développer le télétravail.

---

<sup>25</sup> [https://www.atmo-auvergnerhonealpes.fr/sites/aura/files/medias/documents/2023-04/Portraits\\_territoires\\_Diaporama\\_27042023\\_0.pdf](https://www.atmo-auvergnerhonealpes.fr/sites/aura/files/medias/documents/2023-04/Portraits_territoires_Diaporama_27042023_0.pdf)

Signalements validés de la plateforme de signalement ambroisie  
d'Ambroisie à feuilles d'armoise (*Ambrosia artemisiifolia* L.)  
sur les années 2021 à 2023



■ Commune dans laquelle il y a eu au moins une observation d'Ambroisie à feuilles d'armoise

Carte réalisée par l'Observatoire des ambrosies - FREDON France - avril 2024.  
Sources des données : plateforme de signalement ambroisie Atlasanté

Les allergies liées aux pollens touchent en France 20% des enfants de plus de 9 ans et 30% des adultes. Un capteur de pollens atmosphériques est présent sur Aurillac et est suivi par le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA), qui diffuse notamment des bulletins allergo-polliniques.

L'Ambroisie est une plante fortement allergisante pour l'être humain, et très invasive. Aujourd'hui, l'Auvergne-Rhône-Alpes principalement pour des personnes éloignées ou isolées est la région la plus touchée par l'ambroisie.

Les ambrosies se développent et colonisent de nombreux milieux : friches, parcelles agricoles, chantiers, bords de route et de cours d'eau... Les terrains laissés à nu sont des lieux de prédilection pour sa croissance.

Elles représentent ainsi une menace pour l'agriculture (perte de rendement dans certaines cultures, perte de la valeur agricole des récoltes), pour la biodiversité (concurrence avec certains végétaux), et pour la santé humaine.

Le pollen d'ambroisie à feuilles d'armoise, émis de fin juillet à début octobre, est très allergisant (quelques grains de pollen par mètre cube d'air suffisent).

L'ambroisie est classée comme espèce nuisible, et la lutte contre l'ambroisie représente aujourd'hui un enjeu de santé publique important et fait l'objet d'un large dispositif de surveillance.

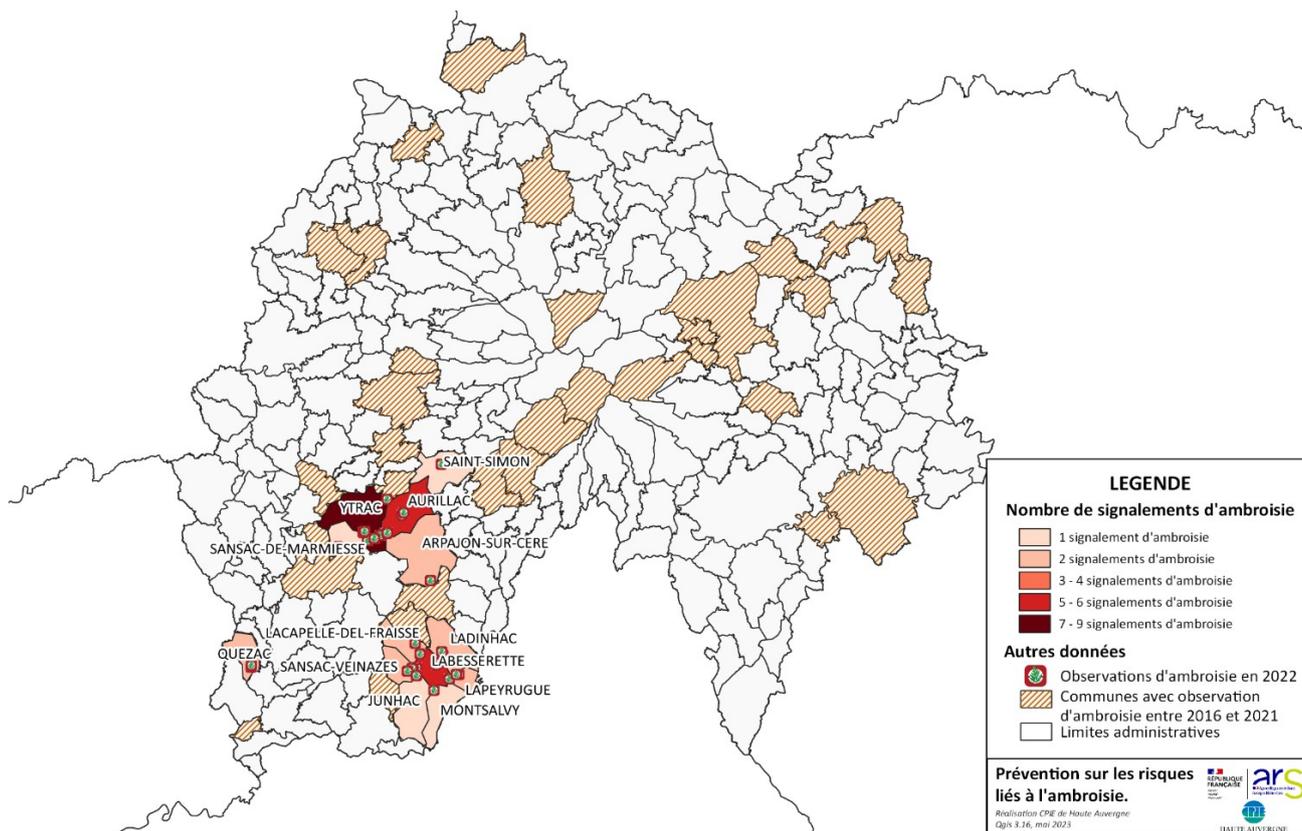
Comme le montre cette carte, les 3 EPCI sont touchés par cette espèce invasive, en particulier la Châtaigneraie Cantalienne.

C'est l'ARS qui organise la lutte régionale contre cette plante, en impliquant l'ensemble des acteurs du territoire pour une action de terrain efficace, et structurée autour des orientations suivantes :

- L'amélioration des compétences permettant de connaître et reconnaître la plante,
- La constitution d'un réseau de référents de terrain,
- L'amélioration de la connaissance de ses effets sur la santé, de sa répartition géographique et des outils pour mieux la gérer.

Sur le territoire, c'est la FREDON Auvergne-Rhône-Alpes qui réalise les mesures de surveillance, de prévention et de lutte contre l'ambroisie. Elle recense et forme les référents ambrosies par territoire, afin de fluidifier l'identification et la destruction des plants trouvés, ainsi que le traçage.

Chaque année, durant la période précédant la floraison de la plante (entre mars et juin), les communes du territoire sont sollicitées afin de mettre à jour le listing des référents, et de leur proposer une formation. Les risques liés à l'ambroisie, malheureusement et malgré les efforts de prévention déployés, sont encore très méconnus et surtout sous-estimés sur le territoire. Il est aujourd'hui difficile de mobiliser des référents ambrosies, et d'assurer un suivi de qualité de l'infestation.



## 1.2.8 La qualité de l'eau

Dans ce diagnostic, la qualité de l'eau est étudiée de façon à inclure toutes les dimensions du cycle de l'eau qui impactent la santé de l'homme et de son environnement. Cette partie présente donc des éléments sur l'eau potable, l'assainissement et la qualité des rivières.

Sur le territoire, l'étude de la qualité de l'eau est effectuée par les services des EPCI à savoir grand cycle de l'eau et GEMAPI.

Plusieurs contrats portant sur la gestion de la ressource en eaux et la protection des milieux aquatiques couvrent le territoire. Les informations recueillies dans ce diagnostic sont issues principalement des deux contrats qui couvrent la plus grande superficie du territoire :

- Le Contrat de progrès territorial du bassin versant Cère Amont 2023 – 2027 animé par le service GEMAPI d'Aurillac Agglo, via une entente avec les deux autres EPCI  
 Le bassin versant de la Cère amont s'étend sur les territoires de la Communauté de Communes Cère et Goul en Carladès, de la Communauté d'Agglomération du Bassin d'Aurillac et de la Communauté de Communes de la Châtaigneraie Cantalienne, depuis les sources de la Cère jusqu'au barrage de Nèpes (2,3 km après le lac de Saint-Etienne-Cantalès).
- Le Contrat de Rivière 2020-2024 et SAGE Célé porté par le Syndicat du bassin Célé Lot Médian qui couvre le découpage Maurs, Roumégoux, Marcolès, Calvinet.

De façon générale, nous pouvons relever que le territoire se situe en tête de bassin versant, et qu'il est sillonné par un ensemble de petits cours d'eau qui se déversent d'amont en aval, en pente de montagne. Ce qui en fait à la fois un territoire privilégié et fragile, notamment en aval.

## ❖ Eau potable

- **Plus spécifiquement, sur Aurillac Agglo :**

En 2023, le taux de conformité est de 99,3% pour la microbiologie et de 99,7% pour les paramètres physico-chimiques.

*Source : Rapport annuel sur le prix et la qualité des services d'eau et d'assainissement, Aurillac Agglo, 2023*

- **Plus spécifiquement, sur Cère et Goul en Carladès :**

En 2023, sur les 40 zones de distribution, 34 présentaient la **note A** correspondant à une eau de bonne qualité.

2 points présentaient la **note C**, ce qui signifie que l'eau distribuée peut ponctuellement présenter une qualité bactériologique dégradée. Cette eau peut être consommée par tous avec cependant une vigilance pour les personnes les plus fragiles. Des actions destinées à améliorer sa qualité sont en cours (ou sont à mener).

4 zones de distribution présentaient la **note D**, ce qui signifie que l'eau distribuée présente une mauvaise qualité bactériologique mais conforme aux limites réglementaires pour les paramètres chimiques mesurés. Cette eau peut être consommée avec cependant une vigilance pour les personnes les plus fragiles. Des actions destinées à améliorer sa qualité sont en cours (ou à mener).

*Source : Atlas santé, portail géographique des ARS,*  
[https://carto.atlasante.fr/1/ars\\_metropole\\_udi\\_infofactures.map](https://carto.atlasante.fr/1/ars_metropole_udi_infofactures.map)

- **Globalement, sur le bassin Cère Amont :**

« L'agglomération d'Aurillac, principal foyer de population du bassin versant, est en grande majorité alimentée en eau potable par la nappe d'accompagnement de Velzic mais aussi par la plaine de la Prade à Arpajon sur Cère. Sur le reste du territoire, ce sont une multitude de petites unités de distribution qui alimentent les différents villages. Des systèmes d'interconnexions existent sur le territoire pour répondre aux besoins en période de sécheresse, et seront sans doute amenés à se développer. Un nombre non négligeable d'habitations n'est pas raccordé au réseau de distribution.

Au regard de l'évolution de la ressource en eau, des réflexions profondes doivent être menées sur l'utilisation de l'eau potable en parallèle de recherches pour sécuriser l'approvisionnement de la population pour ses besoins vitaux. Une notion de juste partage entre les différents usagers (citoyens, industriels, agriculteurs...) et les milieux aquatiques doit émerger. »

Source : *CONTRAT DE PROGRES TERRITORIAL DU BASSIN VERSANT CERE AMONT (CTER 2023-00047) 2023 - 2027*

- **Globalement, sur le bassin du Célé :**

« L'alimentation en eau potable est globalement bonne, mais elle est ponctuellement dégradée par 3 paramètres, particulièrement sur les captages en eau superficielle du Ségala :

- des contaminations bactériologiques,
- une turbidité ponctuellement élevée (concentration en Matières en Suspensions au moins une fois supérieure à la valeur guide) ;
- des teneurs en pesticides ponctuellement supérieures à la limite de 0,1 µg/L.

Ces dégradations sont retrouvées très ponctuellement dans les résultats des suivis des eaux distribuées, entraînant des non-conformités bactériologiques ou physico-chimiques. De plus, certaines références de qualité sont régulièrement non respectées. »

Source : Contrat de Rivière Célé 2020-2024

## ❖ **Assainissement :**

- **Sur le bassin Cère Amont :**

« Les stations d'épurations sont en partie vieillissantes, ou non adaptées au contexte, en particulier les lagunes. Des réhabilitations sont en cours comme sur la station de Souleyrie à Aurillac, et d'autres sont à venir tant au niveau des stations que des réseaux. Le principal frein d'action de cette thématique reste le volet financier qui limite les capacités de mise aux normes des installations.

Une autre problématique plus technique réside sur la gestion des eaux claires parasites qui perturbent le bon fonctionnement des systèmes d'assainissement. Au-delà de la reprise des systèmes d'épuration, la réduction de ces eaux claires est un point essentiel sur lequel des efforts doivent être fournis.

L'assainissement non collectif est bien représenté sur l'ensemble du bassin versant du fait d'un habitat très diffus. De ce fait, l'accompagnement à la mise en place d'opérations de réhabilitation de ces systèmes doit être mené pour limiter les pollutions diffuses. En effet une part non négligeable des installations n'est pas conforme, engendrant dans certains cas une pollution plus ou moins directe des milieux aquatiques.

La problématique de la gestion des eaux pluviales concerne tous les secteurs urbains et notamment l'agglomération d'Aurillac. Dans un objectif de maximiser la rétention d'eau dans le sol, les efforts pour

optimiser l'infiltration de l'eau à la parcelle doivent être poursuivis. L'apport massif et très bref d'eaux de pluie dans les cours d'eau impacte l'hydrologie naturelle et provoque des incisions et des érosions de berge excessives surtout sur les plus petits gabarits de ruisseau. C'est le cas sur certains cours d'eau du bassin d'Aurillac. »

Source : *CONTRAT DE PROGRES TERRITORIAL DU BASSIN VERSANT CERE AMONT (CTER 2023-00047) 2023 - 2027*

Pour compléter :

- la station d'épuration de Souleyrie a été réhabilitée suite à un investissement conséquent de la collectivité,
- la non-conformité des installations d'assainissement non collectif et la non-conformité de certaines stations d'épuration renforcent le phénomène de pollution des cours d'eau.

- **Sur le bassin du Célé :**

L'assainissement non-collectif est prépondérant sur le territoire.

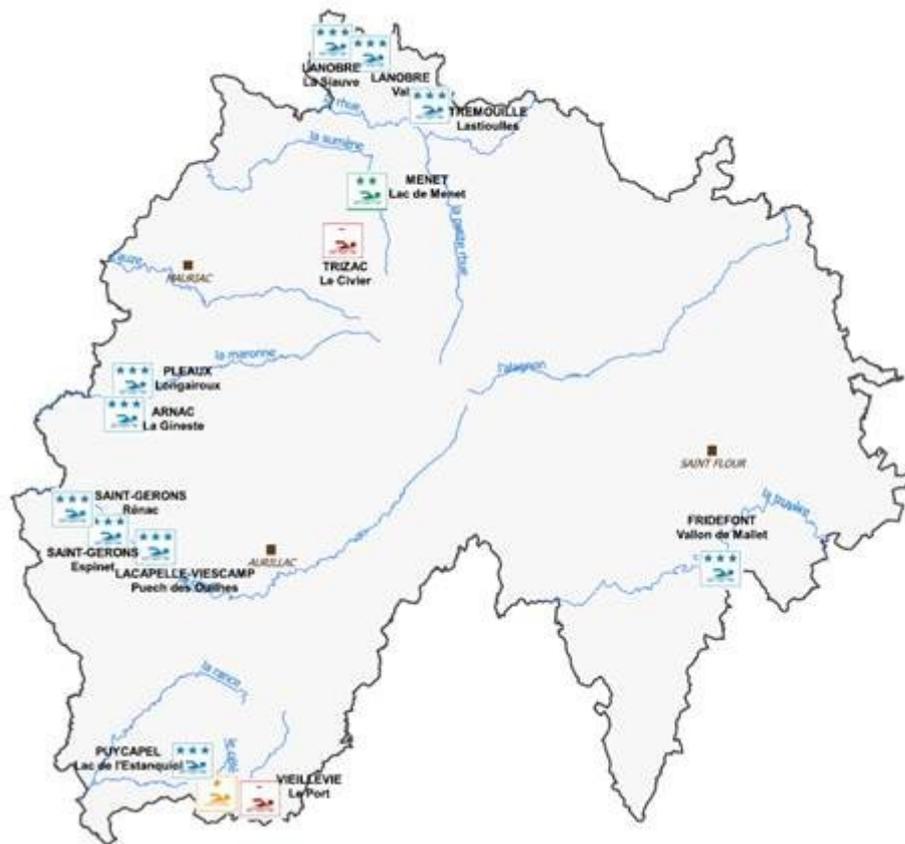
Le contrat rivière Célé 2020-2024 indique que « les stations d'épuration de Maurs ou du Rouget-Pers, de capacités importantes à l'échelle du bassin du Célé, impactent significativement le milieu naturel et nécessitent d'être réhabilitées. »

Source : Contrat de Rivière Célé 2020-2024

## ❖ Baignades

En application du Code de la Santé Publique et de la Directive Européenne 2006/7/CE, les eaux de baignades déclarées font l'objet d'un contrôle sanitaire qui a pour objet de protéger la santé des baigneurs en vérifiant la qualité des eaux et d'éviter ainsi de les exposer à une eau contaminée. Un classement est réalisé à la fin de chaque saison. Il est basé sur les résultats bactériologiques (entérocoques intestinaux et *Escherichia coli*) des 4 dernières saisons balnéaires et qualifie les eaux de baignade selon 4 classes de qualité (Excellente, Bonne, Suffisante, Insuffisante).

Sept baignades sont déclarées sur le territoire du CLS, sur les communes d'Arnac, Saint-Gérons, Lacapelle-Viescamp, Puy-Capel et Viellevie. En 2024, les baignades sont classées « Excellente » pour les analyses bactériologiques, à l'exception de Viellevie Le Soulou classée « Suffisante » et Viellevie Le Port classée « Insuffisante ».



Qualité des eaux de baignade - Bilan 2024

Commune	Site	Classement
ARNAC	La Ginestre	EXCELLENT
FRIDEFONT	Vallon de Maillet	EXCELLENT
LACAPELLE-VIESCAMP	Puech des Oulhes	EXCELLENT
LANOBRE	La Selve	EXCELLENT
LANOBRE	Val	EXCELLENT
MENET	Lac de Menet	BON
PLEAUX	Longeroux	EXCELLENT
PUYCAPEL	Lac de l'Estanquet	EXCELLENT
SAINTE-GERONS	Espinet	EXCELLENT
SAINTE-GERONS	Rénac	EXCELLENT
TREMOUILLE	Lastouilles	EXCELLENT
TRIZAC	Le Civier	INSUFFISANT
VIEILLEVILLE	Le Port	INSUFFISANT
VIEILLEVILLE	Le Soutou	SUFFISANT

Qualité des eaux de baignade 2024 :






Réalisation : ARS ARA - DD15  
Sources : SISE-baignades Extraiton DSP - 2024  
Edition : 12/2024

Cependant, les baignades de Saint-Gérons, Lacapelle-Viescamp et Puy-Capel présentent ces dernières années des proliférations de cyanobactéries, dont les quantités de toxines libérées peuvent entraîner des interdictions temporaires de baignade.

Les cyanobactéries sont des organismes microscopiques qui peuvent se développer dans les eaux douces superficielles, stagnantes, peu profondes, riches en nutriments (azote et phosphore principalement) et former des dépôts abondants de couleur généralement bleu verte et des mousses appelées « efflorescences algales ». Ces efflorescences peuvent apparaître et disparaître rapidement, en fonction de la température, de l'ensoleillement et du vent. Les cyanobactéries libèrent des toxines qui peuvent être dangereuses pour la santé. Afin d'améliorer la qualité de l'eau de ces sites, les gestionnaires peuvent mettre en place des plans d'actions issus des profils de baignade (amélioration de l'assainissement, réduction des flux de nutriments sur les bassins versants, ...).

C'est le cas dans le cadre des actions menées par les services de la GEMAPI.

## ❖ Rivières

### • Sur le bassin Cère Amont :

« D'une manière générale, on observe une dégradation de la qualité de l'eau de l'amont vers l'aval.

Les sources de la Jordanne et de la Cère sont particulièrement bien préservées.

Certains éléments comme les nitrates sont présents de manière notable uniquement sur les cours d'eau en secteur Châtaigneraie. Leur présence est liée aux pratiques agricoles différentes de celles présentes sur le Massif, engendrant une eutrophisation de l'eau pendant les périodes estivales.

D'un point de vue physico-chimique, les stations du bassin sont essentiellement dégradées par les éléments phosphorés et la bactériologie. Leur principale origine réside dans les rejets d'assainissement et les résidus d'élevage.

Les indicateurs biologiques sont impactés, notamment l'Indice Biologie Diatomées (IBD), qui met en avant une charge organique conséquente, et les Indices Poissons Rivière (IPR), qui reflètent des populations piscicoles partiellement déséquilibrées non représentatives des rivières de moyennes montagnes.

Les produits phytosanitaires sont également présents sur le bassin, en particulier les formes de dégradation de certains herbicides pour le maïs. Des traces d'herbicides plus généralistes, dont certains d'entre eux sont interdits depuis de longues années, ont également été retrouvées.

### Hydrologie :

« Le changement climatique à l'œuvre depuis quelques décennies se traduit par la hausse des températures et des épisodes de sécheresse de plus en plus fréquents et sévères. L'impact est significatif sur l'évolution des cours d'eau du Cantal. En effet, l'observation des débits montre une baisse significative ces soixante dernières années, avec une variation mensuelle importante : les mois de septembre et octobre étant beaucoup plus secs que par le passé. La vie aquatique lors de ces périodes est fortement remise en cause.

Le deuxième effet négatif concerne la dilution des polluants qui est fortement diminuée, ce qui dégrade davantage la qualité des eaux en période estivale.

L'aspect quantitatif sur ce bassin est donc un enjeu crucial tant pour le maintien de l'équilibre écologique de ces milieux que pour tous les usages associés : agriculture, eau potable, hydro-électricité, loisirs, etc.

Par conséquent, la conservation des zones humides est un enjeu majeur du fait de leur capacité de rétention des eaux. Une grande partie d'entre elles ont été tout simplement supprimées ou bien leurs fonctionnalités d'origine sont fortement perturbées, notamment à cause du drainage.

Aujourd'hui, on estime que 67% d'entre elles ont disparu à l'échelle nationale, l'urgence n'est donc pas seulement de les conserver, mais aussi de les restaurer. »

*Source : CONTRAT DE PROGRES TERRITORIAL DU BASSIN VERSANT CERE AMONT (CTER 2023-00047) 2023 - 2027*

• Sur le bassin du Célé :

L'état des cours d'eau du bassin du Célé est répertorié dans le tableau ci-dessous :

Masses d'eau déclassées		Objectif de bon état	Etat écologique 2013	Etat écologique 2019	Facteur de déclassement
Code	Nom				
FRFR662	Le Célé de sa source au confluent de la Ressègue	Bon état 2015	Bon	Moyen	IPR
FRFR68	Le Célé du confluent de la Ressègue au confluent du Veyre	Bon état 2021	Moyen	Moyen	Altération de la morphologie
FRFR70	Le Célé du confluent du Veyre au confluent du Drauzou	Bon état 2027	Médiocre	Moyen	IBD, altération de la morphologie
FRFR663	Le Célé du confluent du Drauzou au confluent du Lot	Bon état 2021	Moyen	Médiocre	IBD, température
FRFR671	La Rance	Bon état 2021	Moyen	Moyen	IBD
FRFR67L_3	Le Leynhaguet	Bon état 2021	Moyen	Bon	
FRFR67L_4	Le Moulègre	Bon état 2021	Moyen	Moyen	IBD, phosphore total
FRFR67L_5	Le ruisseau l'Arcambe	Bon état 2021	Moyen	Bon	
FRFR68_1	Le ruisseau de Montmarly	Bon état 2021	Moyen	Bon	
FRFR68_3	Le ruisseau d'Aujou	Bon état 2027	Moyen	Bon	
FRFR70_2	Le ruisseau de Planioles	Bon état 2027	Moyen	Moyen	Altération de la morphologie
FRFR66_1	Le Gouttepeyrouse	Bon état 2021	Moyen	Moyen	Carbone organique dissous
FRFR67_3	Le Ruisseau noir	Bon état 2021	Moyen	Bon	

Source : Contrat de Rivière Célé 2020-2024

En 2021, a plupart des cours d'eau présentent un état écologique moyen.

La dégradation de la qualité des cours d'eau est liée à plusieurs facteurs.

Les rejets d'eaux usées domestiques non traitées, les débordements des réseaux d'égouts par temps de pluie, de même que l'épandage de fumier et de lisier sont les sources principales de contamination bactériologique.

On retrouve également une concentration importante de produits phytosanitaires dans la plupart des cours d'eau, notamment des herbicides.

Une présence forte de nitrates est également observée dans les masses d'eau sous-terraines en raison d'une activité agricole importante.

Hydrologie :

« Les berges et la ripisylve subissent ponctuellement des entretiens sévères (coupes à blanc, rectification, accès directs des animaux aux cours d'eau) qui entravent ou suppriment leur rôle de régulateur d'écoulement, de piégeage de produits polluants ou de refuge biologique. »

Source : Contrat de Rivière Célé 2020-2024

Le contrat indique également que la hausse des températures combinée à la baisse des précipitations favorisera l'évapotranspiration et engendrera nécessairement une diminution de la quantité d'eau infiltrée

dans les nappes et écoulee, des périodes de sécheresses plus longues, des difficultés d'estimation du risque d'inondation, ou encore un impact négatif sur la qualité des eaux et donc sur la biodiversité et les usages (eau potable, baignades...).

#### Zones humides :

« Les zones humides (marais, tourbières, prairies humides, ...) sont des milieux particulièrement riches et intéressants<sup>26</sup>, mais fragiles et actuellement soumis à de fortes pressions anthropiques » (liées aux activités de l'homme). Globalement, elles ne représentent que 1 à 3 % du territoire en Chataigneraie et Ségala.

Source : Contrat de Rivière Célé 2020-2024

En conclusion, sur le territoire où la topographie (bassin versant avec une multitude de petits cours d'eau) accentue le phénomène de faible dilution des pollutions, il semble important de poursuivre et d'accroître les actions déjà engagées sur les usages et les pratiques liées à la gestion de la ressource en eau au titre de la GEMAPI.

Ce sont par exemple des actions :

- de mise en défens des berges et d'aménagement de points d'abreuvement pour le bétail ;
- d'incitation à la préservation, à la reconquête et au bon entretien de la végétation rivulaire (ripisylve : le boisement des rives) ;

Et sur certains sur certains bassins versants au niveau desquels des contrats territoriaux sont mises en œuvre des actions :

- de lutte contre les pollutions diffuses d'origine agricole ou diverses, des actions,
- pour limiter l'incidence des assainissements individuels ou collectifs (opérations groupées de réhabilitation des assainissements individuels),
- d'incitation des collectivités à l'amélioration des stations et des réseaux...et bien d'autres actions qui concourent à ces objectifs.

Dans la réflexion d'une stratégie de gestion adaptée de la ressource, la question du raisonnement des prélèvements d'eau potable et de la priorisation des usages se pose également.

---

<sup>26</sup> Les zones humides jouent un rôle de « tampon », de « filtre » et de protection particulièrement important pour la gestion de la ressource en eau, la prévention du risque d'inondation, ou encore le développement et la préservation des écosystèmes.

### 1.2.9 Le moustique tigre

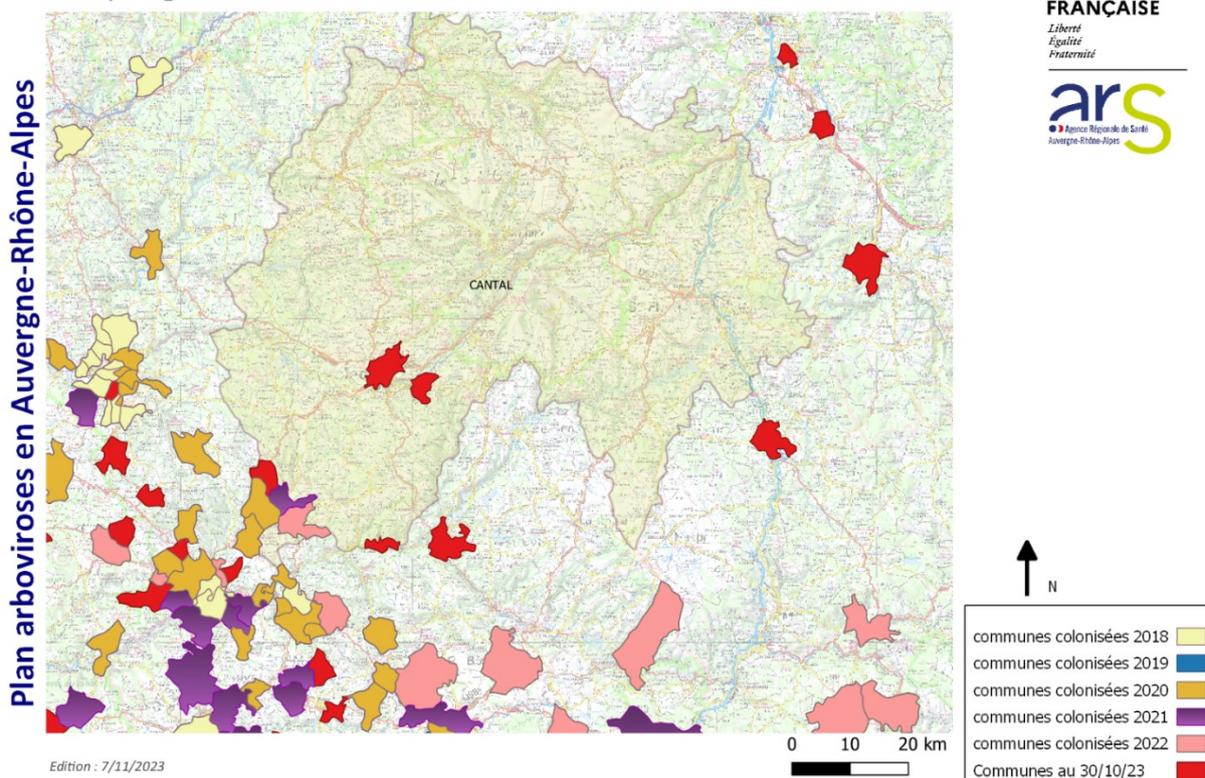
Le moustique tigre (*Aedes albopictus*) est une espèce exotique envahissante originaire d'Asie, identifié pour la première fois dans la région en 2009, qui s'est installé progressivement dans tous les départements de la région. Il s'agit d'un moustique très agressif et donc particulièrement nuisant pour l'homme. Il peut également, dans certaines conditions, transmettre des maladies comme la dengue, le chikungunya ou Zika. Il est présent dans les zones urbaines et péri-urbaines du fait de la nature de ses gîtes de reproduction constitués de petits « contenants » le plus souvent créés par l'homme qui peuvent accumuler un peu d'eau (récipients divers, stockage des eaux pluviales, coffrets techniques, terrasses sur plots ou toits terrasses non végétalisés, regards d'eau pluviale ...).

Sa présence constitue une problématique qui concerne de nombreux secteurs avec des impacts potentiels d'ordres sanitaire et économique mais aussi sur la qualité de vie. Une plateforme officielle de ressources sur le Moustique tigre [www.agirmoustique.fr](http://www.agirmoustique.fr) rassemble l'ensemble des ressources disponibles sur le Moustique tigre (connaissance, gestion ...), afin d'aider les différents publics (particuliers, professionnels, collectivités) à lutter contre ce moustique.

Eviter sa prolifération est un enjeu essentiel de la prévention contre la mise en place d'épidémies et de réduction de la nuisance subie par les populations.

7 communes colonisées depuis 2020 dans le département, elles se trouvent toutes sur le territoire du CLS d'Aurillac.

## Plan de lutte contre la dissémination des arboviroses : communes dans lesquelles le moustique tigre est considéré comme installé au 30 Octobre 2023 - Cantal



### 1.2.10 Les tiques

Une récente étude de Santé publique France<sup>27</sup> a mis en évidence un grand nombre de cas d'encéphalites à tique en Auvergne-Rhône-Alpes qui compte 27 des 71 cas recensés en France entre mai 2021 et mai 2023.

Transmis à l'homme par une tique infectée, l'encéphalite à tique est une infection qui atteint le système nerveux central (cerveau et moelle épinière dans une proportion importante des cas) et 40 % des personnes touchées peuvent présenter des séquelles neurologiques pendant plusieurs années.

Outre l'encéphalite à tique, cet acarien parasite est aussi connu pour transmettre une bactérie à l'origine de la maladie de Lyme.

La tique vit dans les milieux boisés et humides mais aussi dans les espaces verts des villes (parcs, jardins, coulées vertes). Les publics les plus exposés aux morsures de tique sont donc :

- les professionnels travaillant en lien avec la nature (bûcherons, sylviculteurs, gardes-forestiers, jardiniers et paysagistes) et les agriculteurs ;
- les personnes pratiquant une activité en milieu boisé ou espace vert : promeneurs, campeurs, chasseurs, etc.

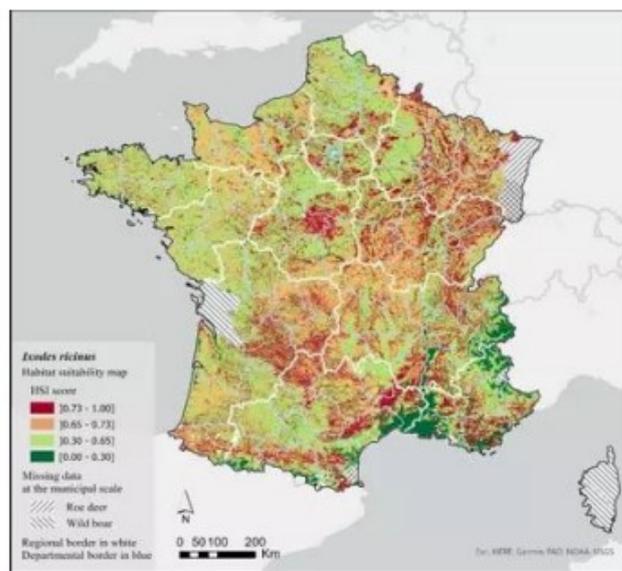
<sup>27</sup> Bulletin de santé publique. SEPTEMBRE 2023 Maladies vectorielles à tiques : Focus sur la borréliose de Lyme et l'encéphalite à tiques, Santé Publique France

Si la Haute-Savoie est le département qui compte le plus de cas d'encéphalites à tiques depuis 2021, toute la région est considérée comme une zone de circulation importante du virus<sup>28</sup>.

L'INRAE a réalisé une carte qui permet d'identifier les zones favorables à la prolifération des tiques.

Nous pouvons voir que ces zones sont présentes de façon importante sur le territoire.

Figure 3 : Probabilité de présence des tiques *Ixodes ricinus* en France métropolitaine (source INRAE, VetAgro Sup)



## 1.3 Etat de santé de la population

### 1.3.1 ALD

Le dispositif des affections de longue durée (ALD) a été mis en place dès la création de la sécurité sociale afin de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur (tumeurs malignes, diabète, maladies psychiatriques de longue durée, maladie coronaire, etc.). Son obtention est subordonnée à une demande à la caisse d'affiliation de l'assuré et à l'accord du service médical.

En pratique, la quasi-totalité des affections ayant un caractère habituel de gravité (cancers, maladies cardiovasculaires, infection par le VIH, diabète, troubles graves de la santé mentale...) est couverte par le champ des ALD.

Source : INSEE.fr

<sup>28</sup> <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/tiques-de-nombreux-cas-dencephalite-tique-en-auvergne-rhone-alpes>

AFFECTIIONS DE LONGUE DUREE - 2022						
Territoire	Aurillac Agglo	Châtaignerai e Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Départemen t	Région	France
21,4%	22 %	19,9	20,3%	21,5%	16,1%	16,5%

La prévalence<sup>29</sup> des Affections de Longue Durée (ALD) est supérieure à la moyenne Française sur l'ensemble des EPCI avec un taux qui atteint jusqu'à 22% pour la Aurillac Agglo.

Source : Cartosanté

Pour les données présentées ci-dessous, les différences significatives sont inscrites en rouge.

Dans le Cantal, en 2020, on constate une surreprésentation des maladies chroniques suivantes :

AFFECTIIONS DE LONGUE DUREE PAR PATHOLOGIE – ECHELLE DEPARTEMENTALE - 2020		
	Cantal (%)	France (%)
Maladies cardio-neurovasculaires	<b>12,32</b>	7,90
Cancers	<b>7,51</b>	5,09
Diabète	6,87	6,13
Maladies respiratoires chroniques	6,62	5,45
Maladies psychiatriques	<b>5,81</b>	4,18
Maladies neurologiques	<b>3,44</b>	2,54

Source : Data pathologies, assurance maladie

Pour les 3 EPCI :

<sup>29</sup> Nombre de cas de maladies enregistrés pour une population déterminée et englobant aussi bien les nouveaux cas que les anciens cas

## Maladies psychiatriques

Indicateurs exprimés en taux standardisés <sup>30</sup>	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
Patients sous traitement psychotrope <sup>31</sup>	14 015,9 Femmes : 16451 Hommes : 11213	11 544 Femmes : 14408 Hommes : 8575	11 891 Femmes : 14075 Hommes : 9504	12 198 Femmes : 14 709 Hommes : 9489	10 261 Femmes : 12 458 Hommes : 7824	10 436 Femmes : 12 625 Hommes : 7979
Séjours pour tentatives de suicide <sup>32</sup>	88,4 Femmes : 94,6 Hommes : 83,2	99,5 Femmes : 129,6 Hommes : 74,8	Secret statistique	97,7 Femmes : 118 Hommes : 80,6	125,1 Femmes : 158 Hommes : 94	138 Femmes : 175,9 Hommes : 102,5
Patients de 15 ans et plus vus en psychiatrie	1033 Femmes : 1088 Hommes : 966	680 Femmes : 775 Hommes : 596	741 Femmes : 754 Hommes : 729	792 Femmes : 834 Hommes : 752	728 Femmes : 779 Hommes : 674	680 Femmes : 694 Hommes : 664
Patients de 15 ans et plus vus en ambulatoire	3648 Femmes : 4075 Hommes : 3186	3066 Femmes : 3831 Hommes : 2356	2670 Femmes : 3440 Hommes : 1950	2953 Femmes : 3472 Hommes : 2440	2305 Femmes : 2369 Hommes : 2235	2762 Femmes : 2903 Hommes : 2610
Bénéficiaires d'ALD en psychiatrie	4064 Femmes : 3746 Hommes : 4305	2109 Femmes : 2111 Hommes : 2081	2726,6 Femmes : 3193 Hommes : 2209	3056 Femmes : 3021 Hommes : 3030	2445 Femmes : 2526 Hommes : 2319	2318 Femmes : 2395 Hommes : 2196

Sources : Balises Auvergne Rhône Alpes, 2022

<sup>30</sup> Calcul du taux standardisé : moyenne pondérée par la population de référence France métropolitaine au RP 2012 des taux spécifiques.

Taux spécifiques : calcul des taux spécifiques par classe d'âge quinquennal : effectif de patients divisé par l'effectif de la population au RP 2021

<sup>31</sup>

<sup>32</sup>

- Une hypothèse concernant la consommation de psychotropes supérieure à la moyenne régionale pourrait être un report des consultations de psychiatrie vers les médecins généralistes qui utilisent la prescription médicamenteuse pour répondre à la problématique, compte-tenu du faible nombre de psychiatres ;
- Le taux standardisé de séjours hospitaliers en MCO<sup>33</sup> pour tentative de suicide reste inférieur au taux en Région mais tout de même important ;
- Le nombre de patients de 15 ans et plus vus en psychiatrie est significativement supérieur au taux en Région sur la Aurillac Agglo;
- Le nombre de patients de 15 ans et plus vus en ambulatoire (consultations hors-hôpital) est significativement supérieur sur la Aurillac Agglo. Il l'est également pour les femmes en Châtaigneraie et sur Cère et Goul en Carladès;
- Le taux de bénéficiaires d'ALD en psychiatrie est également significativement supérieur au taux en Région, excepté pour la Châtaigneraie Cantalienne qui se situe significativement en-dessous.  
Pour la Aurillac Agglo, il est supérieur de 66% au taux régional,  
Pour la Châtaigneraie Cantalienne, il est inférieur de 13% au taux régional.

---

<sup>33</sup> Séjours hospitaliers en Médecine Chirurgie Obstétrique

## Maladies cardio-vasculaires

Indicateurs exprimés en taux standardisés <sup>34</sup>	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Patients hospitalisés pour maladies cardio-vasculaires</b>	3772 Femmes : 2962 Hommes : 4816	3469 Femmes : 2809 Hommes : 4178	4061 Femmes : 2663 Hommes : 5576	3046 Femmes : 3167 Hommes : 4863	3719 Femmes : 3040 Hommes : 4581	3738 Femmes : 3073 Hommes : 4587
<b>Bénéficiaires d'ALD pour maladies cardio-vasculaires</b>	6456 Femmes : 4463 Hommes : 8910	5819 Femmes : 3817 Hommes : 7927	7026 Femmes : 4641 Hommes : 9688	6461 Femmes : 4467 Hommes : 8732	5036 Femmes : 3410 Hommes : 7012	5151 Femmes : 3493 Hommes : 7125
<b>Décès pour maladies cardio-vasculaires</b>	183 Femmes : 147 Hommes : 241	197 Femmes : 165 Hommes : 238	215 Femmes : 183 Hommes : 270	212 Femmes : 174 Hommes : 263	175 Femmes : 145 Hommes : 217	186 Femmes : 153 Hommes : 232

Sources : Balises Auvergne Rhône Alpes, 2022

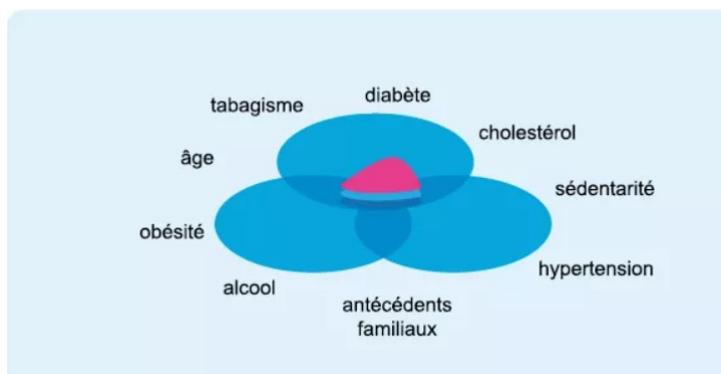
Les indicateurs de santé montrent que les maladies cardio-vasculaires sont prégnantes sur le territoire :

- Le taux d'hospitalisation pour maladies cardio-vasculaires est supérieur à la moyenne régionale pour les hommes en Châtaigneraie et sur Cère et Goul en Carladès ;
- Le taux de bénéficiaires d'ALD pour maladies cardio-vasculaires est significativement supérieur à la moyenne régionale pour l'ensemble des EPCI.  
Pour Aurillac Agglo, il est supérieur de 28% par rapport au taux régional,  
Pour la Châtaigneraie Cantalienne, il est supérieur de 15%,  
Pour Cère et Goul en Carladès, il est supérieur de 39%.

Les neuf facteurs de risques de maladies cardiovasculaires identifiés par l'assurance maladies sont représentés sur ce schéma :

<sup>34</sup> Calcul du taux standardisé : moyenne pondérée par la population de référence France métropolitaine au RP 2012 des taux spécifiques.

Taux spécifiques : calcul des taux spécifiques par classe d'âge quinquennal : effectif de patients divisé par l'effectif de la population au RP 2021



Source : ameli.fr

## Tumeurs

Indicateurs exprimés en taux standardisés <sup>35</sup>	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Hospitalisation pour tumeurs</b>	2273 Femmes : 1947 Hommes : 2765	1852 Femmes : 1793 Hommes : 1983	2155 Femmes : 1962 Hommes : 2432	2002 Femmes : 1788 Hommes : 2327	2314 Femmes : 2123 Hommes : 2626	2290 Femmes : 2110 Hommes : 2588
<b>Bénéficiaires d'ALD pour tumeurs</b>	4090 Femmes : 3933 Hommes : 4459	3535 Femmes : 3415 Hommes : 3770	3814 Femmes : 3548 Hommes : 4319	3804 Femmes : 3708 Hommes : 4059	3100 Femmes : 3088 Hommes : 3229	3198 Femmes : 3211 Hommes : 3303
<b>Décès pour tumeurs</b>	243 Femmes : 179 Hommes : 341	219 Femmes : 162 Hommes : 290	274 Femmes : 207 Hommes : 356	245 Femmes : 222 Hommes : 306	225 Femmes : 171 Hommes : 302	236 Femmes : 179 Hommes : 318

Sources : Balises Auvergne Rhône Alpes, 2022

→ Le taux d'hospitalisation pour tumeurs est significativement **inférieur** au taux en Région :  
-en particulier pour les femmes sur Aurillac Agglo,

<sup>35</sup> Calcul du taux standardisé : moyenne pondérée par la population de référence France métropolitaine au RP 2012 des taux spécifiques.

Taux spécifiques : calcul des taux spécifiques par classe d'âge quinquennal : effectif de patients divisé par l'effectif de la population au RP 2021

-pour les hommes et les femmes sur la Châtaigneraie Cantalienne.

→ Le taux de bénéficiaires d'ALD pour tumeurs est significativement supérieur au taux en Région pour l'ensemble des territoires.

Pour Aurillac Agglo, il est supérieur de 31% au taux régional,

Pour la Châtaigneraie Cantalienne, il est supérieur de 14%,

Pour Cère et Goul en Carladès, il est supérieur de 23%.

→ Il n'y a pas de différence significative avec le taux en Région pour le taux de décès, en revanche, on peut noter que le taux de décès est supérieur au taux de décès par tumeur en France pour Aurillac Agglo et Cère et Goul en Carladès.

Compte-tenu de ces éléments et des faibles taux de dépistage, on peut supposer que la prise en charge des patients atteints de tumeurs est plus tardive car non dépistées suffisamment précocement.

## Diabète

Indicateurs exprimés en taux standardisés <sup>36</sup>	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Patients sous traitement anti-diabétique</b>	<b>3924</b> Femmes : 2917 Hommes : 5128	<b>4040</b> Femmes : 3224 Hommes : 4842	4221 Femmes : 3180 Hommes : 5315	<b>4198</b> Femmes : <b>3274</b> Hommes : <b>5219</b>	4453 Femmes : 3598 Hommes : 5441	<b>4750</b> Femmes : <b>3854</b> Hommes : <b>5799</b>
<b>Hospitalisation pour diabète</b>	<b>968</b> Femmes : 810 Hommes : 1211	<b>925</b> Femmes : 828 Hommes : 1030	1040 Femmes : 602 Hommes : 1538	<b>1040</b> Femmes : <b>885</b> Hommes : <b>1263</b>	1264 Femmes : 1142 Hommes : 1459	<b>1304</b> Femmes : <b>1202</b> Hommes : <b>1480</b>
<b>Bénéficiaires d'ALD pour diabète</b>	<b>3945</b> Femmes : 2984 Hommes : 5079	<b>4001</b> Femmes : 3309 Hommes : 4672	4196 Femmes : 3289 Hommes : 5192	<b>4196</b> Femmes : <b>3356</b> Hommes : <b>5127</b>	4490 Femmes : 3696 Hommes : 5399	<b>4660</b> Femmes : <b>3855</b> Hommes : <b>5592</b>

Sources : Balises Auvergne Rhône Alpes, 2022

<sup>36</sup> Calcul du taux standardisé : moyenne pondérée par la population de référence France métropolitaine au RP 2012 des taux spécifiques.

Taux spécifiques : calcul des taux spécifiques par classe d'âge quinquennal : effectif de patients divisé par l'effectif de la population au RP 2021

→ Les données concernant le diabète sont toutes inférieures aux données similaires en Région et en France. : la consommation des anti-diabétiques, le taux d'hospitalisation pour diabète et le taux d'ALD pour diabète.

Ce fait peut s'expliquer par un moindre dépistage du diabète lié à la typologie des patients à savoir des patients plutôt ruraux, peu sensibilisés à la maladie, qui ont peu recours aux soins lorsqu'ils sont malades, qui peuvent être en situation de précarité.

Une autre hypothèse pourrait être que cette pathologie est moins présente sur le territoire que sur le reste de la Région.

### Maladies respiratoires

Indicateurs exprimés en taux standardisés <sup>37</sup>	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
<b>Patients sous traitement antiasthmatique</b>	5499 Femmes : 5378 Hommes : 5670	5419 Femmes : 5246 Hommes : 5672	4074 Femmes : 3668 Hommes : 4494	5514 Femmes : 5380 Hommes : 5720	4191 Femmes : 4157 Hommes : 4266	4749 Femmes : 4751 Hommes : 4787
<b>Bénéficiaires d'ALD pour maladies respiratoires</b>	666 Femmes : 653 Hommes : 698	647 Femmes : 650 Hommes : 625	317 Femmes : 297 Hommes : 253	702 Femmes : 679 Hommes : 741	406 Femmes : 390 Hommes : 430	497 Femmes : 495 Hommes : 518
<b>Décès pour maladies respiratoires</b>	62 Femmes : 50 Hommes : 80	62 Femmes : 52 Hommes : 79	Secret statistique	69 Femmes : 53 Hommes : 95	52 Femmes : 40 Hommes : 72	56 Femmes : 43 Hommes : 77

Sources : Balises Auvergne Rhône Alpes, 2022

→ La consommation d'antiasthmatique est significativement supérieure à la consommation en France et en Région, sauf pour Cère et Goul en Carladès.

→ Le taux de patients en ALD pour maladies respiratoires est supérieur à la moyenne Régionale sur la Aurillac Agglo et la Châtaigneraie, mais pas sur Cère et Goul en Carladès ;

<sup>37</sup> Calcul du taux standardisé : moyenne pondérée par la population de référence France métropolitaine au RP 2012 des taux spécifiques.

Taux spécifiques : calcul des taux spécifiques par classe d'âge quinquennal : effectif de patients divisé par l'effectif de la population au RP 2021

→ Le taux de décès pour maladies respiratoires est légèrement supérieur au taux de décès en Région et en France.

Cette surreprésentation du taux de patients en ALD et de la consommation d'antiasthmatique peut s'expliquer par plusieurs hypothèses :

- Le développement des troubles respiratoires avec l'âge ;
- L'exposition à des facteurs de risques présents dans le milieu agricole (produits chimiques, paille, foin) ;
- Pour Aurillac Agglo, nous pouvons rappeler les conclusions du Bilan ATMO 2022 qui indique que Aurillac Agglo fait partie des agglomérations avec des enjeux prioritaires de qualité de l'air (mode de chauffage, transport, agriculture, industrie);
- Pour la Châtaigneraie Cantalienne et Aurillac Agglo, nous pouvons également rappeler le nombre important de signalements et d'observation d'Ambroisie sur certaines communes tels que cité dans la partie « Pollens et Ambroisie » plus hauts ;
- Potentiellement, une exposition au tabagisme qu'il conviendrait de vérifier avec des données dont nous ne disposons pas aujourd'hui.

Pour le territoire de Cère et Goul en Carladès qui ne rentre pas dans ce cas de figure, on peut interroger l'hypothèse du déficit de repérage peut-être en raison de la typologie des patients (milieu rural, faible recours aux soins lié aux représentations) et à la faible disponibilité de pneumologue.

### 1.3.2 Obésité

L'obésité est un problème de santé publique mondial, dont l'incidence ne cesse d'augmenter. Selon l'OMS, depuis 1975, le nombre de cas d'obésité a presque triplé à l'échelle planétaire.

L'obésité est associée à de nombreuses comorbidités et à une mortalité élevée. On estime que cette maladie chronique complexe augmente ainsi le risque de maladies cardiovasculaires (première cause de décès dans le monde), de diabète, de troubles musculo-squelettiques, de nombreuses formes de cancers (de l'endomètre, du sein, des ovaires, de la prostate, du foie, de la vésicule biliaire, du rein et du colon...). Plus récemment, des données ont montré que les personnes en situation d'obésité étaient plus sujettes aux formes graves de Covid-19. Son impact sur la santé des populations et son coût économique et social sont donc considérables.<sup>38</sup>

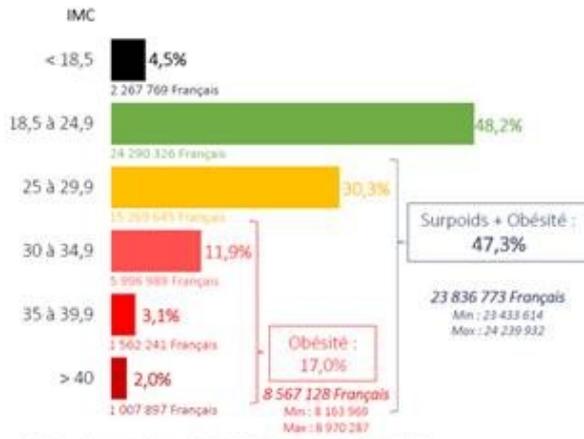
---

<sup>38</sup> Presse.inserm.fr

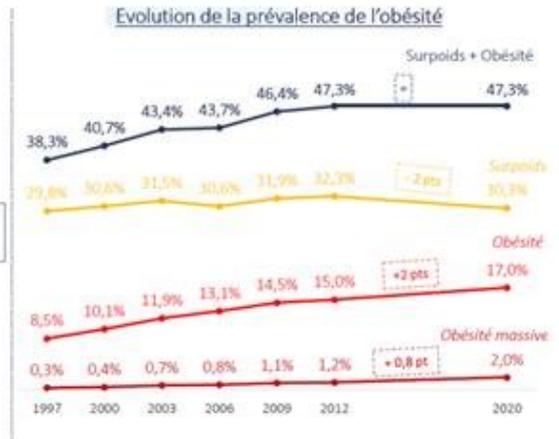


# Chez l'adulte / en France / en 2020

IMC moyen : 25,5 kg/m<sup>2</sup>



22 : Tableaux de l'économie française édition 2020, estimations de population, INSEE



Source : CSO Caloris

### 1.3.3 Addictions

Les conduites addictives constituent un enjeu de santé publique majeur.

Le tabac est la première cause de mortalité par cancer<sup>39</sup>. L'alcool est la deuxième cause<sup>40</sup>.

Les indicateurs de santé en lien avec les addictions sur les 3 EPCI sont peu nombreux.

Pour autant, ceux qui sont disponibles permettent de relever une consommation d'alcool importante au sein de la population.

- **Aurillac Agglo :**

- Le taux d'hospitalisations pour maladies liées à l'alcool est significativement supérieur au taux en Région, pour les hommes (841 hommes pour 100 000 habitants VS 662 en Région)) et pour les femmes (259 femmes pour 100 000 habitants VS 190,5 en Région),

- Le taux de décès pour maladies liées à l'alcool (24,2 décès liés à l'alcool pour 100 000 habitants) est légèrement supérieur au taux en Région (20 décès liés à l'alcool pour 100 000 habitants).

Il n'est pas disponible pour les autres EPCI<sup>41</sup>.

- **Cère et Goul en Carladès :**

Il n'y a pas de différence significative avec la Région, pour autant on peut noter que le taux d'hospitalisation est tout de même supérieur pour les hommes et les femmes (Hommes : 695/ Femmes : 220,5)

- **Châtaigneraie Cantalienne :**

Le taux d'hospitalisations pour maladies liées à l'alcool est significativement inférieur au taux en Région

Pour les hommes (500 hommes pour 100 000 habitants VS 662 en Région).

Il est légèrement inférieur pour les femmes (207,9 VS 190,5 en Région).

#### Au niveau Régional :

Le plan départemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2023-2027 permet de faire état des données suivantes :

Concernant la population générale de la région AURA, selon la synthèse des résultats 2021 sur les tendances récentes et nouvelles drogues de l'OFDT (dernier recensement connu) la population des 15-64 ans ne se démarque pas du reste du territoire national en matière de conduites addictives.

Cependant les jeunes de 17 ans ont une consommation plus élevée et des niveaux d'expérimentation

---

<sup>39</sup> Comité National contre le Tabagisme

<sup>40</sup> Santé publique France, Baromètre cancer 2021

<sup>41</sup> Balises Auvergne Rhône Alpes

supérieurs. Ainsi, 27 % des jeunes de cette tranche d'âge déclaraient fumer quotidiennement du tabac (contre 25 % pour la moyenne nationale), 10 % faisaient un usage régulier de boissons alcoolisées (contre 8 % au niveau national) et 8 % consommaient régulièrement du cannabis (contre 7 % au niveau national).

- **Tabac et e-cigarette**

En 2022, selon l'enquête ESCAPAD 2022 (OFDT), 46,5 % des jeunes de 17 ans ont déclaré avoir déjà fumé au moins une cigarette (manufacturée ou à rouler) au cours de leur vie et 15,6 % ont déclaré fumer quotidiennement. La consommation de tabac a fortement baissé entre 2017 et 2022, quelle que soit la fréquence de consommation considérée : les niveaux d'expérimentation (au moins une cigarette au cours de sa vie) et d'usage quotidien ont perdu respectivement 13 et 10 points.

Conjointement à ce recul du tabagisme, les âges moyens d'expérimentation et de passage à l'usage quotidien ont été retardés. L'enquête ESCAPAD donne un âge moyen d'entrée dans le tabagisme quotidien 15,3 ans en 2022 contre 15,1 ans en 2017.

Cependant l'usage de la cigarette électronique à 17 ans est en très nette progression entre 2017 et 2022 : l'expérimentation est ainsi passée de 52,4 % à 56,9 % et l'usage quotidien a triplé, progressant de 1,9 % à 6,2 %. Ainsi, pour la première fois, les niveaux d'expérimentation, d'usage au cours du mois et d'usage quotidien de la cigarette électronique dépassent ceux des cigarettes de tabac, avec en prime une expérimentation plus précoce à 15,0 ans en 2022 contre 15,4 ans en 2017.

Sur la région - nouveaux indicateurs de consommation en 2017 :

- En moyenne, 8,1 cigarettes manufacturées par jour et 3,6 cigarettes roulées par jour consommées par les fumeurs quotidiens ; prévalence d'usage de la chicha 2,4% ; part de fumeurs s'approvisionnant à l'étranger 8%.
- 8 242 décès estimés attribuables au tabagisme, soit une part de 12,2 % du total des décès survenus dans la région ; (18,4 % chez les hommes, 6,2 % chez les femmes).

- **Alcool – consommation**

Les usages d'alcool parmi les jeunes de 17 ans se caractérisent par un recul généralisé de l'ensemble des indicateurs d'usage. Ainsi, en 2022, près d'un adolescent sur cinq (19,4 %) a déclaré n'avoir jamais bu d'alcool de sa vie. Il s'agit d'une hausse de cinq points par rapport à 2017.

Le recul des usages de boissons alcoolisées est observé pour l'ensemble des indicateurs : -4,4 points pour l'usage au cours des 12 derniers mois, -7,9 points pour l'usage au cours des 30 derniers jours et -1,2 point (7,2 % en 2022 contre 8,4 % en 2017) pour l'usage régulier (10 fois ou plus au cours du mois). À cet âge, l'usage quotidien d'alcool demeure résiduel (0,9 %).

En région, selon le baromètre de Santé publique France 2017, la prévalence standardisée de la

consommation quotidienne d'alcool parmi les 18-75 ans était de 10,0 % en France métropolitaine, et variait selon les régions de 7,1 % à 12,6 %.

La prévalence en région Auvergne-Rhône-Alpes (10,0 %) ne différait pas de la moyenne des autres régions métropolitaines. En région Auvergne-Rhône-Alpes, ces prévalences étaient de 5,3 % chez les femmes et de 14,8 % chez les hommes.

- **Alcool – mortalité liée à l'alcoolémie**

Les passages aux urgences en lien direct avec l'alcool représentaient ainsi 1,16 % des passages aux urgences toutes causes confondues dans la région (Vs 1,38 % au niveau France entière).

L'intoxication éthylique aiguë (ivresse) représente 61,6 % de ces passages aux urgences liés directement à l'alcool.

Concernant la mortalité indirecte en rapport avec l'alcool, notamment les accidents de la route pour la région Auvergne-Rhône-Alpes sur la période 2018-2022, 28 % des accidents mortels étaient dus à la consommation d'alcool (contre 31 % pour la moyenne métropolitaine).

- **Cannabis et CBD - consommation**

En 2022, la baisse de l'usage de cannabis amorcée depuis 2014 se confirme, quelle que soit la fréquence d'usage : l'expérimentation recule de près de 10 points par rapport à 2017 (29,9 % contre 39,1 %), l'usage au cours des 12 derniers mois de 8 points (23,3 % contre 31,3 %), l'usage au cours du mois de 7 points (13,9 % contre 21,0 %). De même, les niveaux d'usage régulier (au moins 10 consommations dans le dernier mois) et quotidien ont été divisés par deux au cours de la période.

En région, les usages en population adulte ne se distinguent pas non plus de la moyenne nationale, alors que, les niveaux parmi les 17 ans s'avèrent plus élevés, quel que soit l'indicateur considéré : expérimentation (42 % Vs 39 %), usage au cours du mois (23 % Vs 21 %) ou usage régulier (8 % Vs 7 %).

Malgré ces prévalences plus élevées, le nombre d'interpellations pour infractions à la législation sur les stupéfiants (ILS), concernant principalement le cannabis, demeure à un niveau inférieur à celui observé ailleurs en France.

Pour la première fois, l'enquête ESCAPAD a interrogé l'expérimentation et l'usage dans l'année du cannabidiol (CBD), qui est un des nombreux cannabinoïdes présents dans le chanvre (comme le THC). En 2022, 17 % des jeunes de 17 ans ont dit l'avoir déjà expérimenté et 14 % en avoir consommé au cours des 12 derniers mois

- **Drogue – mortalité liée à la drogue**

Les habitants de la région Auvergne-Rhône-Alpes présentent des chiffres pour la sur-mortalité due aux accidents de la route ou aux surdoses liées aux drogues illicites similaires à la moyenne nationale.

Pour les accidents de la route avec des personnes sous stupéfiants ou sous alcool, la région Auvergne-Rhône-Alpes sur la période 2018-2022 est à 39 % ce qui est 3 points en dessous de la moyenne métropolitaine, au niveau départemental, le Cantal est à 17 %,

La région affiche un pourcentage de 0,8 % contre 0,9 % pour la France entière en ce qui concerne les décès par surdoses pour 100 000 habitants de 15 à 74 ans.

Sources pouvant être consultées pour approfondir la connaissance des données :

- Tabac : ESCAPAD 2022 (OFDT) ; bulletin de santé publique 2021 – Santé publique France - Tabac
- Alcool : bulletin de santé publique 2020 – Santé publique France – Alcool
- Cannabis : fiche territoriale AURA 2021 ; OFD les usages de cannabis 2021 ;
- Mortalité sur la route : ONISR 2022 régionaux et départementaux

### **Dans le Cantal :**

Avec des marqueurs d'inégalités sociales plus élevés dans le Cantal qu'en France (taux de pauvreté, population sans diplôme), le Département du Cantal constitue un département à risque en matière de conduite addictive.

La Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 (SIMCA) est déclinée par les services de la préfecture au travers d'un plan départemental qui inclut également la lutte contre les violences intra-familiales et les violences sexuelles. En effet, les données scientifiques mettent en évidence le lien entre la consommation de substances psychoactives et les violences (alcool, stupéfiants et médicaments psychotropes)<sup>42</sup>.

---

<sup>42</sup> SIMCA 2023-2027, Mars 2023

### 1.3.4 Santé mentale

Dans le courant de l'année 2019, un diagnostic territorial de la santé mentale est mené sur le département du Cantal. Les éléments diagnostiques suivants en sont tirés. :

#### Données socio-sanitaires :

- Une offre libérale de psychiatres et de psychologues très faible. Un report des prises en charge sur les services hospitaliers de psychiatrie et sur les psychologues salariés de structure.
- Un taux d'hospitalisation en psychiatrie dans le Cantal élevé qui pallie au manque de libéraux mais qui sature les files actives et entraîne une baisse de la qualité de la prise en charge.
- Un rayonnement d'action de nombreux opérateurs à partir d'Aurillac.
- Quand elle existe, une communication rapide se fait entre professionnels de par le faible nombre d'intervenants sur le territoire.
- La faible démographie de professionnels de santé libéraux (psychiatre, psychologue, orthophoniste...) met en difficulté le parcours de la population à tous les niveaux. Dans ce paysage, les psychologues et les infirmiers spécialisés jouent un rôle central dans le parcours en santé mentale en proposant un premier accompagnement permettant de réduire le temps d'attente pour la prise en charge des patients.
- La mobilité sur le territoire, couplée à un réseau d'acteurs faible, est un frein majeur dans le parcours en santé mentale.

#### Recommandations :

##### 1/ Représentations sur les troubles psychiques, stigmatisation des patients

Déstigmatiser les troubles psychiques, faire évoluer les représentations sur les troubles psychiques, sur les prises en charge (la psychiatrie), sur le rétablissement possible et sur l'insertion sociale.

Idée d'action : Déployer la Semaine d'Information en Santé Mentale sur le Cantal

Améliorer les connaissances sur les troubles psychiques, les ressources, les types de prises en charge.

Diffusion d'une culture commune.

Idée d'action : Mettre en place des Conseils Locaux de Santé Mentale

##### 2/ Suite au repérage, proposer un premier accueil

Proposer un premier accueil et une première prise en charge pluridisciplinaire paramédicale, éducative et sociale.

##### 3/ Diminuer les risques de rupture de parcours de soins pour les personnes présentant des troubles psychiques.

Développer le lien entre médecins généralistes et la psychiatrie pour faciliter le suivi et accélérer les prises en charge lors de situations pré-crisis.

*Idée d'action : Partage d'informations → médecins généralistes en première ligne avec psychiatre en soutien.*

Améliorer le partenariat entre le soin, le social, les acteurs de la ville et de l'hôpital, (interconnaissance, culture commune, communication, coordination, concertation...).

*Idées d'action : Animer des lieux de rencontre, des lieux d'échanges de pratiques... Organiser régulièrement, sur un territoire donné, des réunions pluri-structures et pluri-professionnels.*

Articuler les interventions autour des patients.

*Idée d'action : Développer l'éducation thérapeutique du patient.*

Articuler les actions des professionnels intervenant autour des patients.

*Idées d'action : Mettre en place un référent de parcours en amont et en aval du premier accueil. Mesurer l'intérêt d'installation de psychologues dans les MSP*

Développer les réponses mobiles.

*Idées d'action : Renforcer l'existant (équipe mobile précarité, équipes mobiles de psychiatrie, équipes mobiles éducatives) et combler les manques (équipe mobile de gérontopsychiatrie).*

Développer des outils de communication.

*Idées d'actions : Pour les professionnels (Mon SISRA / Mes Patients) et en direction des patients (DMP, documents d'informations...)*

S'appuyer sur les dispositifs territoriaux pour développer la filière santé mentale

*Idées d'action : GHT, CLS ...*

#### **4/ Améliorer l'accès aux soins somatiques**

Accompagner le déploiement d'infirmier en pratique avancée spécialisés en santé mentale sur le département.

*Idées d'action : En hospitalier pas uniquement dans les services de psychiatrie et en libéral sur le modèle des infirmières ASALEE.*

Accompagner les publics avec des problématiques en santé mentale dans l'accès à leurs droits et aux soins.

*Idées d'action : Bilan de santé, Médiation Santé et plateforme Pfidass.*

#### **5/ Développer l'articulation entre les professionnels concernés par la gestion de crise**

Mettre en place un lieu d'échange autour de situations pour travailler sur la pré et la post-crise.

*Idées d'action : Interconnaissance de chacun. Rédaction de protocole. Développer la télé-expertise professionnelle de santé / psychiatrie.*

Renforcer les compétences des professionnels d'intervention à l'accompagnement des publics (patients et aidants) lors de crises et les informer sur les dispositifs existants d'orientation post-crise.

*Idées d'action* : Sensibilisation des équipes de gendarmerie, des urgences, du SDIS...

Développer un réseau de prévention de la crise suicidaire

*Idées d'action* : En prévention primaire (veille), secondaire (alerte, diagnostic) et tertiaire (tentative de suicide et risque de récurrence).

## **6/ Renforcer le pouvoir de décider et d'agir des patients**

Développer les pratiques de réhabilitation psycho-sociale, de pair-aidance et informer les professionnels de leurs existences.

*Idées d'action* : Impliquer les patients experts et s'appuyer sur des actions probantes.

### **1.3.5 Suicide**

Une étude menée par l'INSERM sur l'Auvergne-Rhône-Alpes en 2016<sup>43</sup>, portant sur le taux de suicide dans la région, souligne que le taux standardisé de mortalité par suicide dans le Cantal est de 39.5/100 000 habitants, plus qu'à l'échelle de la France métropolitaine (24.6/100 000 habitants). C'est le taux le plus élevé de tous les départements de la région.

En parallèle, l'étude AGRICAN (pour AGRICulteur et CANcers)<sup>44</sup>, en cours depuis 2005 et portée par la MSA, est la plus grande étude réalisée à l'échelle française sur la santé des agriculteurs. Son objectif est de venir analyser le lien entre l'activité professionnelle d'agriculteur et ses risques associés, et le développement de certaines pathologies comme les cancers notamment. Le dernier bulletin publié en 2020 montre que les agriculteurs Français sont beaucoup plus sujet au suicide que le reste de la population : au sien de la cohorte, le taux de suicide chez les hommes était augmenté de 14%, et de 46 % chez les femmes, notamment chez les personnes non salariées (dont les chefs d'exploitations).

Au-delà des agriculteurs, ce sont aussi les populations précaires, et notamment les personnes sans activité professionnelle qui sont les plus vulnérables et dont la mortalité par suicide est la plus élevée.

Point essentiel à noter : si dans l'ensemble la mortalité par suicide baisse dans toutes les classes d'âges, chez les personnes de plus de 75 ans, elle augmente, preuve supplémentaire de la vulnérabilité de cette population<sup>45</sup>. En Auvergne-Rhône-Alpes, près d'un tiers des décès par suicide concerne des personnes de plus de 65 ans.

<sup>43</sup> Source : Inserm-CépiDc 2016

<sup>44</sup> Enquête AGRICAN, nov 2020 <https://www.actu-environnement.com/media/pdf/news-36604-cohorte-agrican-bulletin.pdf>

<sup>45</sup> « Suicides et tentatives de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes », bulletin n°7 Janvier 2021, ORS, ARS, santé publique France.

Les causes du suicide sont multifactorielles, et une causalité directe entre le chômage, l'âge ou l'isolement et les suicides ne peut être définie. En revanche, les déterminants de la santé mentale sont aujourd'hui bien connus. Outre des facteurs biologiques, ce sont essentiellement les déterminants comme les compétences psychosociales, l'environnement socio-économique, l'environnement physique et culturel, qui vont venir influencer la qualité de la santé mentale et du bien-être

Comme indiqué dans le paragraphe sur les ALD, le taux de séjours pour tentative de suicide sur le territoire (Aurillac Agglo : 109 pour 100 000 habitants/ Châtaigneraie Cantalienne : 96,1) reste inférieur au taux en Région (125,1) et en France (136,6) mais tout de même important.

En Auvergne Rhône Alpes<sup>46</sup>, on peut noter les indicateurs suivants :

#### **Décès (2017) :**

- Une surmortalité par suicide des hommes,
- Le suicide (2015-2017), 2ème cause de mortalité chez les 15-24 ans après les accidents de la circulation et chez les 25-34 ans après les tumeurs ;
- Les décès par suicide (2015-2017) représentent 1,3% de l'ensemble des décès ;
- 4,1% des décès par suicide concernent les 10-24 ans, 41,6% les 45-64 ans, 31,6% les 65 ans et plus

#### **Hospitalisations pour tentative de suicide (2021) :**

- Hausse significative du taux de séjours hospitaliers en MCO<sup>47</sup> pour tentative de suicide depuis 2015 chez les 15-24 ans (+7,2% par an) et chez les 25-34 ans (+ 2,4% par an)

#### **Passages aux urgences pour tentative de suicide (2021) :**

- Baisse de 15 % en 2020, hausse de 17 % en 2021 du nombre de passages pour tentative de suicide
- En 2021, la classe d'âge la plus représentée était celle des 10-24 ans (36%) suivie des 25-44 ans (28%) et des 45-64 ans (25%)
- Entre 2020 et 2021, augmentation significative de la proportion de femmes. De même, les patients âgés de 10 à 24 ans représentent une part plus importante des passages pour tentative de suicide en 2021 par rapport à 2020

#### **Passage aux urgences pour idées suicidaires :**

- Les passages aux urgences pour idées suicidaires, en nombre comme en part d'activité, étaient en hausse dès 2020, comparativement à la période 2017-2019; cette tendance s'est accentuée fortement en 2021 et au 1<sup>er</sup> semestre 2022. Ainsi, le nombre mensuel moyen

---

<sup>46</sup> Santé Publique France – Bulletin de Santé Publique – Février 2023 – Auvergne Rhône Alpes – Idées et conduites suicidaires

<sup>47</sup> Séjours hospitaliers en Médecine Chirurgie Obstétrique

des passages aux urgences pour idées suicidaires était respectivement de 111 en 2017-2019, 187 en 2020, 268 en 2021 et 467 au 1<sup>er</sup> semestre 2022

- Chez les jeunes de 11 à 24 ans, les deux classes d'âge 11-17 ans et 18-24 ans étaient concernées par une forte hausse des passages aux urgences pour idées suicidaires en nombre et en part d'activité à partir de 2020, comparativement à la période 2017-2019

### 1.3.6 Santé des aidants

Lorsqu'on parle de personnes âgées et/ou porteur de maladies chroniques, c'est également la question de la santé de l'Aidant qui doit être abordée, qu'il s'agisse de voisins ou de proche.

Un aidant est défini aujourd'hui comme une « *personne non professionnelle qui vient en aide à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne.* ». Actuellement, il y a entre 8 et 11 Millions d'aidants en France, qui prennent en charge leurs proches atteints de maladies ou de handicap, et ce chiffre ne fait qu'augmenter. De plus, aujourd'hui, 54% des aidants n'ont pas conscience de leur rôle et/ou ne le reconnaissent pas.

Les dernières études, rares, menées auprès des aidants, montrent qu'ils sont plus sujet au stress, à l'anxiété et à la dépression que le reste de la population. Selon une enquête menée en 2015 par l'Association Française des aidants, ils se considèrent globalement en moins bonne santé (48% d'entre eux déclarent avoir des problèmes de santé), une surconsommation médicamenteuse peut être observée, notamment pour les anxiolytiques et les tranquillisants (25% des aidants déclarent avoir augmenté leur consommation) et ce sont aussi des populations où le renoncement aux soins est plus important<sup>48</sup>.

Majoritairement des femmes, sans classe d'âge ou profil type particulier, le recensement de cette population est difficile sur le territoire, mais elle n'en représente pas moins une population à risque. 61 % des aidants travaillent encore en parallèle.

8 aidants sur 10 ne se sentent pas suffisamment soutenus, et 70% des répondants à l'enquête déclarent également ne pas s'accorder de temps pour des loisirs.

Pour nos territoires ruraux, avec une forte augmentation du nombre de personnes âgées, le nombre d'Aidants augmente également. Cette population vulnérable présente trois risques majeurs avec une grande influence sur leur qualité de vie et leur santé :

- La désorganisation familiale et sociale, entraînant un risque d'isolement important
- La précarité, financière et émotionnelle
- La souffrance psychique et le stress chronique

La stratégie nationale de Mobilisation et de Soutien « Agir pour les Aidants 2020-2022 » cible plusieurs mesures pouvant permettre de venir en soutien des aidants :

---

<sup>48</sup> Enquête menée par l'Association Française des Aidants en partenariat avec l'Union Nationale des Réseaux de Santé (UNR.Santé) en 2015

- Faciliter l'écoute, l'accueil et l'orientation des aidants, par le biais de lieux d'accueil labélisés et d'un numéro national d'information ;
- Lutter contre la précarité des aidants en ouvrant et déployant de nouveaux droits, en matière d'indemnités et de congés ;
- Proposer des solutions de répit pour les aidants (plateforme d'accompagnement et de répit, accueil de jour, hébergement temporaire...) ;
- Sensibiliser, former et informer sur la fragilité des aidants.

### 1.3.7 Santé de la femme, de l'enfant et des jeunes

#### ❖ Santé de la femme

Selon le dernier rapport sur la santé périnatale en France, publié par Santé Publique France en septembre 2022, il n'y a pas de dégradation de la santé maternelle et infantile en France sur les dernières années.

Aujourd'hui, l'âge moyen de la première grossesse augmente en France, et le nombre moyen d'enfants par femme ne baisse que faiblement. Les complications de l'accouchement, les maladies congénitales et les faibles poids des bébés à la naissance, facteurs de risque important pour l'enfant, sont plus importants chez les femmes très jeunes (moins de 20 ans) ou plus âgées (plus de 35 ans). La mortalité<sup>49</sup> concerne principalement les grands prématurés et le taux est également plus élevé pour les femmes de moins de 20 ans, pour celles âgées de plus de 40 ans et en cas de grossesse gémellaire.

Les facteurs de risques principaux pendant la grossesse sont l'obésité et la consommation de tabac ou d'alcool en France. Le facteur principal de protection pendant la grossesse est l'inscription, la plus précoce possible, dans un parcours d'accompagnement de la grossesse auprès de professionnels de santé.

Plusieurs points de vigilances sont cependant à souligner :

- Le taux de diabète gestationnel a plus que doublé sur la période 2014/2019, et ce dans tous les départements de France
- La première cause de mortalité maternelle<sup>50</sup> est le suicide<sup>51</sup>.

Sur le territoire, quelques indicateurs peuvent nous apporter des informations complémentaires sur la santé des femmes :

<sup>49</sup> La mortalité désigne la naissance d'un fœtus mort de plus de 500 grammes ou de terme supérieur ou égal à 22 semaines de gestation, si le poids est inconnu.

<sup>50</sup> Une mort maternelle est le décès d'une femme au cours de la grossesse ou jusqu'à 1 an après l'accouchement

<sup>51</sup> Mortalité maternelle en France : mieux comprendre pour mieux prévenir. *Les morts maternelles en France 2016-2018 – 7e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) 2016-2018, Santé publique France, avril 2024*

❖ Age des femmes et différences avec les autres territoires :

	<b>Aurillac Agglo</b>	<b>Châtaigneraie Cantalienne</b>	<b>Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Département</b>	<b>Région</b>	<b>France</b>
Taux de femmes de moins de 20 ans (%)	19,7	19,2	17,4	18,3	23,1	25,6
Taux de femmes de 65 ans et plus (%)	27,4	31,7	32	30,6	21,9	17,5

Source : INSEE Recensement 2019

La population des femmes des 3 EPCI est significativement plus âgée que la population des femmes en Région et en France.

<b>FAMILLES MONOPARENTALES - 2021</b>							
	<b>Territoire</b>	<b>Aurillac Agglo</b>	<b>Châtaigneraie Cantalienne</b>	<b>Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Département</b>	<b>Région</b>	<b>France</b>
<b>Part des ménages dont la famille principale est une famille monoparentale</b>	7,4	8	6	7,3	7,3	9	10,1
<b>Nombre de familles monoparentales</b>	2904	2148	586	170	5152	337 176	3 184 833

Source : Observatoire des territoires

Bien que le taux de familles monoparentales soit légèrement inférieur au taux en France et en Région, il reste important sur le territoire. Dans 4 cas sur 5, le parent de famille monoparentale est une femme<sup>52</sup>. Les femmes du territoire sont donc également concernées par cet indicateur de fragilité.

<sup>52</sup> INSEE 2022

❖ Femmes non scolarisées et sans diplômes (%) :

<b>Aurillac Agglo</b>	<b>Châtaigneraie Cantalienne</b>	<b>Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Département</b>	<b>Région</b>	<b>France</b>
22,4	28,8	29,7	26,8	23,4	22,1

Source : INSEE Recensement 2019

Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à être non scolarisées et sans diplôme. Elles sont particulièrement nombreuses sur Cère et Goul en Carladès, en Châtaigneraie Cantalienne et dans le Département du Cantal, qu'en région et qu'en France.

Une étude de la DREES<sup>53</sup> publiée en 2022 confirme que le niveau d'étude a un impact sur la santé physique et mentale, et que les inégalités sociales de santé persistent entre les ménages les plus aisés et les plus modestes, les femmes étant sur-représentées dans ces derniers.

❖ Le recours à un gynécologue pour les femmes de 15 à 49 ans (%) :

<b>Aurillac Agglo</b>	<b>Châtaigneraie Cantalienne</b>	<b>Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Département</b>	<b>Région</b>	<b>France</b>
15,5	16,6	12,4	17	25,5	28,3

Source : Balises Auvergne-Rhône Alpes 2022

Il est significativement inférieur au taux en Région et en France compte-tenu. Cela peut s'expliquer en partie par déficit de gynécologue sur le territoire.

❖ Le recours à une sage-femme pour les femmes de 15 à 49 ans (%) :

<b>Aurillac Agglo</b>	<b>Châtaigneraie Cantalienne</b>	<b>Cère et Goul en Carladès</b>	<b>Département</b>	<b>Région</b>	<b>France</b>
15	19,8	16,1	13,2	16,4	13,7

Source : Balises Auvergne-Rhône Alpes 2021

Le taux de recours à une sage-femme sur les 3 EPCI est significativement supérieur au taux en Région et en France. Cela peut s'expliquer en partie par un report des consultations gynécologiques sur les sage-femmes en raison du déficit de gynécologues et du fait que les sage-femmes soient bien identifiées.

Les délais de rendez-vous peuvent aller jusqu'à plusieurs semaines pour le suivi gynécologique avec une sage-femme (hors suivi de grossesse). Un certain nombre de médecins proposent également à leurs patientes un suivi gynécologique pour pallier ce déficit.

❖ Le nombre de femmes victimes de violences

<sup>53</sup> Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

Le CIDFF (Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles) indique qu'en 2023, 250 personnes ont été reçues suite à des actes de violences sexistes.

Les femmes reçues présentent souvent :

- Des conduites à risque et des problématiques d'addictologie, conséquences de troubles dissociatifs,
- Un état de santé dégradé.

Les principaux problèmes de santé repérés sont les suivants : troubles anxio-dépressifs, troubles alimentaires, troubles du sommeil, risque suicidaire, addictions, fatigue, douleurs chroniques, céphalées, troubles gynécologiques, troubles cardio-vasculaires, diabète, hypertension.

Le phénomène de violence est amplifié pendant la grossesse.

L'accès aux soins leur est difficile lorsqu'elles sont encore en couple.

Le CIDFF reçoit peu d'orientations de la part des médecins généralistes. Les orientations viennent plutôt des urgences, des services de psychiatrie, du CMP ou encore des associations d'addictologie.

Le besoin de sensibilisation auprès des professionnels de santé reste donc important, d'autant plus que le médecin généraliste a un rôle important à jouer dans le repérage et la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales.

Selon Décliv violence<sup>54</sup>, « 3 à 4 patientes sur 10 dans les salles d'attente de médecine générale peuvent être victimes de violences conjugales. Les conséquences sur la santé des femmes et de leurs enfants sont multiples et durables. Pourtant, ce problème de santé est peu abordé en consultation par les patientes et leurs médecins. »

### ❖ Santé des enfants et des jeunes

Les problématiques de santé mentale, de maladies chroniques notamment métaboliques (obésité), et les comportements à risque, comme les consommations d'alcool, de tabac et de stupéfiants, sont, de façon générale, plus prégnants en Région qu'en France.

### ❖ Santé mentale des jeunes

Le diagnostic du Programme territorial de Santé Mentale du Cantal rédigé par L'Observatoire Régional de la Santé en 2018 fait apparaître un manque pour la prise en charge des adolescents en souffrance psychiques :

---

<sup>54</sup> <https://decliviolence.fr/> Site d'information et de recommandations sur le repérage et la prise en charge des violences conjugales pour les médecins généralistes

« Les professionnels éducatifs sont présents sur tout le territoire et bien impliqués dans le suivi et le repérage des problématiques de santé mentale chez les adolescents et les jeunes. Ils se heurtent toutefois au manque de relais médicaux et paramédicaux pour prévenir la crise, voire la prendre en charge. Comme pour les autres groupes populationnels, les psychologues peuvent pallier temporairement à cette absence.

Dans cette période de la vie complexe pour le parcours en santé mentale, l'accompagnement des familles est ressorti comme centrale lors des entretiens avec les professionnels. De même que le besoin de formaliser d'avantage les partenariats inter-structure et de mutualiser les ressources existantes. Ils soulignent aussi unanimement, que le manque de lits d'hospitalisation spécifiques ados / jeunes et l'absence de relais sanitaire les week-ends est un point très négatif du parcours en santé mentale. »

### Comportements à risques

Les comportements à risque chez les jeunes sont plus répandus chez les jeunes en Auvergne Rhône Alpes qu'en France.

**Ainsi, en Auvergne-Rhône-Alpes, au 1<sup>er</sup> Février 2023<sup>55</sup> :**

- 27 % des jeunes de 17 ans déclarent fumer régulièrement (au moins 1 cigarette par jour) contre 25 % en France ;
- 9,6 % des jeunes de 17 ans déclarent être usagers réguliers d'alcool (au moins 10 usages dans le mois) contre 8,4 % en France ;
- 18,2 % des jeunes de 17 ans déclarent être usagers des alcoolisations ponctuelles importantes (API répétées au moins 3 fois dans le mois) contre 16,4 % en France ;
- 41,6 % des jeunes de 17 ans déclarent avoir consommé du cannabis (expérimentation) contre 31,9 % en France ;
- 204 jeunes pour 100 000 jeunes de 15 à 24 ans ont été hospitalisés pour intoxication éthylique aigüe (IEA) contre 217 en France. Dans le Département du Cantal, ce taux s'élève jusqu'à 337,7 ;
- 28,7 jeunes pour 100 000 jeunes de 15 à 24 ans ont été hospitalisés pour intoxication éthylique aigüe (IEA) avec complications sévères contre 20,3 % en France ;
- 3,9 femmes de 15 à 17 ans ont eu recours à l'IVG pour 1000 femmes de 15 à 17 ans contre 4,4 en France.

---

<sup>55</sup> Source : Balises Auvergne Rhône Alpes

## Obésité

Il est difficile d'obtenir des données locales sur l'obésité infantile.

Le centre Caloris dispose de données nationales datant de 2015. Ces données alarmantes permettent de comprendre pourquoi la surcharge pondérale et l'obésité sont devenus des sujets prépondérants de santé publiques.

# Chez l'enfant / en France / en 2015

C. Verdot et al, BEH, ESTEBAN 2015, 13 juin 2017



Source : CSO Caloris

Au niveau régional, les chiffres disponibles sont proche des chiffres nationaux:

- 10 % des élèves de grande section de maternelle sont en surcharge pondérale,
- Ce taux passe à 14 % en ZEP,
- 2,8 % des élèves de grande section de maternelle sont en situation d'obésité,
- Ce taux passe à 4,4 % en ZEP.

Source : Balises Auvergne Rhône Alpes, 31/12/2023

## Mortalité

Les causes de la mortalité chez les jeunes de 15-24 ans en Région sont :

- les accidents de la vie courante et de la circulation (57 % des décès) ;
- les accidents de transport au cours de la circulation (25,2 %) ;
- le suicide (12,3 %) ;
- les tumeurs (10,8 %)

Source : Balises Auvergne Rhône Alpes, 31/12/2023

## Autres indicateurs de la santé des jeunes :

### ▪ Aurillac Agglo :

→ Jeunes mamans : la part des enfants nés de mères de moins de 20 ans est supérieure à la moyenne Régionale (4,1 % pour Aurillac Agglo / 1,1% pour la Région) ce qui peut constituer un indicateur de précarité et un besoin de développer la prévention des grossesses précoces sur ce secteur.

Il peut sembler logique que ce taux soit particulièrement important sur l'agglomération qui concentre le bassin de population le plus important, compte-tenu du phénomène de concentration de personnes en situation de précarité dans les zones urbaines et notamment en QPV<sup>56</sup>.

→ Hospitalisation des jeunes enfants : la part des enfants de moins de 5 ans hospitalisés est significativement supérieure à la moyenne régionale (Aurillac Agglo : 34 578,2 enfants pour 100 000 enfants/ Région 26 833,5 enfants pour 100 000 enfants).

On peut se demander si cette différence est liée à une attention particulière, ou encore à une moindre offre en pédiatrie.

### ▪ Pour les 3 EPCI :

→ Recours à un pédiatre : la part des enfants de moins de 5 ans ayant eu recours à un pédiatre est inférieure à la moyenne régionale. Cette différence avec le taux régional est liée au manque de pédiatres et donc au report des consultations de pédiatrie sur les généralistes qui investissent fortement le champ de la pédiatrie.

→ Le taux de jeunes femmes de 15 à 24 ans ayant eu recours à une contraception hormonale hors urgence (pour 100 jeunes femmes de 15 à 24 ans) :

Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
42,6	42,6	39,9	43,8	35,2	36,8

Sur les 3 EPCI, ce taux est supérieur au taux en Région et en France. Nous pouvons en déduire que l'usage de la contraception hormonale est plus important sur le territoire qu'en France et en Région. Cette différence peut refléter un investissement fort des professionnels et une bonne sensibilisation de la population.

Source : Balises Auvergne Rhône Alpes 2021

<sup>56</sup> Quartier Prioritaire de la Ville

### 1.3.8 Vaccination et dépistages

Nota Bene : Pour l'ensemble des dépistages (cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer colo-rectal), les invitations de la population éligible sont étalées sur trois ans. Par conséquent, les résultats des dépistages doivent être analysés en tenant compte des résultats obtenus sur ces trois années.

#### Couverture vaccinale du papillomavirus

Pour 100 adolescentes âgées de 16 ans (nées en 2005) :

Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
40,3	48,6	Secret statistique	37,4	37,5	38,7

La couverture vaccinale pour les adolescentes âgées de 16 ans est légèrement supérieure au taux de vaccination en Région et en France sur Aurillac Agglo et très supérieur sur la Châtaigneraie Cantalienne.

Une hypothèse qui permettrait d'expliquer ce chiffre pourrait être que les professionnels de santé du territoire sont investis dans le déploiement de cette pratique de prévention.

Source : Balises Auvergne Rhône Alpes 2021

#### Vaccination contre la grippe des plus de 65 ans

Effectif de personnes de 65 ans et plus bénéficiaires du vaccin contre la grippe divisé par l'effectif de bénéficiaires de 65 ans et plus ayant eu au moins un remboursement d'une prestation sur les années.

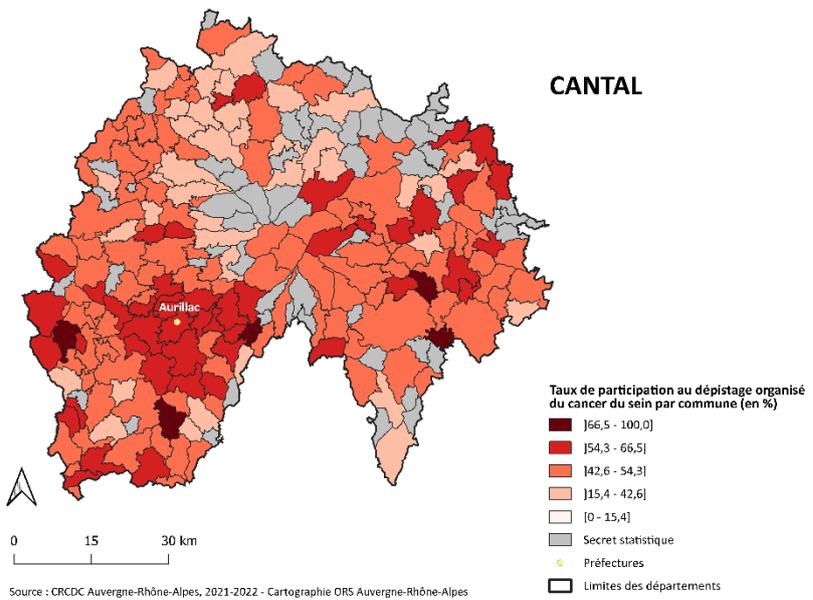
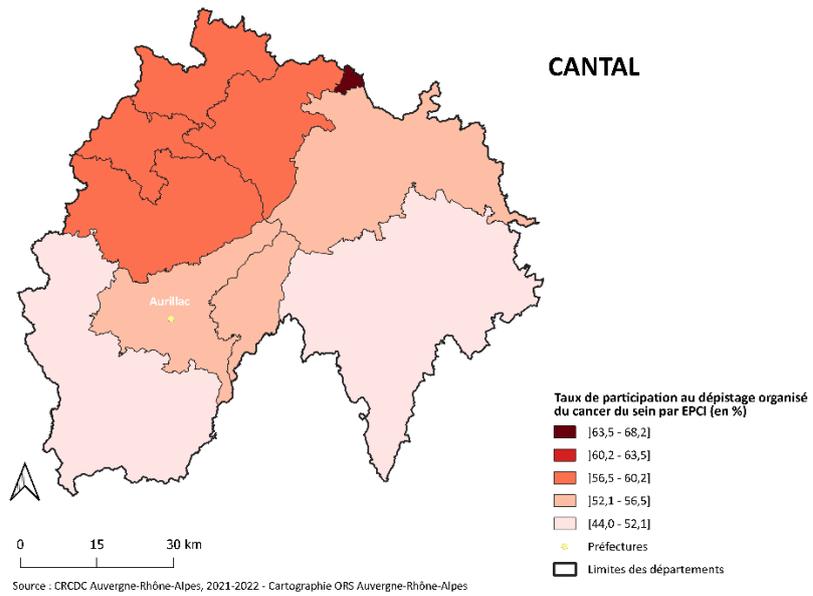
Taux exprimé en pourcentage.

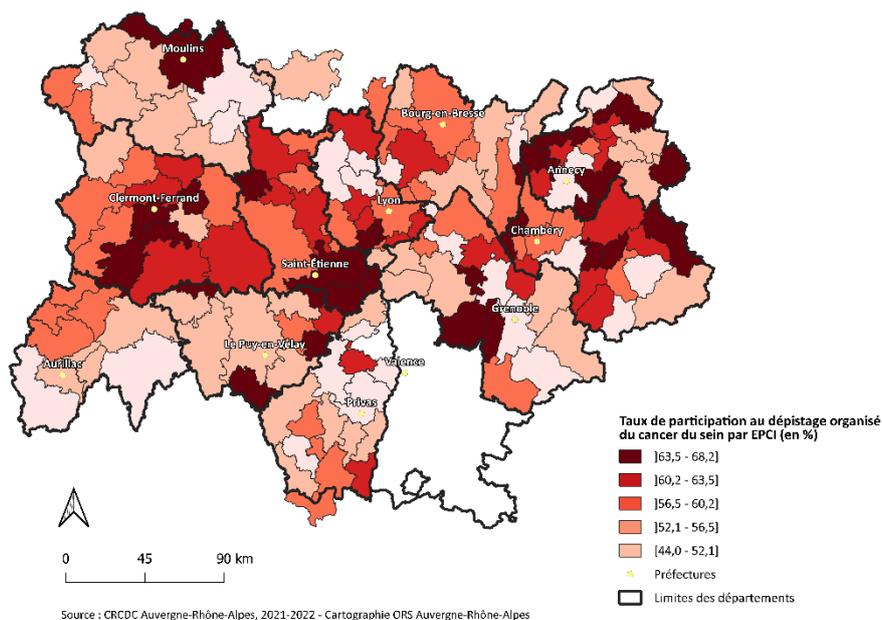
Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
66,7	64	63,2	62,1	57,3	58,9

Le taux de couverture vaccinale des personnes de plus de 65 ans contre la grippe est significativement supérieur au taux en Région et en France. Cette différence peut peut-être refléter une implication plus forte des professionnels de santé du territoire dans cette pratique de prévention.

Source : Balises Auvergne Rhône Alpes 2022

#### Dépistage du cancer du sein





Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
44,9 % 2020-21 : 46,1% 2021-22 : 47,1%	44 % 2020-21 : 45,4% 2021-22 : 46,2%	43,9% 2020-21 : 45,4% 2021-22 : 46,2%	49,7%	51,6%	46,5 %

Source : CRCDC Auvergne Rhône Alpes 2022-2023

Le taux de dépistage du cancer du sein est à peu près équivalent sur l'ensemble des EPCI.

Tous les taux sont significativement inférieurs au taux de dépistage attendu<sup>57</sup> qui s'élève à 70%.

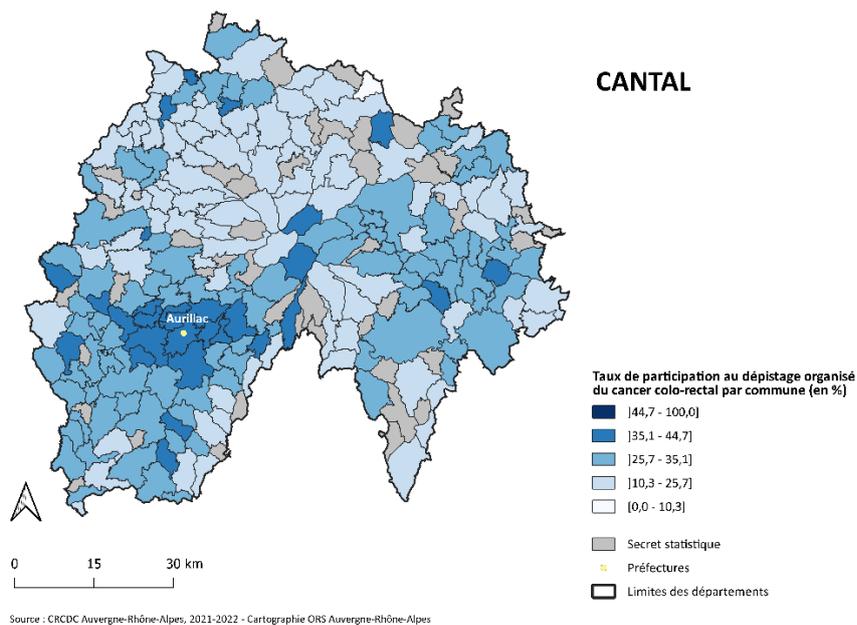
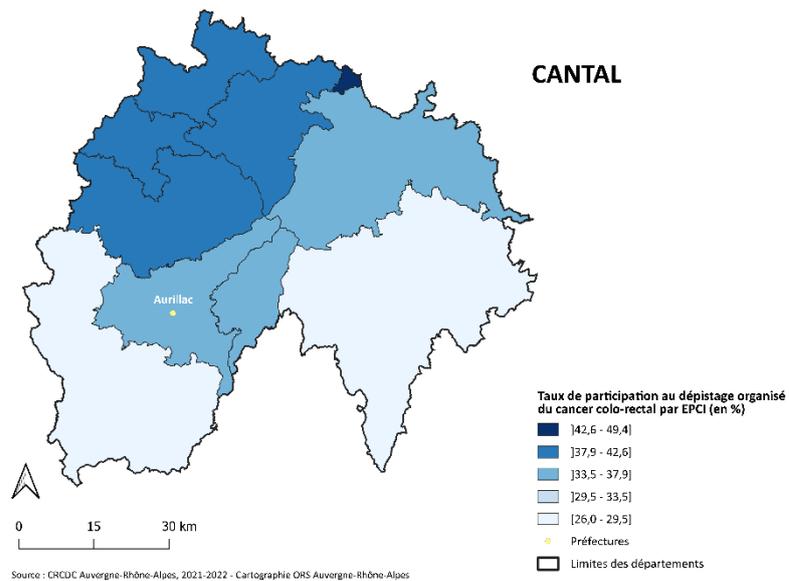
### Dépistage du cancer du col de l'utérus

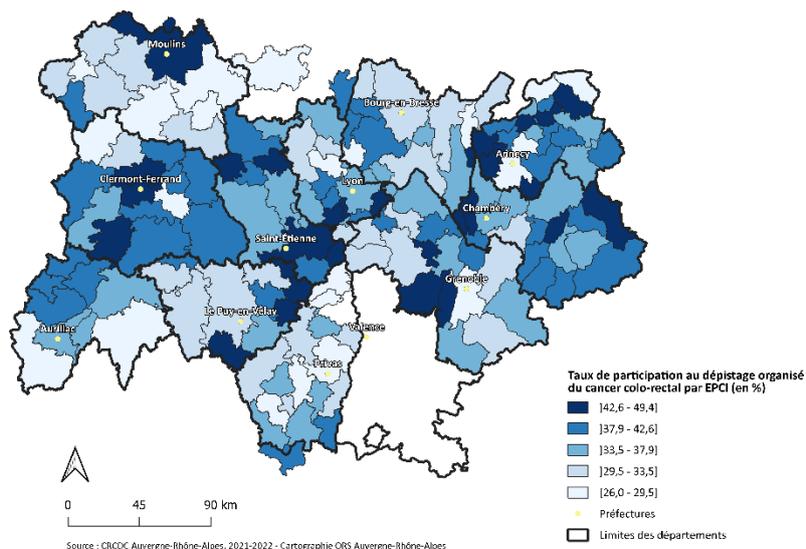
Le centre Régional de Dépistage des Cancers Auvergne Rhône-Alpes indique que le taux de dépistage du cancer du col de l'Utérus figure parmi les plus bas de la Région dans le Cantal : 55.4% / AURA : 66.3% / France : 59.5% (2020-2021-2022). L'objectif attendu étant de 70 à 80%.

Il convient donc de poursuivre les actions de sensibilisation dans ce domaine afin de développer le recours au dépistage du col de l'utérus dans la population.

<sup>57</sup> European Communities, [European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis](#), 4<sup>e</sup> édition – 2006

# Dépistage cancer colorectal





Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
27,7%	26,2%	26,6%	32,2%	34,3%	34,2%
2020-21 : 24,8%	2020-21 : 23,7%	2020-21 : 23,7%			
2021-22 : 25,7%	2021-22 : 24,6%	2021-22 : 24,9%			

Source : CRDC AURA 2022-2023 Cartographie ORS Auvergne Rhône Alpes

Le taux de dépistage du cancer colorectal sur Aurillac Agglo est à peu près équivalent sur l'ensemble des EPCI. Pour autant, l'ensemble des taux sont très inférieurs aux 65% attendus.

### 1.3.9 Renoncement aux soins

Le renoncement aux soins est un phénomène dont les acteurs de santé témoignent régulièrement.

Les motifs principaux sont les suivants :

- Faibles revenus ne permettant pas d'assumer la prise en charge d'un transport à la demande par exemple,
- Difficulté à organiser ses transports,
- Manque de motivation pour prendre soin de soi,
- Peur du diagnostic,
- Peur de ne pas comprendre ce que dit le professionnel.

Ces motifs traduisent un besoin d'accompagnement dans les démarches de prise de rdv et souvent, également un accompagnement pendant la consultation.

Ce type d'accompagnement existe déjà au travers d'un dispositif que l'on appelle médiation en santé et qui est en cours de déploiement sur le QPV.

La CPAM du Cantal dispose d'un service qui s'appelle la Mission Accompagnement Santé et qui accompagne les bénéficiaires pour lever les freins à l'accès aux droits et aux soins.

La délégation départementale de la Croix-Rouge dans le Cantal est pilote pour développer un projet multi-partenarial d'aller-vers les populations en situation de précarité qui ont des difficultés pour accéder aux services. Le recensement des besoins et le repérage des partenaires pouvant contribuer à la mutualisation des ressources sont en cours.

Lors de l'élaboration du diagnostic de la CPTS Sud Cantal, les données récoltées par la CPTS auprès de l'assurance maladie font apparaître que 9% des patients de plus de 17 ans sur le territoire de la CPTS n'ont pas de médecin traitant (Département : 10% - Région : 11,4% - France : 11,4%).

Parmi ces patients, 1,4% sont en ALD, ce qui est significativement supérieur au taux en Région (1%) et en France (1,1%).

4,2% ont 70 ans et plus (5,4% pour le Département – 4,9% pour la Région – 5,2% pour la France).

### 1.3.10 Zoom sur le quartier politique de la ville

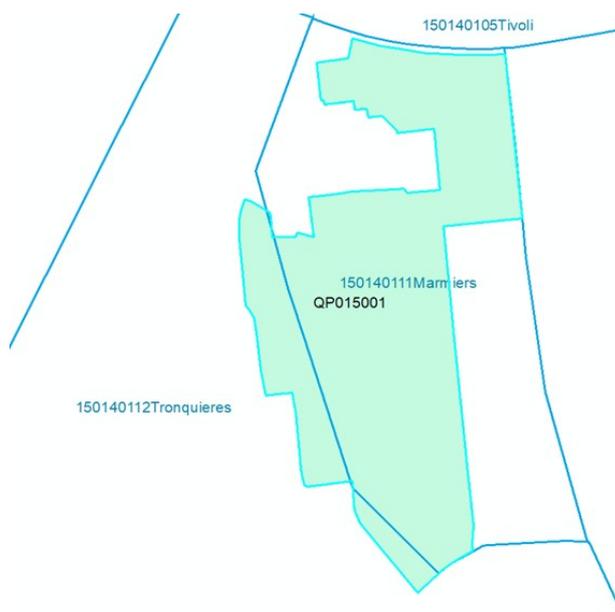
En 2023, à la demande des élus de la ville d'Aurillac, le Contrat Local de Santé a réalisé un diagnostic local en santé sur le quartier prioritaire de Marmiers.

Voici les éléments qui en sont ressortis :

#### Remarques :

-l'échelle IRIS qui correspond à l'échelle du QPV (voir carte ci-dessous) ne permet pas d'obtenir des données fines sur la consommation de soins (nombre d'actes par professionnel, part des actes lourds, évolution du nombre de bénéficiaires, consommation des actes par tranche d'âge...) ;

-les données de santé concernant le QPV sont représentatives de la population couverte par le régime général de l'assurance maladies. Les données concernant les autres niveaux de comparaison ne sont pas toujours disponibles pour la population couverte par ce régime. Par conséquent, certains chiffres concernent la population couverte par l'inter régime, ce qui rend la comparaison difficile.



#### ❖ Age de la population

Plus d'un tiers de la population a **moins de 25 ans**. Ce chiffre élevé interroge sur la **prévalence de l'obésité** particulièrement grandissante chez les jeunes, et sur l'importance des **comportements à risque** (addictions, santé sexuelle...) qui touche majoritairement cette tranche de la population.

Pour autant les **plus de 60 ans** représentent **25,5 %** de la population ce qui permet d'avoir une idée du volume des besoins en matière d'actions de prévention de la perte d'autonomie.

Source : INSEE statistiques locales, recensement de la population 2021

### ❖ **Caractéristiques socio-économiques**

Le **taux d'emploi** (42 %) est significativement inférieur au taux d'emploi en France (65,6 %).

Le **taux de chômage** (37 %) est significativement supérieur au taux de chômage en France (22,1 %).

La part de la **population sans diplôme** est très importante : 44 %

De même que la part des **familles monoparentales** : 30%

La part des **emplois précaires** est également très importante : 31 % (soit plus du double de la part d'emplois précaires en France 13,7 %)

Les travailleurs précaires sont soumis à des conditions de travail plus pénibles et stressantes : horaires fractionnés, exposition aux risques, maladies professionnelles, qui influencent négativement leur état de santé.

22,3% de la population **est d'origine étrangère** ce qui est très supérieur à la ville d'Aurillac qui compte 6,6% de personnes d'origine étrangère.

Une étude de l'INSEE<sup>58</sup> met en avant que l'état de santé général des immigrés est moins bon que celui des non-immigrés. Les immigrés sont plus souvent en surpoids ou obèses que les non-immigrés. Cette différence est plus marquée chez les femmes. Les immigrés présentent plus souvent un syndrome dépressif que le reste de la population, indépendamment de l'âge et du sexe. Les femmes immigrées sont particulièrement concernées : près d'une d'entre elles sur cinq est atteinte d'un tel syndrome.

*Source : INSEE statistiques locales, recensement de la population 2021*

### ❖ **Caractéristiques médico-sociales**

**Affiliés à une complémentaire santé : 64,1%**

Un taux supérieur à celui de la moyenne des QPV (59,4%) mais bien inférieur à celui des moyennes communale (76,9%), départementale (85,5 %) et régionale (82,2%, différence significative).

Ce chiffre interroge sur les risques de renoncements aux soins lié au coût des soins qui pèse sur le budget des ménages sans couverture.

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

**Affiliés à la CMU-C : 27,2%**

Un taux quasi équivalent à la moyenne QPV et bien supérieur à la moyenne communale (13,6%), départementale (5,7 %) et régionale (6,5%). La différence de taux entre le QPV d'Aurillac Sud et celui de la région est statistiquement significative. La part de bénéficiaires de la CMU-C élevée est un marqueur de précarité du QPV.

---

<sup>58</sup> Immigrés et descendants d'immigrés, Santé et recours aux soins, INSEE, 30 Mars 2023

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Affiliés de 15 ans et plus ayant déclaré un médecin traitant : 93,2%

Un taux élevé supérieur à l'ensemble des moyennes communale (91,8%), départementale (92,9 %), régionale (91,8%) et groupe QPV (91,8%)

Toutefois, la différence observée entre le QPV et la région Auvergne-Rhône-Alpes n'est pas statistiquement significative. La part des affiliés de 15 ans et plus ayant déclaré un médecin traitant dans le QPV d'Aurillac Sud peut donc être considérée comme équivalente à celle de la région.

Cela peut signifier que les professionnels de santé sont bien identifiés ou encore que l'accès aux soins de premier recours est facile pour la population.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Affiliés ayant au moins une ALD (Affection Longue Durée) : 22,5%

Un taux supérieur à l'ensemble des moyennes communale (21,8%), départementale (18,7%), régionale (16,5%) et groupe QPV (20,9%).

La part d'affiliés ayant au moins une ALD dans le QPV d'Aurillac Sud est supérieure de manière significative à la moyenne régionale. Cet indicateur peut être interprété comme une population ayant un moins bon état de santé dans le QPV par rapport à la population régionale.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Bénéficiaires ayant eu au moins un arrêt de travail : 17,2%

Un taux légèrement supérieur aux moyennes communale (15,1%) et au groupe QPV (15,4%) mais proche des valeurs départementale (17,4 %) et régionale (18%).

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

### ❖ Recours aux professionnels de santé

#### Recours à un dentiste : 34,4%

Un taux inférieur aux moyennes communale (38,6%), départementale (37,4 %) et régionale (39,3%) et supérieur à la moyenne groupe QPV (32,8 %). La différence du taux pour le QPV d'Aurillac Sud avec la région est statistiquement significative.

Le renoncement aux soins dentaires peut s'expliquer par des freins financiers et par une méconnaissance des bonnes pratiques de prévention.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Recours à un(e) infirmier(e) :

43,9 % de la population couverte par le régime général de l'assurance maladie a eu recours à un infirmier en 2017 contre 26,9 % pour le groupe QPV.

Les habitants du QPV d'Aurillac ont un taux de recours aux soins infirmiers significativement plus élevé que les habitants du groupe QPV. Ceci peut indiquer que la population du QPV Marmiers est en moins bonne santé que les populations des groupes et niveaux géographiques avec lesquels ils sont comparés.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Recours à un masseur kinésithérapeute :

14,5 % de la population couverte par le régime général de l'assurance maladie a eu recours à un masseur-kinésithérapeute en 2017 contre 12,7 % pour le groupe QPV. Le taux de recours n'est pas significativement différent pour le QPV d'Aurillac par rapport au taux moyen des QPV.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Recours à un(e) orthophoniste :

Le taux de recours aux orthophonistes chez les jeunes de moins de 15 ans est en secret statistique. Les effectifs sont inférieurs à 10.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

Les données suivantes ne sont pas disponibles dans Balises : **recours aux soins de pharmacie, recours aux actes de biologie médicale et le recours aux spécialistes.**

#### Jeunes ayant bénéficié de soins d'orthodontie : 9,8%

Un taux inférieur à l'ensemble des moyennes communale (12,5%), du groupe QPV (11%), départementale (14,0 %) et régionale (16,8%). Toutefois, en raison des faibles effectifs concernés pour le QPV Aurillac Sud (12 jeunes ont bénéficié de soins d'orthodontie), la différence avec le taux régional n'est pas statistiquement significative. Il est donc difficile de conclure à l'existence d'un moindre recours aux soins d'orthodontie dans le QPV par rapport à la région.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

#### Affiliés de 75 ans et plus ayant bénéficié de soins infirmiers : 82,4%

Un taux bien supérieur aux moyennes communale (68,2 %), départementale (73,9 %), groupe QPV (62,3 %) et régionale (66,7 %). Toutefois, la différence observée entre le taux pour le QPV Aurillac Sud et la région n'est pas statistiquement significative, en raison d'effectifs relativement faibles pour le QPV. Toutefois,

l'écart entre les taux du QPV et de la région étant assez important, l'hypothèse pourrait être faite d'un recours aux soins infirmiers plus élevé dans le QPV, et donc d'une population en moins bonne santé, avec des besoins de soins importants.

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

#### Recours à un médecin généraliste : 79,8%

Un taux supérieur aux moyennes communale (78,1 %), du groupe QPV (75,6 %) et régionale (77,8 %, différence non significative) mais légèrement inférieur à la valeur départementale (80,2 %).

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

#### Recours à un ophtalmologue : 17,8%

Un taux inférieur aux moyennes communale (23,5%), QPV (20,3%), départementale (25,1 %) et régionale (24,3%). La différence entre le taux du QPV Aurillac Sud et le taux régional est statistiquement significative.

Le recours à un ophtalmologue nettement inférieur pour les habitants du QPV Aurillac Sud par rapport aux valeurs observées pour la ville d'Aurillac, le département et la région met en évidence la précarité de la population de ce quartier et l'existence de non-recours aux soins marqués.

Pour rappel, en 2019, il était dénombré 5 ophtalmologistes libéraux à Aurillac, 6 pour l'ensemble du département.

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

#### Femmes de 15 à 49 ans ayant eu recours à un gynécologue : 11,2%

Un taux bien inférieur aux moyennes communale (18,7 %), QPV (17,7 %), départementale (21,6 %) et régionale (27,5 %)

La différence entre le taux du QPV Aurillac Sud et le taux régional est statistiquement significative.

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

#### Consultations de médecin généraliste : 425,9 % ou 4,25 consultations par habitant et par an

Un taux bien supérieur aux moyennes communale (397,3 % ou 3,97 consultations par habitant et par an), QPV (380,7 % consultations par habitant et par an), départementale (406,9 % ou 4 consultations par habitant et par an) et régionale (352,4 % ou 3,52 consultations par habitant et par an).

*Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020*

#### **ANALYSE DU RECOURS AUX SOINS :**

Un taux de recours aux spécialistes (ophtalmologues, gynécologues) inférieur à celui du groupe QPV peut s'expliquer par une **présence faible de ces professionnels de santé sur le territoire**, par les **difficultés de mobilité** pour se rendre dans les **départements limitrophes** où l'offre est plus dense, par les **représentations et attitudes propres aux personnes** (crainte, négligence, lassitude, sous-estimation de ses besoins de prévention et de soins, difficulté à comprendre et à s'orienter dans le système de santé...).

Concernant le moindre recours aux gynécologues, on peut également s'interroger sur l'influence de la culture sur les représentations liées au sexe : y aurait-il des réticences à consulter un gynécologue de sexe masculin ? Dans quelle proportion ?

Il conviendrait de savoir si les femmes ont recours à un suivi gynécologique via une sage-femme. Nous ne disposons pas de ces données.

Ce faible taux de recours au suivi et aux soins gynécologiques attire la vigilance sur les risques encourus (moindre recours à la contraception, cancers du sein, cancer du col de l'utérus, grossesses à risque).

Les **taux élevés de recours à un médecin généraliste** s'expliquent peut-être par un **report de certaines consultations normalement destinées à des spécialistes sur les médecins généralistes**. Dans les QPV, il semblerait que l'accès aux médecins généralistes soit privilégié et que ces professionnels de santé soient **bien identifiés par les habitants** dans ces territoires. L'accès aux médecins généraliste s'inscrit ainsi dans une **logique de proximité immédiate**.

Dans les territoires socialement défavorisés, les recours aux médecins spécialistes libéraux peuvent être également plus faibles en raison notamment **des dépassements d'honoraires**.

## ❖ Traitements médicamenteux

### Patients sous traitement psychotrope :

Le taux est important car significativement supérieur aux moyennes QPV, départementale et régionale.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

### Patients sous traitement antidiabétique :

Un taux supérieur à la moyenne communale et départementale mais largement inférieur à la moyenne QPV et sensiblement inférieur à la moyenne régionale (4 432,6 - différence non significative).

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

### Patients sous traitement antiasthmatique :

Un taux supérieur aux moyennes communale et régionale mais inférieur à la moyenne QPV ;

Cet indicateur met en évidence un état de santé moins bon pour le QPV Aurillac Sud par rapport à la moyenne régionale.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

## ANALYSE DES TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX :

La consommation de médicaments psychotropes (estimé ici à partir de 3 remboursements du médicament dans l'année) est un indicateur de l'état de santé mentale de la population. Le recours à ces médicaments psychotropes, y compris antidépresseurs et neuroleptiques, semble plus fréquent pour le QPV Aurillac Sud par rapport à la moyenne des QPV, par rapport au département et à la région, reflétant un état de santé mentale dégradé pour le QPV Aurillac Sud, comme l'est celui de la ville d'Aurillac.

Toutefois, les consommations de traitements sont à interpréter avec précaution car cet indicateur peut rendre compte des besoins de santé mais également d'un bon accès de la population à l'offre de soins et ainsi être un reflet de diagnostics réalisés et de prises en charge proposées en psychiatrie dans un territoire.

Comme cela a pu être démontré par ailleurs, la prévalence du diabète est plus élevée chez les populations socialement défavorisées, notamment en lien avec des problématiques d'alimentation déséquilibrée et de sédentarité plus fréquentes dans les catégories socioprofessionnelles les moins favorisées, ce qui explique le taux marqué pour le groupe QPV.

Les données sur les médicaments antiallergiques et antiasthmatiques doivent être analysées au regard d'autres indicateurs : hospitalisations pour maladies respiratoires, affections longue durée pour pathologies respiratoires et décès par maladie respiratoire. Ces données ne sont toutefois pas disponibles à l'échelle des QPV. Par ailleurs, les maladies respiratoires sont multifactorielles : comportements individuels (tabagisme...), expositions professionnelles (poussières, fumées), conditions de logement (présence de moisissures, mauvais systèmes de chauffage) et expositions environnementales (notamment les allergènes comme l'ambrosie, très présente en région, mais également l'exposition chronique aux polluants présents dans l'air). Étant donné le caractère multifactoriel de ces pathologies et l'absence d'information sur les expositions professionnelles auxquelles sont soumis les habitants d'un territoire, le lien direct entre l'état de santé respiratoire et la pollution atmosphérique est difficile à établir.

## ❖ Offre de soins

### Médecins généralistes :

Quatre médecins généralistes sont installés sur le quartier dont deux ont plus de 55 ans.

### Densité pour 10 000 habitants :

Aurillac Sud	Aurillac	Département	Région	France
32,8	12,9	9,1	9,1	8,7

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

La densité paraît très importante puisqu'elle est plus de trois fois supérieure à la densité régionale et à la densité nationale. Néanmoins, il convient de rappeler que :

- compte-tenu du problème de saturation des médecins généralistes sur la commune, les médecins du quartier doivent absorber une patientèle qui dépasse les frontières du quartier, et qui ne cessera d'augmenter avec les départs récents et à venir ;
- les besoins de soins de la population du quartier sont estimés plus importants que ceux du reste de la population de la ville,
- le nombre de pathologies chroniques nécessitant un suivi régulier est plus important,
- la surreprésentation de patients précaires implique également un temps de consultation plus long (pathologies chroniques, co-morbidités, démarches administratives, barrière de la langue).

Un projet de regroupement est en cours de création sur le quartier entre :

- un cabinet médical
- le cabinet de kinésithérapie
- le cabinet infirmier.

Ce projet de regroupement favorise l'installation d'une infirmière Asalée qui propose de l'éducation thérapeutique et des examens pour les patients stabilisés souffrant de diabète, maladies cardio-vasculaires, pour les patients qui souhaitent un sevrage tabagique, ou encore pour les patients qui présentent des symptômes de troubles cognitifs. Elle participe également aux campagnes de dépistage du cancer du sein et du cancer colo-rectal.

Ce regroupement doit aussi permettre l'installation de professionnels de santé supplémentaires.

Plusieurs médecins effectuent régulièrement des remplacements auprès de l'équipe.

## Infirmiers libéraux

### Densité pour 10 000 habitants :

Aurillac Sud	Aurillac	Département	Région	France
16,4	18,4	20,2	15,6	15,2

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

La densité en infirmiers libéraux est inférieure à celle de la ville et du département alors que la population concernée par ces soins (43,9 %) est plus de deux fois supérieure à la population concernée sur la ville d'Aurillac (19,4 %), 1,4 fois supérieur à la population concernée dans le département et 1,6 fois supérieure à la population concernée en moyenne dans les QPV.

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

## Masseurs-kinésithérapeutes :

### Densité pour 10 000 habitants :

Aurillac Sud	Aurillac	Département	Région	France
24,6	16,1	8,9	12,3	11

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

La densité des masseurs-kinésithérapeutes sur le quartier est très supérieure à la densité sur la ville, le département, la Région, la France.

Cette surreprésentation des masseurs-kinésithérapeutes nous laisse supposer que les besoins de soins sont plus lourds sur le QPV que sur les autres niveaux géographiques et nécessitent donc une offre de soins plus importante.

## Offre de soins en chirurgiens-dentistes :

### Nombre de chirurgiens-dentistes : 3

### Âge des chirurgiens -dentistes :

Moins de 55 ans	Plus de 55 ans
3	0

### Densité pour 10 000 habitants :

Aurillac Sud	Aurillac	Département	Région	France
24,6	12,1	15,9	5,4	5,3

Source : Balises, ORS Auvergne-Rhône Alpes, 2020

La densité de Chirurgiens-Dentistes est deux fois supérieure à celle de la commune, 1,5 fois supérieure à celle du département, 4,5 fois supérieure à celles de la Région et de la France.

Comme pour les autres professionnels ces données doivent être analysées en tenant compte des particularités de la patientèle du quartier.

### Offre de prévention :

La prévention est réalisée à plusieurs niveaux par les professionnels et les partenaires présents :

- les professionnels font passer des messages de prévention individuels lors de leurs consultations ;
  
- l'infirmière Asalée (éducation thérapeutique auprès des patients souffrant de maladies chroniques, sevrages tabagiques, dépistages de troubles cognitifs, dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal) ;
  
- un centre social implanté au cœur du quartier réalise des actions de prévention en direction :
  - ⇒ Des familles : actions sur l'alimentation et notamment le goûter,
  - ⇒ Des personnes âgées :
    - Atelier mémoire en lien avec le CLIC du CCAS de la ville d'Aurillac
    - Gym séniors et marche nordique avec l'association de sport adapté Siel Bleu
    - Loisirs pour rompre l'isolement et stimuler les capacités cognitives (Peinture sur soie, art floral)
    - Informatique pour réduire la fracture numérique et favoriser le lien social à travers l'accès aux outils numériques.
  
- l'Association DAHLIR propose un atelier passerelle pour les personnes du quartier principalement bénéficiaires de la CMU-C et souffrant de maladies chroniques sans limitations ou avec de faibles limitations. Les patients bénéficient de la prescription d'activité physique sur ordonnance ;
  
- Promotion Santé Auvergne Rhône-Alpes accompagne les parents, élus et professionnels de la petite enfance dans un projet de formation à la création d'actions de prévention en direction des enfants (projet PACAP).

L'objectif de PACAP est de promouvoir une alimentation, une activité physique, et des rythmes de vie favorables à la santé chez les enfants âgés de 0 à 6 ans, dans une dynamique territoriale ;
  
- le Plan alimentaire de territoire (PAT) de la Communauté d'Agglomération du Bassin d'Aurillac.

Le PAT a pour objectif de développer la demande et l'offre en produits locaux et de qualité pour tous, y compris pour les personnes précaires.

## SYNTHESE

- **Un territoire qui comporte à la fois une part importante de jeunes et une part non négligeable de personnes âgées**
- **Une population qui cumule les indicateurs de précarité**
- **Une population qui présente une fragilité en matière de couverture complémentaire pour le remboursement des soins**

- **Une offre de soins fragile pour les médecins généralistes, les infirmier(e)s et les spécialistes**
- **Une offre de prévention à développer et portée à la fois par les soignants et le tissu associatif local**

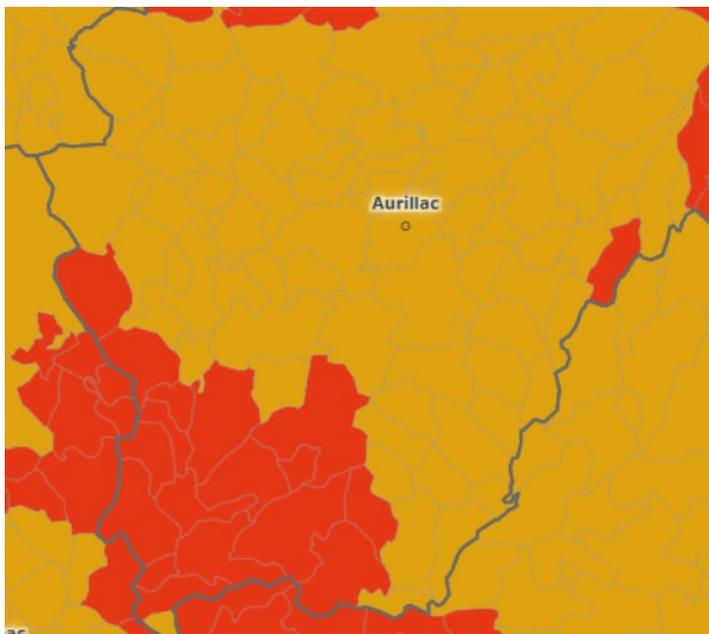
- **Une part importante de maladies chroniques et un cumul de facteurs favorables à l'obésité**
- **Une surreprésentation des troubles respiratoires**
- **Une représentation importante des troubles liés à la santé mentale**
- **Un point de vigilance sur les maladies pouvant être entraînées par un faible recours à un ophtalmologue (rétinopathie diabétique, DMLA...)**
- **Un point de vigilance sur les risques qui peuvent être engendrés pour la santé bucco-dentaire de la population**
- **Un point de vigilance sur les risques pour la santé des femmes qui peuvent être engendrés par le moindre recours à un gynécologue**
- **Une attention à porter en direction du déploiement d'actions portant sur :**
  - **les représentations de la santé,**
  - **la compréhension du système de santé et l'orientation dans le système de santé**
  - **l'accès aux droits**
  - **les aides à la mobilité**
  - **l'importance des pratiques de prévention (consultations, habitudes de vie)**

## 2 L'Offre du territoire en réponse aux besoins

### 2.1 Les professionnels de santé libéraux

#### 2.1.1 Médecins généralistes

Zonage médecins généralistes :



L'ensemble du territoire est classé en zone fragile. Le niveau d'accès aux soins est gradué sur la base de deux types de zones :

- **La Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP) soit 20,9%** qui représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins, éligibles à l'ensemble des aides de l'ARS et de l'Assurance maladie et les exonérations fiscales ;
- **La Zone d'Action Complémentaire (ZAC) soit 79,1%** des communes moins impactées par le manque de médecins mais où des moyens doivent être mis en œuvre pour éviter que la situation ne se détériore.

Zonage ARS AuRA – Janvier 2022

- Depuis le 1<sup>er</sup> Juillet 2024, tout le Département du Cantal est inclus dans **zonage France Ruralité Revitalisation** qui permet aux professionnels de santé de bénéficier d'exonérations fiscales

Evolution du nombre de médecins généralistes :

**Territoire :**

**Évolution brute du nombre de généralistes au 31/12**  
3 communautés de communes (epci)



Total

Source : FNPS

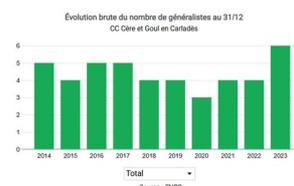
**Aurillac Agglo :**



**Châtaigneraie Cantalienne :**



**Cère et Goul en Carladès :**



**A l'échelle du BACC, les trois EPCI comptaient 77 médecins généralistes en 2023.**

Ils étaient 80 en 2014 soit une **diminution de 4 % en 10 ans, alors que la population est restée sensiblement identique (- 0.5%)**

**Sur Aurillac Agglo, on dénombre 54 médecins en 2023. En 2014, ils étaient 60 soit une diminution de 10 %.**

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne, on dénombre 15 médecins en 2023. En 2014 ils étaient 17 soit une diminution de 11 %.**

**Sur Cère et Goul en Carladès, on dénombre 6 médecins en 2023. En 2014, ils étaient 5, soit une augmentation de 16%.**

### Installations et cessations d'activité sur les 3 EPCI :

	2021		2022		2023		2024	
<b>Installations</b>	<b>3</b>	Aurillac St-Mamet Vic/Cère	<b>5</b>	St-Paul-Landes (2) Laroquebrou Mauris Puycapel	<b>10</b>	Arpajon/Cère (2) St-Simon St-Mamet Vic/Cère Ytrac Thiézac Le Rouget (3)	<b>3</b>	Aurillac Ytrac Laroquebrou
<b>Cessations</b>	<b>4</b>	Aurillac Arpajon Rouget-Pers Lafeuillade	<b>3</b>	Aurillac Ytrac (2)	<b>6</b>	Aurillac (2) St Paul des Landes Arpajon sur Cère Naucelles Le Rouget Pers	<b>1</b>	Aurillac
<b>SOLDE annuel</b>		<b>- 1</b>		<b>+ 2</b>		<b>+ 4</b>		<b>+ 2</b>

#### En ce qui concerne **les installations** :

- En 2021, trois médecins généralistes se sont installés à Aurillac, Saint-Mamet et Vic-sur-Cère ;
- En 2022, cinq médecins généralistes se sont installés : 2 sur Saint-Paul-des-Landes, 1 à Laroquebrou, 1 à Mauris et 1 à Puycapel ;
- En 2023, sept médecins généralistes se sont installés : 2 à Arpajon sur Cère, 1 à Saint Simon, 1 à Saint Mamet la Salvetat, 1 à Vic sur Cère, 1 à Ytrac, 1 à Thiézac ;
- En 2023, un centre de santé médical a ouvert au Rouget-Pers, avec l'installation de 3 médecins généralistes salariés ;
- En 2024, il y a eu trois installations : une à Aurillac, une à Ytrac, une à Laroquebrou,

#### En ce qui concerne **les cessations d'activités** :

- En 2021, quatre médecins généralistes ont cessé leur activité sur Aurillac, Le Rouget-Pers, Arpajon-sur-Cère, et La Feuillade en Vézie
- En 2022, trois médecins ont cessé leur activité : 1 sur Aurillac et 2 à Ytrac
- En 2023, six médecins ont cessé leur activité : 2 sur Aurillac, 1 à Saint Paul des Landes, 1 à Arpajon sur Cère, 1 à Naucelles, et 1 au Rouget-Pers
- En 2024, un médecin a cessé son activité sur Aurillac.

### Densité en médecins généralistes (au 31/12 2023)

Densités	Territoire du SCoT BACC	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Cantal	Région	France
<b>Nombre de généralistes pour 10 000 hab</b> Source : Cartosanté	9,7	10,1	8,1	8,2	9,4	8,6	8,2
<b>Nombre de généralistes au 10 km<sup>2</sup></b> Source : interprétation par rapport à la surface du territoire rapportée à la surface totale de la France	0.45	1.1	0.15	0.25	0.25	1	1

**A l'échelle du BACC**, la densité par habitant de médecins généralistes est légèrement supérieure à la valeur nationale, mais elle doit être nuancée au regard de l'étendue du territoire

**Sur Aurillac Agglo**, la densité par habitant de médecins généralistes est la plus élevée de l'ensemble des échelles territoriales, pour une densité de population équivalente au national. Ainsi Aurillac Agglo compte 25% de plus que la moyenne nationale.

**Sur la Châtaigneraie**, la densité de médecins généralistes est la plus faible, tous territoires confondus.

**Sur Cère et Goul**, la densité de médecins généralistes est à peu près équivalente au niveau national, à nuancer cependant au vu de l'étendue du territoire (moyenne cantalienne).

### Nombre et Age des médecins (en 2023)

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL
48	29	77	34	20	54	9	8	17	5	1	6
	37 %			37 %			47 %			17 %	

**Sur le territoire**, 29 médecins ont plus de 55 ans ce qui représente 37 % de l'effectif total, à l'identique du territoire d'Aurillac Agglo, dont 20 médecins ont plus de 55 ans.

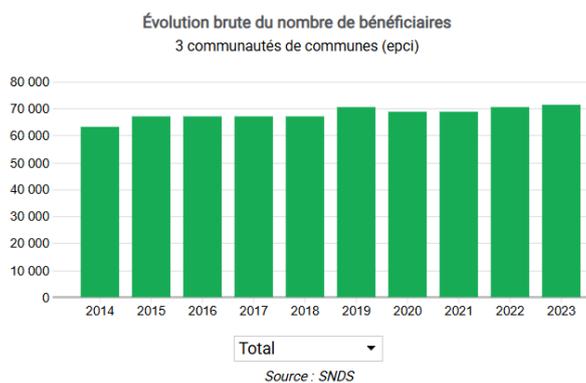
**En Châtaigneraie**, près la moitié des médecins ont plus de 55 ans. C'est donc le territoire qui est le plus fragile du point de vue de la démographie médicale. D'autant que certains sous-secteurs cumulent les difficultés (exemple : Mours, Calvinet)

Sur Cère et Goul en Carladès, cinq médecins sur six ont moins de 55 ans ce qui est une donnée encourageante pour la stabilité de l'offre de soins.

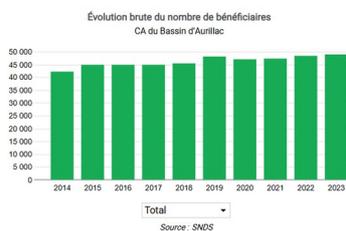
**Sondage auprès des médecins et structures du territoire :** 2 médecins sur 4 vont partir prochainement à la retraite sur Maurs, 1 médecin sur 3 va partir à la retraite sur Puycapel, les professionnels de santé de Lafeuillade en Vézère recherchent un deuxième médecin pour absorber la demande actuelle et qui risque d'augmenter avec le départ en retraite du médecin de Puycapel. Plusieurs établissements médico-sociaux sont également en recherche de médecins pour assurer le suivi de leurs patients (médecins coordinateurs en EHPAD, médecin généraliste spécialisé en addictologie pour l'association Addictions France...).

### Evolution du nombre de bénéficiaires :

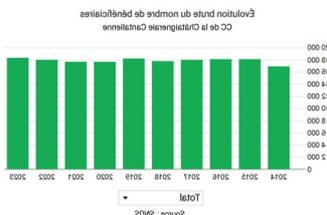
#### Territoire :



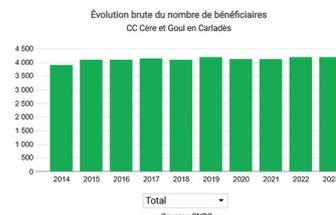
#### Aurillac Agglo :



#### Châtaigneraie cantalienne :



#### Cère et Goul :



Source : Cartosanté

On peut constater une augmentation croissante du nombre de bénéficiaires sur l'ensemble des EPCI depuis 2012 :

**Sur le territoire**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 13 % entre 2014 et 2023.

En 2023, l'activité des médecins généralistes est inférieure à la valeur Française (Territoire : 4652 actes par médecin et par an-France : 4949). Cet écart peut s'expliquer par une part importante de patients vieillissants, polyopathologiques et nécessitant par conséquent un temps de consultation plus long.

En effet, dans la population totale de bénéficiaires, ce sont les 60-74 ans qui sont les plus représentés (Territoire : 21,2% - France : 17,1%) suivis par les plus de 75 ans (Territoire : 14,7% - France : 10,8%).

Idem pour la consommation des actes où les patients les plus consommateurs sont les 60-74 ans avec une consommation qui s'élève à 22,9% des actes (18,8% pour la France) et les plus de 75 ans qui consomment 36,7% des actes (France : 21,4%).

Le temps de déplacement lors des visites à domicile est également plus long sur un territoire rural comme celui-ci ce qui impacte également le nombre d'actes réalisés dans la journée

On peut également noter un taux de féminisation important qui a un impact sur la densité de l'offre : 42,9%.

*Source : Cartosanté*

**Sur Aurillac Agglo**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 15% entre 2014 et 2023.

**Sur la Châtaigneraie**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 7% entre 2014 et 2023.

Sur la période des deux premiers Contrats Locaux de santé, la communauté de commune a mené une politique de soutien immobilier aux professionnels qui souhaitaient se regrouper en MSP.

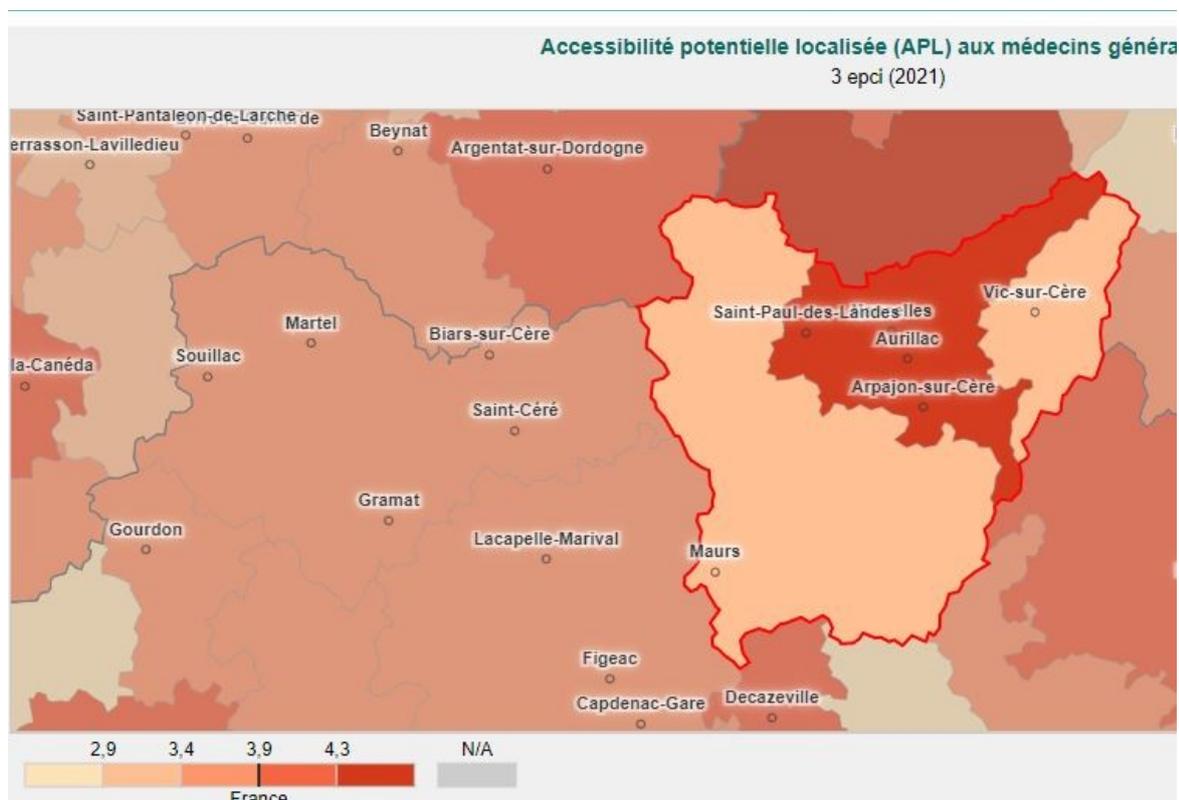
Cette opération de soutien a permis de faire émerger 4 MSP dont les murs ont été financés par des fonds publics (Saint-Mamet, Le Rouget, Laroquebrou, Maurs).

Ces MSP ont ensuite été suivies par deux projets privés en cours de structuration (Montsalvy, Puycapel).

On peut constater que la création des MSP a constitué un facteur d'attractivité pour l'installation de plusieurs médecins (Maurs, Laroquebrou, Saint-Mamet, Puycapel).

**Sur Cère et Goul en Carladès**, le nombre de bénéficiaires a augmenté uniquement de 7% entre 2014 et 2023. Le territoire s'est doté d'une Maison de santé Pluri-professionnelle, ce qui constitue un outil d'attractivité pour les jeunes médecins.

## L'accessibilité potentielle localisée (APL) :



Il s'agit d'un indicateur qui tient compte du degré d'ajustement entre l'offre et de la demande de soins. Elle tient compte du niveau d'activité des professionnels, de la demande de soins qui augmente avec l'âge de la population, et de la distance (consultations à moins de 20 mn). Plus elle est faible, plus la demande est supérieure à l'offre. Les données disponibles prennent en compte la situation de la démographie médicale en 2018.

## APL en consultations par habitant et par an :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
3,6	<b>4,4</b>	<b>3,2</b>	<b>3</b>	3,8	3,7	3,8

Source : SNIIR-AM 2018, EGB 2018, CNAM-TS ; populations par sexe et âge 2016, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES. - 2022

L'APL reste inférieure à la moyenne française pour le territoire ? LA Châtaigneraie Cantalienne et Cère et Goul en Carladès.

Dans le Cantal, on recense 10,2 % de patients de 17 ans et + sans médecin traitant (11,3 % pour la Région et 11,8 % pour la France).

Source : Gouvernance « 0 patient en ALD sans médecin traitant », CPAM du Cantal, 23 Mai 2023



La densité élevée de professionnels doit donc être nuancée par :

- La part importante de médecins de plus de 55 ans et donc proches d'un départ à la retraite,
- Un volume important de patients qui ne proviennent pas uniquement de la zone où se situe les médecins,
- Le caractère rural du territoire qui implique une part importante des temps de trajet au sein de l'activité,
- La part importante de patients de plus de 75 ans qui présente davantage de problèmes de santé avec l'âge,
- La part importante et supérieure aux moyennes régionales et Française de patients en ALD (21%)
- Une augmentation importante du nombre de patients entre 2014 et 2023

#### **MEDECINS GENERALISTES - A RETENIR :**

- 20,9% des communes en ZIP (bassin de Maurs) et 79,1% des communes en ZAC (tout le reste du territoire)
- Un nombre d'installation qui peine à couvrir le nombre de départs
- Une densité élevée qui doit être nuancée par :
  - Un taux de médecins de plus de 55 ans qui s'élève à 37%
  - Un taux d'ALD important
  - Une augmentation de la demande de soins de 13%
  - Une féminisation importante de la profession (45%)
  - Un temps de trajet important pour assurer les visites à domicile
  - Une patientèle âgée et polypathologique

### Permanence des soins ambulatoires – PDSA :

La PDSA prend en charge des patients dont les soins relèvent de la médecine générale (et pas d'un service d'urgence) mais ne peuvent attendre 12h.

La PDSA de médecine générale est assurée sur l'arrondissement d'Aurillac sur les deux versants de cette permanence :

- La régulation est assurée de 12h à 20h le samedi et de 08h à 20h les dimanche et jours fériés par des médecins généralistes volontaires, dans les locaux du SAMU centre 15, au bénéfice de l'ensemble du département.
- L'effectif est assuré par la Maison médicale de garde (MMG) d'Aurillac, toutes les nuits de semaines, de 12h le samedi à 08h le lundi matin, et les jours fériés de 08h à 08h le lendemain. Sont postées à la MMG 1 médecin les nuits, et 2 médecins les journées de WE et jours fériés. Vient s'ajouter, les journées de WE et jours fériés, 1 médecin sur le secteur Lafeuillade – Montsalvy – Calvinet.

La PDSA dentaire est assurée les matins des dimanche et jours fériés de 09h à 12h par des chirurgiens-dentistes de l'arrondissement d'Aurillac, au bénéfice des patients de l'arrondissement.

Les PDSA sont gérées par les ordres professionnels et financées par l'ARS.

### Les soins non programmés :

Les soins non programmés, sont des soins dont le degré d'urgence fait que les soins ne relèvent pas d'un service d'urgence, ni de la PDSA, mais doivent être pris en charge par un médecin généraliste dans les 48-72h. Actuellement, les soins non programmés ne font pas l'objet d'une organisation clairement établie à l'échelle du territoire. Cependant, la grande majorité des médecins généralistes gèrent leurs soins non programmés dans la mesure de leur possible, avec peu de déport sur les structures d'urgence des Centres Hospitaliers. De plus, une structure de soins non programmés de médecine générale, le Service d'accueil et de Soins, situés dans les locaux du CMC, peut répondre à ce besoin.

### Service d'Accès aux Soins-SAS :

A ce stade, le département du Cantal ne dispose pas d'un SAS (Service d'accès aux soins), nouveau service d'orientation de la population dans leur parcours de soins. Pour le patient confronté à un besoin de soins urgents ou non programmés et lorsque l'accès à son médecin traitant n'est pas possible, le SAS doit permettre d'accéder, à toute heure et à distance à un professionnel de santé. Ce dernier pourra lui fournir un conseil médical, lui proposer une téléconsultation, l'orienter selon la situation vers une consultation de soin non programmé en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire. Le SAS repose sur une collaboration étroite de l'ensemble des professionnels de santé

d'un même territoire, qu'ils relèvent de la filière de l'aide médicale urgente (AMU) ou de celle de médecine générale. Cette collaboration se traduit par la mise en place d'un plateau de régulation des appels du SAS, accessible 24H/24 et 7J/7, auquel participent les deux filières : d'une part, la régulation médicale de l'aide médicale urgente (SAMU), et d'autre part, une régulation de médecine générale en journée pour les soins non programmés. Cette dernière est portée à la fois par des médecins régulateurs et des opérateurs de soins non programmés (OSNP). Ils ont notamment pour rôle de trouver des rendez-vous de médecine de ville dans les 48h pour les patients dont le besoin de soins non programmés a été confirmé par le médecin régulateur.

En lien avec les services de secours, le SAS est fondé sur un partenariat étroit et équilibré entre les médecins de ville et les professionnels de l'urgence hospitalière des SAMU autour de :

- la mise en place d'organisations locales permettant la prise en charge des soins non programmés de manière optimale et coordonnée entre les différents acteurs (ville et hôpital) ;
- une plateforme téléphonique de régulation gérée localement, accessible 24h/24 au grand public et permettant de fournir une réponse adaptée pour des soins non programmés ;
- une plateforme numérique nationale, destinée à l'usage exclusif des professionnels participant au SAS pour faciliter l'accès à l'offre de soins disponible, orienter les patients vers la médecine de ville et s'intégrer dans l'écosystème du numérique en santé.

Même si, actuellement, le SAS n'existe pas dans le Cantal, les acteurs se mobilisent actuellement pour qu'un tel dispositif puisse voir le jour rapidement.

## 2.1.2 Médecins spécialistes

	BACC		Auvergne- Rhône-Alpes	France
	Nombre de professionnels <sup>59</sup> .	Densité <sup>60</sup> .des PS libéraux (en cab. princ.) p. 100 000 hab		
<u>Gynécologue obstétrique</u>	1	1.3	5.5	6.5
<u>Psychiatrie</u>	4	3.8	9.1	9.2
<u>Cardiologie</u>	5	6.3	6.9	7.5
<u>Dermatologue</u>	3	5	3.1	3.6
<u>Radiologie</u>		7.5	8.2	8.2
<u>Gastro-Entérologie Et Hépatologie</u>	4	5	2.9	3.2
<u>Ortho Rhino-Laryngologie</u>	1	1,3	2,5	3.2
<u>Pédiatrie</u> (3 à Aurillac, 1 St Simon, 1 Maurs)	5	6,3	3,6	4
<u>Pneumologie</u>	0	0,0	1,7	1.8
<u>Rhumatologie</u>	2	2,5	2,3	2.5
<u>Neurologie</u>	0	0,0	1,8	1.5
<u>Stomatologie</u>	1	1,3	1,1	
<u>Chirurgie Dentaire (Spécialiste O.D.F.)</u>		1,3	2,9	3.2

<sup>59</sup> Annuaire AMELI <https://annuaresante.ameli.fr/>

<sup>60</sup> Cartosanté 2023

→ **Endocrinologie** :

En 2024, on recense deux professionnelles installées en ville

→ **Gériatrie** :

En 2024, il n'y a pas de médecin gériatre en libéral sur le territoire.

On peut noter toutefois la présence d'un médecin généraliste titulaire d'un DU de gériatrie.

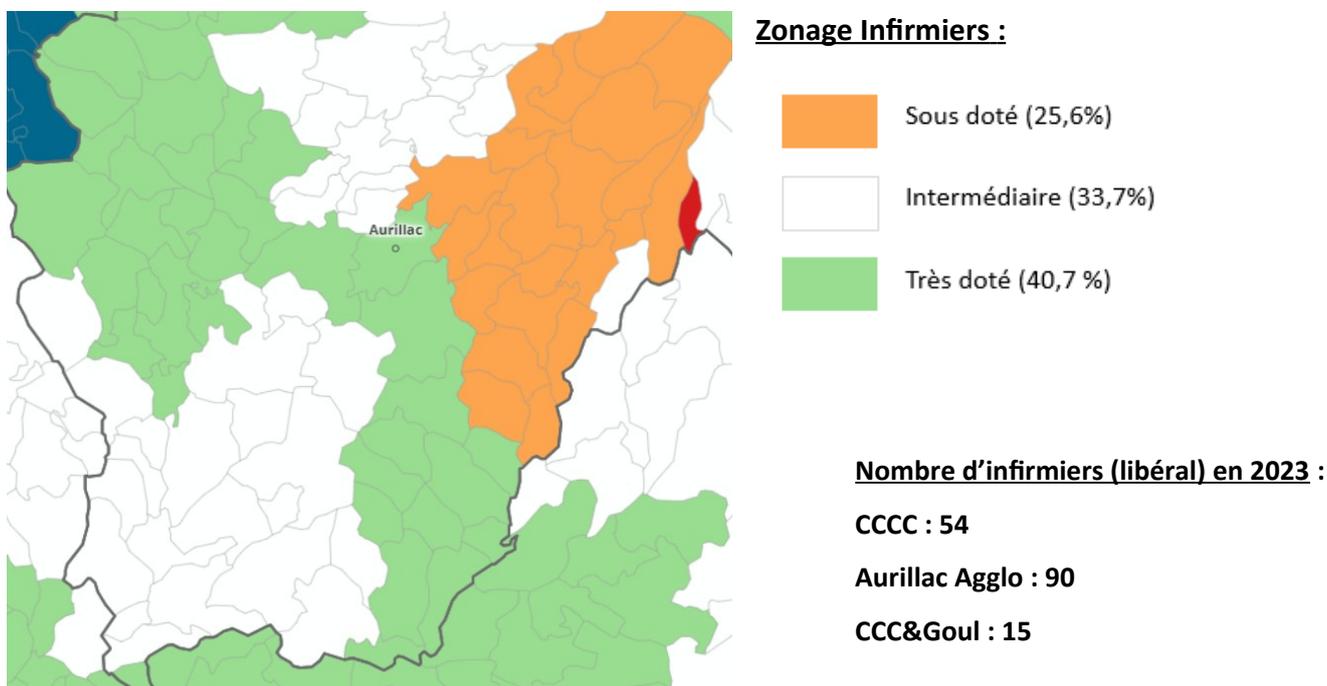
→ **Ophthalmologie** :

Entre 2014 et 2023, le nombre d'ophtalmologue a chuté de 7 à 3 professionnels.

En 2024, on recense donc 3 ophtalmologues dont 1 de plus de 65 ans.

La densité d'ophtalmologues pour 100 000 habitants est de 3,8 professionnels alors qu'en France elle est de 6,4 professionnels pour 100 000 habitants et de 5,9 professionnels pour 100 000 habitants en Région. Elle est donc **très inférieure** à la moyenne Française.

### 2.1.3 Infirmiers



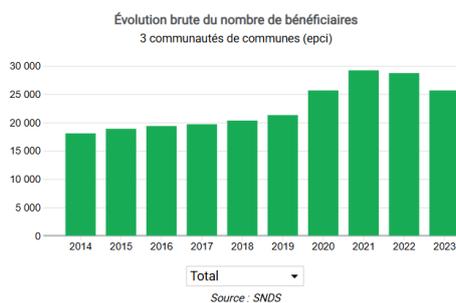
Source : *Carto santé – Zonage infirmier 2021*

- **25,6%** des communes sont classées **sous-dotées** soit (en orange) : les communes de la vallée de Mandailles, les communes de la vallée de la Cère, quelques communes de la Aurillac Agglo (Vézac, Carlat, Labrousse, Vézels Roussy), Teissières les Bouliès pour la Châtaigneraie Cantalienne ;
- **33,7%** des communes sont classées **intermédiaires** soit (blanc) ;
- **40,7%** des communes sont classées **très dotées** soit (vert) : (Aurillac, Ytrac, Arpajon sur Cère, bassin de Lafeuillade en Vézie, Bassin du Rouget, Bassin de Laroquebrou, bassin de Saint-Paul-des-Landes).

Les aides à l'installation pour les infirmiers sont réservées aux communes très sous-dotées.

## Evolution du nombre d'infirmiers :

### Territoire :



### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



Source : Cartosanté

**Sur le territoire**, en 2023, le nombre d'infirmiers est de 159. Contrairement aux médecins, le nombre d'infirmier augmente avec les années : il a augmenté de 32% entre 2014 et 2023

**Sur Aurillac Agglo**, le nombre d'Infirmier a augmenté de 34% entre 2014 et 2023

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, le nombre d'Infirmier a augmenté de 22% entre 2014 et 2023

**Sur Cère et Goul en Carladès**, le nombre d'Infirmier a augmenté de 66% entre 2014 et 2023

## Densité d'infirmiers pour 10 000 habitants :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
	16,8	25,6	30,1	22,3	15,8	15,3

Source : Cartosanté 31/12/2023

## Age des infirmiers :

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL
123	36	<b>159</b>	69	21	<b>90</b>	42	12	<b>54</b>	12	2	<b>14</b>

Source : Cartosanté 31/12/2023

**Sur le territoire**, la densité est supérieure à l'ensemble des moyennes.

**Sur Aurillac Agglo**, la densité d'infirmiers se rapproche de celle de la France et de celle de la région.

22 infirmiers ont plus de 55 ans, ce qui représente 25% de l'effectif qui partira à la retraite dans les 10 ans à venir.

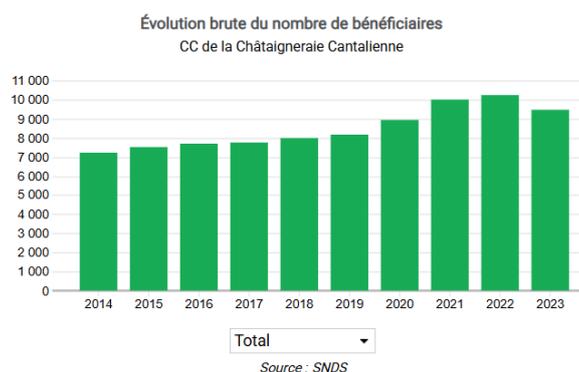
**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, la densité d'infirmiers est très supérieure à la densité en France pour les raisons évoquées plus haut (pathologies lourdes, temps de trajet longs). Le nombre d'infirmiers de plus de 55 ans représente 22% de l'effectif ce qui est non négligeable.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, la densité d'infirmiers libéraux est très supérieure à la moyenne Française. C'est la plus élevée du territoire. Sur ce territoire, un taux d'ALD particulièrement élevé (20%) et des temps de trajets particulièrement importants (30,5% de déplacements dans les honoraires alors que les deux autres EPCI sont aux alentours de 18 à 19%) peuvent expliquer la nécessité d'une telle densité de professionnels pour absorber la demande.

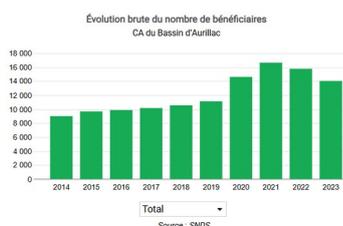
On peut noter que la part des déplacements dans les honoraires est particulièrement importante pour la Châtaigneraie Cantalienne (35%) et Cère et Goul en Carladès (30%).

## Evolution du nombre de bénéficiaires d'infirmiers :

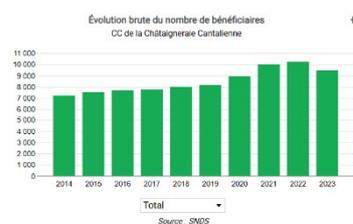
### Territoire :



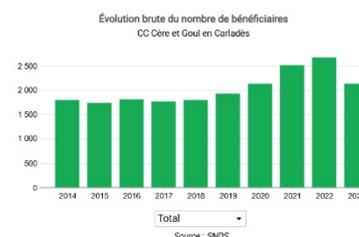
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



Source : Cartosanté 31/12/2023

**Sur le territoire**, la demande de soins augmente également pour les infirmiers. Elle est de 31%.

On peut observer une baisse entre 2022 et 2023.

La part des déplacements dans les honoraires est supérieure à la moyenne française.

Ces deux indicateurs traduisent une activité impactée par des prises en charges lourdes car poly-pathologique ainsi que par des trajets plus nombreux et plus longs.

La part des bénéficiaires d'actes est plus élevée que la moyenne Française en général (Territoire : 32,1% - France : 18,7%), en particulier pour les tranches 60 à 74 ans (Territoire : 31,9% - France : 28,5%) et 75 ans et plus (Territoire : 28,1% - France : 28,4%).

**Sur Aurillac Agglo**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 55% entre 2014 et 2023 ce qui représente une augmentation considérable. On observe cependant une baisse du nombre de bénéficiaires entre 2021 et 2023.

Les bénéficiaires d'actes les plus représentés sont les 60 à 74 ans et les plus de 75 ans : parmi les bénéficiaires, 30,5 % appartiennent à la tranche d'âge 60 à 74 ans (28,5% en France) et 30,1% appartiennent à la tranche des 75 ans et plus (28,4% en France).

**Sur la Châtaineraie Cantalienne**, le nombre de bénéficiaires de soins infirmiers a augmenté de **31%** ce qui constitue une augmentation importante.

Comme sur Aurillac Agglo, les bénéficiaires les plus représentés dans la consommation d'actes sont les 60 à 74 ans (Châtaineraie : 33,3% - France : 28,5%) et les plus de 75 ans (Châtaineraie : 25,8% - France : 28,4%).

**Sur Cère et Goul en Carladès**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de **18 %** entre 2014 et 2023 ce qui représente une augmentation importante. On peut observer une diminution importante entre 2022 et 2023.

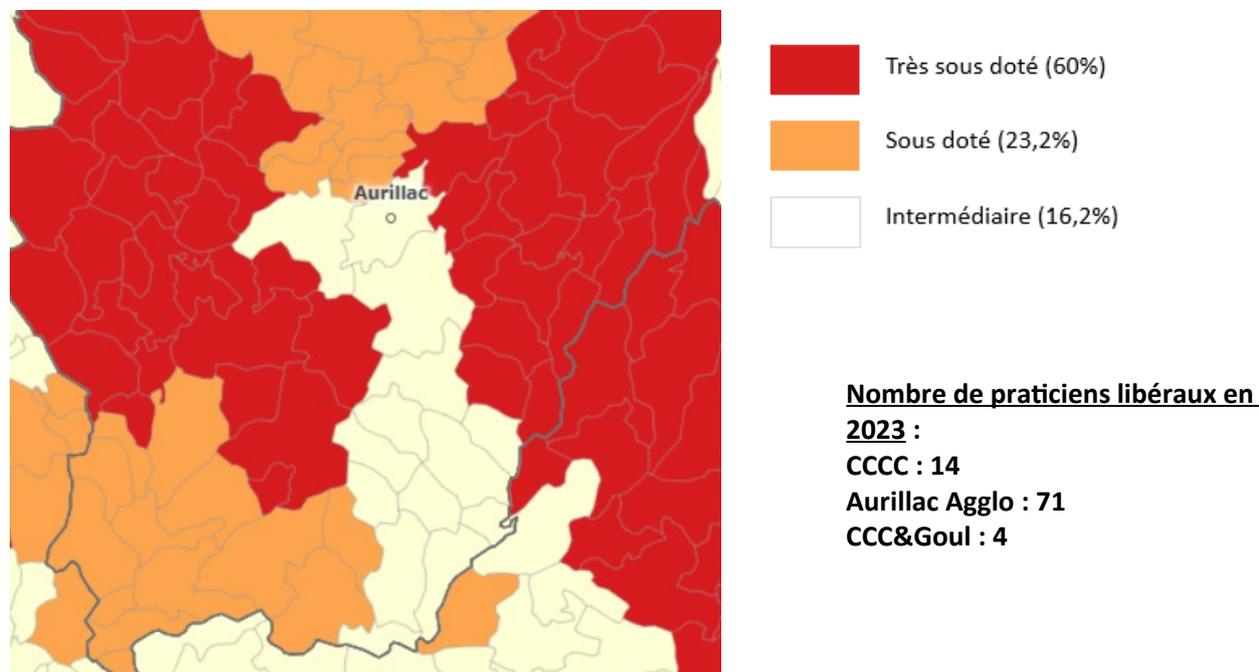
Comme pour les deux autres EPCI, les bénéficiaires les plus représentés dans la consommation d'actes sont les 60 à 74 ans (Cère et Goul en Carladès : 34,8 % - France : 28,5%) et les plus de 75 ans (Cère et Goul en Carladès : 25,1% - France : 28,4%).

#### **INFIRMIERS - A RETENIR :**

- 25,6% des communes sont classées sous-dotées, 33,7% sont classées en zone intermédiaire et 40,7% des communes sont classées très dotées,
- Une augmentation du nombre d'Infirmiers de 32% entre 2014 et 2023
- Des disparités entre les territoires : certains sont sous-dotés, d'autres sont très-dotés
- Une densité élevée 19,9 pro pour 10 000 habitants -15,3 en France – 15,8 en Région qui doit être nuancée par :
  - Un taux d'infirmiers de plus de 55 ans qui s'élève à 23%
  - Un taux d'ALD important
  - Une augmentation de la demande de soins de 31% entre 2014 et 2023
  - Un temps de trajet important pour assurer les visites à domicile
  - Une patientèle âgée et polypathologique

## 2.1.4 Masseurs-kinésithérapeutes (MK)

Zonage masseurs-kinésithérapeutes :



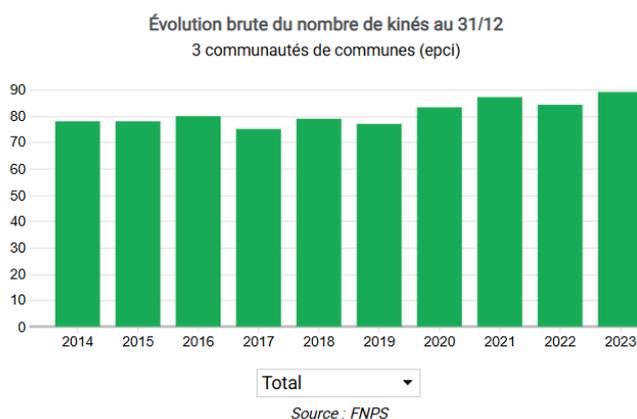
Source : Cartosanté, zonage masseurs kinésithérapeutes Auvergne Rhône Alpes, 1<sup>er</sup> Novembre 2024

- **60,5%** des communes sont classées en **zone très sous-dotée** (rouge, bassin du Rouget, de Saint Mamet, de Laroquebrou, Vallée de la Cère, vallée de la Jordanne, Vezels-Roussy, Labrousse, Carlat, Vézac, Giou de Mamou, Teissières-les-Bouliès)
- **23,2%** des communes sont classées en **zone sous-dotée** soit (orange, bassin de Maurs et Puycapel, Jussac, Teissières de Cornet, Crandelles, Reilhac, Naucelles, Marmanhac, Laroquevieille).
- **16,2%** des communes sont classées en **zone intermédiaire** dont Aurillac, Ytrac, Arpajon sur Cère, le bassin de Lafeuillade en Vézie et celui de Montsalvy.

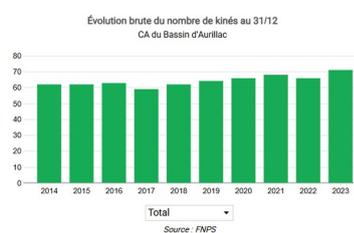
Les aides à l'installation sont réservées à l'installation en zone sous-dotée et très sous-dotée.

La CPAM propose des contrats pour les professionnels de santé qui créent un cabinet, reprennent un cabinet ou s'installent dans un cabinet déjà existant.

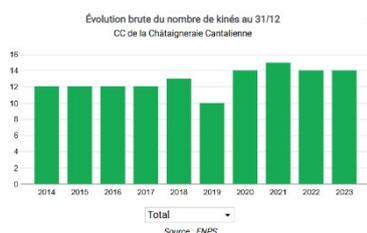
## Evolution du nombre de masseurs-kinésithérapeutes :



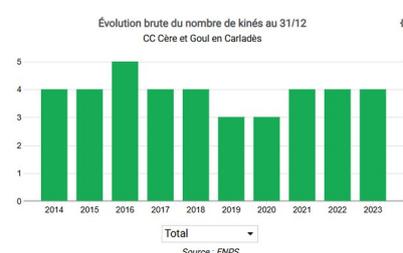
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



Source : Cartosanté

**Sur le territoire**, on dénombre 89 masseurs-kinésithérapeutes (MK). Le nombre de MK est passé de 78 à 89 entre 2014 et 2023 soit une augmentation de 14%.

**Sur Aurillac Agglo**, on dénombre 71 MK. Le nombre de MK est passé de 62 à 71 entre 2014 et 2023 soit une augmentation de 14 %.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, on dénombre 4 MK. Leur nombre est passé de 3 à 4 entre 2013 et 2022 soit une augmentation de 33%.

## Densité de MK pour 10 000 habitants :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
11,2	13,2	6,6	8	9,4	13,2	12

Source : Cartosanté 31/12/2023

## Age des MK :

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL
82	7	<b>89</b>	65	6	<b>71</b>	14	0	<b>14</b>	3	1	<b>4</b>

Source : Cartosanté 31/12/2023

**Sur le territoire**, la densité est inférieure à la moyenne Française et à celle de la Région. En revanche, elle est supérieure à celle du département. 7 MK ont plus de 55 ans, ce qui représente 7,8 % de l'effectif.

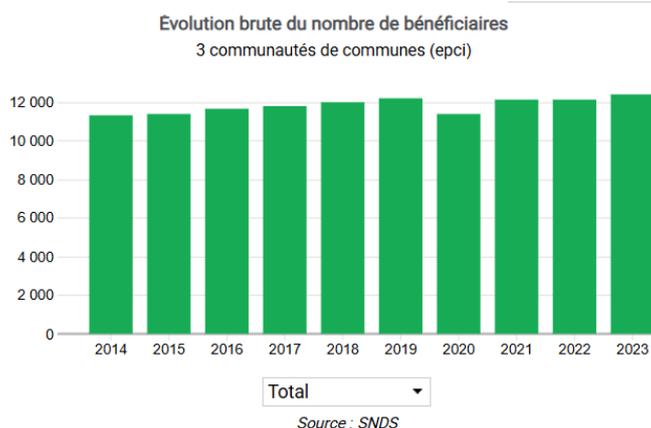
**Sur Aurillac Agglo**, la densité est quasi-équivalente à celle de la Région qui est la plus haute. 6 MK ont plus de 55 ans, ce qui représente 9 % de l'effectif.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, l'ensemble des kinés ont moins de 55 ans.

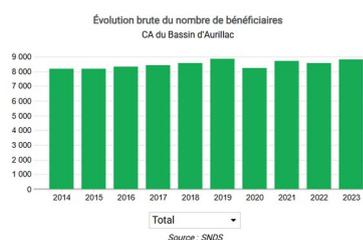
**Sur Cère et Goul en Carladès**, la densité est plus élevée que sur la Châtaigneraie Cantalienne mais significativement inférieure à celle des autres territoires. Un MK a plus de 55 ans, ce qui représente 25 % de l'effectif.

## Evolution du nombre de bénéficiaires MK :

### Territoire :



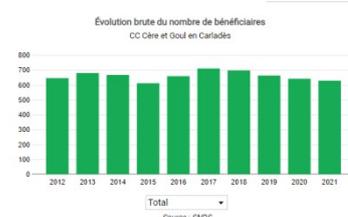
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



Source : Cartosanté

**Sur le territoire**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 9 % entre 2014 et 2023.

La répartition des bénéficiaires par tranche d'âge indique également un pourcentage de bénéficiaire plus important que la moyenne française pour les tranches 60-74 ans (Territoire : 25,9% - France : 23,8%) et plus de 75 ans (Territoire : 23,3% - France : 19,6%).

**Sur Aurillac Agglo**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 7% entre 2014 et 2023.

Comme pour le territoire, les bénéficiaires les plus nombreux sont les 60-74 ans et les plus de 75 ans.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 18 %.

On retrouve toujours une sur-représentation des 60-74 ans et des plus de 75 ans et une représentation inférieure des 15 à 44 ans.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 3 %.

Un écart encore plus accentué avec la moyenne Française concernant la sur-représentation des plus de 75 ans mais aussi des 60 à 74 ans et une représentation inférieure des 15 à 44 ans.

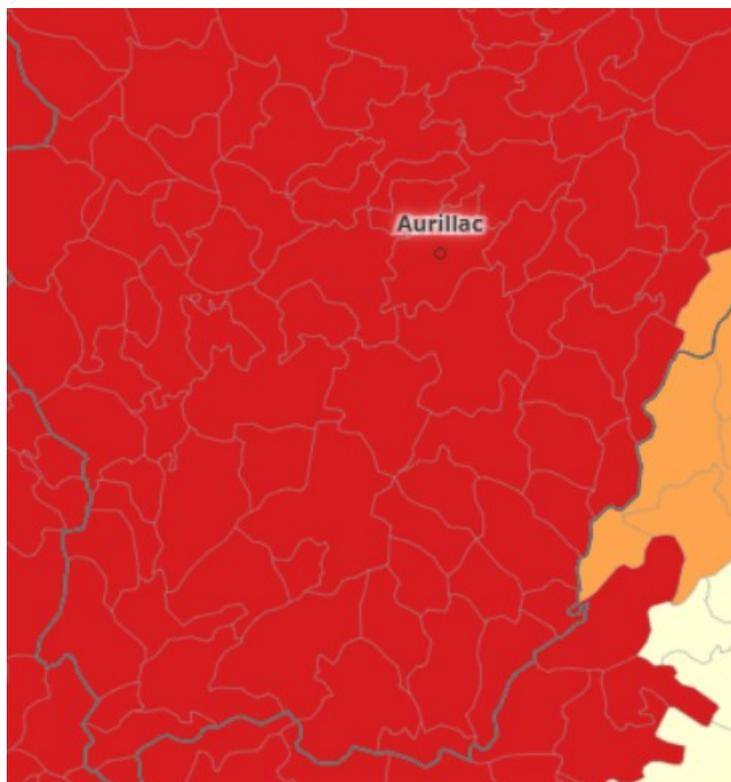
**Le taux de féminisation** de la profession est encore plus élevé que chez les médecins à savoir **56,2%**.

#### MASSEURS-KINESITHERAPEUTES - A RETENIR :

- 60% des communes sont classées zones très sous-dotées et 23,2% des communes sont classées zones sous-dotées, 16,2% sont classées zones intermédiaires.  
Des zones intermédiaires fragilisées par le départ de professionnels après la parution du zonage comme c'est le cas à Montsalvy ;
- Une densité moyenne qui doit être nuancée par :
  - Un taux de masseurs-kinésithérapeutes de plus de 55 ans qui s'élève à 7,8%
  - Un taux d'ALD important
  - Une augmentation de la demande de soins de 9% entre 2014 et 2023 et de 18% pour la Châtaigneraie Cantalienne
  - Un temps de trajet important pour assurer les visites à domicile
  - Une patientèle âgée et polypathologique
  - Un taux de féminisation de 56,2%

## 2.1.5 Chirurgiens-Dentistes

### Zonage Chirurgiens-Dentistes



Toutes les communes sont classées en **zone très sous-dotée** sauf Raulhac (zone sous-dotée).

#### Nombre de praticiens libéraux en 2023 :

CCCC : 5  
Aurillac Agglo : 32  
CCC&G : 1

CCC&Goul

CCCC

CCCC

CABA

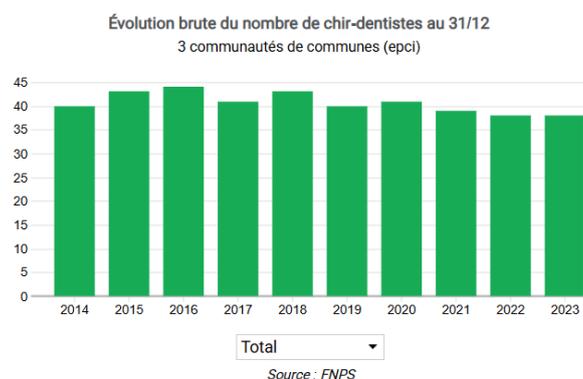
CA

Source : Cartosanté, zonage Chirurgiens-Dentistes Auvergne Rhône Alpes, 1<sup>er</sup> Novembre 2024

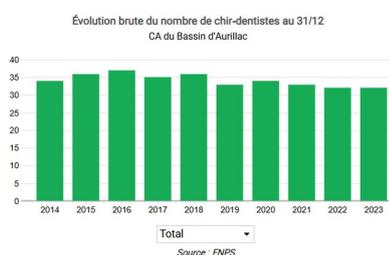
Ce classement confirme le ressenti sur le territoire : listes d'attentes conséquentes, délais de rendez-vous pouvant atteindre plusieurs mois, appels téléphoniques réguliers de patients qui ne trouvent pas de praticiens...

## Evolution du nombre de Chirurgiens-Dentistes :

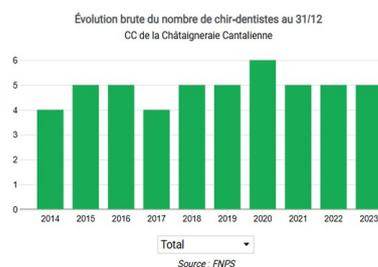
### Territoire :



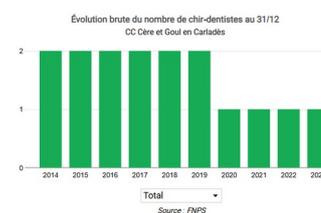
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



**Sur le territoire**, on dénombre 38 Chirurgiens-Dentistes (CD) en 2023. Le nombre de CD a très peu évolué entre 2014 et 2023. Le nombre de professionnels est passé de 40 à 38 professionnels, ce qui représente une diminution de 5 %.

**Sur Aurillac Agglo**, on dénombre 32 (CD) en 2023. Le nombre de CD est passé de 34 à 32 entre 2014 et 2023, ce qui représente une diminution de 6 %.

**Sur la Châtaigneraie**, on dénombre 5 CD en 2023. Le nombre de CD est passé de 4 à 5 entre 2013 et 2022 ce qui représente une augmentation de 25 %.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, on dénombre un seul CD en 2023. Ils étaient 2 en 2014.

## Densité de Chirurgiens-Dentistes pour 10 000 habitants :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
	6	2,4	2	4,2	5,5	5,4

Source : Carto santé 31/12/2023

## Age des Chirurgiens-Dentistes :

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL
25	13	<b>38</b>	21	11	<b>32</b>	3	2	<b>5</b>	1	0	<b>1</b>

Source : Carto santé 31/12/2023

**Sur le Territoire**, la densité actuelle est légèrement inférieure à la densité en France et en Région et à peu près équivalente à celle du Département. 13 CD ont plus de 55 ans ce qui représente 34 % de l'effectif.

**Sur Aurillac Agglo**, la densité est à peu près équivalente à la densité en France et en Région. 32 CD ont plus de 55 ans, ce qui représente 34 % de l'effectif.

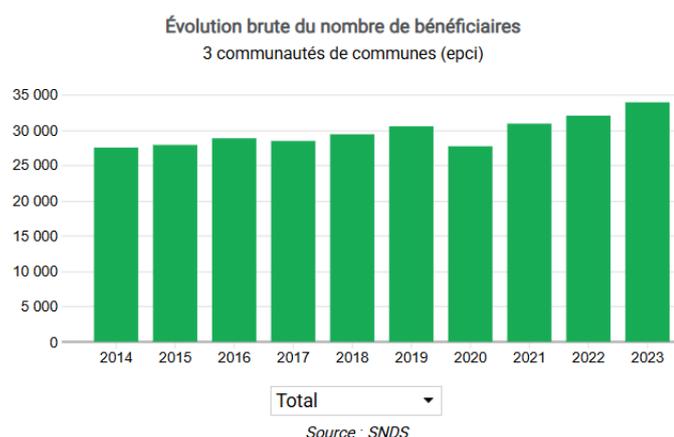
**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, la densité est deux fois inférieure à la moyenne en France. 2 chirurgiens-dentistes ont plus de 55 ans, ce qui représente 40 % de l'effectif.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, la densité est plus de deux fois inférieure à la moyenne Française. Le seul chirurgien-dentiste a moins de 55 ans.

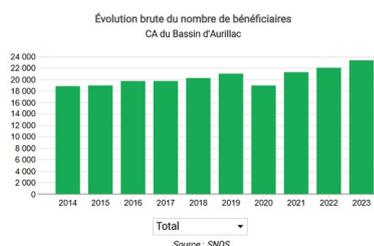
Entre 2019 et 2023, on dénombre 13 **cessations** d'activités pour 9 **installations**. Donc une baisse de la population de CD. On peut également noter la fermeture du centre de soins dentaires mutualiste fin 2022.

## Evolution du nombre de bénéficiaires Chirurgiens-Dentistes :

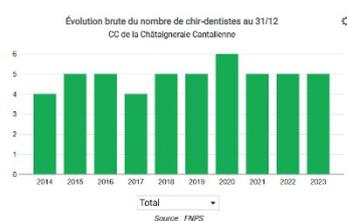
### Territoire :



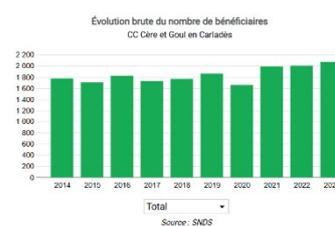
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



**Sur le territoire**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 23 % entre 2014 et 2023.

Les bénéficiaires les plus nombreux sont les 15 à 44 ans (31% des bénéficiaires), les 45 à 59 ans (21,7%) et les 60 à 74 ans (23,4%). L'activité est soumise au secret statistique.

**Sur Aurillac Agglo**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 23 %.

La répartition des bénéficiaires est quasiment la même que sur l'ensemble du territoire. Idem pour la consommation des actes. L'activité est supérieure à la moyenne Française.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 23 %.

La répartition des bénéficiaires est quasiment la même que sur le Pays. Idem pour la consommation des actes. L'activité des Chirurgiens-Dentistes est inférieure à la moyenne Française sur ce territoire. Cela peut traduire une activité centrée sur une patientèle majoritairement âgée, avec des troubles bucco-dentaires qui nécessitent un temps de consultation plus long.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, le nombre de bénéficiaires de Chirurgiens-Dentistes a augmenté de 16%, ce qui est important compte-tenu que cette pression s'exerce sur le seul professionnel.

L'activité relève du secret statistique.

Le nombre d'acte par chirurgien-dentiste est important du fait des cessations et du nombre croissant de bénéficiaires **Le taux de féminisation** de la profession est important. Il s'élève à **40%**.

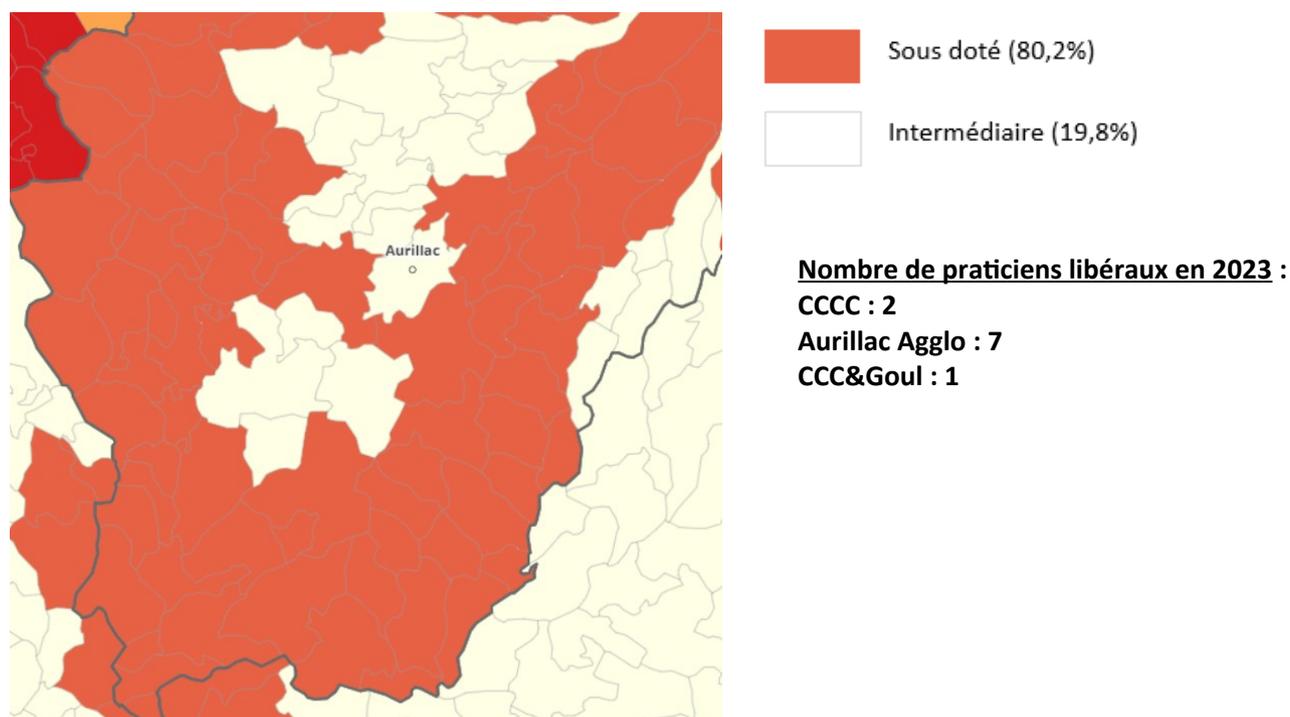
Le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes alerte sur la situation préoccupante de l'offre actuelle. De nombreux patients n'arrivent pas à trouver de praticiens et la permanence des soins le dimanche ne compense pas le déficit d'offre. De plus, les professionnels font des journées extrêmement longues et la profession souffre de cette charge de travail.

#### CHIRURGIENS-DENTISTES - A RETENIR :

- Presque toutes les communes sont classées zones très sous-dotées
- Une faible évolution du nombre de professionnels : 5% depuis 2014
- 34% des professionnels ont plus de 55 ans (40% en Châtaigneraie Cantalienne)
- Une augmentation du nombre de bénéficiaire qui atteint 23% entre 2014 et 2023
- Un taux de féminisation de 40%

## 2.1.6 Orthophonistes

Zonage orthophonistes :

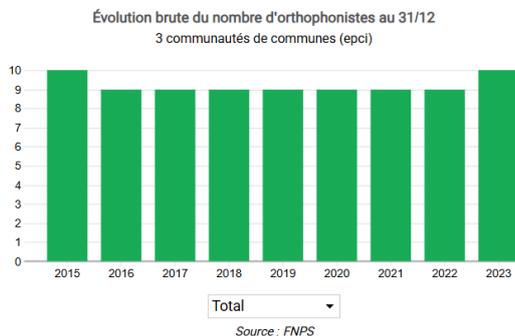


Source : Cartosanté, zonage orthophonistes Auvergne Rhône Alpes, 1<sup>er</sup> Novembre 2023

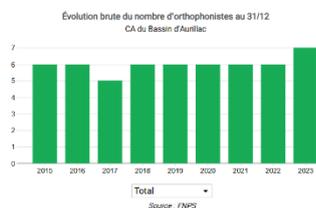
- **80,2%** des communes sont classées en **zone sous-dense** (entre les zones très sous-dotées et les zones sous-dotées) soit communes : Ytrac, vallée de Mandailles, vallées de la Cère, bassin d'Arpajon sur Cère, bassin de Lafeuillade en Vézère, de Montsalvy, de Puycapel, du Rouget de Laroquebrou, bassin de Saint-Paul-des-Landes).  
Les professionnels qui s'installent en zone sous-dense peuvent bénéficier d'aides à l'installation et au maintien allouées par la CPAM.
- **19,8%** des communes sont classées en **zone intermédiaire** soit: Roannes Saint Mary, Saint Mamet la Salvetat, Vitrac, Sansac de Marmiesse, Aurillac et la vallée de l'Authre).

## Evolution du nombre d'orthophonistes :

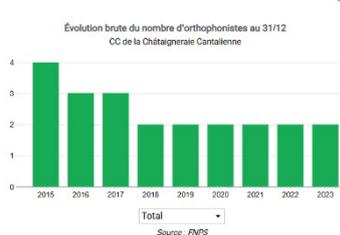
### Territoire :



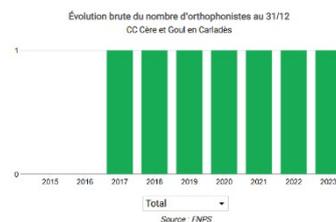
### Aurillac Agglo :



### Châtaigneraie Cantalienne :



### Cère et Goul en Carladès :



## Densité d'orthophonistes :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
12,5	13	9,5	20,1	9,7	37,8	32,5

Source : Cartosanté, 31/12/2023

## Age des orthophonistes :

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL	Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL	Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL	Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL
4	6	10	1	5	6	2	0	2	0	1	1

Source : Cartosanté, 31/12/2023

**Sur le territoire**, le nombre de professionnelles a peu évolué entre 2015 et 2023. On peut noter l'arrivée d'une orthophoniste sur Aurillac Agglo en 2022. La densité est trois fois inférieure à la densité en France.

**Sur Aurillac Agglo**, la densité d’orthophonistes est très inférieure à la densité en région et en France (3 fois inférieure). De plus 4 orthophonistes sur 6 ont plus de 55 ans ce qui est inquiétant pour l’avenir démographique de la profession.

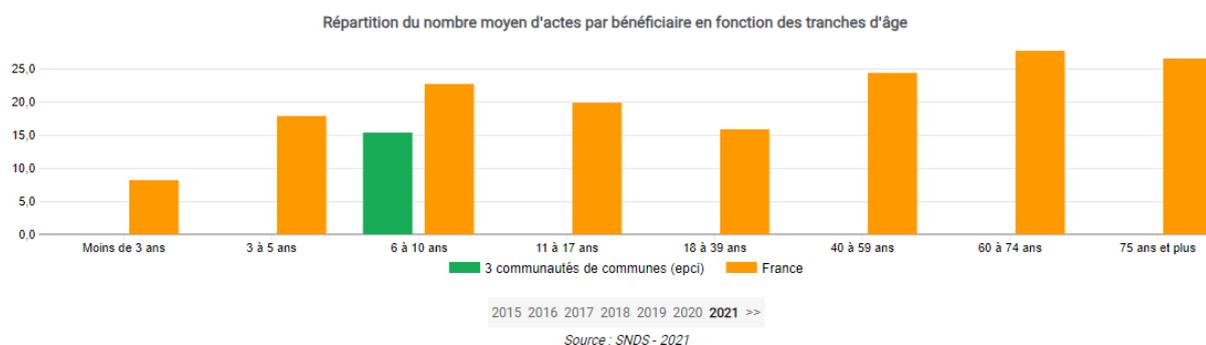
**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, la densité d’orthophonistes est encore plus inférieure à la densité en France. Les deux orthophonistes présentes ont moins de 55 ans.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, la densité est inférieure à la densité en France mais supérieure aux deux autres EPCI. Il n’y a qu’une seule professionnelle qui exerce en libéral sur le territoire depuis 2017. Elle a plus de 50 ans.

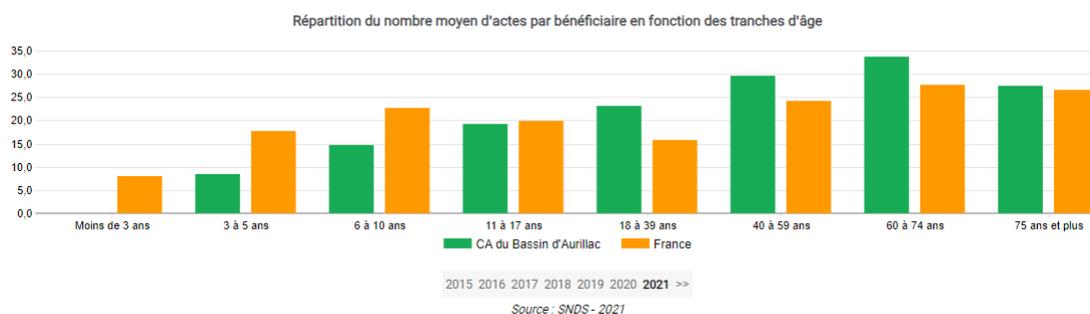
Le nombre d’orthophonistes étant faible, les données concernant l’activité relèvent du secret statistique.

### Répartition du nombre d’actes par bénéficiaires d’orthophonistes :

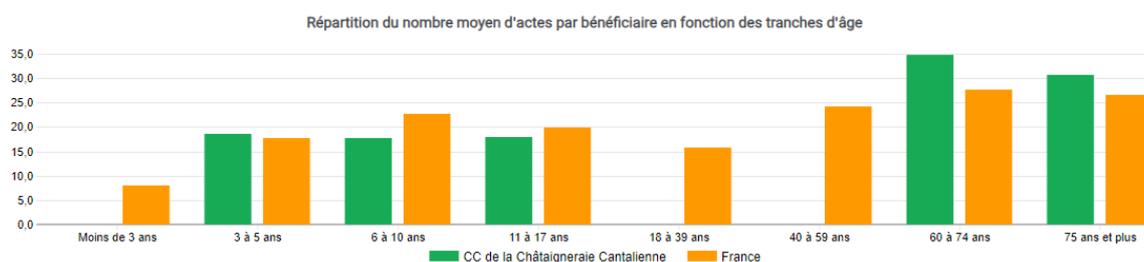
#### Territoire :



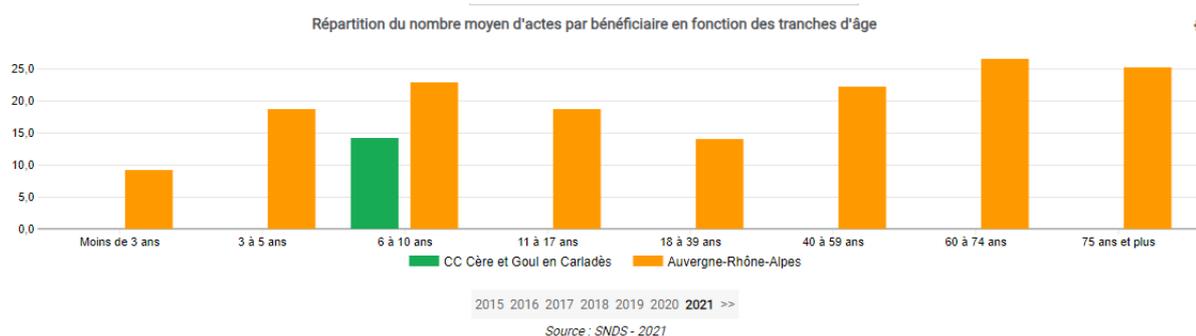
#### Aurillac Agglo :



## Châtaigneraie Cantalienne :



## Cère et Goul en Carladès :



**Sur le territoire**, peu de données sont disponibles concernant la répartition des bénéficiaires hormis pour la tranche des 6 à 10 ans : ils consomment 15,4 actes par bénéficiaire et par an alors qu'en France, ils consomment 22,7 actes par bénéficiaire et par an.

**Sur Aurillac Agglo**, on constate que les moins de 18 ans consomment moins d'actes que la moyenne Française. En revanche, à partir de 18 ans, la tendance s'inverse.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, on constate la même tendance.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, les données sont disponibles uniquement pour la tranche des 6 à 10 ans qui consomment moins d'actes que la moyenne Française.

Le taux de féminisation de la profession est très élevé à savoir **83%**.

Néanmoins, nous pouvons noter l'installation récente d'une orthophoniste à Arpajon-sur-Cère et d'une orthophoniste à Saint-Santin-de-Maurs.

Lors d'échanges avec plusieurs orthophonistes du territoire, celles-ci ont indiqué être de plus en plus sollicitées pour des demandes qui ne concernent pas l'orthophonie et qui par conséquent viennent surcharger la filière de prise en charge.

Elles sont notamment interpellées par des professionnels de la petite enfance sur de l'accompagnement à la parentalité et notamment dans l'objectif d'aider les parents à apprendre à jouer avec leurs enfants. Elles rapportent observer que de plus en plus d'enfants jouent seuls, sans accompagnement et que de plus en plus de parents ne savent pas jouer avec leurs enfants.

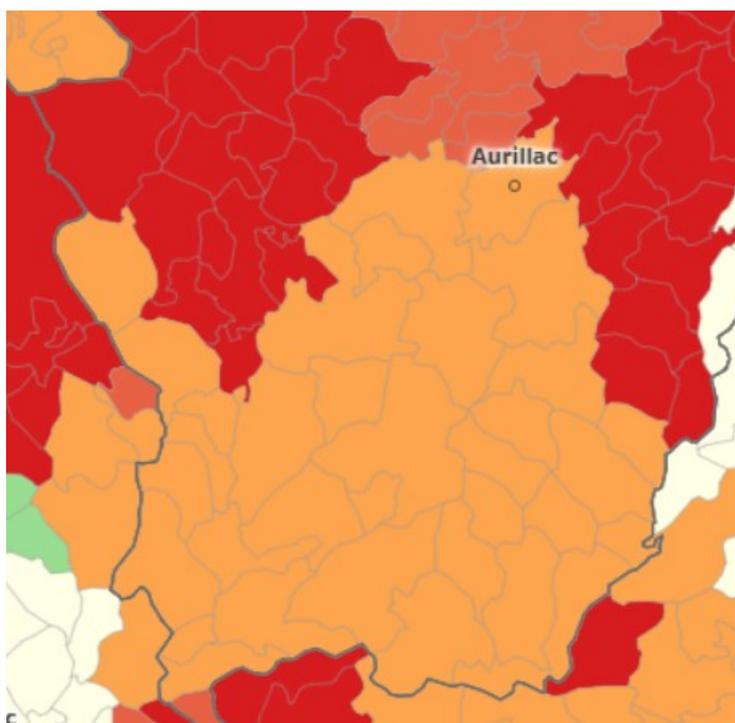
Cette absence d'accompagnement dans le jeu entraîne une diminution des situations quotidiennes d'échanges parents/enfants, avec pour conséquence la non-stimulation des enfants et l'augmentation des retards de langage.

#### ORTHOPHONISTES - A RETENIR :

- 80,2% des communes sont classées en zone sous-dense et 19,8% sont classées zones intermédiaires.
- Une diminution du nombre de professionnelles depuis 2015 puis une légère augmentation
- 4 orthophonistes sur 6 ont plus de 55 ans
- Le taux de féminisation est de 90%
- Des facteurs socio-éducatifs qui viennent peser sur la demande

### 2.1.7 Sage-femmes

#### Zonage sage-femmes



Source : Cartosanté, zonage sages-femmes Auvergne Rhône Alpes, 1<sup>er</sup> Novembre 2023

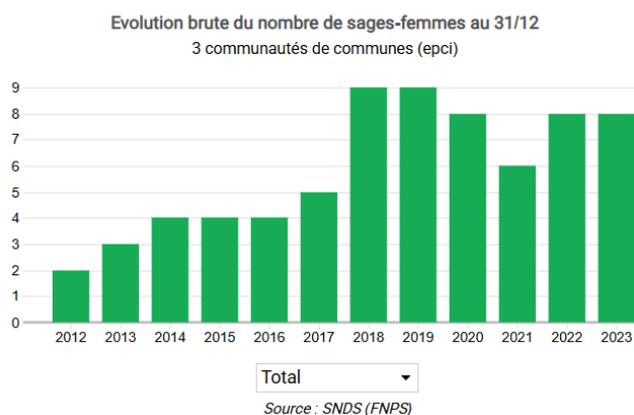
- **50 %** des communes sont classées en **zone très sous-dotées** soit (en rouge) : bassin du Rouget, de Saint-Paul-des-landes, de Laroquebrou, vallée de Mandailles, vallée de la Cère, Vezels-Roussy, Labrousse, Carlat, Vézac, Giou de Mamou, Teissières-les-Bouliès).
- **9,3%** des communes sont classées en **zone sous-dotée** soit (en rose) : Reilhac, Jussac, Teissières de Cornet, Crandelles, Marmanhac, Naucelles, Laroquevieille.

- **40,7%** des communes sont classées en **zone intermédiaire** soit (en orange) : Aurillac, Ytrac, Arpajon sur Cère, bassin de Saint-Mamet-la-Salvetat, bassin de Maurs, bassin de Puycapel, bassin de Montsalvy, bassin de Lafeuillade-en-Vézie.

Les professionnels qui s’installent en zone très sous-dotée ou sous-dotée peuvent bénéficier d’aides à l’installation et au maintien de la part de la CPAM.

### Evolution du nombre de sage-femmes :

#### Territoire :



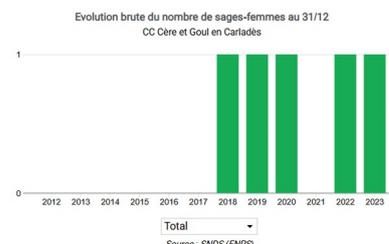
#### Aurillac Agglo :



#### Châtaigneraie Cantalienne :



#### Cère et Goul en Carladès :



### Densité de sage-femmes :

Territoire	Aurillac Agglo	Châtaigneraie Cantalienne	Cère et Goul en Carladès	Département	Région	France
2	1,8	1,9	4	1,4	2,8	2,3

Source : Cartosanté 31/12/2023

## Age des sage-femmes :

Territoire			Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL	Moins de 50 ans	+ de 50 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL	Moins de 55 ans	+ de 55 ans	TOTAL
7	1	8	4	1	5	2	0	2	1	0	1

Source : Cartosanté 31/12/2023

**Sur le territoire**, les sage-femmes sont au nombre de 8. Elles étaient 2 en 2012. Malgré cette augmentation, les délais de prise en charge restent longs que ce soit pour les sage-femmes en libéral ou les consultations à la maternité.

La densité (2 sage-femmes pour 10 000 habitants) est quasi-équivalente à la densité nationale (2,3).

1 sage-femme a plus de 50 ans.

**Sur Aurillac Agglo**, la densité est sensiblement équivalente à celle du Pays et légèrement inférieure à la moyenne nationale. 1 sage-femme a plus de 50 ans. La densité a augmenté puisqu'elles sont passées de deux à cinq entre 2012 et 2022.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, la densité est quasi équivalente à la moyenne nationale. Elle a augmenté puis diminué entre 2014 et 2022.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, la sage-femme installée à la MSP en 2018 et qui permettait d'atteindre une densité deux fois supérieure à la moyenne Française n'exerce plus à la MSP.

### ⇒ Répartition des bénéficiaires et recours aux sage-femmes :

**Sur le territoire**, parmi la répartition des bénéficiaires d'actes de sage-femmes, on remarque un écart significatif avec la France pour la part des 50 ans et plus qui est plus importante ici (Territoire : 19,8% - France : 10,3%).

A l'inverse, le Pays compte moins de bénéficiaires d'actes que la France pour les tranches d'âge 20 à 29 ans (Territoire : 26,5 %/ France : 30 %) et 30 à 39 ans (Territoire : 33,2%/ France : 39,9 %).

**Sur Aurillac Agglo**, la situation est similaire à celle du territoire concernant la répartition des bénéficiaires d'actes.

**Sur la Châtaigneraie Cantalienne**, la situation est quasi-équivalente avec une part un peu plus importante concernant la consommation des 40 à 49 ans et 50 ans et plus.

**Sur Cère et Goul en Carladès**, la situation est quasi-équivalente à celle du territoire.

Le taux de féminisation est de **80%**.

### SAGES FEMMES - A RETENIR :

- 50% des communes sont classées en zone sous-dense et 40,7% sont classées en zone intermédiaire ;
- Une densité moyenne qui masque une réalité difficile : en l'absence de gynécologue, on observe un report des consultations sur les sage-femmes. Les délais d'attente peuvent atteindre plusieurs semaines ;
- Le taux de féminisation est de 80%

### 2.1.8 Orthoptistes

Il y a six orthoptistes sur le territoire dont un de plus de 55 ans. Ils sont tous sur le territoire de la Aurillac Agglo. Le nombre d'orthoptistes a augmenté et est passé de 4 professionnels à 6 professionnels entre 2014 et 2023. La densité **est très supérieure** à la densité en France et en Région. Elle est de 7,5 professionnels pour 100 000 habitants sur le territoire alors qu'elle ne dépasse pas 4,8 professionnels pour 100 000 habitants en France et 5,7 professionnels pour 100 000 habitants.

Le nombre de bénéficiaires a augmenté de 61% entre 2017 et 2022.

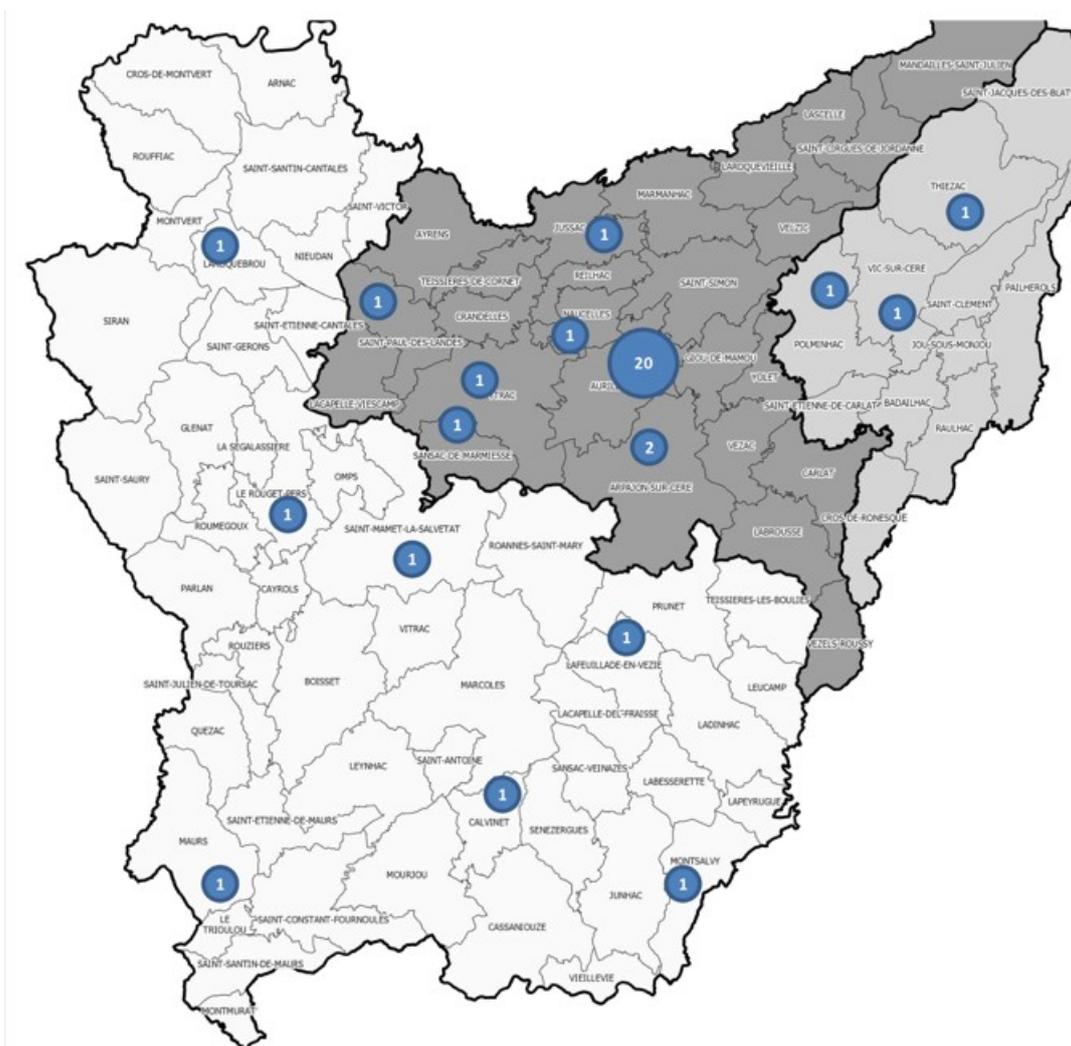
Les tranches d'âge les plus représentées dans la patientèle sont les 6-16 ans (30%), les 0-23 mois (14,3%) et les 2-5 ans (15,2%). La population prise en charge par les orthoptistes du territoire est plus jeune que celle prise en charge par les orthoptistes en France. En effet, en France, les 0-23 mois ne représentent que 2,9 % et les 2-5 ans ne représentent que 7,7%.

De même, la part de patientèle de 70 ans et + sur le territoire (10,2%) est significativement inférieure à la part de 70 ans et + en France (16,2%).

Plusieurs protocoles de coopération entre orthoptistes et ophtalmologues existent sur le territoire (Cabinet d'orthoptie à Aurillac, MSP de Puycapel). Cette pratique de délégation de tâche a pour objectif de désengorger les files actives des ophtalmologues.

De plus, le décret n° 2022-691 du 26 avril 2022 relatif aux soins visuels pouvant être réalisés sans prescription médicale permet aux orthoptistes de prescrire (primo-prescription) des corrections (lunettes et lentilles de contact) ce qui vient renforcer la démarche de désengorgement.

## 2.1.9 Pharmacies



Le territoire est maillé par 36 pharmacies dont une vingtaine sur la ville d'Aurillac.

L'ouverture d'une officine dans une commune peut être autorisée lorsque le nombre d'habitants recensés est au moins égal à 2 500 compte tenu des dispositions de l'article L.5125-4 du code de la santé publique.

Ces dispositions ont pour objectif de garantir une stabilité économique aux officines.

Toutefois, l'ordonnance n°2018-3 du 3 janvier 2018 relative à l'adaptation des conditions de création, transfert, regroupement et cession des officines de pharmacie assouplira à terme les dispositions communes en introduisant des mesures dérogatoires dans certains territoires particuliers, dans lesquels l'accès aux médicaments n'est pas assuré de manière satisfaisante.

Ces territoires seront déterminés par arrêté du directeur général de l'ARS après avis du Conseil de l'ordre des pharmaciens, de l'URPS, du représentant régional des syndicats représentatifs de la profession et de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie<sup>61</sup>.

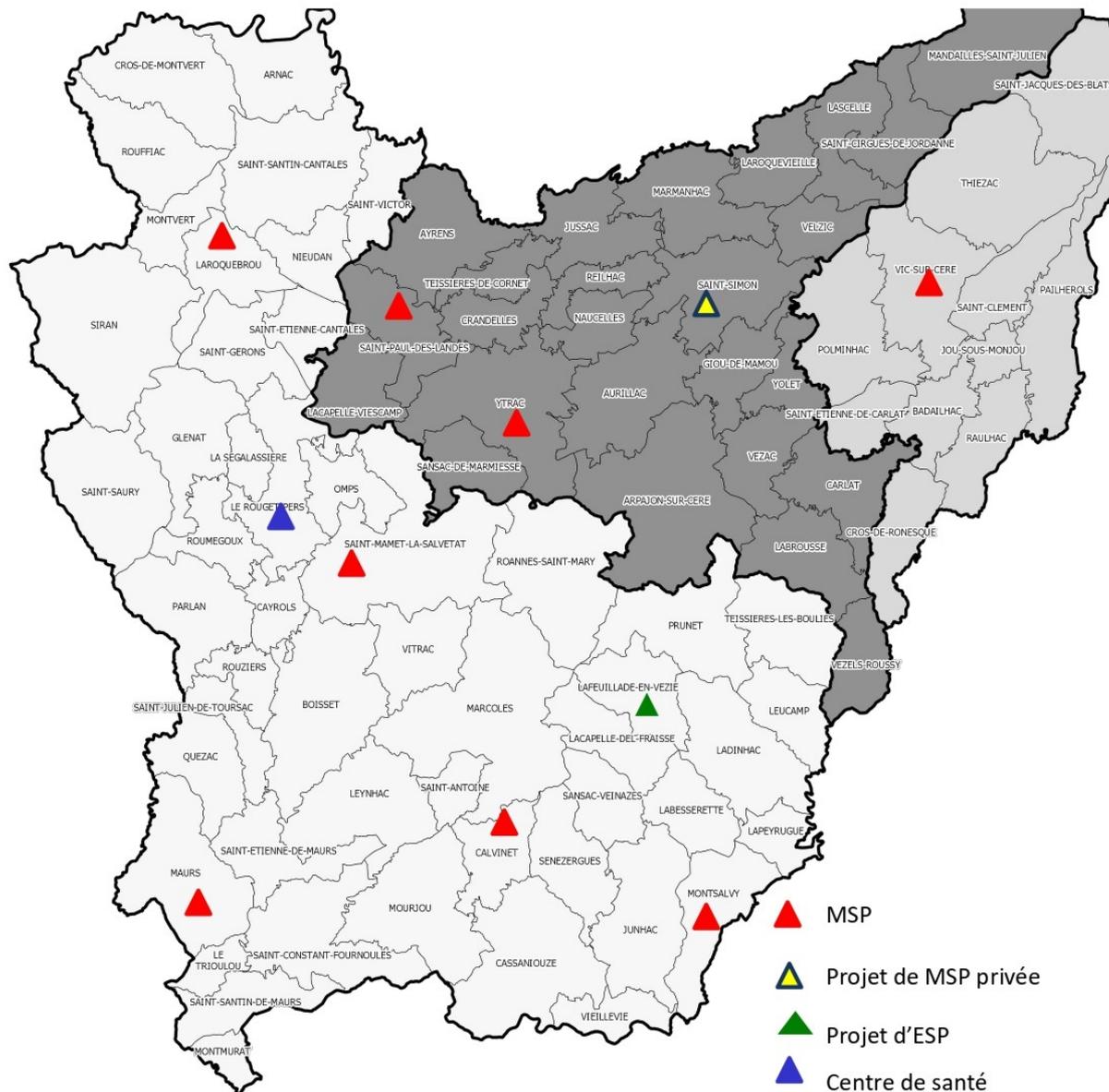
<sup>61</sup> Décret n° 2024-756 du 7 juillet 2024 relatif aux conditions de détermination des territoires au sein desquels l'accès au médicament pour la population n'est pas assuré de manière satisfaisante.

### **2.1.10 Biologie médicale**

La part des bénéficiaires d'actes de biologie médicale sur le territoire (71,6%) est significativement supérieure à la moyenne Française (65,1%). Cette différence peut traduire une corrélation avec la part importante de patients atteints de maladies chroniques.

## 2.2 L'exercice coordonné

### CARTE DES EXERCICES COORDONNES SUR LE PAYS D'AURILLAC



Le Contrat Local de Santé a accompagné la création de plusieurs Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) et d'un centre de santé sur le territoire. La coordinatrice apporte une aide aux professionnels qui le demandent dans la réalisation et la rédaction de leur diagnostic et dans la mise en lien avec des acteurs de la prévention.

Au démarrage du CLS, deux MSP étaient labellisées : Ytrac et Vic-sur Cère.

En 2023, six MSP supplémentaires sont implantées sur le territoire, majoritairement en Châtaigneraie Cantalienne.

Un centre de santé a été labellisé.

### 2.2.1 Liste et composition des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles

- **MSP d'Ytrac**

- Quatre médecins
- Deux infirmiers
- Trois masseurs-kinésithérapeutes
- Une diététicienne
- Une psychologue
- Un pédicure-podologue

- **MSP de Saint-Paul-des-Landes**

- Trois médecins
- Cinq infirmières
- Trois masseurs-kinésithérapeutes
- Une psychologue
- Un pédicure-podologue
- Une diététicienne

- **MSP de Jussac**

- Trois médecins
- Huit infirmier(e)s
- Un pharmacien

▪ **MSP de Saint-Mamet :**

- Quatre médecins généralistes
- Une psychiatre
- Quatre infirmières
- Deux masseurs-kinésithérapeutes
- Une pédicure-podologue
- Une ostéopathe
- Une diététicienne
- Une ergothérapeute
- Une permanence de la PMI
- Une pharmacie

▪ **MSP de Laroquebrou :**

- Deux médecins généralistes
- Sept infirmier(e)s
- Un masseur-kinésithérapeute
- Un chirurgien-dentiste
- Une pharmacie

Une infirmière exerce en cabinet libéral à Arnac.

▪ **MSP de Maurs :**

- Quatre médecins généralistes
- Une pédiatre
- Onze infirmiers
- Huit masseurs-kinésithérapeutes
- Un Chirurgien-Dentiste
- Une sage-femme
- Une psychologue

En centre-ville, une pharmacie, un ostéopathe, un pédicure-podologue.

A Saint-Etienne de Maurs : une infirmière, une orthophoniste, une psychomotricienne, un ostéopathe.

▪ **MSP de Puycapel :**

- Deux médecins généralistes
- Trois infirmières
- Trois masseurs-kinésithérapeutes (partagés avec Maurs)
- Un chirurgien-dentiste et une assistante dentaire
- Une pharmacie
- Une ostéopathe
- Une diététicienne

Un médecin exerce en dehors de la MSP.

▪ **MSP de Montsalvy :**

- Deux médecins généralistes
- Cinq infirmier(e)s
- Un masseur-kinésithérapeute
- Une podologue

▪ **MSP de Vic sur Cère :**

- Quatre médecins généralistes
- Deux infirmières
- Une orthophoniste
- Deux psychologues
- Une kinésithérapeute
- Une ostéopathe
- Une podologue

A proximité de la MSP, une pharmacie.

▪ **Centre de santé du Rouget :**

- Deux médecins

Dans les mêmes locaux, six infirmières en libéral, deux masseurs-kinésithérapeutes, deux Chirurgiens-Dentistes, un pédicure-podologue.

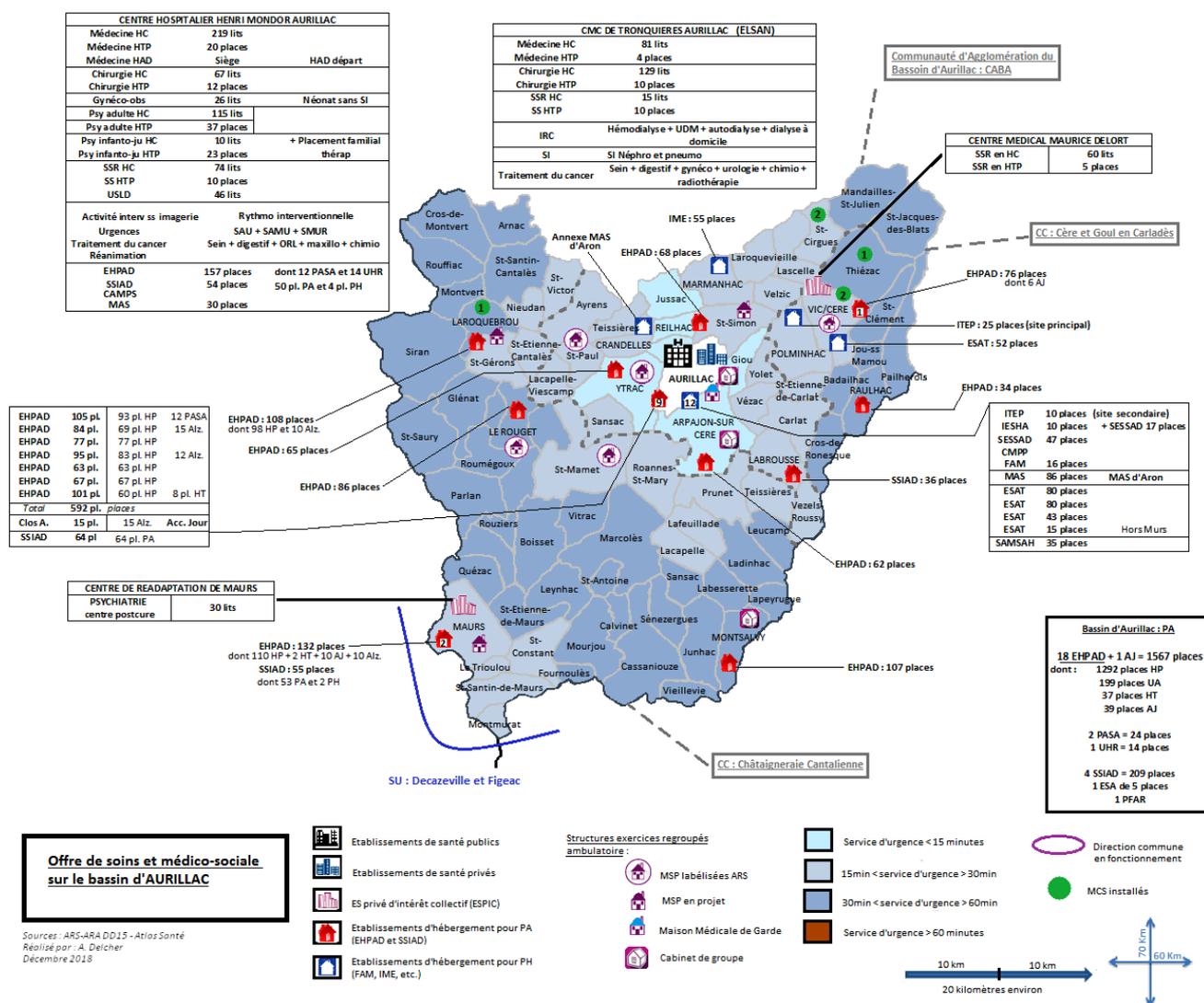
## 2.2.2 La FEMASAURA : fédération des Maisons de Santé d'Auvergne Rhône Alpes<sup>62</sup>

La FEMASAURA est une association de professionnels de santé engagés dans des démarches de constitution de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, labellisées par l'ARS.

La mission principale de la fédération est d'accompagner les projets des professionnels de santé souhaitant se constituer en équipe pluriprofessionnelle afin d'améliorer le parcours en santé de leurs patients et mais aussi la façon d'exercer leur métier. Ils ont également pour mission de fédérer les acteurs et de promouvoir l'exercice coordonné sur la région.

Sur le territoire, la FEMASAURA accompagne les équipes qui souhaitent bénéficier de facilitations et propose régulièrement des séminaires qui permettent aux différentes équipes de se rencontrer et de réfléchir/partager sur le déploiement de leur projet de santé.

## 2.3 Offre sociale, sanitaire et médico-sociale



<sup>62</sup> Site internet FEMASAURA : <https://www.femasaura.fr/>



### 2.3.1 Les établissements de santé

#### ❖ Centre Hospitalier d'Aurillac

Il dispose de 921 lits et de plusieurs pôles offrant une qualité de soins complète :

- Médecine interne, médecine polyvalente, allergologie, dermatologie
- Hépatogastro-entérologie
- Pneumologie
- Chirurgie : Chirurgie orthopédique et traumatologique, Chirurgie vasculaire, Chirurgie viscérale et digestive,
- Gynéco-obstétrique,
- Néonatalogie
- Pédiatrie
- Psychiatrie adulte et infanto-juvénile,
- Réanimation,
- Soins Médicaux de réadaptation,
- Unité de Soins de Longue Durée (USLD),
- Gériatrie , EHPAD,
- Unité de soins palliatifs
- Cardiologie, Coronarographie, Médecine du sport,
- Oncologie,
- Addictologie,
- Pédiatrie,
- Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (C.A.M.S.P.)
- Cabinet dentaire, Otorhinolaryngologie (ORL), Ophtalmologie,

L'établissement propose des consultations externes sur certaines spécialités, de l'Hospitalisation complète, de l'Hospitalisation de jour, et pour certains actes de l'ambulatoire.

Le CHHMA dispose d'un département de médecine d'urgence avec un Service d'Accès aux Urgences (SAU), les Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation (SMUR), et le SAMU qui coordonne la médecine d'urgence sur l'ensemble du territoire départemental. Il assure 24 heures sur 24 la veille du numéro de téléphone de l'urgence : le 15 SAMU.

Le CHHMA dispose d'un plateau technique (un bloc opératoire avec 6 salles, un plateau coronographie, radiologie médicale avec notamment 2 IRM et 1 scanner, et un laboratoire d'analyse médicale).

Il possède également une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI).

On compte également des services de soins à domicile (HAD Départementale et SSIAD) qui interviennent au domicile des patients et collaborent avec les professionnels de santé de ville.

Le Centre Hospitalier d'Aurillac est également porteur de dispositifs et d'équipes mobiles pour faciliter le parcours des patients et en répondant aux enjeux liés à notre territoire (distance géographique, enclavement) mais également aux besoins croissants de déployer des dispositifs « aller-vers ».

A titre d'exemple, le CH est porteur notamment de :

- **La plateforme de coordination gérontologique** qui est mise en place depuis le 1er trimestre 2017.

Elle est intégrée au Pôle de gériatrie du Centre Jean Vignalou (CJV) du Centre Hospitalier Henri Mondor d'Aurillac (CHHMA).

Son objectif principal est d'optimiser le parcours de soins des personnes âgées dans la filière gérontologique :

- En favorisant les entrées directes en court séjour gériatrique,
- En diminuant de fait les passages aux urgences des personnes âgées en situation complexe de soins,
- En maintenant le plus possible le sujet âgé sur son lieu de vie, en évitant les hospitalisations non nécessaires,
- Et en apportant une aide à la prise en charge des problématiques sociales.

La plateforme du CHHM dispose d'une permanence téléphonique avec :

1) Une infirmière de parcours de soins complexes :

Joignable du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h 30, au numéro de téléphone du CHHM (04 71 46 56 97), poste 38 571 (WIFI) ou 33 635 (fixe).

- L'infirmière effectue une première évaluation. Si besoin, elle oriente vers le gériatre de permanence selon le planning médical préétabli.
- Elle dirige vers les partenaires adaptés : CLIC, MAIA, MDPH, Accueil de jour, Accueil temporaire, EHPAD, USLD...
- En collaboration avec les cadres des services, elle organise les hospitalisations programmées.

2) Un gériatre :

La permanence médicale est assurée tous les jours selon le planning préétabli du lundi au vendredi, au n° 06 30 06 39 92.

Ce numéro de téléphone est réservé aux médecins, quel que soit leur mode d'exercice.

Une réponse aux problèmes médicaux est apportée :

- Programmer une hospitalisation directe dans des délais adaptés,
  - Donner un avis téléphonique, discuter autour d'un cas, aider à la prise de décision,
  - Apporter des conseils sur les thérapeutiques médicamenteuses (iatrogénie),
  - Orienter vers des confrères hospitaliers ou spécialistes, consultations....
- **L'Equipe Mobile de Soins palliatifs**, est structurée sur les trois bassins de santé du Cantal : Aurillac, Mauriac et Saint-Flour. Elle accompagne les patients pour soulager la douleur, apaiser la souffrance psychique, sauvegarder la dignité de la personne malade et soutenir son entourage.
- L'Equipe Mobile d'Hygiène vient en appui à l'ensemble des EHPAD du département ayant conventionné.
- **L'Equipe Mobile de gériatrie**

Le Centre Hospitalier d'Aurillac dispose également **d'un service de santé publique**, avec la PASS qui permet de faire un bilan de santé afin de permettre aux populations précaires de se mettre à jour au niveau médical, les aider à obtenir leur couverture sociale, ainsi que faire le lien avec les différentes associations, médecin traitant et structures d'accueil.

**Le Centre Gratuit d'Information, de Dépistage, de Diagnostic (CEGIDD)** est un lieu anonyme d'écoute bienveillante visant à permettre l'accès au dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) à un maximum de personnes (qu'elles se sentent à risque ou non), puis à limiter les prises de risques (proposition de traitement pré-exposition, le CEGIDD permet aussi de favoriser un réseau de soins (de l'association au médecin spécialiste). Ainsi le CEGIDD propose un dépistage anonyme et gratuit, des IST et violences sexuelles. L'équipe, dans le cadre de la prévention des IST, intervient dans des lycées, collèges, associations, ainsi que lors de manifestations, sur le thème de la santé sexuelle dans sa globalité. Le CEGIDD centralise également le traitement et le suivi des Accidents d'Exposition au Sang (AES) et AES sexuels (Traitement Post Exposition = TPE, possible que dans les 48h suivant l'exposition). Le Centre Départemental de Vaccination et de Lutte contre les maladies infectieuses, spécialisé dans la vaccination, les maladies infectieuses et tropicales. Le CHHMA détient également un Centre Antirabique, et un Centre de lutte contre la tuberculose.

**Handiconsult** est un dispositif qui s'adresse aux enfants et aux adultes en situation de handicap (physique, mental ou psychique) en échec de soins en milieu ordinaire. L'équipe coordonne des soins et peut organiser des rendez-vous auprès des professionnels de santé du département. Handiconsult effectue aussi un travail de réseau avec les acteurs du handicap et les aidants.

La plateforme Horizon, effectue un suivi psychothérapeutique des patients psycho traumatisée en situation de migration (statut réfugiés demandeurs d'asile).

Enfin, le service d'algologie permet d'accueillir, écouter le patient, et prendre en compte la douleur de chaque patient via divers outils pour qu'il puisse se prendre en charge lui-même à terme.

**Pour la prise en charge de l'obésité adulte**, le service est constitué d'une équipe pluridisciplinaire : Médecin, diététiciennes, éducateurs en activité physique adaptée, psychologue.

Il accueille des adultes entre 18 et 75 ans avec un IMC supérieur à 35 avec comorbidités, ou supérieur à 40.

Une journée de bilan permet au patient de rencontrer des spécialistes dans les domaines suivants :

-consultation cardiaque,

-pneumologie,

-gastro-entérologie.

Des examens sont réalisés afin d'établir un bilan et de mettre en place un plan personnalisé de soins.

Le patient est ensuite suivi jusqu'au bout de son programme de perte de poids avec ou sans chirurgie.)

**Pour la prise en charge de l'obésité enfants**, le centre hospitalier dispose d'un Hôpital de Jour pour les 2-18 ans (programme Bee Pop). Le programme propose un Bilan diététique, psychologique, éducatif, sportif et médical. À la suite du bilan, un plan personnalisé de soin est élaboré, sous forme de : Ateliers diététiques, sportifs, médicaux et parentalité.  
– Consultations individuelles de diététique, médicales et psychologiques.

La formation des IDE est assurée par **l'institut de formation aux soins infirmiers (IFSI)**, et celle des aides-soignants par **l'institut de Formation Aides-Soignantes (IFAS)** et l'internat accueille des internes en médecine de plusieurs spécialités.

Le **Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences (CESU)** organise les formations sur l'ensemble du Cantal, les missions sont les suivantes :

- Contribuer aux progrès de la santé publique en améliorant et en développant l'enseignement de la prise en charge des situations d'urgence en santé, au quotidien et en situation d'exception.
- Assurer la formation initiale et continue des professionnels de santé à la prise en charge des urgences vitales, potentielles et collectives, ainsi qu'à la gestion des crises sanitaires
- Contribuer à la promotion de l'éducation à la santé
- Participer à la prévention des risques sanitaires

### ❖ **Centre Médico-Chirurgical De Tronquières**

Le Centre médico-chirurgical de Tronquières regroupe plus de 50 médecins spécialistes et une équipe de 350 personnes. Il possède 278 lits et postes d'hospitalisation conventionnelle et ambulatoire.

Il propose une offre en :

- Algologie (évaluation et prise en charge de la douleur chronique)
- Anesthésie et réanimation
- Cardiologie
- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie dentaire
- Chirurgie orthopédique et traumatologique
- Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique
- Chirurgie vasculaire
- Chirurgie viscérale et digestive
- Gériatrie
- Gynécologie obstétrique
- Hépato-Gastro-entérologie
- Médecine générale
- Médecine nucléaire
- Médecine intensive et réanimation
- Médecine physique et de réadaptation
- Néphrologie
- Oncologie Radiothérapie
- Ophtalmologie
- Radiologie
- Urologie<sup>63</sup>

Il propose une offre médicale complémentaire au centre hospitalier, notamment pour ce qui est de l'uro-néphrologie et l'épuration extra rénale, de la radiothérapie et de la médecine nucléaire.

### ❖ **Centre de réadaptation de Maurs**

Le centre de réadaptation de Maurs est un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) à but non lucratif, géré par l'association « Centre de Réadaptation de Maurs ». Il s'agit d'un centre de postcure psychiatrique, qui s'inscrit dans le champ des « soins de réadaptation en psychiatrie ».

Il propose :

---

<sup>63</sup> <https://www.elsan.care/fr/cmc-tronqui%C3%A8res>

- Une activité sanitaire avec le centre de postcure de 30 lits qui accueille des adultes dont les troubles psychopathologiques génèrent des pertes d'aptitudes sociales, relationnelles et professionnelles ;
- Une activité socio-économique avec l'accueil pour les loisirs ou les vacances avec le village vacances qui propose 5 ateliers d'application (service, cuisine, ménage, lingerie et espaces verts).

### ❖ SSR Maurice Delort

Le Centre SSR de Maurice Delort, situé à Vic-sur-Cère, accueille les patients, sur avis médical, après une hospitalisation ou dans le cadre du suivi d'une maladie chronique et leur permet par des soins et une rééducation adaptée de récupérer et de regagner en autonomie. Etablissement polyvalent, Maurice Delort prend en charge les pathologies suivantes : orthopédiques, cardio-pulmonaires, oncologiques, viscérales, neurologiques... L'établissement propose également une prise en charge pour les affections cardio-vasculaires.<sup>64</sup>

### 2.3.2 Le Groupement Hospitalier de Territoire

**Les établissements de santé publics du département sont constitués en GHT (GHT CANTAL), l'établissement support est le CH d'Aurillac.**

Depuis le 1er février 2018, une direction commune portée par le CH d'Aurillac, associe les Centres hospitaliers de Mauriac, et Chaudes-Aigues ainsi que l'EHPAD de Chaudes-Aigues.

Le GHT Cantal contribue à l'amélioration du parcours de soins entre les différents établissements hospitaliers du territoire, il propose des services mutualisés, permettant ainsi à l'ensemble de la population du territoire de bénéficier de soins de proximité et de qualité. Cette organisation vise à rendre accessible un certain nombre de spécialités en raison d'une organisation réfléchiée à l'échelle territoriale.

Structuré autour d'un Projet Médico-Soignant Partagé le GHT organise 16 filières de soins dans lesquelles les actions viennent structurer l'offre de soins en adéquation avec les besoins du territoire. Révisé sur l'année 2024, les filières ont permis de regrouper l'ensemble des acteurs du GHT sur les thématiques suivantes Cardiologie, Addictologie, Urgences, Santé mentale, Médecine, Chirurgie, Soins critiques, Femme Enfant, Gériatrie, Oncologie, Santé publique, Laboratoire- Hygiène, Imagerie, Pharmacie, Soins palliatifs et HAD.

<sup>64</sup> <https://www.groupe-ugecam.fr/ssr-maurice-delort>

Ainsi pour répondre aux difficultés d'accès aux soins liées à la géographie du territoire, de nombreuses équipes mobiles sont structurées et couvriront, à terme, les trois bassins de santé intermédiaires.

Parmi les équipes mobiles qui sont déployées, ou en court de déploiement sur le territoire du Pays d'Aurillac, on peut compter :

- **L'Equipe Mobile de Gériatrie**
- **La plateforme de coordination gériatrique**
- **L'équipe mobile de soins palliatifs**, Deux EMPS couvrent les bassins de Saint-Flour et Mauriac.
- **L'équipé Mobile d'hygiène**, elle couvre les trois bassins de santé intermédiaires (Mauriac- Aurillac Saint-Flour

Des Fédérations d'activités médicales sont organisées et facilitent la mise en place d'équipe commune sur le département. Les fédérations départementales déjà structurées sont celles des Médecines et de Médecine d'urgence. Les Fédérations visent à améliorer l'accès et la coordination des soins entre les sites, elles se structurent notamment par la création d'équipes médicales communes, elles contribuent au développement d'une culture médicale et paramédicale commune, d'une communication et d'une politique qualité commune.

#### **Difficultés observées et enjeux :**

- Le **GHT Cantal** souffre d'un éloignement géographique : il est en effet très vaste avec des distances d'au minimum 1 heure en moyenne entre les établissements membres et de plus de 2 h entre le CH d'Aurillac et le CHU de référence (Clermont-Ferrand).
- Les établissements du Cantal sont, par ailleurs, confrontés à des **difficultés croissantes de recrutement et de stabilisation de leurs équipes médicales**. Cette situation impacte fortement le CH d'Aurillac. L'établissement est ainsi conduit à un recours significatif aux contrats de remplacement et d'intérim pour garantir la continuité des soins et sécuriser le fonctionnement des activités.
- La problématique des **activités isolées** des établissements impacte par ailleurs fortement les **équilibres financiers** (enjeux de masse critique pour atteindre l'équilibre financier) ; l'activité d'obstétrique confrontée à une baisse de la natalité dans le Cantal fait partie de celles-ci.
- Plusieurs filières de soins sont par ailleurs en cours de structuration ou de déploiement au sein du GHT CANTAL telles que les **soins palliatifs, l'HAD, l'imagerie, la santé publique...**

#### **Le Parcours insuffisance cardiaque :**

Le GHT souhaite s'engager dans le développement du parcours insuffisance cardiaque.

Ce parcours serait construit dans le cadre du modèle de responsabilité populationnelle<sup>65</sup> avec l'appui de la Fédération hospitalière de France. Une vision du système de santé conçue non plus comme un modèle basé sur la prise en charge des malades, mais comme un modèle qui vise le maintien en bonne santé.

Cette démarche, qui se traduit par des programmes cliniques élaborés par l'ensemble des acteurs de santé d'un territoire, a d'abord été développée au Québec. Depuis 2017, elle est au cœur de la stratégie de santé de la Fédération hospitalière de France qui a largement contribué à l'inscrire dans la loi.

Cette expérimentation serait menée dans le cadre de l'article 51<sup>66</sup>.

Il s'agit d'éviter que les personnes présentant des facteurs de risque ne développent la pathologie, et d'éviter que les personnes atteintes de la pathologie ne voient leur état se dégrader. Une équipe pluridisciplinaire capable d'animer les réunions cliniques et un réseau de partenaires intéressés par le projet sont ensuite mis en place (médecins en ville, professionnels libéraux, professionnels hospitaliers, associations...).

Sur notre territoire, et dans la continuité de la démarche de décloisonnement portée par le CLS, l'enjeu est de pouvoir construire ce projet en associant tous les acteurs de santé du territoire, et notamment en créant du lien entre les professionnels de santé et les élus qui façonnent l'environnement des habitants.

### 2.3.3 Les établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées

#### ❖ EHPAD

##### **Taux d'équipement médico-social d'hébergement, d'accompagnement et de prise en charge**

Le pourcentage de personnes de plus de 75 ans accueillies en EHPAD est important et significativement supérieur à la France (Territoire : 13,9% - France : 9,4% en 2018).

Le taux d'équipement en EHPAD pour le Cantal est de 184 places pour 1000 personnes de 75 ans ou plus ce qui est bien supérieur au taux d'équipement en France : 123 places.

La réglementation en EHPAD dispose d'un taux d'occupation (TO) pour l'hébergement permanent (HP) de 95% minimum et pour l'hébergement temporaire (HT) de 80%.

##### **Nombre de places en EHPAD et répartition des EHPAD sur les 3 EPCI :**

---

<sup>65</sup> Portée par la Fédération Hospitalière de France depuis 2017, la démarche de Responsabilité populationnelle vise à faire travailler ensemble tous les acteurs d'un bassin de vie pour améliorer la santé de ses habitants. Elle entend poser les bases d'un nouveau système de santé, plus solidaire, plus efficient et plus humain. Source : [fhf.fr](http://fhf.fr)

<sup>66</sup> L'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Et ce, dès lors que ces nouvelles organisations contribuent à améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé. Source : [sante.gouv.fr](http://sante.gouv.fr)

Aurillac Agglo			Châtaigneraie Cantalienne			Cère et Goul en Carladès		
Lieux	Nombre d'établissements	Places	Lieux	Nombre d'établissements	Places	Lieux	Nombre d'établissements	Places
Arpajon-sur-Cère	1	62	Laroquebrou	1	108	Raulhac	1	34
Aurillac	9	749	Le Rouget	1	86	Vic-sur-Cère	1	70
Reilhac	1	68	Mauris	1	132			
Ytrac	1	65	Montsalvy	1	107			

### **Taux d'occupation en hébergement permanent :**

Sur 18 EHPAD :

- 7 atteignent le taux d'occupation minimum de 95 % pour l'hébergement permanent,
- 8 ont un taux d'occupation permanent en-dessous du seuil minimum (entre 70% et 94,7%),
- 3 établissements n'ont pas communiqué leur taux d'occupation.

### **Taux d'occupation temporaire :**

Sur 15 EHPAD proposant une offre d'hébergement temporaire (47 places) :

- 1 EHPAD atteint un taux d'occupation temporaire au-dessus du seuil minimum (95,6%)
- 3 EHPAD ont un taux d'occupation temporaire en-dessous du seuil (entre 48,7% et 75%)

Aujourd'hui, on ne relève pas de besoin clairement identifié qui pourrait concerner un manque de place en accueil temporaire. Un travail est en cours pour faire évoluer l'offre (Création de places, Centres de Ressources Territoriaux...).

Quelques structures peuvent présenter une liste d'attente mais de façon générale, les entrées sont réalisées assez rapidement.

Certains EHPAD témoignent de leur projet d'ouverture sur l'extérieur.

C'est le cas par exemple des EHPAD du CCAS d'Aurillac Louis Taurant et Limagne qui accueillent les familles et les retraités du quartier qui le souhaitent pour prendre leurs repas avec les résidents ou encore développent des projets d'échanges intergénérationnels avec plusieurs écoles et crèches de la commune (projets au long cours tout au long de l'année).

Les difficultés de recrutement de personnels qualifiés (soignants et accompagnement) en EHPAD restent présentes. Et ceci bien que les établissements contribuent fortement à la formation et à la fidélisation de nouveaux professionnels, à travers l'accueil en stage et l'accueil en apprentissage.

### Accueil de jour :

Le CCAS d'Aurillac propose un accueil de jour, « Le Clos des Alouettes ».

La structure permet l'accueil personnalisé de 15 personnes du lundi au vendredi de 9h à 17h. Une même personne peut être accueillie plusieurs jours dans la semaine. Un service de transport à la demande est proposé aux usagers qui le souhaitent.

En extérieur, un parcours santé sur place permet la pratique du sport à des fins thérapeutiques, et la proximité immédiate du parc Hélicas facilite d'autres activités extérieures.

Différentes activités adaptées sont proposées aux personnes désorientées, telles que des activités de réadaptation à la vie quotidienne, la revue de presse, des quizz et jeux de société, des ateliers de jardinage ou de cuisine, de la musique, de la gymnastique douce, etc...

L'accueil de jour préserve le maintien à domicile et permet de découvrir le milieu institutionnel en évitant l'isolement, en renouant des liens sociaux.

Il apporte un soutien privilégié aux aidants en offrant un temps d'écoute. De plus, il leur permet de retrouver du temps libre de répit afin d'alléger le risque d'épuisement tant physique que psychologique.

Les personnes accueillies disposent ensuite d'une priorité d'accès à l'hébergement (temporaire et permanent) au sein des EHPAD du CCAS d'Aurillac, en cas de besoin.

En 2023, le Clos des Alouettes a fait l'objet d'une évaluation externe qui a conclu qu'il remplit tous les critères impératifs de la Haute Autorité de Santé, et qu'il rend un service de grande qualité, fondé sur des valeurs humaines fortes et des pratiques bienveillantes authentiques permettant un climat sain et de confiance.

Les places disponibles sont utilisées et le service est en capacité de répondre à la demande des patients qui souhaiteraient l'intégrer (pas ou peu d'attente).

### ❖ **Services d'Aides A Domicile**

Sur le territoire, on dénombre 3497 personnes de plus de 75 ans vivant seules chez elles et potentiellement concernées par le maintien à domicile<sup>67</sup>.

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)<sup>68</sup> à domicile s'élève à 1866<sup>69</sup>. L'APA étant attribuée aux personnes en perte d'autonomie à partir de 60 ans.

---

<sup>67</sup> Observatoire des territoires

<sup>68</sup> L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) participe à la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, en leur permettant de bénéficier des aides nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante ? Cette prestation concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles hébergées en établissement. Pour en bénéficier, il faut être âgé d'au moins 60 ans, avoir une résidence stable en France et justifier d'un certain degré de perte d'autonomie.

<sup>69</sup> Conseil Départemental du Cantal

On peut en déduire que le besoin d'aide pour le maintien à domicile des plus de 75 ans n'est pas complètement couvert.

L'étude sur le bien-vieillir publiée en Février 2020 par la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne fait apparaître un phénomène de non recours aux aides de la part de certains seniors du territoire par méconnaissance, méfiance, ou crainte de la lourdeur administrative.<sup>70</sup>

Plusieurs structures d'aides à domiciles agréées par le Conseil Départemental sont présentes sur le territoire :

- L'ADMR
- L'ASED
- Destia
- Adhap services
- AD quotidien

D'autres acteurs non agréés proposent également des services d'aide à domicile :

- Domidom
- O2
- Chiva

Les difficultés relevées sont les suivantes :

- Les services peuvent rencontrer des difficultés à réaliser les heures des plans d'aide ou à les réaliser en totalité, en raison d'un manque de personnel sur certaines zones (principalement dans des zones à très faible densité de population) ;
- Ils rencontrent également des difficultés à recruter sur des emplois permanents, pour des remplacements (périodes de vacances) et à fidéliser le personnel.

Pour le portage de repas, nous pouvons recenser les porteurs suivants :

- ADMR
- Age d'or service
- ESP 15
- Adhap service
- ACART
- Dispo services
- L'EHPAD de Maurs
- Certains restaurateurs

---

<sup>70</sup> Diagnostic territorial partagé Document final « Qualité de vie et bien-vieillir en Châtaigneraie Cantalienne »  
Commission Offre de soins et vieillissement, Février 2020

→ Société Aiden

Les bénéficiaires de l'APA à domicile qui bénéficient d'une aide au portage de repas sont recensés au nombre de 319.

Concernant le portage de repas, lors des nombreux échanges autour de la dénutrition des personnes âgées organisés par le CLS, plusieurs professionnels du domicile ont témoigné du manque d'appétence des patients/usagers pour les repas livrés.

Les raisons identifiées : les personnes ont perdu l'appétit, l'aspect est peu appétissant, la texture est inadaptée, le plat ne correspond pas aux goûts de la personne, le plat ne prend pas en compte la notion de « repas plaisir ».

Les professionnels interrogés ont également exprimé un besoin d'enrichissement des plats pour les personnes dénutries, action qui pourrait être réalisée soit par l'aidant, soit par le prestataire au moment de la confection du repas.

## ❖ Services de Soins Infirmiers A Domicile

Les services de soins infirmiers à domicile interviennent auprès de personnes âgées dépendantes qui souhaitent demeurer dans leur cadre de vie habituel. Les interventions sont déclenchées sur prescription médicale, et dans le cadre d'une prise en charge totale par l'assurance maladie.

Les professionnels aident pour les soins d'hygiène, les actes de la vie courante, la mobilisation dans l'espace de vie, et proposent des soins relationnels et thérapeutiques et des soins d'accompagnement de fin de vie. Ces interventions contribuent à éviter l'hospitalisation lorsqu'une affection peut être traitée à domicile, faciliter le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation, prévenir ou retarder la dégradation de l'état de santé, retarder l'admission en EHPAD. Le plan de soins est établi par l'infirmière coordinatrice lors d'une visite d'évaluation à domicile. Il est révisable en fonction de l'évolution de l'état de santé de la personne prise en charge.

Il existe quatre SSIAD sur le territoire :

- Le SSIAD du CCAS d'Aurillac d'une capacité de 64 places,
- Le SSIAD du centre hospitalier Henri Mondor d'une capacité de 49 places (45 destinées à l'accompagnement des personnes âgées et 4 pour des personnes en situation de handicap) et qui rayonne sur Aurillac Agglo et sur Cère et Goul en Carladès.

Le SSIAD fonctionne avec une Equipe Spécialisée Alzheimer qui accompagne 5 personnes à domicile pendant 3 mois. Il rayonne sur 48 communes d'Aurillac Agglo et de Cère et Goul en Carladès ;

- Le SSIAD de Maurs d'une capacité de 56 places qui rayonne sur le Sud de la Châtaigneraie Cantalienne,
- Le SSIAD de Labrousse d'une capacité de 40 places qui rayonne sur Arpajon-sur-Cère et sur une partie de la Châtaigneraie Cantalienne.

Soit un total de **280 places**.

Les SSIAD sont appelés à connaître une évolution structurelle et juridique vers une offre intégrée de prestations de soins et d'accompagnement, dans le cadre d'un Service Autonomie à Domicile mixte (SAD mixte), à l'horizon décembre 2025.

Cette fusion des structures existantes en une catégorie unique doit permettre d'apporter plus de lisibilité et de fluidité dans l'offre de services à domicile et moins de complexité pour l'utilisateur ou ses proches dans les démarches afin de bénéficier des différents services proposés par ces trois structures. Les représentants des professionnels de terrain expriment des inquiétudes quant au fait que cette fusion accentue les difficultés de recrutement.

France travail a réalisé une étude sur les besoins en recrutement dans le Département du Cantal en 2022. Parmi le top 10 des professions nécessitant le plus de recrutements, les trois premières sont les aides-

soignants (320 postes non pourvus), les aides à domicile/aides ménagères/travailleurs familiaux (220 postes non pourvus), les infirmiers/cadres infirmiers et puériculteurs (140 postes non pourvus).

Parmi les secteurs d'activités, les métiers de la santé humaine et de l'action sociale représentent à eux seuls 20% des postes non pourvus. Le taux de difficulté pour recruter dans ce secteur est estimé à 70%.

La mise en œuvre de cette réforme soulève un certain nombre de questions :

- Comment opérer ce rapprochement entre des structures qui ont des statuts juridiques et des gouvernances différents (privé associatif, privé lucratif, public territorial, public hospitalier) ?
- Comment opérer ce rapprochement lorsque les territoires d'intervention ne se recoupent pas ?
- Comment convaincre les SAAD de fusionner alors qu'ils ne sont pas juridiquement contraints de le faire, contrairement aux SSIAD ?

### ❖ Centres de ressource territoriaux

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 consacre une mission de Centre de Ressources Territoriaux. Cette mission vise à permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles le plus longtemps possible grâce à un accompagnement renforcé à domicile, lorsque l'accompagnement classique déjà assuré par un service proposant de l'aide ou des soins à domicile n'est plus suffisant. Il s'agit, notamment, de développer une alternative à l'entrée en établissement.

Cette mission peut être portée :

- par un EHPAD, ainsi que le prévoient les articles L. 313-12-3 et D. 312-155-0 du code de l'action sociale et des familles ;
- par un service à domicile, ainsi que le prévoit l'article D. 312-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

Cette mission comporte deux modalités d'intervention, qui devront toutes deux être menées conjointement par les centres de ressources territoriaux :

**Volet 1** : Une mission d'appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition de compétences et ressources gérontologiques, gériatriques et de ressources et équipements spécialisées ou de locaux adaptés), afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées.

**Volet 2** : Une mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD<sup>71</sup>.

Un appel à projet a été publié dans le Cantal afin de faire émerger des candidatures.

---

<sup>71</sup> Cahier des charges régional relatif à la création de Centres de Ressources Territoriaux pour les personnes âgées, Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, Juin 2023

## 2.3.4 Les acteurs de l'accompagnement des personnes en situation de handicap

### ❖ La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)

Guichet unique d'accès aux droits des personnes handicapées, la MDPH a pour mission :

- L'information ;
- L'accueil et l'écoute ;
- L'évaluation des besoins de compensation ;
- L'élaboration du plan de compensation ;
- L'attribution des prestations, d'orientation scolaire, médico-sociale ou professionnelle ;
- Le suivi des décisions ;
- La médiation et la conciliation.

### ❖ Les porteurs de services et d'établissements d'accueil

#### ACAP OLMET

L'Association accompagne des adultes en situation de handicap psychique.

Elle propose :

- Un ESAT
- Deux résidences (Vic-sur-Cère et Vézac)

#### ACSL'AAH

L'Association accompagne des adultes en situation de handicap psychique :

- Foyer d'Espinassol à Ytrac
- Unité Relais Jean Nologues à Parlan

#### Association Départementale de l'Autisme (ADA 15)

Les missions de l'association consistent à soutenir et accompagner les familles du département du Cantal concernées par une situation relevant du spectre d'autisme ; former les professionnels et les parents dans le domaine de l'autisme, conformément à la réglementation ; participer à la recherche interdisciplinaire sur l'autisme ; se mettre en réseaux de partenaires locaux, départementaux, nationaux et internationaux dans l'intérêt des personnes relevant du spectre de l'autisme.

## ADAPEI

L'ADAPEI du Cantal gère 19 services et établissements sur le territoire pour des enfants et adultes en situation de déficience intellectuelle et/ou de polyhandicap et de handicap psychique :

### **Enfants :**

- IME La sapinière à Marmanhac : de 6 à 20 ans, déficiences intellectuelles légères à graves avec ou sans troubles associés, troubles du spectre autistique, polyhandicaps et troubles envahissants du développement
- EMAS (Equipe Mobile Médico-Sociale d'Appui à la Scolarisation) : enfants en situation de handicap à besoins éducatifs particuliers scolarisés
- PICOCAP : la plateforme interdépartementale de coordination et d'orientation Cantal-Allier-Puy de Dôme, 0-12 ans, suspicion de troubles du neurodéveloppement
- SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) des 3 vallées de 0 à 20 ans

### **Adultes :**

- MAS de la Feuilleraie à Aurillac, plus de 20 ans
- MAS et FAM d'ARON à Aurillac, plus de 20 ans
- ALTHEAS à Aurillac, plus de 55 ans
- Foyer et studios de Tronquières pour les travailleurs d'ESAT
- Foyer d'Aron pour les travailleurs d'ESAT
- Extension de Tronquières pour les travailleurs d'ESAT et les personnes vieillissantes en situation de handicap
- Accueil de Jour des ESAT d'Aurillac pour les adultes de 18 à 62 ans
- ESAT de Conthe à Aurillac
- L'ESAT Hors-Mur Echelle des 15 pour les adultes de plus de 18 ans
- Entreprise adaptée « Les ateliers du Pays Vert »
- Les CAT de Conthe et du Pont de Julien à Aurillac
- La Maison relais Pierre Rigal à Aurillac pour travailleurs d'ESAT
- Le SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale) d'Aurillac pour les adultes de plus de 20 ans
- Le SAMSAH (Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes en Situation de Handicap) d'Aurillac pour les adultes à partir de 20 ans

## ADSEA

### **Pôle protection de l'enfance :**

- Le Centre d'Action éducative en milieu ouvert (AEMO) intervient auprès de mineurs de 0 à 18 ans dans leur milieu familial et leur environnement. Il intervient aussi auprès de jeunes majeurs de 18 à 21 ans, demandeurs d'aide.
- L'Equipe mobile, pour les enfants placés, offre un renforcement de l'accompagnement éducatif et un soutien thérapeutique spécifique.
- Le Dispositif d'hébergement et d'Accompagnement Personnalisé (D.H.A.P)
- Le Service Educatif et d'Accompagnement Personnalisé (S.E.A.P.) est un service en milieu ouvert prenant en charge 20 jeunes âgés de 15 à 21 ans en grandes difficultés d'insertion sociale et/ou professionnelle.

### **Pôle médico-social enfant :**

- Le Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) est un dispositif de consultation ambulatoire de 1er recours. Il a pour mission de réaliser des actions de prévention et de diagnostic, de proposer des soins pour des enfants et adolescents âgés de 0 à 18 ans présentant des manifestations somatiques et psychiques de difficultés pour eux et leurs parents.
- Le DITEP/SESSAD est constitué des sites des SESSAD (Service d'Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile) de Haute Auvergne et d'Aurillac, et de l'ITEP (Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique) de Polminhac pour le bassin de vie d'Aurillac.  
Ce dispositif accueille des enfants ou adolescents ou jeunes adultes de 3 à 20 ans présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages

## AGESI

L'Association de Gestion de Service d'Insertion œuvre dans le domaine de l'insertion des personnes en situation de handicap au travers de plusieurs dispositifs :

- Cap emploi  
Il s'agit d'un organisme de placement spécialisé qui vise à améliorer l'accès et le retour à l'emploi des travailleurs en situation de handicap ;
- Prestation d'analyse des capacités (PAC)  
C'est une prestation courte (4h) mise en place par l'Agefiph dont l'objectif est d'analyser la situation du handicap pour mettre en avant les capacités mobilisables des bénéficiaires, quel que soit leur

déficience. Il s'agit d'accompagner les personnes dans l'identification de leur potentiel pour les amener à construire leur parcours professionnel.

→ Cap social

Cap social vise à accompagner des personnes en situation de handicap vers l'autonomie, les conseiller et les soutenir quelles que soient leurs problématiques (habitation, gestion financière et administrative...) en vue de lever ou d'atténuer les freins à l'insertion socioprofessionnelle.

#### Association Française contre les Myopathies (AFM)

Les missions de l'association sont de représenter localement l'Association Française contre les Myopathies, de lutter contre l'exclusion, de favoriser l'accès des malades à un rôle social, d'informer et diffuser des connaissances, de coordonner les acteurs de la vie associative, de donner à l'association les moyens de ses ambitions et d'organiser le Téléthon.

#### Association pour les Paralysés de France (APF)

L'APF est un mouvement national de défense et de représentation des personnes avec un handicap moteur (avec ou sans troubles associés) et de leur famille.

La Délégation du Cantal propose des actions de sensibilisation à l'inclusion des personnes en situation de handicap auprès des acteurs de la société.

Elle propose également des actions de convivialité pour les adhérents.

#### ARCH

L'ARCH accueille des personnes en situation de handicap moteur, des personnes en situation de handicap sensoriel, des personnes en situation de handicap organique, des personnes en situation de polyhandicap.

Elle dispose des moyens suivants :

- Un établissement et service d'accompagnement par le travail (E.S.A.T) de 43 places,
- Un foyer d'hébergement de 18 places (12 chambres et 6 appartements tremplin)
- Une entreprise adaptée de 12 postes,
- Un service d'accompagnement à la vie sociale pour 11 personnes (S.A.V.S.),
- Un foyer d'accueil médicalisé de 16 places (ouverture octobre 2011).

## Handi aide

L'association gère deux foyers de vie à Laroquebrou et au Rouget Pers pour des personnes en situation de handicap.

## La Résidence Saint Nicolas

Le foyer de vie possède 40 places pour adultes souffrant de troubles psychiques.

## Association des Sourds d'Aurillac et du Cantal (ASAC 15)

L'association a pour mission de développer l'insertion sur le plan social, communiquer des informations sur la langue des signes française, développer des activités (ateliers, conférences, voyages, jeux, sport, etc) , faciliter les rencontres entre les sourds et les entendants , lutter contre la discrimination envers les personnes sourdes ou encore aider les victimes dans toute action en justice.

## PEP 15

→ Le Centre d'Information et de Ressource Handicap Auditif Adultes Cantal (CIRHAA)

Il intervient sur tout le département auprès des personnes en situation de handicap auditif soit ponctuellement, soit à long terme, sous forme d'un accompagnement gratuit et sans orientation de la MDPH. Il propose un accompagnement individualisé ou collectif dans leur vie professionnelle, sociale et culturelle, monter des projets adaptés au profit des personnes sourdes, ainsi qu'aux acteurs sociaux afin de favoriser leur intégration et réduire leur isolement social.

→ Institut d'Éducation Sensorielle pour Jeunes en Situation de Handicap Auditif (IESHA)

Il a pour mission générale la prise en charge d'enfants âgés entre 3 et 16 ans, présentant soit un handicap auditif, soit des troubles graves de la communication.

Il propose un accompagnement pédagogique, éducatif et sanitaire.

Il noue un partenariat fort avec l'Éducation Nationale afin que les enfants soient inclus, en fonction de leurs besoins et capacités, au sein de classes ordinaires.

→ Service d'Éducation Spécialisé et de Soins à Domicile (SESSAD)

Le SESSAD a pour mission la prise en charge de jeunes jusqu'à l'âge de 20 ans, présentant soit un handicap auditif, soit des troubles graves de la communication.

Il intervient dans les locaux de l'IESHA ou sur les lieux de vie et de scolarité des jeunes.

Les éducateurs spécialisés, en lien avec les différents partenaires (un médecin psychiatre, un psychologue, un orthophoniste et un psychomotricien) veillent à la mise en œuvre du projet

personnalisé. L'accompagnement permettra un suivi de la scolarité, une médiation et prévention auprès des établissements scolaires ainsi que la coordination des prises en charges rééducatives.

#### SURDI 15

Les missions de l'association sont les suivantes :

Développer l'information auprès des malentendants.

Les aider à accroître leur autonomie et vaincre leur isolement.

Intervenir auprès des collectivités et de divers établissements, afin de les amener à prendre en compte les difficultés des malentendants.

Sensibiliser le personnel chargé de l'accueil du public au handicap auditif.

Former les personnes aux différentes aides techniques.

Prévenir (sensibilisation sur les méfaits du bruit).

Participer à la remise d'un label Tourisme et Handicap (3 adhérents de l'association sont évaluateurs bénévoles).

Faire valoir l'accessibilité auditive pour les malentendants.

#### Union Nationale de familles ou amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)

L'association accompagne les familles pour lutter contre l'isolement des malades psychiques, défendre leurs droits avec l'aide de professionnels : psychologues, assistantes sociales, juristes, psychiatre...

Elle propose également des actions pour lutter contre les préjugés et la stigmatisation liés aux maladies et au handicap psychiques.

Elle soutient la recherche et l'innovation dans les pratiques de soins et d'accompagnement en lien avec les décideurs publics.

#### Collectif Partenariat Handicap du Cantal (CPH 15)

Le CPH 15 regroupe 17 associations qui mutualisent leurs moyens pour :

Être une force de proposition et de revendication à un niveau politique, scolaire, professionnel.

Développer l'aide et le soutien réciproque entre associations et établissements du Collectif.

Faciliter l'accès à l'ensemble des services que chacune des associations et établissements offre, et plus largement favoriser l'accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Développer la coordination de moyens afin d'éviter de créer des doublons et au contraire d'organiser des réponses collectives aux questions qui se posent de manière isolée.

Avoir un rôle de vigilance par rapport aux dispositifs mis en place ou se mettant en place sur le département.

### 2.3.5 Les acteurs de la santé précarité

#### ❖ La Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du centre hospitalier Henri Mondor

Une Permanence d'Accès aux Soins de Santé hospitalières (PASS) est une unité de soins destinée à toute personne malade en situation de précarité. Elle assure une prise en charge coordonnée : médicale, sociale, infirmière et l'accompagnement dans un parcours de santé.

Une PASS accueille tout patient :

- sans assurance maladie ou sans complémentaire santé ;
- et/ou dont la situation sociale bloque une prise en charge médicale (incapacité de payer les soins, absence de logement stable ou hébergement précaire, difficulté à s'orienter, en grande vulnérabilité ou exclusion sociale).

Une PASS permet :

- un accès au plateau technique de l'hôpital (biologie, radiologie, pharmacie...) et aux spécialités médicales ;
- un accès aux médicaments ;
- un retour vers la médecine de ville et vers les structures de santé de proximité<sup>72</sup>.

Au centre hospitalier Henri Mondor, l'équipe est composée d'un médecin, d'une infirmière, d'une assistante sociale et d'une secrétaire.

#### ❖ La Maison de la solidarité départementale

C'est un service de proximité du Pôle de la Solidarité Départementale (PSD), qui accueille, informe et accompagne les usagers sur l'accès aux droits, l'enfance et la famille, les personnes âgées, l'action sociale et l'insertion, le logement. Les équipes sont composés de travailleurs sociaux, d'assistants administratifs et de Conseillers en économie sociale et familiale.

Une Maison de la Solidarité est basée à Aurillac et accueille en son sein le service social et le service de PMI (Protection maternelle et infantile). Les assistantes sociales reçoivent dans ces locaux mais aussi en permanences hebdomadaires, dans les Maisons France Services du territoire ou à domicile.

---

<sup>72</sup> INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/101 du 12 avril 2022 relative au cahier des charges des permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS).

## ❖ **Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville d'Aurillac**

Etablissement public administratif communal, le CCAS d'Aurillac propose une chaîne de services sociaux et médicosociaux accompagnant les familles du territoire tout au long de leur vie, de la petite enfance jusqu'à la fin de vie, à domicile et en établissement de répit ou d'hébergement. Et les passerelles sont facilitées d'un service à l'autre en fonction de l'évolution des besoins des personnes.

Le service social accueille inconditionnellement, tous les jours sans rdv, toute personne ayant besoin d'une aide aux démarches pour accéder à ses droits, d'une écoute, ou d'une orientation vers une autre structure.

Le service social offre un accompagnement aux parents qui ont un enfant en crèche ou dans une école publique de la commune. Ce soutien parental s'exerce quels que soient la situation et le contexte, pour favoriser les apprentissages et la vie sociale et familiale de l'enfant. Il peut consister à accompagner vers des démarches de diagnostic, de reconnaissance et de prise en charge de handicap ou de maladie pour l'enfant. Il prend également la forme d'une médiation entre la famille et les diverses institutions auxquelles elle a recours. Il vise à prévenir l'échec scolaire et l'exclusion sociale de l'enfant.

Bien que la commune connaisse une décrue et un vieillissement démographiques qui se traduisent par une baisse des effectifs d'enfants accueillis dans les écoles, les travailleurs sociaux observent que le nombre de situations de familles en grande précarité ne baisse pas, bien au contraire, de même que les situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant. La précarité s'entend sur le plan économique, mais également sur le plan de la santé physique, mentale et psychique.

## ❖ L'épicerie sociale

L'épicerie sociale est une association loi 1901 créée en 1999 par le CCAS d'Aurillac, la banque alimentaire, le secours catholique, le secours populaire et la société St Vincent de Paul.

Elle a été créée pour permettre aux personnes en difficultés financières momentanées suite à un accident de la vie, un changement de situation, un problème de gestion... d'acheter des produits alimentaires et d'hygiène à moindre coût et ainsi de réaliser des économies qui permettront de rétablir plus rapidement une situation financière déséquilibrée.

La diminution des charges consacrée aux besoins de première nécessité peut être utilisée pour le règlement de retards de paiement, de plans d'apurement, être une solution dans l'attente d'une ouverture de droit...

C'est un coup de pouce, une parenthèse pour se sortir plus rapidement des difficultés ou éviter qu'elles n'arrivent ou ne s'aggravent.

Environ une centaine de foyers sont inscrits par an, 40 au maximum en même temps.

Les personnes bénéficiaires de l'épicerie sociale peuvent venir faire leurs achats plusieurs fois par mois sur rendez-vous. Un pouvoir d'achat mensuel leur est attribué ainsi qu'un taux de participation en fonction de leur situation financière (25 ou 50 % du prix des produits en magasin). Les économies réalisées doivent servir à atteindre les objectifs prévus avec la conseillère en économie sociale et familiale (régler une dette, un découvert bancaire, une facture imprévue...)

Les personnes sont inscrites pour 6 mois en moyenne, au maximum 1 an.

La CESF mise à disposition à 40% par le CCAS d'Aurillac accompagne les personnes dans leur démarche.

Lors du premier entretien les personnes signent un contrat d'adhésion dans lequel sont fixés les objectifs pour affecter les économies réalisées à ABC. Les personnes sont ensuite reçues régulièrement (au minimum une fois par mois). Elles sont accompagnées dans leurs démarches administratives (CAF, CPAM ...), d'ouverture de droits, de gestion du budget (établir un budget prévisionnel, négociation et mise en place de plans d'apurement, diminution de charges lorsque c'est possible (recherche d'un nouveau logement, téléphonie, assurance, lien avec la banque...)). Elles peuvent être conseillées dans les domaines de la vie quotidienne (consommation d'énergie, eau, alimentation, consommation...).

La conseillère peut aussi orienter les personnes vers d'autres structures (santé, bien être, accompagnement à l'emploi, insertion, problématiques familiales...).

## ❖ Centre d'examens de santé conventionné

La CPAM du Cantal a conventionné l'association ISBA Santé Prévention pour réaliser 550 examens de prévention en santé (EPS) dans le département.

Totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, l'examen de prévention en santé (EPS) s'adresse aux personnes de plus de 16 ans qui sont assurées au régime général. L'examen est pris en charge à 100 %, sans avancer les frais. Il est adapté à chacun et s'appuie sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention : c'est un moment privilégié pour faire le point sur sa santé.

### ❖ La Mission Accompagnement Santé

La CPAM du Cantal propose aux assurés du régime Général un accompagnement personnalisé pour lutter contre le renoncement aux soins. Plusieurs situations peuvent conduire des patients à renoncer aux soins :

- La difficulté à s'orienter dans le parcours de soins : difficultés à identifier les démarches à réaliser, les interlocuteurs à contacter ;
- Absence de complémentaire santé ou couverture complémentaire inadaptée ;
- Difficultés pour obtenir un rendez-vous avec un professionnel de santé ;
- Avance des frais ;
- Isolement et difficultés à se déplacer ;
- Difficultés à réaliser les démarches en ligne (compte ameli, Mon espace santé, ...) ;
- etc.

### ❖ La médiation en santé<sup>73</sup>

La médiation sanitaire, ou médiation en santé, désigne la fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé, dans le but de faciliter l'accès de ces personnes aux droits prévus au présent titre, à la prévention et aux soins. Elle vise à favoriser leur autonomie dans le parcours de santé en prenant en compte leurs spécificités.

Jusqu'à présent, sur le territoire cette interface était réalisée auprès des publics de façon informelle par les professionnels intervenant dans leur parcours d'accompagnement social ou médico-social.

Pour pallier à ce besoin non couverts, les professionnels assurent cette mission qui ne fait pas partie de leur prérogatives, ce qui représente un certain nombre d'inconvénients (transport de l'utilisateur non assuré, charge de travail supplémentaire...).

Lors des réunions du groupe de travail « Santé-précarité » dans le cadre du CLS en 2015, les acteurs présents ont mis en avant de façon prioritaire ce besoin.

---

<sup>73</sup> Loi de modernisation de la santé du 26 Janvier 2016, article D. 1110-5 du CSP, issu du décret n° 2017-816 du 5 mai 2017

Aujourd'hui, un dispositif de médiation santé est porté par l'ISBA<sup>74</sup> sur le territoire de Saint-Flour et accueille de nombreuses demandes.

Un projet est en cours de réflexion sur le territoire du CLS. Il fait partie des objectifs opérationnels listés dans la fiche action du futur CLS « Santé mentale/précarité »

## ❖ L'ANEF

L'ANEF est une fédération Nationale constituée d'associations locales, qui œuvre dans le champ de l'action sociale, notamment sur les sujets de la prévention, de l'insertion sociale et professionnelle et de la protection de toutes les personnes vulnérables ou en situation de précarité.

Sur le territoire, l'ANEF porte plusieurs actions qui se déclinent de la façon suivante :

### **Pôle enfance et Parentalité :**

- Le service « l'Entre d'Eux », un service d'accompagnement pour l'exercice du droit aux relations familiales lorsque celui-ci est interrompu, difficile ou conflictuel ;
- L'adaptation progressive en milieu naturel ;
- La Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS).

### **Pôle social et Justice :**

- Le Centre de Prise en Charge des Auteurs de violences conjugales (CPCA) ;
- L'action de parcours de sortie de la prostitution (PSP) ;
- Le Centre Educatif Renforcé (CER) ;
- Accueil de personnes avec Travaux d'Intérêt Général et personnes en placement extérieur.

### **Pôle Accueil Hébergement Insertion :**

- Urgence sociale (115, Tiers-lieu, Maraude, Service Intégré d'Accueil et d'Orientation, hébergement d'urgence, domiciliation)
- Insertion (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Accompagnement Vers et Dans le logement, Inter Médiation Locative)
- Santé :
  - Accueil de jour :
  - Un restaurant de la solidarité,

---

<sup>74</sup> ISBA Santé Prévention, initialement appelé Institut de Santé Bourgogne Auvergne, est une Association loi 1901, créée en 1979 dans le but de promouvoir des actions de Prévention, contribuant à protéger et valoriser votre Capital Santé. L'Association compte aujourd'hui sept Centres d'Examens de Santé, deux Centres de Vaccinations Internationales et de Médecine du Voyage (CVI), un Centre Antirabique et une Antenne pour l'Accompagnement à la Santé.

- Des Lits Halte Soins Santé : une prise en charge médico-sociale pour les personnes en difficultés dont l'état de santé ne justifie pas ou plus une hospitalisation mais nécessite des soins dans des conditions sanitaires satisfaisantes ;
- Des Appartements de Coordination Thérapeutique : une prise en charge médico psycho sociale aux personnes en difficultés, à concurrence de 18 mois, soit dans un logement autonome soit hors les murs hébergement en structure, dans le logement de la personne, ou en continuité de suivi ACT à l'issue d'un accompagnement ;
- Une Equipe Mobile Santé Précarité Incurie<sup>75</sup> : Dispositif d'Aller-Vers, elle s'adresse à un public en situation de précarité confronté à des problématiques de santé somatiques, psychiques voire psychiatriques. Les situations d'incurie sont nombreuses et l'équipe doit faire face à une augmentation des demandes, qui, pour pouvoir être absorbée, nécessite un redimensionnement des moyens.
- Une Maison Relais.

#### ❖ L'Union Départementale des Associations Familiales, UDAF 15

L'UDAF est une association engagée dans l'accompagnement, l'information et le soutien aux familles sur le département. Elle propose de nombreux services :

- La Maison des familles itinérante, une unité mobile qui se déplace dans les territoires ruraux pour aller rencontrer les familles et les aider dans leurs démarches,
- Le lien, un lieu d'écoute et d'accueil sans condition et gratuit,
- Le service Accompagnement Social Adulte, un service Accompagnement Social et Budgétaire spécifique dans la mise en œuvre de mesures d'accompagnement à visée éducative. Il est spécialisé dans des missions de protection de l'enfance, et d'accompagnement social des adultes ;
- Les Groupes d'Entraide Mutuels (GEM), dispositifs permettant à des publics spécifiques de se constituer en collectif. Ils favorisent le développement du pouvoir d'agir et l'auto-détermination des personnes qui le fréquente ;
- Le point info familles qui répond aux questions des familles sur la vie quotidienne et familiale ;
- La médiation familiale ;
- Le Point conseil budget ;

---

<sup>75</sup> L'incurie est étymologiquement l'absence de souci de soi (et/ou d'autrui), signe majeur de perturbation de la santé mentale, retrouvé dans des pathologies psychiatriques bien identifiées mais aussi dans des états de souffrance psychique et sociale sans diagnostic psychiatrique. L'incurie prend plusieurs formes : elle peut concerner l'hygiène d'une personne, son apparence vestimentaire, les soins médicaux nécessaires à la santé, l'administration de ses biens et de ses papiers ; l'une des formes les plus fréquentes et les plus difficiles à traiter concerne l'habitat, la façon dont le sujet habite son espace de vie. Source : Prise en charge des situations d'incurie dans l'habitat, ALPIL, Action pour l'Insertion dans le Logement

- La Résidence d'accueil du clos de Noailles, qui relève des dispositifs des pensions de familles. Elle offre une solution de logement durable aux personnes souffrant de troubles psychiques stabilisées ;
- La Maison du numérique qui a pour but d'accompagner les publics, les sensibiliser et leur permettre de s'autonomiser dans leurs usages du numérique ;
- La plateforme d'accompagnement et de répit pour des aidants familiaux.

### ❖ **Le Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF)**

Le CIDFF informe, oriente et accompagne le public, en priorité les femmes et notamment les femmes victimes de violences, dans les domaines de l'accès au droit, de la lutte contre les violences sexistes, du soutien à la parentalité, de l'emploi, de la formation professionnelle et de la création d'entreprise, de l'éducation et de la citoyenneté, de la sexualité et de la santé.

Le CIDFF co-organise notamment le mois de la parentalité sur le Cantal, avec la CAF et le réseau parentalité, ou porte le dispositif relax 15 qui permet d'accompagner vers l'emploi en agissant sur des facteurs de mieux-être physique et psychique.

Le service insertion accompagne toute femme qui se situe loin de l'emploi et qui a besoin de construire un projet professionnel. Dans ce cadre, le CIDFF propose un atelier collectif sur la confiance en soi.

Il propose également un atelier pour se découvrir à travers le mouvement et le sport, un atelier pour aider les femmes migrantes, un groupe de parole pour les femmes victimes de violences, un groupe de self défense. Un atelier de médiation animale est en cours de création.

Le service juridique apporte des informations et un accompagnement juridique concernant le droit de la famille (divorce, pension, séparation, résidence des enfants, accompagnement au tribunal, pour déposer plainte, urgences).

Un accueil de jour est dédié aux femmes en situation de violences conjugales.

Une prise en charge des enfants co-victimes de violence est organisé depuis 2020 avec l'intervention d'une psychologue, d'un éducateur spécialisé et d'une art-thérapeute.

Le travail en partenariat et la formation des acteurs du soins est un des objectifs de l'association.

Dans ce cadre, un protocole de prise de plainte en milieu hospitalier a été établi, et prévoit la formation des professionnels des urgences tous les ans.

### ❖ **Les associations**

Parmi les associations qui oeuvrent auprès des personnes en situation de précarité, nous pouvons citer :

- Le secours populaire
- Le secours catholique
- La Croix Rouge

- La banque alimentaire
- Emmaüs
- Les petits frères des pauvres

Les activités des associations portent sur l'aide alimentaire, l'organisation de séjours ou d'activités culturelles/sportives, la collecte de fournitures, l'accueil et l'aide administrative, le soutien scolaire, l'alphabétisation ou encore le soutien aux détenus et aux personnes en situation d'exclusion.

### ❖ Les acteurs de l'insertion par l'activité économique

L'insertion par l'activité économique (IAE) permet aux personnes les plus éloignées de l'emploi, en raison de difficultés sociales et professionnelles particulières (âge, état de santé, précarité) de bénéficier d'un accompagnement renforcé qui doit faciliter leur insertion sociale et professionnelle par le biais de contrats de travail spécifiques.

Selon les besoins des personnes et l'offre locale, les parcours d'insertion peuvent s'effectuer dans quatre types de structures : les associations intermédiaires (AI), les entreprises d'insertion (EI), les entreprises de travail temporaire d'insertion (ETTI) et les ateliers et chantiers d'insertion (ACI). Acteurs économiques au service d'un projet social, les SIAE participent au développement économique local tout en favorisant l'insertion professionnelle des publics qu'elles accueillent.<sup>76</sup>

Les acteurs présents sur le territoire sont les suivants :

- ACART : couture, repassage, location de costumes, jardinage, maraîchage, sous-traitance...
- Dispo services à Maurs : espaces verts, déneigement, nettoyage, travaux, logistique, menuiserie, blanchisserie...
- Sud Massif Interim : entretien, manœuvre, manutention, conducteur de véhicule, hôtellerie, secrétariat...
- Oxyplus : déchets...
- EICART : revêtement, rénovations...
- Bleuets Regain : recyclage de pain, vente de pain, restauration solidaire, recyclage de cartons...
- CREATELIER : repassage, couture, sous-traitance...
- Oxygène : activité bois, électroménager...

---

<sup>76</sup> Annuaire des structures d'insertion par l'activité économique du Cantal, DIRECCTE Auvergne-Rhône-Alpes

## ❖ Les acteurs de l'accompagnement vers le logement

### Les logements pour les jeunes

#### • **Le foyer des jeunes travailleurs**

Le « Foyer des Jeunes Travailleurs Tivoli » est une résidence sociale de 65 places gérée par l'Association Habitat Jeunes Cantal et propriété de Cantal Habitat.

Habitat Jeunes Cantal s'engage en fonction de son projet social et pédagogique à accompagner les jeunes de 16 à 25 voire 30 ans vers l'autonomie résidentielle :

- Action « d'éducation à habiter » pour faciliter l'accès au logement de droit commun, préparer les jeunes à devenir citoyens,
- Soutien du jeune dans sa démarche professionnelle, ses orientations, ses recherches,
- Travail sur l'alimentation des jeunes, la santé...
- Apprentissage social et tissage de liens au travers de la palette de services (sports, activités, permis de conduire, conseil à la vie sociale...).

#### • **Les logements Polygone**

→ La Résidence universitaire Roger-Besse, rue de Salers, 164 logements meublés et équipés. La résidence propose des prestations spécifiques à destination des étudiants : salle informatique avec accès internet, laverie automatique, salle de sport, parkings privatifs, gardien...

→ La Résidence « Côte de Reyne » met à disposition 20 logements meublés et équipés ;

→ La Résidence « Impasse Sourniac » met à disposition 25 logements meublés et équipés ;

→ La Résidence Darwin à Aurillac permet d'accueillir des jeunes travailleurs qui débutent dans la vie active : alternants, en formation, en reconversion, en premier emploi... Elle propose une centaine de logements allant du studio au Duplex. Elle vient compléter l'offre du foyer des jeunes travailleurs géré par l'Association Habitat Jeunes Cantal et propriété de Cantal Habitat. Le foyer comporte 65 logements. Habitat Jeunes Cantal s'engage en fonction de son projet social et pédagogique à accompagner les jeunes de 16 à 25 voire 30 ans vers l'autonomie résidentielle. La population du foyer est composée en partie de réfugiés (jeunes et familles)

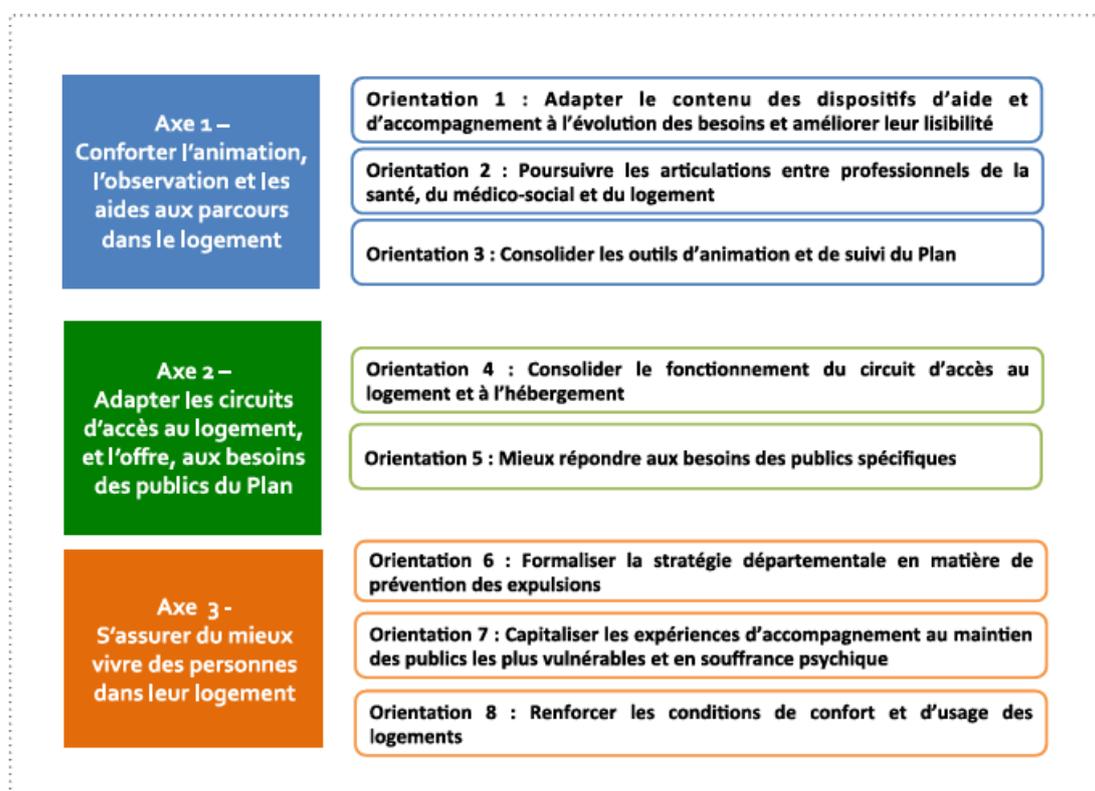
## Logement, précarité et santé

Pour les publics fragiles, le Plan Hébergement Logement 2018-2023 dresse le constat suivant :

« Dans un département au marché de l'habitat détendu, l'offre d'hébergement, de logement adapté, d'accompagnement lié au logement et l'offre de logement ordinaire répondent à la plupart des besoins des publics modestes et précaires. L'offre d'hébergement et de logement adapté est jugée quantitativement à la mesure des besoins et figure un bon niveau d'équipement du Cantal, bien qu'elle soit presque exclusivement située à Aurillac. Par ailleurs, l'accès au logement social reste relativement rapide, avec des délais compris entre 3 et 6 mois.

Toutefois, une adaptation qualitative de cette offre apparaît indispensable pour prendre en compte les évolutions des publics pris en charge par les dispositifs du Plan : - la progression des ménages isolés parmi les demandeurs prioritaires et les situations traitées dans les réunions du Bureau d'Accès au Logement et à l'Hébergement (BALH), se heurte à la structure du parc social principalement composée de T3 et T4. - les personnes qui ont le plus de mal à accéder ou se maintenir dans le logement cumulent de plus en plus précarité économique et vulnérabilité psychique, et la seule réponse logement ou hébergement ne peut suffire à leur assurer un parcours résidentiel et d'insertion. A noter que l'ouverture d'une résidence accueil et de 4 Lits Halte Santé Soins (LHSS) a déjà fourni une première réponse importante lors du dernier Plan. »

**Les huit orientations stratégiques du PDALHPD 2018 – 2023 du Cantal :**



- Un des objectifs opérationnels souligne la nécessité d'articulation entre le PDALPD et les dispositifs de santé publique (Contrats Locaux de Santé, Conseil Local de Santé Mentale)

## **Les logements pour les personnes vieillissantes**

Plusieurs communes ont développé des résidences que l'on nomme aussi habitats regroupés/ou partagés pour accueillir les habitants vieillissants qui font face à une situation de fragilité multifactorielle (degré de perte d'autonomie ne nécessitant pas une entrée en EHPAD, isolement à la suite du décès du conjoint ou au départ des enfants, besoin de rapprochement des services...).

Ces résidences et leurs services annexes sont réparties sur le territoire de la façon suivante :

- **MARCOLES :**

- 7 logements adaptés et domotisés : cinq T2, un T3, un T4, ayant vocation à mixer des séniors autonomes mais fragiles et des familles avec enfants ;
- Une salle commune : point d'ancrage pour les différentes activités. Cette salle sera également équipée de 2 studios et d'un coin cuisine ;
- Un véhicule pour le transport des personnes,
- Un animateur à 70% (24h30 par semaine) dont les missions sont les suivantes :
  - Proposer, organiser, coordonner les activités proposées aux aînés au sein de la maison commune pour les séniors de la résidence, de la commune et des communes avoisinantes,
  - Jouer un rôle de veille, de visite, d'alerte auprès des personnes les plus fragiles,
  - Animer et gérer les jardins partagés en lien avec les agents techniques de la commune.
  - Des jardins partagés.

- **ARPAJON SUR CERE :**

- 30 logements Cantal Habitat pour population précaire dont une population vieillissante
- Un pôle sénior porté par le CCAS d'Arpajon sur Cère, en lien étroit avec l'EHPAD et les partenaires du CLS (animations prévention santé, culture, loisirs...)

- **LACAPELLE DEL FRAISSE :**

- 7 logements adaptés et domotisés (éclairage au sol, plaques à induction, téléassistance médaillon...) dans une ancienne grange en rénovation : six T2 et un T3
- 7 parcelles de jardin partagé
- Une salle commune comme support :

- ⇒ De projets de rencontre entre les habitants et les enfants de l'école
  - ⇒ D'activités avec le club du 3<sup>ème</sup> âge
  - ⇒ D'information sur les actions de prévention et dispositifs sociaux
  - ⇒ D'une permanence mensuelle d'un conseiller municipal
- Services : l'épicerie et la boulangerie souhaitent assurer des livraisons. Proximité avec les services de santé (médecins, infirmières à Lafeuillade en Vézic, pharmacie à Lafeuillade en Vézic, kiné à domicile, portage de repas, SSIAD ADMR de Labrousse, taxi/ambulance, EHPAD de Montsalvy et Arpajon sur Cère à 10kms et 18kms), proximité avec les commerces de Lafeuillade en Vézic

• **VEZAC :**

- Trois tranches de 8 à 10 logements chacune
- Une salle commune qui permet :
  - L'information des personnes sur les actions des partenaires;
  - L'intervention de partenaires sociaux et médico-sociaux,
  - La mise en place d'animation pour rompre l'isolement des personnes et les maintenir en bonne santé physique et psychique (travail avec le CODEP, l'UDAF, le CLIC...);
  - La mise en place d'activités par les associations communales ;
  - Le développement du partenariat avec le CLIC (convention déjà existante) pour l'accompagnement social ;
  - Un accompagnement des résidents dans tous les aspects de la vie courante en cas de besoin,
  - La mise en place d'actions pour créer du lien et des échanges entre les résidents et la population locale afin de favoriser le lien social.
- Une mutualisation entre Vézac et Arpajon sur Cère sur l'animation par le Pôle sénior du CCAS d'Arpajon sur Cère

• **POLMINHAC :**

Six logements en centre bourgs, en lien avec l'animatrice du centre social du Carladès.

• **SAINT PAUL DES LANDES :**

- 11 logements adaptés pour les séniors au centre bourg,
- Un local de convivialité entièrement dédié aux séniors de la commune et des communes voisines à proximité des logements, du pôle médical et des services pour favoriser le maintien à domicile (en projet),

→ Une animatrice du Pôle séniors qui développe des animations avec les partenaires du CLS et du territoire (prévention santé, culture, loisirs...) depuis 2016 en impliquant les séniors de la commune

• **NAUCELLES :**

- Appartements (Cantal Habitat) avec jardins partagés, proches des commerces
- À proximité d'une salle commune (projet) en direction des séniors
- À proximité du centre social de la vallée de l'Authre qui organise déjà des animations en direction des séniors, notamment en partenariat avec le CLIC et l'ARSEPT

• **VIC SUR CERE :**

La résidence se situe au cœur du centre-ville à proximité des services du bourg.

Au rez-de-chaussée, des locaux gérés par la commune :

- Une salle communale d'animation et de convivialité pour les séniors
- Un local professionnel (vocation à accueillir une Infirmière)
- Un local pour une Maison d'assistantes maternelles.

La résidence ne dispose pas de temps d'animation ni de services.

A l'étage (2 étages) :

- 9 logements de 35 à 70 m<sup>2</sup> pour des personnes avec des retraites modestes.

• **AURILLAC :**

La Résidence ORLHAC :

- 125 logements du studio au 3 pièces
- Bouquet de services à la carte : espace détente, balnéothérapie, hammam et sauna, cours d'aquagym et de yoga, coiffeur et esthéticienne, un restaurant, une conciergerie, un personnel accessible à toute heure, jour et nuit, et des accès sécurisés, services d'aide à la personne (nettoyage, toilette...),

Un diagnostic sur l'habitat inclusif<sup>77</sup> a été réalisé par le cabinet d'étude IDE Consultant en 2021.

Il y est mentionné que certains de ces projets possèdent les critères requis pour bénéficier du forfait habitat inclusif. Aujourd'hui, un seul dispositif d'habitat regroupé a pu bénéficier du label Habitat inclusif sur le territoire. Il s'agit de la Résidence des Hortes à Aurillac qui accueille des personnes en situation de handicap.

---

<sup>77</sup> L'habitat inclusif est un habitat accompagné, partagé et inséré dans la vie locale. Il est destiné aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap qui font le choix, à titre de résidence principale, d'un **mode d'habitation regroupé**, entre elles ou avec d'autres personnes. Ce mode d'habitat regroupé est assorti d'un projet de vie sociale.

## Politiques de requalification urbaine et de logement

Depuis le début des années 2000, plusieurs démarches de requalification de l'habitat et de rénovation urbaine ont été conduites sur le territoire du SCoT, en particulier des OPAH (Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat) et des PIG (Programme d'Intérêt Général) qui ont permis entre autres de développer le parc locatif, améliorer le confort des logements, lutter contre la précarité énergétique et reconquérir le parc de logements vacants. Aujourd'hui, plusieurs démarches sont en cours, en lien avec les dispositifs financiers dédiés : une OPAH-RU sur Aurillac Agglo, le programme « Action Cœur de ville » sur les villes d'Aurillac et Arpajon, un PIG sur la Châtaigneraie Cantalienne à destination des propriétaires occupants sur les territoires non couverts par l'OPAH Revitalisation Rurale du Pays de Maurs... En outre, onze communes sont lauréates du dispositif « Petites Villes de Demain » : Jussac, Saint-Simon, Naucelles, Ytrac, Sansac-de-Marmiesse, Vèzac, Laroquebrou, Le Rouget-Pers, Maurs, Montsalvy et Vic-sur-Cère. Ce dispositif doit permettre notamment aux collectivités d'engager des actions visant à renforcer les dynamiques commerciales, améliorer l'accès aux services de proximité, développer les mobilités durables, valoriser les espaces publics et le patrimoine..., tout en contribuant à l'atteinte des objectifs de transition écologique.

Source : Mise à jour du diagnostic du SCOT Décembre 2021

### 2.3.6 Prise en charge de la santé mentale et traitement de l'addiction

#### ❖ Offre générale

##### Services de psychiatrie et de pédopsychiatrie

La psychiatrie au centre hospitalier comprend les services suivants :

- Un hôpital de jour
- Le service Claude Bernard accueillant des patients hospitalisés sous contrainte
- Un centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)  
Situé en centre-ville, l'antenne est une unité de soins extra-hospitalière assurant des prises en charge individuelles.
- Deux Centres Médico Psychologiques pour adultes  
Les CMP(s) sont des structures d'accueil, de consultations et de soins ambulatoires. Ils sont situés à Aurillac (Centre hospitalier) et Maurs.

Suite à l'accueil du patient, ils réalisent le diagnostic, l'Orientation et le suivi spécialisé sectorisé par une équipe pluridisciplinaire. Ils organisent la prise en charge (au CMP, à domicile).

Ils assurent la coordination intra et extra hospitalière avec les deux secteurs de psychiatrie adulte et avec le réseau médico-social.

Il n'existe pas de services d'urgences psychiatriques dans le Cantal, les urgences dites psychiatriques sont accueillies au sein du service des urgences du centre hospitalier.

Les enfants et adolescents sont accueillis sur plusieurs sites au sein du service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent qui a pour mission de dispenser tous les soins préventifs, curatifs pour la petite enfance (de 3 à 7 ans) et la grande enfance (de 10 à 18 ans)<sup>78</sup>:

- CMP de l'Enfant et de l'Adolescent à Aurillac
- Equipe mobile du CMP
- Hôpital de jour, site de Cueilhes à Ytrac
- Hôpital de semaine, site de Cueilhes à Ytrac
- Service d'Accueil Familial Thérapeutique, site de Cueilhes à Ytrac
- Service d'Activités Physiques et Sportives Adaptées, site de Cueilhes à Ytrac

### **Centre de réadaptation de Maurs**

Il s'agit d'un centre de postcure psychiatrique, qui s'inscrit dans le champ des « soins de réadaptation en psychiatrie ».

Il propose :

- Une activité sanitaire avec le centre de postcure de 30 lits qui accueille des adultes dont les troubles psychopathologiques génèrent des pertes d'aptitudes sociales, relationnelles et professionnelles ;
- Une activité socio-économique avec l'accueil pour les loisirs ou les vacances avec le village vacances qui propose 5 ateliers d'application (service, cuisine, ménage, lingerie et espaces verts).

---

<sup>78</sup> Diagnostic Programme Territorial de Santé Mental du Cantal, Observatoire Régional de la Santé 2019

### **L'Equipe mobile santé précarité Incurie**

L'ANEF porte une équipe mobile santé précarité incurie (EMSPI).

Elle s'adresse à un public en situation de précarité confronté à des problématiques de santé somatiques, psychiques voire psychiatriques.

L'EMSPI a également pour mission de proposer un accompagnement sur le plan médical, psychologique et social en direction des personnes qui présentent des difficultés relevant de l'incurie dans l'habitat.

Dans ce cadre, dix situations peuvent être accompagnées sur l'année, sans critère de durée.

### **Les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)**

Le centre hospitalier dispose d'un CAMSP, établissement médico-social chargé de la prise en charge précoce des problématiques de handicap chez les enfants âgés de 0 à 6 ans présentant des difficultés ou des retards dans leur développement.

### **Le centre médico-psycho-pédagogique (CMPP)**

L'Association ADSEA gère un CMPP à Aurillac. Les Centres-Médico-Psycho-Pédagogiques ont vocation à pratiquer le diagnostic et le traitement des troubles psychiques, cognitifs, des apprentissages, et du comportement, pour des enfants et des adolescents de la naissance à vingt ans, par une équipe pluridisciplinaire sous la responsabilité d'un médecin qualifié en pédopsychiatrie, en psychiatrie ou en pédiatrie, qui coordonne les soins.

### **La Maison des Adolescents**

La Maison des Adolescents a pour mission d'être un lieu d'écoute, d'information, d'évaluation des différentes situations et de recherche commune de solution et/ou d'orientation.

Elle est destinée aux jeunes de 11 à 25 ans et leurs familles et peut aussi être sollicitée par tous les professionnels concernés par l'adolescence.

Elle peut proposer un accompagnement psychologique, éducatif et social par le biais d'entretiens individuels ou familiaux et de consultations spécialisées.

Anciennement portée par le centre hospitalier, le dispositif est actuellement suspendu.

Une réflexion est en cours sur l'organisation de la prise en charge des publics qui y avaient recours.

### **Le Lien (UDAF)**

Il s'agit d'un lieu d'écoute gratuit auquel sont rattachés deux psychologues et un éducateur spécialisé.

L'objectif est d'identifier et d'orienter les personnes qui rencontrent une problématique de santé mentale afin d'éviter que des troubles ne s'installent, ne s'aggravent et ne se chronicisent.

C'est également un moyen d'améliorer la qualité de vie des personnes quelle que soit la difficulté rencontrée (deuil, rupture, maladie, stress, solitude, addiction...) en leur proposant des solutions adaptées à leur besoin.

Le lien s'adresse aux personnes en situations de précarité économique, en souffrance psychique, en isolement social, et plus généralement toute personne ressentant le besoin d'être accompagnée et écoutée sans jugement.

### **Mon soutien psy**

Le dispositif Mon soutien psy permet à toute personne (dès 3 ans) angoissée, déprimée ou en souffrance psychique, de bénéficier de séances d'accompagnement psychologique avec une prise en charge par l'Assurance Maladie. Il existe depuis 2022 et a évolué au 15 juin 2024.

En effet, le patient peut prendre rendez-vous directement avec un psychologue conventionné avec l'Assurance Maladie (annuaire).

Il peut aussi, s'il le souhaite, consulter d'abord un professionnel de santé pour faire le point, puis prendre rendez-vous ensuite avec un psychologue.

En accord avec le psychologue, au total 12 séances peuvent être prise en charge par l'Assurance Maladie par année civile et par personne.

### **Mission Locale**

La Mission Locale est un acteur qui participe à l'écoute et au soutien psychologique des jeunes en insertion. La Mission Locale d'Aurillac dispose d'un temps de psychologue co-financé par l'ARS.

### **La formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)**

Les premiers secours en santé mentale constituent l'aide apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale ou qui est dans une phase de crise de santé mentale.

La CPAM du Cantal propose :

- Le module standard pour des jeunes de 18 à 25 ans « non étudiants » et des intervenants auprès de jeunes de 18 à 25 ans « non étudiants »
- Le module jeunes pour des intervenants auprès de jeunes mineurs de 11 à 17 ans (hors Education nationale)

Le Campus du Vallon à Maurs propose cette formation de 14heures pour tout public.

## La formation en prévention du suicide

L'ARS a mandaté l'IREPS (instance régionale d'éducation et de promotion santé) pour organiser la formation des acteurs en prévention du suicide.

Les formations proposées ont pour objectif de :

- Donner les clés de compréhension pour repérer les personnes à risque,
- Expliquer les conduites à tenir face à la crise suicidaire,
- Faire connaître les ressources existantes localement pour une orientation, un accompagnement vers le soin, si besoin.

Dans la prévention du suicide, 3 niveaux de formation sont déclinés, correspondant aux 3 rôles identifiés :

- La **sentinelle**, qui est capable de repérer et d'orienter la personne vers un évaluateur, vers un intervenant de crise, le 3114 ou le SAMU (Tous professionnels ou citoyens);
- L'**évaluateur**, qui peut faire une évaluation clinique du potentiel suicidaire de la personne, et l'orienter vers le soin ou toute autre solution adaptée à ses besoins (Professionnels de santé médecins, psychologues, infirmiers... et travailleurs sociaux formés à l'entretien clinique, issus des services de santé, médico-sociaux et éducatifs et susceptibles d'être au contact d'une population à risque suicidaire) ;
- L'**intervenant de crise**, qui a une fonction d'évaluation clinique du potentiel suicidaire, mais qui a aussi des connaissances spécifiques pour désamorcer une crise suicidaire, éviter un passage à l'acte, et orienter la personne vers un accompagnement adapté (urgences, pédiatrie, pédopsychiatrie, accueillant des jeunes, et réalisant de manière régulière des interventions de crise...).

Dans le Cantal, les modules « Intervenant de crise » et « Evalueur » ont eu lieu à l'automne 2022.

## L'espace santé mentale en soins primaires

Pour faciliter la prise en charge des patients, un nouvel espace dédié à la santé mentale en soins primaires est à disposition des médecins généralistes sur [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) > médecins avec un annuaire de structures locales « *près de chez vous* » alimenté et mis à jour par la CPAM du Cantal.



### 3114 : Numéro national de prévention du suicide

Gratuit et accessible 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 sur l'ensemble du territoire (métropole et outre-mer), le 3114 apporte une réponse immédiate :

- aux personnes en détresse psychique et à risque suicidaire ;
- à l'entourage des personnes à risque suicidaire ;
- aux endeuillés par suicide ;
- aux professionnels en lien avec des personnes suicidaires qui souhaitent obtenir des avis, conseils spécialisés.

Ce service est assuré par des professionnels de soins, infirmiers ou psychologues, spécifiquement formés à des missions d'écoute, d'évaluation, d'orientation et d'intervention, au sein de centres de réponse régionaux organisés par des établissements de santé.

### Vigilans

Le dispositif Vigilans, créé en 2015 dans les Hauts-de-France, a pour objectif général de contribuer à faire baisser le nombre de suicides et le nombre de récurrences de tentative de suicide. Ce dispositif consiste en un **système de recontact et d'alerte** en organisant autour de la personne ayant fait une tentative de suicide un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle.

### Les actions de la MSA pour les agriculteurs en souffrance psychique

Au niveau Régional, la MSA propose plusieurs dispositifs pour ce public :

- Le numéro d'appel Agri'écoute ;
- Une cellule de prévention du suicide constituée de médecins du travail, psychologues, conseillers en prévention, animateurs de la vie mutualiste et travailleurs sociaux ;

→ L'aide au répit en cas d'épuisement professionnel.

Au niveau départemental, la MSA fait partie d'un comité de pilotage piloté par la Préfecture du Cantal dans le cadre du plan sur le mal-être agricole.

Elle propose des formations sentinelles sur la prévention du suicide pour les salariés de la MSA, les élus ou encore les organismes agricoles (chambre d'agriculture, crédit agricole...).

Elle prévoit également de déployer un programme de prévention du mal être à destination des étudiants en agriculture dans les établissements scolaires du département comportant une filière agricole (Lycées, MFR).

### ❖ **Traitement de l'addictologie**

Concernant la prise en charge médico-sociale des addictions, l'offre de soins en addictologie est structurée au sein de différents dispositifs dans le Cantal.

Au niveau du secteur hospitalier, **le service d'addictologie du centre hospitalier Henri Mondor d'Aurillac** constitue une filière complète de prise en charge des pathologies addictives (sevrage complexe, hospitalisation de jour, consultations externes, équipe de liaison et de soins en addictologie ELSA), à vocation départementale.

**L'Association Rebonds** situé dans l'enceinte du centre hospitalier aide à la mise en place de la prévention, des soins, de la réadaptation et de la réhabilitation des patients suivis dans le cadre du service d'addictologie.

Pour le secteur médico-social spécialisé en addictologie, il est géré par deux associations départementales :

**L'Association Addiction France** sur le territoire, qui porte à la fois un CSAPA (Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie), une consultation jeunes consommateurs et des actions de prévention.

Le CSAPA assure, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives ainsi que pour leur entourage :

- L'accueil, l'information, l'évaluation médicale, psychologique et sociale et l'orientation de la personne ou de son entourage ; dans ce cadre, ils peuvent mettre en place des consultations de proximité en vue d'assurer le repérage précoce des usages nocifs ;
- La réduction des risques associés à la consommation de substances psychoactives ;

- La prise en charge médicale, psychologique, sociale et éducative. Elle comprend le diagnostic, les prestations de soins, l'accès aux droits sociaux et l'aide à l'insertion ou à la réinsertion.

L'équipe du CSAPA d'Aurillac est composée d'une infirmière, d'un médecin addictologue (en cours de recrutement), d'un psychologue et d'une assistante sociale.

Dans le Cantal, ce sont 600 personnes qui ont été accompagnées en 2021, 50% d'entre eux pour des problèmes liés à une consommation d'alcool. Une personne sur 4 accompagnée avait moins de 25 ans.

Les actions de sensibilisation et de prévention organisées par l'association sont à destination :

- Des individus, tout au long de leur parcours de vie, et plus spécifiquement les populations à vulnérabilité spécifique comme les personnes en situation de précarité ou placées sous-main de justice, et les jeunes,
- Des professionnels relais et personnes « en première ligne » : parents, éducateurs, médecins, etc. pour les former et les sensibiliser au repérage précoce et à l'orientation.

L'association mène également des actions dédiées aux établissements scolaires du territoire, comme les lycées ou les collèges. En 2021, ce sont 1037 jeunes qui ont été sensibilisés sur le département du Cantal.

<sup>79</sup>Dans ces structures spécialisées, on observe une forte évolution du nombre de patients suivis pour les addictions (de nouveaux patients sur le tabac et l'alcool notamment).

Evolution des files actives des deux (CSAPA) du département sur 10 ans :

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CSAPA Addictions France, spécialisé tabac / Alcool	345	369	353	404	468	519	540	511	568	518
<i>dont nombre de nouveaux patients</i>	135	147	132	178	205	219	243	181	257	225
CSAPA APT Oppélia, spécialisé drogue illicites	311	296	347	339	431	477	495	392	464	338
<i>dont nombre de nouveaux patients</i>	183	142	170	136	163	174	177	25	44	59

**L'Association APT OPPELIA** qui porte :

- un CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues). Le CAARUD s'adresse à des personnes qui ne sont pas forcément engagées dans une démarche de soin, ou qui sont exposées à des risques majeurs (accidents, infections – notamment hépatite C et VIH, etc.) du fait de leurs modes de consommation ou des produits consommés. Une attention particulière est portée aux usagers les plus marginalisés. Les interventions se déroulent dans les locaux et sur le département (véhicule itinérant), ainsi que lors d'événements festifs (festival de théâtre de rue d'Aurillac ou autres soirées festives).
- Un CSAPA, référent à la maison d'arrêt d'Aurillac depuis 2014.

<sup>79</sup> Plan départemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2023-2027

Le Centre prescrit les traitements de substitution aux opiacés et comporte une Consultation Jeunes Consommateurs.

Sur Aurillac, l'équipe est composée d'une infirmière, de deux éducateurs spécialisés, d'une psychologue et d'un médecin addictologue. Elle propose un accompagnement médico-psycho-social et du matériel de réduction des risques à l'ensemble des patients en fonction de leurs demandes.

Depuis 2021, l'Association a lancé une démarche en santé communautaire sur le secteur de Maurs et des communes alentour impliquant les habitants, les élus, l'Education Nationale, les représentants de l'ordre, les commerçants, les associations sportives, les établissements de santé (CMP), les établissements médico-sociaux (Maison d'enfants) et les professionnels de santé du territoire.

Le Contrat Local de Santé a participé à l'élaboration du diagnostic pour le dépôt du projet dans le cadre d'un appel à projet MILDECA.

<sup>80</sup>Pour le CAARUD, on peut également constater une évolution de la file active depuis 2015 :

CAARUD APT Oppélia - File active	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Site principal	49	63	91	115	184	113	167	113
Unité mobile (maraude, camion, bus...)	10	0	22	42	32	11	68	16
Prison (interventions en prison)	35	26	0	75	88	21	0	0
Milieu festif (interventions/entretiens)	1361	1630	1515	1060	1284	0	1	960

### 2.3.7 Structures de coordination, structures ressources et programmes territoriaux

#### ❖ Dispositif d'appuis à la coordination (DAC)<sup>81</sup>

Le Dispositif d'Appui à la Coordination est né en 2022 suite à la fusion de deux structures départementales : la MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) et l'association Appui Santé 15.

Les Dispositifs d'appui à la coordination viennent prioritairement en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux confrontés à des personnes en difficulté dans leur parcours de santé. Leur rôle est d'apporter des réponses adaptées et coordonnées entre les professionnels, quels que soient la pathologie et l'âge de la personne qu'ils accompagnent ou la complexité de son parcours de santé.

Le DAC assure également une mission d'animation territoriale visant l'amélioration des parcours de santé complexes en favorisant le décloisonnement et la coopération entre les acteurs. Ils doivent contribuer

<sup>80</sup> Plan départemental de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2023-2027

<sup>81</sup> Informations issues du site de l'ARS Auvergne Rhône Alpes

à mettre en place une dynamique vertueuse, dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des soins.

### ❖ **Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes (Ex IREPS)**

Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes est une association à but non lucratif qui développe des actions de promotion de la santé en Auvergne-Rhône-Alpes, pour :

- Contribuer à améliorer la santé des populations en agissant sur les différents déterminants de santé,
- Réduire les inégalités sociales de santé, en portant une attention particulière aux populations les plus vulnérables.

Elle propose des services et des ressources pour accompagner les porteurs de projets souhaitant développer des actions visant à réduire les inégalités de santé, et/ou à améliorer la santé des personnes. Ces ressources sont :

- La documentation et outils pédagogiques
- La formation
- Le conseil méthodologique
- Des ressources en ligne

Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes pilote également des programmes d'éducation et de promotion de la santé à une échelle régionale, départementale ou locale, en fonction des projets régionaux, départementaux ou locaux de santé.

### ❖ **Le Pôle Education Santé Environnement**

Animé par Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes et le CPIE de Haute Auvergne, le pôle a pour objectif d'accompagner les acteurs en matière d'éducation et de promotion dans le champ de la santé-environnement.

Les thématiques promues par le pôle sont les suivantes :

- Nature et santé,
- Air extérieur,
- Alimentation et agriculture,
- Aménagement du territoire,
- Changements climatiques,
- Déchets,
- Eau,
- Environnement intérieur,

- Environnement sonore,
- Ondes électromagnétiques.

Le Pôle ESE propose des journées d'échange aux acteurs locaux avec des intervenants experts et des présentations de dispositifs. Depuis la création du pôle, les journées ont porté sur la biodiversité, l'école en pleine nature, l'accompagnement au changement, le concept « Une seule santé », les cours Oasis, l'alimentation... A l'automne 2024, une journée d'échange sera organisée sur l'urbanisme favorable à la santé.

En parallèle à cette mission d'accompagnement des acteurs, le CPIE développe des actions de sensibilisation et d'accompagnement sur :

- La qualité de l'air intérieur (diagnostics dans les structures accueillant des enfants de 0 à 6 ans, sensibilisation des assistantes maternelles, interventions en milieu scolaire...),
- Le Radon (accompagnement des communes dans les campagnes de prévention auprès des habitants, diagnostics à domicile, interventions auprès des professionnels du bâtiment...),
- La prévention du risque lié à l'ambroisie,
- La prévention du risque lié aux tiques.

#### ❖ **Cap santé 15**<sup>82</sup>

CAP Santé 15 (anciennement Association Réseau Cantal Diabète) est une association loi 1901, créée en 2005 par des professionnels de santé.

Ses missions en sont les suivantes :

- Coordination de programmes d'ETP, de parcours patients, animation d'un réseau de professionnels
- Accompagnement des personnes souffrant de maladies chroniques, des aidants, des professionnels libéraux dans le développement de l'ETP
- Prévention et dépistage

Cap Santé 15 prend en charge les patients atteints de diabète, d'obésité ou de pathologies cardiovasculaires et organise des ateliers en petits groupes de cinq à sept personnes dans le cadre du programme OCADI.

L'association porte également un rôle de sensibilisation et de formation des professionnels de santé à l'éducation thérapeutique, et fédère un réseau d'acteurs locaux sur cette thématique.

#### ❖ **Le programme PROXOB**

Pour faire face à la difficulté d'accès aux soins de proximité des enfants et adolescents obèses (0-18 ans) de même qu'à la nécessité d'agir tôt et d'impliquer leurs parents et leur fratrie sans discrimination,

<sup>82</sup> Données issues du site internet <http://www.capsante15.fr/>

l'équipe du Centre Spécialisé de l'Obésité CSO CALORIS (Centre Auvergnat de l'Obésité et de ses Risques en Santé) a initié en 2015 un projet pilote innovant : PROXOB (accompagnement familial de PROXimité et à domicile de l'OBésité infanto-juvénile). Ce dispositif, dont 140 familles (262 enfants et 236 adultes) ont déjà bénéficié, va être proposé durant 5 ans à près de 300 familles sur l'ensemble du territoire auvergnat (dès mai 2022 dans le Cantal et la Haute-Loire) ainsi que sur le territoire Drôme-Ardèche-Sud Loire-Nord Isère dans le cadre de l'article 51 de la loi 2018 de financement de la sécurité sociale.

Ce programme de soins et de prévention vise la mise en place de Modifications Thérapeutiques du Mode de Vie (MTMV) simples, réalistes et pérennes pour toute la famille dans les domaines de l'alimentation, l'activité physique et le sommeil. Il s'appuie sur les leviers de la communication, des interrelations familiales, de la reconnaissance et de l'acceptation des émotions, des sensations alimentaires et corporelles, de l'organisation et des rythmes de vie, de l'apport de connaissances. Ces thèmes sont définis dans un projet personnalisé de soins et animés à travers des ateliers par une équipe pluridisciplinaire selon les principes de l'Education Thérapeutique du Patient pour améliorer leur qualité de vie et leur corpulence. Le parcours de soins est proposé aux familles dont au moins un enfant mineur vivant sous le même toit est en excès de poids. Ces familles doivent être en demande d'aide et en difficulté d'accès aux soins (précarité, ruralité, rupture et/ou échec de prises en charge antérieures).

Il consiste en un accompagnement sur deux ans et comporte la première année 18 interventions interdisciplinaires à domicile : 6 ateliers avec une diététicienne, 6 avec un enseignant en activité physique adaptée et 6 avec un professionnel de la parentalité. Durant la seconde année, les familles sont soutenues à distance par une application motivationnelle et par l'équipe d'intervenants au domicile qui réalise trois appels téléphoniques. Sur l'ensemble du parcours, les familles bénéficient également de trois bilans médicaux permettant d'évaluer l'évolution de leur qualité de vie et la corpulence de leurs membres. Le cas échéant, une orientation vers une autre modalité de prise en charge peut être proposée.

Le dispositif, gratuit pour les familles, est co-financé par l'ARS et l'assurance maladie et soutenu par le CHU de Clermont-Ferrand, les Centres Hospitaliers d'Aurillac et du Puy-en-Velay, les établissements de Soins de Suite et de Réadaptation de l'UGECAM à Clermont-Ferrand et à La Bourboule, Hôpital Cœur de Bourbonnais à St-Pourçain-sur-Sioule, les Réseaux de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique d'Auvergne (RePPOP A) et Drôme-Ardèche (RéPPOP Préo).

#### ❖ **Le réseau REPPOP**

Chez les enfants et adolescents atteints de surpoids ou d'obésité, une des réponses proposées doit être une prise en charge interdisciplinaire de proximité, prolongée et coordonnée. Dans cette perspective, l'accompagnement proposé par le REPPOP A vise à optimiser le parcours de soins de ces jeunes patients ainsi que de leurs familles avec la mise en place et le financement de consultations individuelles médicales,

diététiques et psychologiques par des professionnels libéraux formés, adhérant au REPPOP A, et utilisant un dossier informatique commun (MON SISRA) ainsi qu'une mise en lien vers les partenaires de l'activité physique adaptée le plus précocement possible. L'ensemble de ces professionnels contribueront à la mise en place de modifications thérapeutiques durables du mode de vie. Ce parcours de soins est soutenu par une équipe de coordination spécialisée. L'accompagnement est réalisé en cabinet libéral sur 2 années par des professionnels de proximité : médecins/pédiatres, diététiciens, psychologues.

L'équipe de coordination du REPPOP A est basée à Clermont-Ferrand et aura pour mission de développer le REPPOP A sur l'ensemble des 4 départements d'Auvergne à partir de 2021 (Puy de Dôme depuis mai 2021, Allier dès janvier-février 2022, Cantal, Haute Loire au premier trimestre 2022).

Le public : enfants de 2 à 18 ans, en situation de surpoids ou d'obésité.

L'équipe de la MSP de Vic sur Cère s'est engagée dans le programme.

#### ❖ **Le dispositif Mission Retrouve Ton Cap – MRTC - CPAM**

Ce dispositif consiste à prévenir le surpoids et l'obésité infantile simple des enfants de 3 à 12 ans en proposant une prise en charge précoce et pluridisciplinaire (diététique, psychologique et activité physique) sur prescription médicale, adaptée aux besoins de l'enfant et sa famille.

La prise en charge est prescrite par le médecin de l'enfant (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin scolaire) et ensuite mis en œuvre par des professionnels de santé et psychologues exerçant au sein de centres de santé ou de maisons de santé pluri-professionnelles référencés.

Ce dispositif est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie avec dispense d'avance de frais par la famille, sans dépassement d'honoraires.

Sur le territoire, la MSP du Carladès à Vic-sur Cère a adhéré au dispositif.

#### ❖ **L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)**

Selon l'OMS<sup>83</sup>, l'éducation thérapeutique du patient vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique.

Elle fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.

Elle comprend des activités organisées, y compris un soutien psychosocial, conçues pour rendre les patients conscients et informés de leur maladie, des soins, de l'organisation et des procédures hospitalières, et des comportements liés à la santé et à la maladie. Ceci a pour but de les aider (ainsi que leurs familles) à comprendre leur maladie et leur traitement, collaborer et assumer leurs responsabilités dans leur propre prise en charge dans le but de les aider à maintenir et améliorer leur qualité de vie.

---

<sup>83</sup> Rapport de l'OMS-Europe, publié en 1996, Therapeutic Patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease, traduit en français en 1998

L'Education thérapeutique du patient participe à l'amélioration de la santé du patient (biologique, clinique) et à l'amélioration de sa qualité de vie et à celle de ses proches.

Les finalités spécifiques de l'éducation thérapeutique sont :

- L'acquisition et le maintien par le patient de compétences d'autosoins. Parmi elles, l'acquisition de compétences dites de sécurité vise à sauvegarder la vie du patient. Leur caractère prioritaire et leurs modalités d'acquisition doivent être considérés avec souplesse, et tenir compte des besoins spécifiques de chaque patient ;
- La mobilisation ou l'acquisition de compétences d'adaptation. Elles s'appuient sur le vécu et l'expérience antérieure du patient et font partie d'un ensemble plus large de compétences psychosociales.

L'ETP est indispensable dans l'accompagnement des maladies chroniques. Le Projet Régional de Santé de l'ARS et la HAS (Haute Autorité de Santé) préconisent de l'intégrer dans le parcours de soin dès le dépistage.

#### **L'ETP sur le territoire :**

L'ETP est organisée dans les départements par des UTEP dont le rôle est d'accompagner les équipes à mettre en place et à réaliser l'éducation thérapeutique par le biais notamment de programmes validés par l'ARS.

Sur le département l'UTEP portée par le centre hospitalier depuis 10 ans a été fermée fin 2023.

Un cahier des charges a été proposé par l'ARS et CAP Santé 15 s'est appuyé dessus pour faire une proposition d'une nouvelle UTEP, organe indispensable pour promouvoir et développer l'ETP.

Les programmes validés sur le territoire :

- OCADI 1 et 2 portés par CAP Santé 15 qui accompagnent les personnes touchées par le diabète, les facteurs de risques cardiovasculaires, le surpoids et l'obésité et le cancer en ambulatoire sur l'ensemble du territoire couvert par le CLS...soit dans les locaux à Aurillac soit dans les MSP
- Le programme obésité du centre hospitalier a été stoppé en 2023 faute de coordination et d'évaluation
- Le programme cardio de Maurice Delort a été stoppé faute de cardiologue

Des activités éducatives non formalisées en programme existent également notamment les parcours Bee Pop obésité enfant sur le centre hospitalier, Proxob porté par le centre spécialisé en obésité Caloris, les infirmières Asalées et IPA<sup>84</sup>. Un recensement de l'ensemble des activités sera réalisé à l'ouverture de l'UTEP. CAP Santé 15 propose également la formation en ETP pour permettre aux professionnels de monter des projets et d'animer des séances éducatives.

---

<sup>84</sup> Infirmière en Pratique Avancée

## ❖ La prévention en MSP

Conformément à leur projet de santé, les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles du territoire peuvent réaliser des actions de prévention. Le tableau ci-dessous fait apparaître quelques exemples d'actions. Cette liste est non exhaustive :

	Actions réalisées
MSP de Saint Mamet	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dans le cadre des journées seniors, journée de bilans et conseils personnalisés mémoire, dénutrition et risques de chutes auprès d'une trentaine de patients de la MSP</li> <li>· Formation « Gestes qui sauvent » avec les formateurs du SDIS pour 11 personnes (grand public)</li> </ul>
MSP de Laroquebrou	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Marche rose à l'occasion d'Octobre Rose</li> <li>· Ciné-débat sur la thématique des cancers et des dépistages des cancers</li> <li>· Journées dédiées à la prévention du cancer du sein à Rénac plage, les pieds dans le sable (randonnée, ateliers diététique/gynéco, stands, concert...)</li> </ul>
MSP de Maurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Stand de prévention des risques liés aux consommations d'alcool et de drogues et aux IST sur la fête de Maurs, en collaboration avec l'association APT15</li> <li>· Soirée sur le thème de la ménopause animée par une kiné, une psychologue et une sage-femme, autour de 3 thématiques : l'activité physique, le vécu psychologique et la physiologie</li> </ul>
MSP d'Ytrac	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Campagnes d'affichages de prévention mensuelles tout au long de l'année depuis le printemps 2023</li> <li>· Soirée information sur arrêt du tabac et alimentation</li> <li>· Après-midi prévention sur l'autopalpation des seins</li> <li>· Demi-journée dépistage diabète et information arrêt du tabac</li> <li>· Après-midis de prévention thématiques : maladies cardiovasculaires, arrêt du tabac, bénéfice de l'activité physique et enfin alimentation équilibrée.</li> </ul>

## ❖ Les programmes/projets sur l'alimentation

### Ateliers sur l'alimentation pour tout public

De nombreux acteurs proposent des ateliers pour les familles ou les seniors sur le thème de l'alimentation, qui abordent le sujet sous l'angle de l'impact de l'alimentation sur la santé.

De plus en plus souvent, ces ateliers sont couplés avec une approche environnementale dont le but est de questionner le consommateur sur le lien entre son environnement et sa santé, et son impact en tant que consommateur au travers de ses choix.

Parmi ces acteurs, on retrouve l'ARSEPT (« Du jardin à l'assiette » en lien avec le CPIE et une diététicienne), le CLIC, les centres sociaux, la Mutualité Française Auvergne Rhône Alpes, les pôles seniors des CCAS ayant embauché ou encore l'Association Siel Bleu.

La ville d'Aurillac propose des actions de sensibilisation au bien manger dans les crèches. Elle indique également s'appuyer sur un cahier des charges strict pour garantir la qualité des repas.

Des actions sur la nutrition sont organisées dans les collèges et les lycées à l'initiative des infirmières scolaires.

Dans le cadre de leur Convention Territoriale Globale, plusieurs communes proposent des actions sur l'équilibre alimentaire auprès des familles, des personnels petite enfance et en lien avec les prestataires de restauration dans les crèches.

La communauté de commune de la Châtaigneraie Cantalienne dispose également de deux intervenants qui mènent des actions de sensibilisation sur le gaspillage alimentaire et le compostage sur l'ensemble du territoire.

### Dénutrition des personnes âgées

Le CLS a piloté avec la MAIA<sup>85</sup> puis avec le DAC un groupe de travail sur la dénutrition des personnes âgées. En 2023, le groupe de travail était constitué des partenaires suivants :

- Le Centre Hospitalier d'Aurillac, via la Directrice adjointe en charge de la filière gériatrique, son Comité de Liaison et d'Alimentation pour la Nutrition (CLAN), sa coordination gériatrique,
- Le service de santé publique du CHU de Clermont-Ferrand dans le cadre de sa mission d'accompagnement du GHT,
- Le CCAS d'Aurillac via le CLIC et ses EHPAD,
- L'EHPAD de Maurs,
- Le SSIAD de Maurs,

<sup>85</sup> La méthode MAIA, financée par l'ARS et portée par le Conseil Départemental, a d'abord été créée pour répondre aux besoins des personnes atteintes d'Alzheimer et signifiait « *Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer* ». En 2011, elle a élargi son champ d'action pour devenir Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie. Les MAIA ont été absorbées par les DAC en Juillet 2022.

- Une représentante des infirmières libérales située à Saint-Paul-des-Landes,
- L'ADMR,
- L'Association d'aide à domicile Adhap service,
- Le SSR Maurice Delort.

Trois formations de trois jours sur la dénutrition en direction des acteurs de l'aide et du soin ont été réalisées par le CLS et la MAIA, en partenariat avec un précédent comité de pilotage, entre 2020 et 2022, auprès d'une quarantaine de personnes.

En 2023, le groupe a réalisé l'envoi de 4000 kits de prévention sur la dénutrition et notamment la sensibilisation à la prise en compte du critère de perte de poids, en direction des professionnels intervenant auprès des personnes âgées et en direction des usagers de ces services et de leur famille.

Dans le cadre de la semaine de la dénutrition qui a lieu au mois de novembre, des partenaires du territoire ont mis en œuvre des actions de sensibilisation en interne (le CLAN, certains EHPAD...).

Le Contrat Local de Santé propose aux acteurs de répertorier l'ensemble de ces actions de façon à les diffuser et à favoriser l'interconnaissance entre partenaires oeuvrant pour la lutte contre la dénutrition.

Le centre hospitalier d'Aurillac a déposé une demande de subvention pour un projet de recherche clinique intitulé « DENUTADOM » auprès de la MSA.

Ce projet a pour objectif de démontrer l'impact positif de l'intervention de diététiciennes à domicile auprès de patients à risque de dénutrition et sortant d'hospitalisation, sur leur santé.

La coordinatrice CLS a été sollicitée pour associer les diététiciennes du territoire au projet.

### **Plan alimentaire de territoire**

Aurillac Agglo porte un Plan Alimentaire de Territoire qui rassemble de nombreux acteurs concernés par le champ de l'alimentation durable, locale et de qualité.

Les axes de travail communs avec le Contrat Local de Santé portent sur plusieurs volets.

Le PAT prévoit de mobiliser le réseau partenarial pour développer des actions en faveur de la santé des différents publics au sein de plusieurs milieux :

- Le milieu de la restauration collective (Ecoles, EHPAD, Centre hospitalier) : amélioration des pratiques et de la qualité des repas.  
Pour exemple, le PAT a mis en œuvre une action pilote en restauration hors domicile auprès de cuisiniers de cantines scolaires. L'objectif étant de favoriser les changements de comportement (acheter local et de qualité, modification des méthodes de cuisine) tout en permettant aux établissements de rester sur un budget constant. Des ateliers thématiques ont été programmés et d'autres actions pilotes seront organisées ;
- Le milieu éducatif sur le temps scolaire et périscolaire : interventions dans les écoles autour de l'alimentation, l'agriculture, le jardinage, création de jardins potagers... ;

→ Le milieu associatif qui intervient auprès des publics confrontés à la précarité alimentaire : glanage solidaire, augmentation de la part de produits frais et de qualité dans l'aide alimentaire...

Pour aider à la mise en œuvre de ces actions, le CLS pourra apporter sa connaissance du réseau et de l'existant.

### **PACAP**

Promotion Santé Auvergne Rhône-Alpes déploie le projet PACAP sur le Quartier prioritaire de Marmiers. Il a pour objectif de promouvoir une alimentation, une activité physique et des rythmes de vie favorables à la santé chez les enfants de 0-6 ans avec l'appui des acteurs locaux (PMI, Relais petite enfance, école, centre social...)

## **❖ Les associations de soutien aux patients**

### **Comité départemental du cantal de la ligue nationale contre le cancer**

Le comité aide les malades atteints de cancer et leur famille.

Les bénévoles proposent diverses actions de récolte de fonds et sensibilisation (concours scolaires, information sur l'autosurveillance des seins, vente de produits...)

### **Cancer solidarité**

L'association rassemble et aide les malades atteints de cancer, les familles et les proches en les informant et en développant des actions visant à la qualité des soins, au soutien, à l'écoute, à la prévention et à l'insertion

### **Cantal écoute cancer**

Association de patients, familles et professionnels de santé. Elle propose également une prise en charge psychologique, et des ateliers créatifs ( dessin, écriture, bibliothèque, chant, relaxation, massages ) pour favoriser le lien social et la vie associative.

### **Le Chemin**

Cette association propose à des malades ou anciens malades du cancer de soutenir d'autres malades et leurs proches, tout au long du parcours des soins et après la maladie, et de les sortir de l'isolement social. Elle souhaite contribuer au confort des soins, en lien avec les médecins et les structures de soins, favoriser l'accès à l'information sur la maladie et sur ce qui peut contribuer à améliorer les conditions de vie tout au long du traitement.

### **Association France Diabète 15**

Elle propose la défense des droits d'accès des diabétiques à des soins de qualité et la lutte contre les discriminations liées à leur maladie, l'accompagnement de l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de diabète et de l'information et prévention en matière de diabète.

### **France rein Cantal**

Elle propose de l'information sur l'insuffisance rénale, assure la promotion des traitements de l'insuffisance rénale, défend et représente les insuffisants rénaux, et oeuvre pour leur mieux-être social, professionnel humain et familial des patients.

### **Hémodialise au pays vert**

Association de soutien aux insuffisants rénaux .

### **Atout cœur**

Il s'agit d'une association qui facilite l'information et la formation des professionnels de santé concernés par les maladies cardiaques et vasculaires.

### **Cœur et santé**

Association pour les patients souffrant de maladies cardiaques.

### **Association Chantal Jouvhomme, souffler pour gagner**

Association de soutien aux malades atteints de cancer dans le cadre de périodes de post-cures.

### **France Alzheimer**

L'association apporte de l'information et du soutien aux malades et à leurs familles.

Elle propose des cafés mémoire, des haltes relais, des conférences et des groupes de parole.

### **Les Tamalous**

L'association a pour but de soutenir les personnes souffrant de douleur chronique.

## ❖ Structures de l'activité physique Adaptée

Quelques définitions rapides sont nécessaires pour clarifier les acteurs du champ de l'activité physique adaptée :

- L'activité physique adaptée (APA) est une thérapeutique non médicamenteuse validée sur des données probantes dans de nombreuses pathologies chroniques et états de santé. L'APA se justifie pour les personnes incapables de pratiquer des activités physiques (AP) ou sportives ordinaires en autonomie et en sécurité, et considérées comme physiquement « inactives », car n'ayant pas un niveau d'AP conforme aux recommandations de l'OMS<sup>86</sup> ;
- Le sport santé : le sport santé se définit comme la pratique d'une activité physique sur prescription médicale chez des personnes porteuses d'une maladie chronique ou d'une affection longue durée avec des limitations fonctionnelles modérées à sévères, visant à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques (prévention secondaire et tertiaire), et encadrée par un accompagnateur formé ;
- Le sport bien-être : le sport bien être est défini comme la pratique d'activités physiques ou sportives, contribuant au maintien de la santé chez le sujet sans limitation fonctionnelle ou avec des limitations limitées ;

Toutes les formations ne permettent pas de prendre en charge de personnes avec des limitations fonctionnelles, dont la prise en charge nécessite des compétences et des vigilances spécifiques.

DOMAINES D'INTERVENTION PREFERENTIELS DES DIFFERENTS METIERS				
Limitations / Métiers	Aucune limitation	Limitation minimale	Limitation modérée	Limitation sévère
Masseurs Kinésithérapeutes	+/-	+	++	+++
Ergothérapeutes et psychomotriciens (dans leur champ de compétences respectif)	(si besoin déterminé)	(si besoin déterminé)	++	+++
Enseignants en APA	+/-	++	+++	++
Educateurs sportifs	+++	+++	+	non concernés
Titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ <sup>1</sup>	non concernés
Titulaires d'un diplôme fédéral inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ <sup>1</sup>	non concernés

<sup>1</sup> Concernés à la condition d'intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire

Source : ANNEXE 3 Instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017

<sup>86</sup> HAS Recommander les bonnes pratiques, La prescription d'Activité Physique Adaptée

## **Le DAPAP**

Le DAPAP est le Dispositif d'Accompagnement à la Pratique d'Activité Physique impulsé par l'ARS et la DRDJSCS (Direction Régionale et Départementale pour la Jeunesse, les sports et la cohésion sociale) qui est porté par la structure associative du DAHLIR pour le département du Cantal.

L'Association DAHLIR propose un accompagnement des publics empêchés (personnes en situation de handicap, séniors, malades chroniques, personnes en situation de précarité) vers la pratique d'une activité physique.

Les missions du DAPAP sont :

- La formation et l'accompagnement de la montée en compétences des acteurs de l'activité physique sur les thématiques du sport santé et du sport bien-être,
- La sensibilisation des professionnels de santé à la prescription d'activité physique adaptée,
- Le développement d'outils pour faciliter la prescriptions et l'orientations des patients vers des dispositifs de sport santé et de sport bien être,
- La fédération d'un réseaux pluriprofessionnels d'acteurs du sport santé et du sport bien être sur le territoire.

Sur le Département, le comité de pilotage du DAPAP est composé de l'ARS, la DDETSPP, le service des sports du Conseil Départemental, le Centre de Médecine du Sport du Centre Hospitalier, et le CDOS autour de la structuration du parcours basé sur la prescription sur ordonnance pour les personnes souffrant de maladies chroniques.

Dans le cadre du DAPAP, deux ateliers passerelles sont organisés sur la commune d'Aurillac dont un sur le Quartier prioritaire de Marmiers. Ces ateliers sont réservés prioritairement aux bénéficiaires de la Complémentaire Solidaire Santé (CSS).

Le DAPAP fonctionne en parcours de prises en charges des patients :

- 1/ le médecin prescrit de l'activité physique, et oriente son patient vers le DAPAP,
- 2/ le patient prend contact avec le DAPAP,
- 3/ le DAPAP l'oriente vers les acteurs du champ de l'activité physique, après une évaluation de ses capacités, et l'accompagne vers ces acteurs en fonction de ses besoins.

## **Le dispositif Maisons Sport Santé**

En 2018, un nouveau dispositif National, les Maisons sport santé voient le jour à l'échelle nationale. Ce dispositif est destiné à orienter les personnes souhaitant se remettre au sport pour des raisons de santé ou de bien-être. L'objectif des Maisons Sport santé est de fédérer un réseau d'acteurs afin de permettre à

toutes personnes le souhaitant, d'obtenir des informations et d'être orienter vers des acteurs afin de pratiquer une activité physique, en fonction de son degré de capacité physique.

Les maisons sport santé ont pour but de réduire les inégalités d'accès au sport, en ciblant notamment un public éloigné à la pratique sportive. Cet outil s'inscrit dans la volonté de promouvoir l'activité physique à des fins de santé publique permettant de prévenir les risques liés à la sédentarité mais aussi de lutter contre de nombreuses pathologies chroniques.

Le projet de la mise en place d'une maison sport santé fut abordé en 2018 sur le territoire de Hautes Terres Communauté. Le DAPAP et le Centre de Médecine du Sport du Centre Hospitalier ont obtenu la labellisation Maison Sport Santé sur le secteur d'Aurillac.

### **Les autres acteurs qui soutiennent la pratique de l'activité physique pour les publics empêchés**

#### **Collectivités locales**

Les trois EPCI soutiennent la pratique de l'activité physique via l'investissement dans des infrastructures sportives, en développant des structures comme les OMJS (Offices Municipaux de la Jeunesse et des Sports) et en facilitant le développement, voire en subventionnant, des associations sportives.

Le CCAS de la ville d'Aurillac propose une aide financière aux familles en situation de précarité pour favoriser la pratique d'une activité physique au sein d'un club sportif.

#### **Les acteurs référencés sport bien-être et sport santé**

L'annuaire Régional publié par La Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) Auvergne-Rhône-Alpes et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes répertorie les structures labellisées. Il est mis à jour tous les ans.

Dans la rubrique sport bien-être, sont répertoriées des associations sportives formées à l'accueil de patients sans limitations ou avec des limitations minimales telles que l'Ecole de Judo d'Aurillac, la Cantalienne, l'ASPTT ou encore Montagne et Randonnée.

Dans la rubrique sport santé, sont répertoriées les acteurs du milieu associatif et du secteur privé à but lucratif qui sont formés à l'accueil de patients avec des limitations fonctionnelles modérées à sévères tels que le Comité Départemental de Gym Volontaire, Siel Bleu, La cantalienne et les éducateurs en activité physique adaptée qui ont créé leur entreprise.

#### **Les Maisons de santé pluriprofessionnelles**

L'équipe de la MSP de Montsalvy a pour projet de développer des activités de sport santé en pleine nature pour les patients, au-delà de la patientèle de la MSP.

La MSP de Vic-sur-Cère organise des groupes de marche dans le cadre de l'activité de l'Infirmière Asalée qui propose de l'éducation thérapeutique pour les patients souffrant de diabète, maladies cardio-vasculaires, surpoids...

### **Acteurs associatifs non labellisés**

Sans être labellisés, des acteurs proposent des activités douces qui permettent au patient de pratiquer une activité à une intensité compatible avec son état de santé.

Il s'agit par exemple des cours de gym douce, de yoga ou encore de danse proposés par des associations du mouvement sportif ou des entreprises.

La Ligue de l'enseignement via l'USEP propose aux écoles du Cantal une action éducative complémentaire dans le domaine du sport. Elle met en oeuvre plusieurs rencontres sportives pour faire la promotion du sport auprès des élèves et favorise l'accès au sport pour tous.

### **❖ Les acteurs de la santé sexuelle et de la parentalité**

#### **Le planning familial**

Mouvement féministe d'éducation populaire, le Planning milite depuis plus de 60 ans pour l'égalité femmes/hommes et la possibilité pour chaque personne de vivre une sexualité épanouie, à l'abri des grossesses non prévues et des infections sexuellement transmissibles. Il défend le droit à l'éducation à la sexualité, à la contraception, à l'avortement, et lutte contre les violences et les discriminations liées au genre et à l'orientation sexuelle.

Dans le Cantal, il propose des interventions dans les collèges et les lycées sur l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle.

Il mène, en parallèle, des actions auprès des étudiants et jeunes majeurs sur les risques sexuels et les risques de violences. Il assure la promotion des lieux en lien avec la santé sexuelle et reproductive, et des lieux d'accès aux droits.

Il anime des groupes de parole pour les personnes d'origine étrangère et les jeunes adultes suivis par la mission locale.

#### **Le centre de santé sexuelle (anciennement centre de planification)**

Le centre de santé sexuelle du centre hospitalier Henri Mondor propose des consultations médicales et entretiens, assurés par une sage-femme, un médecin et/ou une conseillère conjugale et familiale, destinés aux adolescents et jeunes adultes concernant la vie du couple, la sexualité, la contraception, la vaccination, les maladies sexuellement transmissibles, l'interruption volontaire de grossesse...

Il assure également la prescription de contraception, contraception d'urgence et la réalisation du test VIH.

### **Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne**

Le Réseau de Santé en Périnatalité d'Auvergne (RSPA) est une structure regroupant l'ensemble des professionnels de santé qui accompagnent et prennent en charge les femmes enceintes et leurs enfants (1000 premiers jours), dans l'optique d'améliorer la qualité de ces prises en charge.

Actif depuis plusieurs années, le Réseau promeut également la recherche autour de thématiques associées à la santé maternelle et infantile.

Le dernier constat en date établissait la difficulté, pour certaines femmes résidant dans des territoires ruraux parfois éloignées géographiquement des soins, de faire suivre leur grossesse par des professionnels qualifiés (sages femme, obstétricien, échographiste ...).

Or, un accompagnement de qualité, de la grossesse, de l'accouchement et des 1000 premiers jours de l'enfant, a une incidence majeure sur la santé future, à la fois de la mère et de l'enfant.

Se saisissant de ce constat, Le Réseau a souhaité mettre en place une unité mobile de soins à destination de femmes enceintes résidant dans près de 110 communes rurales isolées de l'ex-Région Auvergne, le projet « Opti'Soins ». L'équipe est composée d'un pédiatre, de sage-femme échographistes, de spécialistes de la diététique et d'un infirmier de pratique avancée formé à l'addictologie et aux problèmes psychiatriques. Elle interviendra en lien étroit et en partenariat avec les professionnels locaux de santé.

Cette unité mobile fait l'objet d'une étude poussée pour évaluer son efficacité dans l'amélioration de l'accès aux soins obstétricaux, ainsi que son impact sur la santé de la mère et de l'enfant.

### **Service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance**

Le service Prévention-Parentalité-Accueil petite enfance est un service départemental, placé sous l'autorité du président du conseil départemental et chargé d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. Le service organise notamment des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des activités de planification familiale et d'éducation familiale. Il joue également un rôle essentiel en matière d'accueil des jeunes enfants : instruction des demandes d'agrément des assistantes maternelles, réalisation d'actions de formation ; surveillance et contrôle des assistantes maternelles ainsi que des établissements et services d'accueil des enfants de moins de 6 ans. Il participe, enfin, aux actions de prévention et de prise en charge des mineurs en danger.

### **Le réseau parentalité**

Le Réseau Parentalité Cantal (anciennement REAAP) a pour objectif de rassembler toutes les associations, institutionnels et personnes qui souhaitent accompagner les parents dans leur rôle de parent. Les acteurs du réseau proposent des actions et activités pour et avec les parents. Une partie de l'animation est déléguée au CIDFF du Cantal.

Ses objectifs sont de :

- mettre en réseau des actions (conférences, débats, ateliers, groupes de paroles etc.) qui s'adressent aux parents ;
- donner une cohérence et une visibilité à des actions autour de la parentalité sur le département ;
- soutenir des projets dans le but de proposer une offre diversifiée pour faciliter l'accès à tous les parents ;
- s'adresser à toutes les familles quelles qu'elles soient en respectant les principes de la neutralité politique, philosophique et confessionnelle.

Parmi ces actions :

- La création du Point Rencontre « L'Entre d'Eux », un espace de rencontre parents enfants pour les parents séparés ou divorcés qui ont besoin de l'intervention d'un tiers pour l'exercice des droits de visite ou une passation de l'enfant ;
- L'organisation des Salons « Planète Bébé » et « Planètes Parents »
- L'édition du guide pour les parents des enfants en situation de handicap « Accompagner votre enfant... au-delà de sa différence »,
- La mise en place de journées d'information pour les professionnels
- La mise en place d'actions collaboratives pour les parents

### **Le club Poussette**

L'Association organise des rencontres mensuelles à destination des jeunes mères en post partum pour briser leur isolement et favoriser le soutien entre mères.

Comme évoqué dans le paragraphe sur la santé de la femme, la première cause de mortalité maternelle (jusqu'au un an de l'enfant) est le suicide.

Afin de mieux accompagner les parents, le club poussette souhaiterait ouvrir un café-poussette, un lieu qui puisse accueillir les familles (espace de jeux pour enfants) et qui puisse offrir à la fois de la convivialité, du soutien et de la prévention.

## ❖ Les Conventions Territoriales Globales

La Convention territoriale globale est une convention-cadre politique et stratégique qui permet d'élaborer et de mettre en oeuvre **un projet social de territoire partagé** :

- sur les champs d'interventions communs : accès aux droits et inclusion numérique, petite enfance, parentalité, enfance, jeunesse, animation de la vie sociale, logement et habitat
- adapté aux enjeux du territoire et à la diversité des besoins sociaux des habitants (information, accessibilité aux services, prise en compte des besoins spécifiques des familles...)
- pour une impulsion nouvelle du partenariat en faveur du développement global des territoires : **vers l'action publique sociale de demain...**

L'objectif de la Caf et des partenaires est de co-piloter et structurer les politiques familiales et sociales territoriales avec les collectivités territoriales et tous les acteurs locaux sur chaque champ d'intervention, dans une logique de développement de l'offre et d'investissement social.<sup>87</sup>

Sept CTG font l'objet d'une animation sur le territoire :

- la CTG portée par le centre social d'Arpajon sur Cère et qui couvre les communes d'Arpajon-sur-Cère, de Vézac, de Labrousse, de Giou-de-Mamou, de Yolet, de Carlat et de Vezels-Roussy ;
- la CTG portée par le centre social de la Vallée de l'Authre et qui couvre les communes de Crandelles, Jussac, Laroquevieille, Marmanhac, Naucelles, Reilhac et Teissières de Cornet ;
- la CTG portée par les cinq communes de l'Ouest Agglo à savoir Ytrac, Sansac de Marmiesse, Lacapelle Viescamp, Ayrens et Saint-Paul des Landes ;
- la CTG portée par le centre social du Carladès pour les communes de Badailhac, Cros de Ronesque, Jou sou Monjou, Pailherols, Polminhac, Raulhac, Saint-Clément, Saint-Etienne-de-Carlat, Saint-Jacques-des-Blats, Thiézac, Vic-sur-Cère ;
- la CTG portée par la communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne et qui couvre toutes les communes du territoire,

---

<sup>87</sup> <https://www.caf.fr/professionnels/offres-et-services/caf-du-bas-rhin/partenaires-locaux/projets-de-territoire/convention-territoriale-globale-ctg>

- la CTG portée par le Syndicat Intercommunal de la Vallée de la Jordanne pour les communes de Lascelle, Mandaille-Saint-Julien, Saint-Simon, Velzic ;
- la CTG portée par la ville d'Aurillac.

Compte-tenu de leur objectif commun d'amélioration du bien-être et de la qualité de vie des habitants, il semblerait judicieux d'imaginer une démarche de partenariat (co-construction, mutualisation...) entre le Contrat Local de Santé du territoire, le Conseil Local en Santé Mentale et les CTG.

### ❖ **Prévention des cancers**

En sus des associations de soutien aux patients cités ci-dessus (Ligue contre le cancer, Cantal Ecoute Cancer), la prévention des cancers sur le territoire est également portée par des acteurs tels que :

- les Maisons de Santé pluriprofessionnelles et notamment la Maison de Santé pluriprofessionnelle de Laroquebrou particulièrement active sur ce sujet,
- la CPAM du Cantal qui organise chaque année une journée de dépistage portant sur les trois cancers en partenariat avec le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Auvergne-Rhône-Alpes. Cette action qui déploie des moyens importants (requêtage, appels téléphoniques) atteint le cœur de cible, à savoir les personnes concernées par le dépistage et qui ne l'ont pas effectué
- la Fédération de cancérologie du centre hospitalier qui propose également des dépistages
- les professionnels de santé du territoire (sages-femmes, médecins généralistes, pharmaciens).

### ❖ **Prévention de la perte d'autonomie**

#### **La Maison de l'Autonomie**

Il s'agit d'un guichet unique à destination des personnes en perte d'autonomie.

Ses missions sont les suivantes :

- Accueil
- Information sur les droits et sur les aides
- Aide dans les démarches
- Orientation vers les services appropriés
- Animation territoriale afin de repérer les besoins et de mettre en place des actions concertées avec les partenaires.

### **Le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)**

Le CLIC est un service qui coordonne le maintien à domicile des personnes âgées, à l'échelle d'Aurillac Agglo. Les travailleurs sociaux instruisent les diverses demandes d'allocations (aides des caisses de retraite) et organisent les interventions à domicile dans le cadre du plan d'aide adopté en fonction des besoins de la personne. Le service propose également, tout au long de l'année, des activités collectives de prévention de la perte d'autonomie, qui contribuent au maintien ou à la restauration du lien social.

Il est rattaché au CCAS de la ville d'Aurillac et intervient sur le territoire d'Aurillac Agglo.

Suite à la décision du Conseil Départemental de ne pas renouveler la convention sur la réalisation des dossiers de demande d'APA<sup>88</sup>, le CLIC n'est plus autorisé à instruire ces dossiers. Il conserve la compétence pour la réalisation des dossiers auprès des caisses de retraite.

### **La Plateforme départementale d'accompagnement et de répit**

Gérée par l'UDAF du Cantal, la Plateforme d'Accompagnement et de Répit des aidants familiaux du Cantal, s'adresse aux Aidants, c'est-à-dire toute personne qui s'occupe, ponctuellement ou totalement, d'un proche dépendant (personne âgée, handicapée ou malade, adulte ou enfant).

Pour pouvoir continuer à aider son proche le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions, l'aidant familial doit prendre soins de sa santé physique et psychique.

La Plateforme d'Accompagnement et de Répit peut intervenir lorsque l'aidant a besoin d'informations, de soutien, d'écoute, de solutions pour sortir de l'isolement, de répit, de rencontrer d'autres aidants ...

Elle couvre l'ensemble du territoire cantalien grâce à la mobilisation de ses multiples partenaires associatifs et institutionnels et propose :

- L'«Ecoute Info Aidants Familiaux » : une permanence téléphonique dédiée à tous les aidants du Cantal (écoute, conseils, d'informations pratiques...)
- Le service de répit à domicile : ce service destiné aux aidants de personnes qui ne peuvent plus rester seules, permet une intervention ponctuellement au domicile, sur des demi-journées, auprès du proche aidé, et dans la limite d'un forfait de 15h renouvelable 1 fois (participation financière réduite). Ces heures sont effectuées par des personnels compétents de l'organisme prestataire de votre choix.
- Le soutien psychologique à domicile : Un accompagnement individuel à votre domicile par un psychologue pour quatre interventions gratuites d'une heure en moyenne.

---

<sup>88</sup> Allocation Personnalisée d'Autonomie

Grâce à son réseau de partenaires, la Plateforme propose également de nombreuses actions en direction des aidants sur les communes du Cantal : formations, groupes de rencontre, réunions d'information thématiques, ateliers bien-être, ciné-débats, sorties conviviales...

### **La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie<sup>89</sup>**

La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie est l'un des dispositifs de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. La conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées a pour objectif de **coordonner, au niveau départemental, les actions de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées de 60 ans et plus et leurs financements** dans le cadre d'une stratégie globale.

Au sein de la conférence siègent des représentants des régimes de base d'assurance vieillesse et d'assurance maladie, de l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) à travers ses délégations locales, des fédérations des institutions de retraite complémentaire et des organismes régis par le code de la mutualité. Les départements peuvent également choisir d'élargir la gouvernance de la Conférence des financeurs à d'autres acteurs importants localement.

### **Les autres opérateurs du champ de la prévention de la perte d'autonomie**

Le CLS réunit plusieurs partenaires une fois par trimestre pour recenser l'ensemble des actions de prévention en direction des séniors. Ce recensement donne lieu à une cartographie qui permet aux acteurs de veiller, par cette vision globale, à la cohérence et à la bonne répartition des actions sur le territoire.

Tous les acteurs qui proposent des actions de prévention et de lien social auprès des séniors peuvent renseigner la cartographie. Les acteurs qui proposent une offre globale de prévention sont les suivants :

- La Mutualité Française : programmes sur l'activité physique, l'alimentation, l'impact de l'environnement sur la santé...
- L'Association Régionale Santé Éducation Prévention sur les Territoires (ARSEPT) : ateliers équilibre, alimentation, gestion du stress, mémoire, activité physique par la danse, séniors au volant...
- Les centres sociaux et la Fédération Départementale des Centres Sociaux (FDCS) : alimentation, activité physique, gestion du stress, lien social, actions intergénérationnelles...
- Les CCAS qui proposent des actions de loisirs, de prévention santé et parfois des visites à domicile : Marcolès, Vézac, Arpajon sur Cère
- Les associations caritatives qui proposent des visites à domicile : Secours catholique, Société Saint-Vincent-de-Paul

---

<sup>89</sup> <https://www.cnsa.fr/outils-methodes-et-territoires/conference-des-financeurs>

→ Les réseaux tels que Génération Mouvement-Les aînés ruraux : activités de loisirs et de lien social, séjours...

La prévention de la perte d'autonomie passe également par toutes les activités qui favorisent la convivialité et le lien social. Il n'est pas possible de toutes les recenser compte-tenu du nombre conséquent d'acteurs qui proposent ce type d'activités sur le territoire, en revanche, les acteurs relais (mairies, maisons des services...) peuvent être sensibilisés à l'impact positif de ces activités sur la santé des seniors et au rôle qu'ils peuvent jouer en les incitant à s'y rendre.

### **La prise en charge des troubles cognitifs :**

Compte-tenu de la proportion importante de personnes âgées sur le territoire, les troubles cognitifs font partie des pathologies prégnantes.

Plus le dépistage est précoce, plus il est possible de ralentir l'évolution des troubles.

Mais le dépistage et la prise en charge des troubles rencontrent plusieurs freins :

- La désertification médicale qui affaiblit la filière du soin,
- La méconnaissance des malades et de certains professionnels qui peuvent entraîner un retard de la prise en charge ou encore un renoncement aux soins.

Le recours à des habitudes de vie favorables à la santé (alimentation, activité physique, lien social) sont également des facteurs qui stimulent le fonctionnement cognitif.

Le centre hospitalier d'Aurillac propose une consultation mémoire et enregistre 200 consultations par an.

Il constate :

- Une amélioration des pratiques de dépistage,
- Une augmentation du nombre de patients intégrés dans le parcours,
- Un meilleur ciblage des patients.

Cette amélioration est liée à la mise en place d'une coopération avec les infirmières Asalée et le DAC qui portent une attention particulière au repérage.

### **❖ Les acteurs de la mobilité**

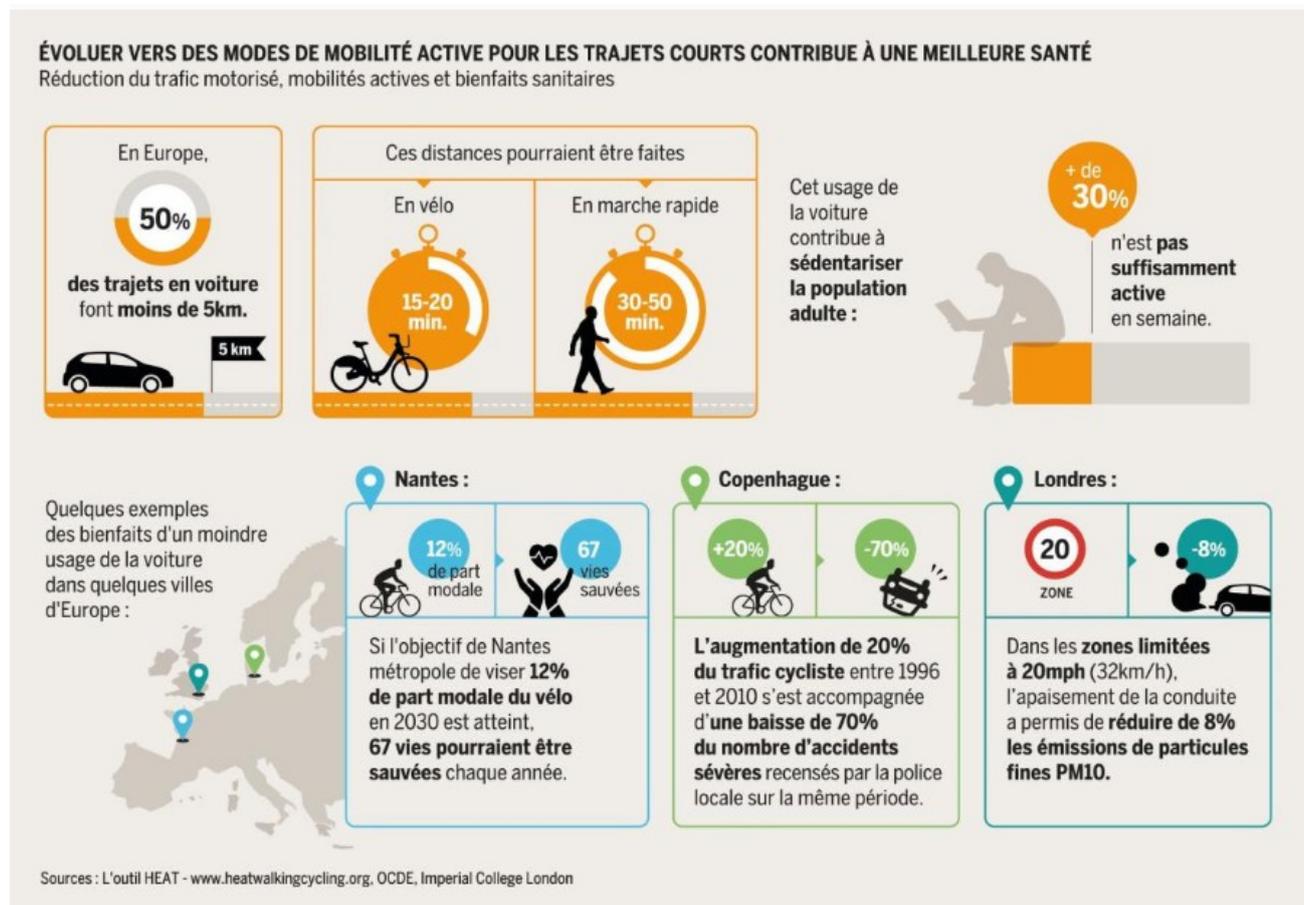
La problématique de la mobilité fait l'objet de plusieurs actions dont l'angle d'approche est plus tourné vers des objectifs sociaux, économiques et environnementaux que vers l'objectif de l'amélioration de la santé des individus.

Les objectifs des projets sont plutôt ciblés sur :

- la réduction de la consommation d'énergies,
- la réduction des gaz à effets de serre et de leur impact sur le réchauffement climatique,

→ la lutte contre l'exclusion sociale et l'accès aux services.

Pour autant, ces dispositifs représentent un levier important pour la mise en place de mobilités actives dont l'impact positif sur la santé des individus a pu être mesuré (prévention des maladies chroniques, favorisation de la vie sociale, impact positif sur la santé mentale).



## Les actions des EPCI

Les EPCI ont lancé des travaux dans l'optique de créer un schéma des mobilités.

L'enjeu du Schéma des Mobilités, à travers le développement des mobilités actives et de l'offre de transports en commun, est d'amener les usagers à modifier leurs pratiques de déplacement, et notamment de réduire le recours à la voiture individuelle et à l'autosolisme dans un objectif global de diminution des émissions de gaz à effet de serre.

### ▪ **Aurillac Agglo :**

À la suite des travaux organisés, Aurillac Agglo souhaite retenir 10 pistes de travail pour la mise en œuvre du futur schéma des mobilités :

1-Créer des parkings relais

2-Aménager des points multimodaux dans la première couronne aurillacoise

3-Mettre en place des lieux de rencontre mobilité au sein des villages les plus excentrés

4-Questionner les lignes péri-urbaines et urbaines

5-Relier les points multimodaux à Aurillac en transports en commun

6-Encourager le développement des Plans De Mobilités Inter-Employeurs (PDMIE) et communiquer sur le forfait Mobilités Durables

7-Communiquer autour du co-voiturage et de la création de communauté par bassin

8-Réaliser un schéma directeur des infrastructures cyclables

9-Travailler en lien avec les partenaires la desserte ferroviaire du territoire

10-Coordonner les actions de mobilité avec les territoires voisins à l'échelle du SCoT et du Conseil Départemental.

En complément de ces pistes qui seront déclinées en fiches action, la collectivité organise en interne le challenge mobilité pour inciter les salariés à venir travailler en se déplaçant avec un moyen de transport alternatif à la voiture.

### ▪ **Châtaigneraie Cantalienne :**

La Communauté de communes de la Châtaigneraie cantalienne a réalisé un Plan de Mobilité Simplifié pour son territoire. Celui-ci est basé sur 4 axes :

- Le renforcement et la valorisation de la pratique du covoiturage par sa promotion et l'amélioration ou création d'infrastructures dédiées.
- Le renforcement et la valorisation de l'intermodalité et de nouvelles formes de mobilité avec notamment le déploiement du transport à la demande, l'implantation de bornes de recharge

électriques sur le territoire et l'incitation aux recours aux transports en commun par l'amélioration de l'accessibilité et de la desserte des gares.

- La promotion des modes actifs en favorisant le développement des infrastructures et des services cyclables ainsi que la formation des usagers (en particulier les enfants, les seniors et les personnes handicapées).
- La communication et la promotion des alternatives à l'autosolisme, grâce à des opérations de communication, des animations, au développement du cyclotourisme et à la valorisation d'une culture vélo dans les entreprises.

Les actions spécifiques à chacun de ces axes seront déployées dans les prochaines années mais la Communauté de communes a d'ores et déjà lancé des opérations visant à promouvoir l'usage des modes actifs, en particulier du vélo. L'événement de Selle en Scène qui s'est déroulé à Marcolès en 2023 et 2024 a permis de relier l'action culturelle du territoire à la pratique cyclable. Il sera renouvelé en 2025. Quant au programme « Savoir Rouler À Vélo », déployé dans 3 écoles du territoire, il a déjà permis de former 54 enfants à une bonne pratique cyclable, sécurisée et responsable.

Le plan de mobilité simplifié sera également suivi dans les mois à venir par un Schéma Directeur des Aménagements Cyclables qui permettra d'encourager la pratique du vélo sur l'ensemble du territoire en la facilitant et en la sécurisant et ainsi d'encourager à l'utilisation de ce mode de déplacement alternatif à la voiture individuelle.

#### ▪ **Cère et Goul en Carladès :**

La Communauté de communes Cère et Goul en Carladès a lancé son schéma de mobilité simplifié et son plan vélo en juin 2024. Etude pour une durée d'un an, le cahier des charges porte l'accent sur les mobilités actives, les transports en commun et le volet accès aux services sur l'ensemble du territoire.

Un volet est axé sur le périmètre Petites villes de Demain (programme de revitalisation des centres-bourg) où l'aspect cyclable, accès aux services sont également mis en avant.

Actuellement, le projet est dans la phase de diagnostic.

#### **Le pôle des mobilités durables**

Il s'agit d'un collectif pour accompagner les projets de mobilité durable.

Issu du partenariat entre l'AFAPCA<sup>90</sup> et le CPIE, le pôle des mobilités durables propose du conseil en mobilité et en management de projet auprès des acteurs.

Ses quatre missions sont les suivantes :

---

<sup>90</sup> Centre de ressource et d'ingénierie pour l'insertion et l'emploi

- Sensibiliser et accompagner les changements,
- Conseiller et coordonner les projets,
- Assister les acteurs dans le déploiement et l'expérimentation de solutions,
- Valoriser les réussites et l'engagement.

Elles se déclinent au travers du programme TIMS, un programme d'écomobilité pour tous soutenu par la Région Auvergne Rhône Alpes, le CLER Réseau pour la transition énergétique, le réseau Mob'In qui fédère les acteurs de la mobilité inclusive et RARE le réseau des Agences Nationales de l'Energie et de l'Environnement.

Le programme TIMS est au croisement de plusieurs enjeux :

- Répondre à une urgence sociale, climatique et politique,
- Apporter des solutions de mobilité à des populations isolées et vulnérable qui ont des difficultés d'accès à l'emploi, aux soins, et qui connaissent une perte de lien social...
- Décloisonner les politiques territoriales afin de promouvoir une approche territoriale et systémique de la mobilité.

Il s'agit d'un programme sur trois ans qui vise à impulser le développement d'une mobilité durable et solidaire pour permettre à tous de se déplacer tout en réduisant l'impact écologique des transports.

Sur le territoire du CLS, deux EPCI bénéficient d'un accompagnement pour le développement de mobilités durables :

- Aurillac Agglo avec un projet de copilotage solidaire dans 5 communes du territoire Ouest Agglo,
- La communauté de communes de la Châtaigneraie Cantalienne avec le développement du co-voiturage pour trois structures sociales et médico-sociales.

Un projet d'écomobilité scolaire est en cours de construction. Ce projet bénéficiera dans un premier temps à quatre écoles du département.

### **Les bus itinérants**

#### **Plan mobilité Croix-Rouge**

L'Association Croix-Rouge a été sélectionné comme territoire d'expérimentation pour mettre un œuvre un plan mobilité pour lutter contre les « déserts de solidarité » et l'isolement social.

Dans le Cantal, la Croix Rouge s'appuie sur les ressources/projets de plusieurs partenaires tels que le secours catholique, l'UDAF et l'AFAPCA :

- Le secours catholique mettra à disposition un bus « le Fraternalibus », un bus qui se rendra à la rencontre de la population pour proposer un échange convivial ;
- L'UDAF mettra également à disposition un bus une semaine sur deux, utilisé le reste du temps pour se déplacer sur les communes éloignées d'Aurillac. Il s'agit de la Maison des Familles itinérante.

Les services de l'UDAF y seront représentés : point info familles, conseil numérique, plateforme de répit des aidants... Des partenaires tels que le DAC interviendront également pour repérer et orienter les patients complexes qui seraient en difficulté dans leur parcours de soin.

Les bus seront prioritairement déployés sur Saint-Flour et le Nord Cantal. Des tournées sont prévues dans un second temps en Châtaigneraie.

## ❖ **Les acteurs qui interviennent auprès des jeunes**

### **Les centres sociaux**

Les centres sociaux sont des structures de proximité qui créent et nourrissent le lien social, animent le débat démocratique et accompagnent des mobilisations et des projets d'habitant.e.s. Ils proposent des activités sociales, éducatives, culturelles, familiales pour répondre aux besoins et envies dans le territoire.

Le projet social repose sur une implication forte des habitants dans la construction et l'animation des activités. On en recense trois sur Aurillac, un à Naucelles qui couvre la vallée de l'Authre, un à Ytrac qui couvre le secteur Ytrac et alentours, un à Arpajon-sur-Cère qui dessert la commune ainsi que les communes alentours, un à Vic-sur Cère qui intervient sur toute la communauté de communes.

Deux espaces de vie sociale sont implantés en Châtaigneraie : La Mazarotte à Maurs et Familles rurales entre Cère et Rance en Châtaigneraie.

Un espace de vie social ENVIES a été créé en Janvier 2024.

Au travers de leurs activités, l'ensemble des centres sociaux contribuent à favoriser le bien-être et améliorer la santé physique et mentale des enfants/adolescents (activités périscolaires, club pour ado), et aussi des familles et des seniors.

### **Le point Informations Jeunesse (PIJ)**

Un Point Information Jeunesse est un lieu d'accueil gratuit accessible sans rendez-vous et ouvert aux jeunes (pré-ados, ados) aux jeunes adultes, aux parents ..., ainsi qu'aux moins jeunes. Ses domaines de compétences sont divers et variés :

- L'orientation,
- L'emploi et stages,
- La santé,
- Le social,
- Les loisirs et la vie sociale locale,
- L'engagement bénévole, la mobilité européenne et internationale...

Sur le territoire, il se trouve à la médiathèque intercommunautaire à Aurillac. Il permet de délivrer des informations.

### **Le guichet unique jeunesse du Conseil Départemental**

Il délivre des informations sur les dispositifs concernant les jeunes dans les domaines du sport, de la culture, de la vie associative, de la solidarité, du logement, de l'aide à la mobilité internationale, des bourses départementales, du chéquier activités, du BAFA, ou encore de l'ensemble des événements du Département dédiés aux jeunes.

### **La Mission Locale**

La Mission Locale accueille, informe, oriente et accompagne les jeunes de 16 à 25 ans en construisant avec eux leur parcours personnalisé vers l'emploi avec la mobilisation des partenaires locaux, des entreprises, des collectivités et de l'Etat.

Elle accompagne les jeunes dans leur parcours vers l'autonomie sociale et professionnelle en leur apportant un appui dans leurs démarches vers l'emploi, l'orientation, l'accès à la formation, au logement, à la mobilité, à la santé, aux droits et à la citoyenneté.

La Mission locale propose un certain nombre de services pour la santé des jeunes :

- Informations et échanges sur différents thèmes (couverture sociale et accès aux soins, hygiène de vie, alimentation, consommations à risques et addictions aux produits et écrans, sexualité, contraception, IST, SIDA, don du sang, vaccinations, gestion du stress et bien être, image de soi et présentation, ...) sous différentes formes :
  - Lors des accueils individuels,
  - Au niveau du Point Info Santé (dans le hall d'accueil, mise à disposition de documents et animations ponctuelles sur différents thèmes)
  - Sous forme d'informations collectives (dans le cadre du module « Santé et valorisation personnelle)
- Visites médicales préventives : bilan de santé et conseils, accompagnement pour accéder aux soins
- Suivi individuel avec une psychologue.
- Travail sur la gestion du stress et la relaxation (séances individuelles ou collectives)
- Travail sur l'image de soi et la présentation (séances individuelles ou collectives)
- Travail sur l'alimentation équilibrée (séances individuelles ou collectives)

### **Unis cité**

L'Association propose à des jeunes entre 16 et 25 ans d'assurer une mission de service civique auprès d'organismes publics ou privés à but non lucratif.

Les missions peuvent concerner l'environnement, la santé, le numérique, les seniors et leurs aidants, la culture, la solidarité ou encore l'éducation.

Des missions spécifiques comme les ambassadeurs en santé mentale ou Solidarités seniors sont déployées sur le Département.

La mission d'ambassadeurs santé mentale mobilise des jeunes volontaires en faveur de la santé mentale des jeunes.

## **2.4 Le lien ville-hôpital**

La coordination et la création de liens forts entre la médecine de ville et l'hôpital se situe au cœur de la stratégie nationale de refonte du système de santé.

Il s'agit de mieux organiser le parcours du patient pour éviter les points de rupture en renforçant la collaboration entre le sanitaire, le social et le médico-social.

De plus en plus de pathologies nécessitent une approche sous forme de parcours, nécessitant la coordination d'une pluralité d'acteurs autour du patient, à l'échelle d'un territoire.

### **2.4.1 Prado, le programme de retour à domicile**

Le service de retour à domicile Prado a été créé par l'Assurance Maladie en 2010, pour anticiper les besoins liés au retour à domicile du patient hospitalisé et fluidifier le parcours hôpital-ville.

Proposé initialement pour les sorties de maternité, le service a été étendu aux sorties d'hospitalisation après chirurgie en 2012, après décompensation cardiaque en 2013, après exacerbation de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) en 2015 et aux patients hospitalisés pour AIT ou AVC en 2019.

Depuis 2019 également, le service peut être proposé aux personnes âgées de 75 ans et plus, quel que soit le motif de leur hospitalisation.

### **2.4.2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)**

C'est une communauté d'acteurs de la santé qui coordonnent leurs pratiques autour de besoins de santé identifiés sur un territoire prédéfini. Les professionnels de santé du premier recours sont à l'initiative de la création d'une CPTS. Pour être reconnues et recevoir des financements, les CPTS doivent entrer dans l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI) de l'Assurance Maladie.

Dans ce cadre, elles doivent réaliser des missions au bénéfice du patient et permettre une meilleure organisation des professionnels de santé sur le territoire.

4 missions socles sont attendues :

- Amélioration de l'accès aux soins ;
- Organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient ;
- Développement d'actions de prévention ;
- Gestion de crises sanitaires exceptionnelles.

2 missions complémentaires :

- Qualité et pertinence des soins ;
- Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire.

La CPTS Sud Cantal est en cours de constitution. Elle couvre le territoire du CLS auquel s'ajoutent les communes de Girgols, Saint-Projet-de-Salers, Saint-Cernin, Tournemire, Saint-Chamant, Freix-Anglards, Saint-Illide, Besse et Saint-Cirgues-de-Malbert.

Compte-tenu de la proximité entre les missions de la CPTS et certaines missions du CLS, une articulation étroite sera à construire entre les deux dispositifs. Elle pourra prendre des formes diverses : participations réciproques aux instances de gouvernance et/ou opérationnelles de chaque dispositif, mutualisation des projets, co-animation de groupes...

### **2.4.3 Lien ville-hôpital et projet d'établissement du centre hospitalier**

L'élaboration du projet d'établissement du Centre hospitalier d'Aurillac constitue également un outil important pour développer et formaliser des liens entre l'hôpital et la médecine de ville.

Un groupe de travail « Renforcer le lien amont-aval avec la ville » a eu lieu le 1<sup>er</sup> Décembre 2021.

Quatre axes prioritaires ont été identifiés faisant émerger des pistes d'actions exprimées par les participants :

1. Faciliter les voies d'accès au CH pour les professionnels libéraux
2. Renforcer la connaissance des interlocuteurs
3. Améliorer le partage de résultats ou d'ordonnances entre la ville et l'hôpital :
4. Fluidifier les échanges en aval de l'hospitalisation avec les SSR, l'HAD et les infirmiers libéraux

#### 2.4.4 Des freins identifiés sur le retour à domicile

Dans le cadre de la sécurisation et de la coordination pour le retour à domicile ou le maintien à domicile des patients au parcours de santé complexe, le DAC 15 rapporte rencontrer des difficultés :

- Le dispositif s'est vu essuyer des refus de prise en charge en SSIAD pour des patients complexes qui se retrouvent sur liste d'attente. Ces patients ne peuvent donc pas bénéficier de toilettes dans la mesure où ils sont porteurs d'un dispositif médical (sonde vésicale ou stomie digestive ou urinaire), les toilettes dans ce cas ne pouvant être effectuées que par une aide-soignante ou un(e) infirmier(e). Les SSIAD concernés expliquent ce refus par le fait que l'enveloppe budgétaire réservée aux soins infirmiers est consommée rapidement dès lors que le SSIAD accueille des patients avec des prises en charge lourdes et donc coûteuses.

Les SSIAD s'accordent sur le fait de devoir régulièrement se tenir en alerte quant au coût de la prise en charge de patients avec des besoins de soins infirmiers qui peut rapidement peser lourd dans le budget ;

- Le DAC note un glissement de tâches entre les infirmier(e)(s) en libéral/SSIAD et les aides à domicile en ce qui concerne la réalisation des soins d'hygiène de patients dépendants (incontinents, avec risques d'escarres) ;
- Le dispositif rapporte être confronté à plusieurs reprises à une difficulté pour répondre à la demande des établissements d'organiser les retours à domicile (sortie programmée le vendredi ou le week-end). Il indique également que la pénurie de personnel sur ces périodes peut accentuer la difficulté à coordonner la prise en charge de manière optimale ;
- Le DAC s'interroge également sur les conséquences du non renouvellement de la convention entre le Conseil Départemental et le CLIC du Bassin d'Aurillac, et le risque d'une perte de qualité dans la prise en charge (évaluations pouvant se faire par téléphone, allongement du délai de traitement des dossiers).

Le DAC met en avant la nécessité de travailler sur une amélioration du lien ville -hôpital en développant des outils et protocoles tels que l'utilisation de fiches de liaison systématiques, la mise en place d'un plan personnalisé détaillé de la prise en charge en collaboration avec les libéraux ou encore l'harmonisation des pratiques sur la rédaction des ordonnances de sortie conformément à la nomenclature en vigueur (NGAP IDEL).

## 2.5 Télémédecine et numérique en santé

Le Conseil Départemental du Cantal porte depuis 2014, un projet d'expérimentation d'outils de télémédecine dans les établissements médico-sociaux du territoire. Ce projet se traduit par l'équipement des structures médico-sociales en chariots de télémédecine ou en ordinateurs tablettes, pour permettre la mise en place de télé consultations. Les objectifs de ce projet sont de lutter contre la désertification médicale, améliorer la qualité des parcours de soins et éviter de déplacer des personnes fragiles. Jusqu'à la clôture de cette expérimentation en 2018, deux vagues d'expérimentation se sont succédées et ont permis d'équiper 9 établissements sur l'ensemble du Cantal. Les établissements qui ont pu être équipés sur le territoire sont :

L'année 2020 marque un réel tournant pour le développement du numérique en santé. La crise sanitaire majeure vécue a, en limitant les contacts et les déplacements, mis en lumière l'importance de développer des outils numériques, de manière simple et en toute sécurité. Avec une augmentation record du nombre de téléconsultations, l'assurance maladie a dû tester des nouveaux modes de rémunération et de traitement de ces actes. De plus en plus d'établissements publics comme privés, en quête d'amélioration des parcours de leurs patients et de meilleures gestions des flux d'informations médicales se sont penchés sur la question du numérique en santé et ont fait évoluer leurs pratiques et leurs équipements. Le « Ségur de la Santé » (2020) a également souligné la place du numérique en santé comme un enjeu majeur de l'évolution du système de santé Français et y a alloué des enveloppes financières non négligeables. Reste que sur les territoires ruraux, le passage au numérique n'est pas évident. Certains établissements, notamment des EHPAD, ne sont toujours pas informatisés. De nombreux professionnels ne sont pas équipés de messageries sécurisées, ou ne les utilisent pas quotidiennement.

La question de l'évolution des pratiques professionnelles vers de nouveaux outils numériques est complexe, et touche à des craintes et des habitudes de travail qui sont parfois difficiles à identifier d'abord, et à faire évoluer ensuite. Cela nécessite un accompagnement au changement d'envergure, auprès de professionnels qui fonctionnent souvent à flux tendu du fait de manque de personnel, et qui implique parfois une réorganisation complète de leur façon de travailler.

Ce changement est d'autant plus difficile qu'il est souvent perçu comme une obligation extérieure. Toujours est-il qu'aujourd'hui, une scission s'opère entre ceux qui ont déjà effectué une évolution de leurs habitudes de travail et de leurs matériels, et ceux qui ne l'ont pas encore fait, générant parfois une difficulté d'accès à certaines informations (comptes rendus de consultations, bilans de sorties etc.), pénalisant pour les patients et leurs parcours de santé.

A cela s'ajoute un nombre important de structures privées, proposant aux élus de territoires au bord de la désertification médicale, des solutions clés en mains, comme les cabines de téléconsultations, les centres de téléconsultations etc.

Pour répondre à ces difficultés, le GCS SARA, organisme de droit privé à but non lucratif, est déployé sous couvert de l'ARS sur l'ensemble du territoire. L'objectif de cette structure étant d'accompagner les professionnels de santé, établissements médico-sociaux et autres structures en lien avec la prise en charge des patients au développement de leurs projets de e-Santé.

Au-delà de toute une gamme de logiciels et outils numériques qui peuvent être utilisés gratuitement par les acteurs, le GCS SARA propose également un accompagnement méthodologique à la mise en place et à l'utilisation optimal d'outils de la e-santé.

En 2021, le centre hospitalier d'Aurillac a fait appel au GCS SARA et au CLS pour l'aider à déployer un projet de téléexpertise et de téléconsultations avec les EHPAD du territoire.

L'objectif du projet est de favoriser l'accès aux soins gériatriques dans les EHPAD par le biais de la télémédecine en :

- Renforçant les compétences des équipes des EHPAD dans les domaines des soins palliatifs, de la cardiogériatrie, de la psychogériatrie, et de la rééducation (équipe ressource et téléexpertise),
- Fédérant les acteurs de la filière gériatrique par le développement d'échanges et de liens entre les gériatres du Centre Hospitalier et d'autres hôpitaux, les équipes mobiles et les personnels des EHPAD,
- Proposant des plages de téléconsultations aux résidents des EHPAD dans tous ces domaines ainsi que l'orthogériatrie et l'oncogériatrie,
- Diminuant les contraintes liées aux déplacements (temps de trajet des équipes mobiles, perturbation du résident...).

Le centre hospitalier a bénéficié de fonds européens pour s'équiper d'une salle de visio-conférence en gériatrie. En parallèle, les EHPAD avaient la possibilité de répondre à un appel à projet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour s'équiper et bénéficier d'un temps d'ingénierie collectif à condition d'avoir réalisé un travail de préparation et de mobilisation des équipes en amont : identifier l'équipe ressource, vérifier l'adéquation des besoins médicaux avec la filière, identifier les équipements et les logiciels nécessaires, s'assurer de la qualité du réseau, identifier un animateur interne pour mobiliser les professionnels concernés, identifier les professionnels de l'EHPAD chargés d'accompagner les personnes en téléconsultation.

La coordinatrice du CLS a contacté tous les EHPAD pour leur proposer un échange pour répondre à leurs besoins de précisions et d'accompagnement dans la mise en œuvre du projet.

Les EHPAD qui le souhaitaient ont été recontactés par le GCS SARA lorsque leurs besoins portaient sur la faisabilité numérique, et par le médecin pilote du projet lorsque leurs questions portaient sur le projet médical. Malgré cette démarche d'aller-vers et cette disponibilité des interlocuteurs, sur le territoire du CLS,

seuls les EHPAD des cités cantaliennes ont participé au projet. Deux réunions en visioconférence ont été organisées entre l'équipe du pôle de gériatrie et l'équipe soignante des EHPAD.

Les obstacles rencontrés sont multiples : turn-over des équipes ou surcharge de travail qui empêchent la présence au sein de l'établissement d'un animateur interne formé et en capacité de mobiliser les équipes, pas suffisamment de personnel pour mobiliser un soignant auprès du patient lors des téléconsultations, réticences de certains médecins traitant, absence de démarche au sein de l'établissement pour s'équiper d'un ordinateur et d'une webcam et l'installer dans la salle de réunion, absence de démarche de l'établissement pour suivre la procédure qui permet d'installer le logiciel et la messagerie sécurisée Mon Sisra...

Il est essentiel de noter que le développement de la e-Santé sur le territoire suit une stratégie nationale<sup>91</sup>, déclinée et pilotée au niveau local par l'Agence régionale de Santé, et dont les grands axes de travail sont :

- Renforcer la gouvernance du Numérique en santé,
- Intensifier la sécurité et l'interopérabilité du Numérique en santé en France,
- Accélérer le déploiement de services socles en numérique en santé,
- Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs sur les territoires.

Sur le département du Cantal, un CASSIS (Comité d'Animation Sur les Système d'Informations de Santé), copiloté par l'ARS et le CGS SARA, devrait être mis en place, permettant de coordonner et d'animer le déploiement des différents outils de la e-santé, dans un souci de cohérence et d'éthique.

En 2024, le GHT inscrit dans le projet médico-soignant partagé du GHT un axe important de développement de la télé expertise dans certaines spécialités des Centre Hospitaliers parties.

## 2.6 Démocratie sanitaire locale

La démocratie sanitaire est une démarche associant l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation. Elle est encadrée par la loi du 26 janvier 2016, qui met notamment en place les Conseils Territoriaux de Santé et des conférences régionales de la santé et de l'Autonomie. L'objectif de ces structures est de permettre la concertation et la participation des acteurs et des usagers du systèmes de santé à la définition des politiques publiques de santé. Les conseils territoriaux de santé (CTS) regroupent les partenaires locaux professionnels, institutionnels et associatifs, dans le but de mieux cerner les besoins des territoires en matière de santé.

Les missions des CTS sont les suivantes :

- Veille à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales

---

<sup>91</sup> Ma santé 2022 – feuille de route « accélérer le virage du numérique en santé »

- Participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé
- Contribue au projet régional de santé
- Est informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination et contribue à leur suivi
- Est associé à la mise en œuvre du pacte territoire santé
- Donne un avis sur le projet territorial de santé mentale
- Dispose d'une compétence expérimentale (art 158)
- Peut faire au Directeur général de l'Agence régionale de santé toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- Peut être saisi par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.

Ils sont constitués et animés par l'Agence Régionale de Santé, et sont composés de 50 membres répartis en 4 collèges : le collège des professionnelles et des services de santé, celui des usagers du Système de santé, celui des collectivités territoriales (dont 1 siège pour la Protection Maternelle et Infantile), et un dernier collège pour les représentants de l'état et les organismes de sécurité sociale.

Les CTS comprennent également 2 commissions spécialisées :

- Une commission spécialisée en santé mentale
- Une formation spécifique organisant l'expression des usagers et intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité

## 2.7 Le Contrat Local de Santé 2024-2028

Caractérisé par une stratégie et des objectifs communs, le Contrat Local de Santé du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie Cantalienne (CLS BACC) est un outil porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il permet de mettre en œuvre des actions concrètes, adaptées au contexte local, au plus près de la population. Il fait le lien entre le PRS (projet régionale de santé) et les projets du territoire.

Après les deux premiers CLS (2016-2018, 2018-2024), le territoire BACC entre dans sa troisième phase de contractualisation (2024-2028)

**Pour mémoire : actions phares menées pendant ces 8 dernières années :**

- Accompagnement de quatre équipes de professionnels de santé vers la labellisation Maison de Santé Pluriprofessionnelle : Maurs, Laroquebrou, Montsalvy, Puycapel
- Réalisation du diagnostic pour la création du Centre de Santé du Rouget : 2023
- Co-pilotage de l'évènement « Journées seniors » avec la Fédération Départementale des Centres Sociaux en 2019 et 2021 : 600 participants pour chaque journée
- Formation des professionnels de l'aide et du soin sur la dénutrition des personnes âgées en partenariat avec la Maison de l'Autonomie puis le DAC

### 2.7.1 Le projet de CONTRAT LOCAL DE SANTE 2024-2028

- Dans le cadre d'une réflexion pluriprofessionnelle autour des principaux enjeux du territoire, des groupes de travail thématiques ont été constitués pour construire un programme d'actions partenariales avec les acteurs de santé locaux,
- Le nouveau contrat a fait l'objet d'une signature le 11 Mars 2025
- Les signataires : ARS, SM SCoT BACC, Mairie d'Aurillac, Conseil Départemental, Ordre des Médecins, CPAM, Centre Hospitalier, MSA, DAC, DDETSPP

## ❖ Les principaux enjeux de ce nouveau contrat :

### AXE ATTRACTIVITE

Au vu précédent constat, se pose la question de l'anticipation des départs des professionnels de santé- comment rendre notre territoire attractif et accueillant.

#### Projets envisagés :

- Dans la logique de renforcer la solidarité territoriale des partenaires, le partenariat renforcé du CLS avec Cantal Attractivité. Il s'agit de constituer un guichet unique. Chacun y a une place :
  - Cantal Attractivité est l'interlocuteur sur le « volet personnel » (emploi du conjoint, logement, garde d'enfants)
  - la coordinatrice CLS serait l'interlocuteur « volet professionnel » du professionnel de santé qui arrive dans le Département, avec l'appui du réseau de partenaires en : DD ARS, CPAM, Conseils de l'ordre, Centre hospitalier, CMC
- A noter par ailleurs que via le CLS, le BACC maintient le dispositif d'attribution de bourses pour les étudiants paramédicaux : (sondage : 6 installations identifiées depuis 2019 grâce à ce système ou en partie)

### AXE SANTE MENTALE

#### Projets envisagés :

- Lancement d'un Conseil Local en Santé Mentale début 2025 avec l'appui du coordonnateur du Programme Territorial en Santé Mental de l'ADAPEI.  
Une assemblée plénière visant à créer la rencontre et le partenariat entre les experts de la santé mentale, les élus, les aidants et usagers, les citoyens est prévue le Jeudi 16 octobre au centre des congrès.
- Déploiement de médiateurs en santé, en particulier sur le Quartier Prioritaire de la Ville (accompagnement physique vers le soin).

### AXE SENIORS / MALADIES CHRONIQUES

#### Projets envisagés :

- Au-delà des formations/informations qui pourront être proposées, autant aux professionnels qu'au grand public sur le parcours de santé (dépistage, être acteurs de sa santé avant d'être malade, etc)
- Diagnostic sur les représentations en santé des habitants du territoire, regard sur le bien-vieillir et la santé « globale », et lien avec le Département de recherche en Sciences de l'Education de

l'Université Clermont Auvergne, le Service de santé publique du CHU de Clermont-Ferrand et l'Association La Consult des territoires

## **AXE SPORT SANTE**

### **Projets envisagés :**

- Promouvoir l'activité physique en milieu professionnel (Bien-être au travail).
- Proposer des cafés conviviaux pour favoriser l'interconnaissance et le travail en réseau des acteurs de la santé et des acteurs du sport-santé (2 petit déjeuners par an dont 1 prévu le 21 Mars)

## **AXE PREVENTION et SANTE ENVIRONNEMENT**

### **Projets envisagés :**

- Au-delà des actions de sensibilisation sur la qualité de l'air, les espèces nuisibles, etc...
- Développer les actions en faveur d'une alimentation favorable à la santé (animation de la collaboration entre les EPCI sur le sujet PAT, dénutrition des personnes âgées, accompagner les EPCI à répondre à des appels à projet sur l'alimentation et la santé...)
- Mettre en œuvre des temps de sensibilisation, notamment des élus, aux déterminants de la santé, afin de mettre le sujet santé/environnement (bien vivre ici) au cœur de notre futur projet de territoire (fil rouge du futur SCoT).

Le SM SCoT BACC a répondu à un appel à projet de l'ARS en partenariat avec le CAUE et Petites villes de demain Aurillac Agglo pour créer une exposition photo itinérante qui présente les projets d'aménagements urbains pensés pour favoriser la qualité de vie et la bonne santé de la population.

- Participer au projet de modèle de responsabilité populationnelle piloté par le GHT dans le cadre du parcours insuffisance cardiaque. Une méthodologie qui rejoint et qui intègre la démarche de décroisement portée par le CLS entre soignants, associations, élus et citoyens.

A travers le lien créé avec le CLS, les collectivités sont invitées à :

- porter à la connaissance des soignants les actions engagées en faveur de l'amélioration des déterminants de santé pour tous (aménagements qui favorisent les mobilités douces, projets alimentaires territoriaux comportant un volet santé, ...)
- affiner leurs programmes d'aménagement à partir des informations collectées par les soignants sur les manques repérés dans l'environnement de leurs patients.

## Synthèse

### DETERMINANTS SOCIO-ECONOMIQUES

Un territoire qui cumule des indicateurs de fragilité socio-économiques...

- Une faible densité de population au m<sup>2</sup>
- Un revenu médian et un niveau de diplômes sous la moyenne régionale
- Un indice de vieillissement élevé
- Des indicateurs de fragilité et d'isolement chez les séniors
- Une forte représentation des ménages seuls (isolement)
- Une forte représentation des retraités et des agriculteurs et une faible représentation des professions intermédiaires
- Des besoins en recrutement importants y compris dans le secteur de la santé
- Une difficulté d'accès aux équipements et services, en particulier sur les zones les plus rurales
- Une offre de transports à développer

...et qui se mobilise pour étoffer son offre :

- Un maillage important de Maisons France Service
- Une offre associative et culturelle qui s'enrichit
- Un cadre de vie en pleine nature
- Des EPCI qui développent leur schéma des mobilités

### DETERMINANTS ENVIRONNEMENTAUX

- Une offre de logements qui présente une forte proportion de vacance, de logements anciens (précarité énergétique) et une part importante de logements indignes
- Une tradition culinaire portée sur une cuisine riche en graisse et en sel, et une vigilance à porter sur la précarité alimentaire
- Un besoin de lutter contre la sédentarité et ses conséquences (forte représentation des maladies chroniques et du surpoids/de l'obésité)
- Une qualité de l'air intérieure à l'épreuve du radon (86% des communes en niveau 3, le plus élevé)
- Des espèces nuisibles en développement (tique, ambroisie, moustique tigre)

## ETAT DE SANTE DE LA POPULATION

- Une forte représentation des maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, cancers, maladies psychiatriques, maladies neurologiques, diabète)
- Des conduites addictives fortement présentes sur le territoire (en particulier alcool), et un taux de conduites à risque élevé chez les jeunes en Région
- Un besoin de sensibilisation sur l'éducation à la sexualité (violences sexuelles, un taux de mères de moins de 20 ans sur la Aurillac Agglo 4 fois supérieur à la Région)
- Un besoin de soutien à la parentalité
- Des indicateurs de santé mentale défavorables
- Des populations à risque bien identifiées : les aidants, les femmes, les jeunes, les personnes en situation de précarité, les agriculteurs, les plus de 75 ans
- Un taux de vaccination pour le papillomavirus et la grippe chez les plus de 65 ans supérieure à la Région et à la France
- Un taux de dépistage pour les cancers du sein, de l'utérus et colo-rectal bien en-dessous du taux recommandé
- Un quartier politique de la ville qui cumule des indicateurs de précarité et de morbidité

## OFFRE DE SOINS

- Une offre de soins fragilisée par :
  - un vieillissement des effectifs (prochains départs en retraite),
  - une augmentation de la demande de soins en raison de la part importante de patients âgés et polyopathologiques
  - un taux de féminisation important,
  - une part de temps de trajet qui pèse sur le temps médical,
  - un changement de paradigme générationnel (diminution du temps de travail par rapport aux générations précédentes)
- Des délais importants pour les spécialistes (l'ophtalmologie, la cardiologie, la dermatologie, ou encore la gynécologie)
- Un report des consultations sur les médecins généralistes faute de spécialistes en nombre suffisant
- Un maillage de l'exercice coordonné, en particulier sur la Châtaigneraie Cantalienne, Cère et Goul en Carladès, Saint-Paul des Landes et Ytrac

## OFFRE SOCIALE, SANITAIRE ET MEDICO-SOCIALE

- Un territoire maillé par des établissements de santé et des établissements/services médicaux sociaux (taux d'équipement en EHPAD élevé)
- Un Groupement Hospitalier de Territoire qui structure son organisation et ses filières
- Des établissements et des services fragilisés par les marqueurs du territoire qui impactent son attractivité (éloignement géographique, difficulté d'accès aux services, difficultés de recrutement, peu d'offres d'emplois qualifiés pour les conjoints...)
- Un réseau d'associations important dans le domaine du handicap
- Des acteurs mobilisés sur l'accès à la santé pour les personnes en situation de précarité, bien que l'offre ait besoin d'être soutenue
- Une prise en charge de la santé mentale qui présente des disparités :
  - Une offre fragilisée par le manque de psychiatre
  - Des acteurs qui mobilisent leurs compétences et le travail en réseau pour accompagner les publics en souffrance psychique (traitement des addictions, dispositifs MSA pour le soutien des agriculteurs, formations en prévention du suicide)
- Des acteurs qui agissent tant sur la promotion de la santé, la prévention que la coordination des situations complexes
- Une offre de dispositifs qui se développe sur la thématique de l'alimentation favorable à la santé
- Un réseau d'associations de soutien aux patients important
- Une organisation qui témoigne d'une progression de la place de l'activité physique adaptée dans le parcours de santé
- Des acteurs engagés pour la promotion de la santé sexuelle mais qui ont besoin d'être appuyés dans leurs démarches au regard de certains indicateurs (violences sexuelles, jeunes mères)
- Une dynamique bien assise dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie
- La mobilité, une thématique investie par les collectivités et les associations qui cherchent des solutions pour lever les freins liés à la ruralité
- La santé des jeunes : des dispositifs spécifiques existent mais les réponses nécessitent d'être développées au regard des indicateurs
- Un lien ville-hôpital qui a vocation à se développer avec la synergie entre programmes institutionnels (Prado CPAM), réactualisation du projet d'établissement du centre hospitalier ou encore création de la communauté professionnelle territoriale de santé qui englobe les acteurs du social, du sanitaire, du médico-social)
- Un développement de la télémédecine qui se heurte à des craintes dans la modification des usages, parfois à des difficultés techniques ou encore au turn-over dans les établissements médico-sociaux qui empêche le suivi du projet.

## **DEMARCHES TERRITORIALES DE SANTE**

- Un Contrat Local de Santé
- Un Conseil Local en Santé Mentale en cours de création
- Un Programme Territorial de Santé Mentale à l'échelle Départementale