



# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DES COMBRAILLES

2024 - 2028



# 03



## Sommaire

<b>Le mot du Président</b>	p. 05
<b>Le cadre réglementaire</b>	p. 06
<b>D'une politique nationale, régionale à une politique de santé locale</b>	p. 07
<b>La démarche santé sur les Combrailles</b>	p. 08
1/ Une démarche reposant sur les déterminants de santé	
2/ La démarche d'élaboration du 3 <sup>e</sup> contrat	
<b>Le diagnostic de santé du territoire</b>	p. 12
1/ Contexte démographique et territorial	
2/ Niveau socio-économique	
3/ La santé sur le territoire	
4/ Portrait de l'offre de soins ambulatoire	
5/ L'offre médico-sociale	
6/ La coordination	
<b>Chiffre clés</b>	p. 29
<b>Cadre contractuel</b>	p. 30
<b>Principes d'action</b>	p. 33
<b>Axes prioritaires et synthèses des actions</b>	p. 35
<b>Signatures</b>	p. 40
<b>Glossaire</b>	p. 42



# 05 Le mot du Président

## Le mot du Président

Face au défi de l'accès aux soins sur le territoire des Combrailles, le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC), conscient de l'enjeu sanitaire important pour toute la population, a fait de la politique de santé une de ses priorités.

Ainsi, la signature de ce troisième contrat local de santé (CLS) avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Auvergne Rhône Alpes et les nombreux partenaires témoigne de notre détermination pour mettre en œuvre cette exigence autour d'une stratégie à la fois concrète, partagée et ambitieuse en faveur de la santé de tous.

Plus que jamais, la santé est au cœur de toutes les préoccupations et des politiques publiques. Les organisations mises en place lors de la crise sanitaire ont démontré la nécessité de s'appuyer sur des leviers d'action locaux, garants d'expertises, de proximité et de réactivité.

Les deux premiers contrats (CLS 1 2013-2019 et CLS 2 2020-2023) ont permis de co-construire une organisation territoriale avec l'émergence de nombreux projets de regroupements de professionnels de santé. Le maillage territorial des acteurs et le travail en réseau initié par le SMADC a permis de développer une stratégie sur l'accueil de nouveaux professionnels de santé et d'être plus efficace sur les actions de prévention. La coordination a alors pris tout son sens.

Par ce troisième contrat local de santé, le SMADC souhaite poursuivre les actions engagées sur le territoire en matière d'accès aux soins, de prévention et de coordination des acteurs. Il devra répondre à plusieurs enjeux majeurs :

Le premier est fortement lié à l'accès aux soins et à l'attractivité du territoire afin que tous les habitants soient en mesure de trouver une réponse en soin de proximité. Ce maillage et toute la coordination permettront de répondre efficacement à nos objectifs.

Le second enjeu a été révélé depuis la crise sanitaire et notamment auprès des publics les plus fragiles. Les conséquences sont alarmantes : épuisement et manque de professionnels, dégradation de la santé physique et mentale, plus particulièrement pour les publics jeune, précaire et tous ceux qui étaient déjà en souffrance avant le Covid 19.

L'engagement de nombreux partenaires lors des temps de concertations montre que c'est ensemble que nous réussirons à mieux répondre aux enjeux de santé sur notre territoire. Je tiens particulièrement à saluer l'engagement des professionnels de santé, des collectivités et l'ensemble des acteurs qui ont contribué au programme d'actions sur cinq ans que vous allez découvrir dans ce document.

Bonne lecture.

*Le Président du SMADC*  
Boris SOUCHAL

# 06

## Le cadre réglementaire

*Les Contrats Locaux de Santé (CLS) ont été créés par une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n°2009 879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires » (loi HPST). La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.*

### Un outil de réduction des inégalités territoriales de santé

Le CLS est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Les actions visent à répondre aux besoins de proximité des populations. Il se veut un outil souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il tient compte du Projet Régional de Santé (PRS) tout en l'enrichissant des problématiques locales.

Le CLS 3 des Combrailles permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers de la population et de ce territoire rural avec l'objectif de réduire les inégalités de santé des Combrailles.

### Un outil fédérateur

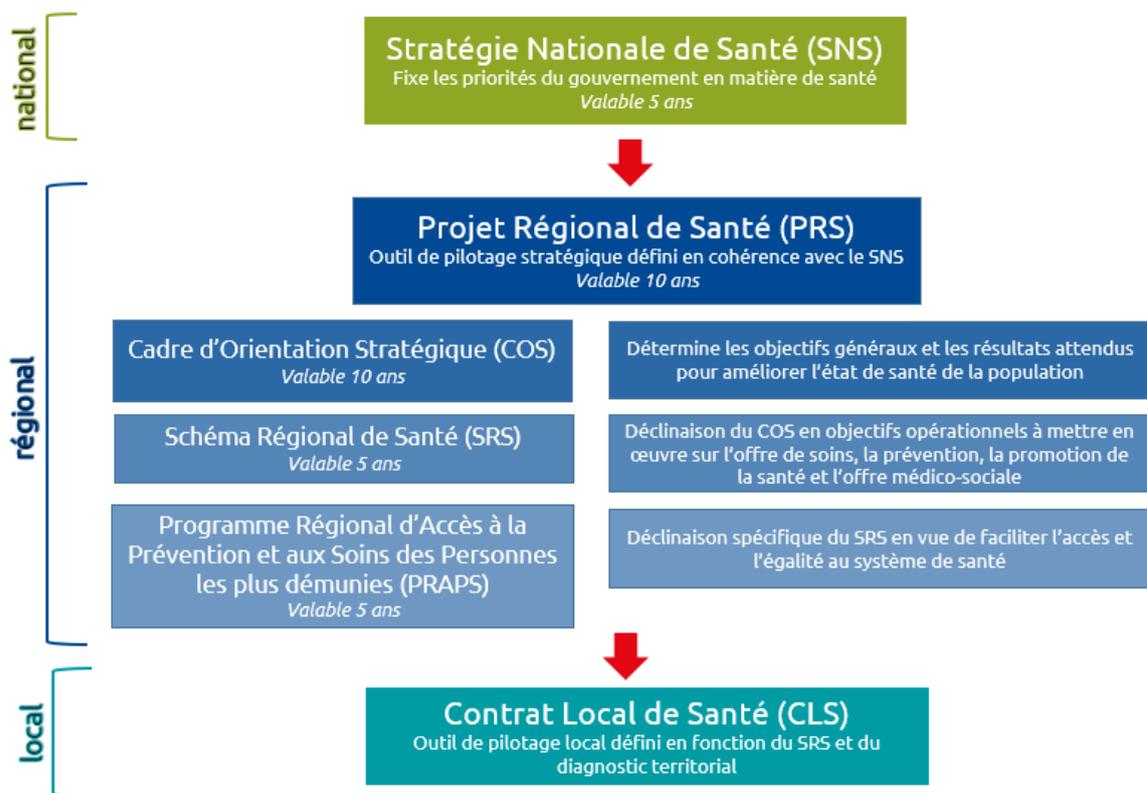
Plus précisément, le CLS 3 des Combrailles permettra de :

- Partager les objectifs de santé avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes
- Articuler les politiques de santé développées sur les Combrailles
- Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention et aux soins
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé



# 07 D'une politique nationale, régionale à une politique de santé locale

*Le Projet Régional de Santé Auvergne Rhône Alpes 2018 – 2028 a pour ambition d'améliorer et préserver la santé, tout en veillant à ce que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant. Il s'articule autour de deux enjeux majeurs : réduire les inégalités de santé et améliorer l'expérience de l'utilisateur dans son parcours de santé.*



Le Schéma Régional de Santé Auvergne Rhône Alpes 2024 - 2028 s'inscrit quant à lui autour de 6 objectifs :

- Offrir à tous des **soins de qualité** et de **haut niveau**, basés sur la pertinence des soins
- Développer toujours plus la **prévention** et la **promotion en santé**, par une approche de santé globale
- Disposer d'un système de soins agile pour répondre aux besoins des populations et aux enjeux liés aux crises sanitaires
- Relever le défi du vieillissement et mieux prendre en compte la **dépendance** et les **besoins en soins** qui augmentent
- Poursuivre le travail engagé auprès des **personnes porteuses de handicap** pour **répondre à leurs attentes** et à celles de leurs familles

- Adapter les dispositifs au **plus près du terrain**, avec l'objectif permanent de **réduire les inégalités** entre les territoires.

Le CLS des Combrailles s'inscrit dans ces orientations. Il demeure un outil de contractualisation transverse ayant pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire, dans le respect des objectifs du PRS et des compétences fondamentales des collectivités. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, en assurant à ce niveau la coordination des acteurs, des professionnels de santé et des différentes politiques impactant la santé de la population du territoire.

## 08

## La démarche santé sur les Combrailles

*Inquiet de l'évolution de la démographie médicale et porté par une volonté de travailler ensemble, le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC) a initié depuis une quinzaine d'années un travail collaboratif à l'échelle de son territoire et avec l'ensemble des acteurs de santé.*

La stratégie santé reposait en premier lieu sur un **diagnostic territorial** quantitatif et qualitatif qui a permis, d'une part la création d'une association paritaire élus et professionnels de santé et d'autre part la création du premier contrat local de santé signé en 2013. Construit dans une approche d'aménagement du territoire et de santé publique, il visait essentiellement à mettre en lien les professionnels de santé, organiser des actions de prévention dans le but de réduire les inégalités d'accès aux soins.

Ce premier CLS 2013-2019 a ainsi favorisé une organisation territoriale avec l'émergence de nombreux projets de regroupements de professionnels de santé (MSP). Plusieurs partenaires de prévention ont été sollicités pour intervenir sur le territoire. Ainsi, des actions sur la rétinopathie diabétique, le mal-être dans le monde agricole ou encore des dépistages du diabète, des cancers ont pu être organisées au plus près de la population.



Le second CLS 2020-2023 a été déployé en pleine crise sanitaire. Il a permis d'aller plus loin sur l'exercice coordonné avec l'accompagnement des professionnels et la mise en place des Communautés Professionnelles Territoriales en Santé (CPTS). La crise sanitaire du COVID 19 a marqué et nécessairement impacté le déroulement du CLS. Le SMADC a participé activement à la lutte contre la pandémie en apportant des réponses aux besoins des professionnels (distribution de matériels de protection, soutien aux professionnels médicaux et sociaux...). Par ailleurs le SMADC a assuré la gestion du centre de vaccination des Combrailles avec la mise en place de 3 sites de

vaccination : Pontgibaud, St Eloy et Giat et l'organisation de plusieurs opérations ponctuelles dans les communes des Combrailles. Outre, la garantie du bon fonctionnement de l'organisation du centre de vaccination, cette gestion a contribué à développer des liens forts avec les professionnels, les partenaires et les tutelles et a permis d'aller au plus près des populations.

Le SMADC a aussi démontré sa force de travail en réseau et a pu développer sa stratégie sur l'accueil des nouveaux professionnels de santé (en termes d'attractivité, de communication et de coordination). Le territoire, par sa stratégie s'efforce de promouvoir l'exercice coordonné quel qu'il soit, l'organisation territoriale mise en place et de valoriser les centres d'intérêts attractifs pour les futurs professionnels désirant s'installer.

Forts de ces constats, le SMADC en accord avec l'ARS a souhaité poursuivre sa démarche santé avec l'élaboration d'un troisième contrat local de santé qui s'inscrit dans la continuité des deux premiers et en ayant la volonté d'aller encore plus loin dans la coordination des acteurs et l'articulation des différents dispositifs.

### 1/ Une démarche reposant sur les déterminants de la santé

Ce CLS est guidé par une volonté essentielle d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé. Si de prime abord la notion de santé semble exclusivement rattachée à une perception liée au soin et donc à un modèle médical, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), va bien au-delà en définissant la santé comme étant « un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Le Haut Conseil de santé publique soulignait dans un avis publié en juillet 2017, que 60% des gains d'espérance de vie observés dans les pays riches ne s'expliquent pas par



« les capacités d'un individu à trouver, à comprendre et à utiliser l'information sur la santé et à prendre des décisions éclairées concernant sa propre santé » et donc la littératie en santé, telle que le définit l'OMS.

### DÉVELOPPER D'AVANTAGE LA PRÉVENTION, LA PROMOTION ET D'ÉDUCATION À LA SANTÉ

La prévention de la santé, selon l'OMS est « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Elle se décline en trois types : la prévention primaire, visant à limiter la survenue d'une maladie, la prévention secondaire visant à faire disparaître les facteurs de risques en tout début d'apparition d'une maladie (ex : dépistage) et finalement la prévention tertiaire visant à diminuer les incapacités chroniques, les complications, les invalidités ou les récidives.

l'accroissement des dépenses de santé mais par l'évolution des modes de vie (éducation, pollution, logement, transports...) et des comportements (alimentation, activité physique, habitudes de consommation...).

Pour améliorer la santé des habitants, il est donc nécessaire d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé, repris dans le schéma ci-dessus.

Les déterminants de la santé 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. Ils sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements.

### PARTICIPER À LA RÉDUCTION DES INÉGALITÉS TERRITORIALES, ENVIRONNEMENTALES ET SOCIALES DE SANTÉ

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée). Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les inégalités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.

### DÉVELOPPER LA PARTICIPATION ET L'AUTONOMIE DES CITOYENS

Le renforcement des compétences psychosociales des citoyens pour agir en regard de leur santé et définir leurs besoins est un des éléments d'autonomisation. Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place. C'est également y intégrer pleinement

Compte tenu du caractère multidimensionnel de la santé des individus, il devient incontournable de collaborer avec des partenaires de divers secteurs (éducation, emploi, alimentation, transport, environnement...) pour être en mesure d'agir sur celle-ci. De plus, tel que l'indique la charte d'Ottawa (1986), les actions visant à promouvoir la santé doivent se réaliser à différents niveaux d'intervention.

### LE CONCEPT « UNE SEULE SANTÉ » AU CŒUR DU CLS

Le concept « one health » ou « une seule santé » en français est mise en avant depuis le début des années 2000, et la récente épidémie du COVID 19 illustre bien les liens étroits entre la santé humaine, celle des animaux et la santé environnementale. Les risques de subir des expositions environnementales délétères pour la santé sont plus élevés pour les personnes qui vivent dans un contexte socioéconomique défavorable. Cette approche permet de répondre à l'enjeu du CLS de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Elle permet par ailleurs d'établir clairement le lien entre politiques de prévention et de promotion de la santé et santé environnementale.

## 2/ La démarche d'élaboration du 3<sup>e</sup> contrat

Pour ce travail de construction du nouveau contrat, le SMADC a été accompagné par l'Instance Régionale pour l'Éducation et la Promotion de la Santé (IREPS) Auvergne Rhône Alpes sur la méthodologie à mettre en œuvre. Nous avons ainsi organisé plusieurs temps de travail :

- Actualisation du diagnostic territorial (à l'aide des outils Cartosanté, les données Insee, Rezone, les remontées du terrain, les différents entretiens avec les acteurs, élus et les questionnaires à la population)

Ce travail a débuté à partir du mois de septembre 2023.

- 3 réunions de concertation sur chacune des communautés de communes du territoire où l'ensemble des acteurs de la santé, élus et professionnels ont été conviés.

CHRONOLOGIE DU PROJET 2024-2028



- Une participation citoyenne avec un travail d'étudiants en master « aménagement du territoire » sur l'intégration des usagers dans les politiques de santé. Projet tutoré entre septembre 2023 et avril 2024.
- Un comité de pilotage avec l'ensemble des signataires du contrat en janvier 2024.

LES CONCERTATIONS TERRITORIALES

3 réunions de concertations ont été organisées en décembre 2023 sur les communes de St Eloy les Mines, Charbonnières les Vieilles et Prondines et ont réunies plus d'une centaine de participants d'horizons divers : élus du territoire, professionnels de santé, CPAM, MSA, personnels de l'Education nationale, les agents des services Enfance-jeunesse, aide à domicile des communautés de communes du territoire, le Dispensaire Emile Roux, la Ligue contre le Cancer, France addictions, DAC 63, les CLIC, FREDON, Alcool écoute, le DALHIR...

Ces réunions ont été construites sous forme d'ateliers participatifs type « world café » et les participants étaient invités à débattre, échanger et proposer des idées sur la base de 3 questions, comme autant d'axes pressentis du CLS 3 :

- Quelles sont les thématiques de santé qui vous semblent prioritaires sur le territoire ?
- Quels sont les partenaires, acteurs pouvant organiser des actions (le faisant déjà ou pouvant le faire) ?
- Quelles sont les types d'actions pertinentes à mettre en place ?

Ce travail de concertation territoriale avec les acteurs a alimenté le Contrat Local de Santé et a permis de définir les actions à mettre en œuvre en fonction des thématiques de santé prioritaires :



## LA MISSION DES ÉTUDIANTS DE L'IADT SUR LA PARTICIPATION DES USAGERS

En écho à la volonté de l'ARS Auvergne Rhône Alpes, le SMADC a intégré dans sa démarche une réelle volonté d'impliquer davantage les usagers dans les politiques de santé, au sein du CLS mais aussi des organisations territoriales telles que les MSP et les CPTS.

Pour cela, le SMADC a choisi de travailler avec un groupe d'étudiants de l'Institut d'Auvergne du Développement des Territoires (IADT) sur un projet tutoré dont la mission était de cibler les usagers, patients sur le territoire, de recueillir leurs besoins en matière d'accès aux soins et de prévention et de les accompagner dans un possible engagement au sein des structures et projets du territoire.

Ce travail a débuté en septembre 2023 et doit se terminer, pour au moins la première phase en avril 2024.

Le groupe d'étudiants a ainsi choisi les publics cible, les

lieux de rencontre et les outils pour les sensibiliser et connaître leurs besoins.

Cette démarche participative du CLS a permis d'alimenter le diagnostic de santé, d'affiner les besoins et attentes de la population et des professionnels et ainsi d'identifier les principaux axes du CLS et d'en formaliser les actions prioritaires à mener sur les cinq prochaines années.

Au-delà du travail avec les étudiants, le SMADC va poursuivre l'accompagnement des personnes désireuses de s'impliquer dans les politiques de santé du territoire avec notamment des temps de sensibilisation sur les attentes des différentes structures en matière de participation des usagers puis des temps d'informations, formations sur les différents niveaux de participation.



### Quelques résultats...

- 426 réponses au questionnaire adulte et une vingtaine d'entretiens semi-directifs ont été mené avec le public des personnes âgées, personnes handicapées et leurs familles.

- 53% des répondants affirment avoir déjà renoncé à consulter un professionnel de santé ou à bénéficier de certains soins, notamment dentiste, médecin généraliste, kiné, dermatologue, ophtalmologue, psychologue.

Les raisons évoquées sont la distance par rapport au domicile, le délai de réponse ou de prise en charge trop long et le coût/surcoût du soin.

Beaucoup de besoins non couverts, +50% des répondants estiment l'accessibilité aux soins mau-

vaises et très mauvaises sur le territoire. Il manque des médecins généralistes et spécialistes, une offre de transport et surtout des paramédicaux (kiné, orthophoniste).

- Sur la prévention, 46% sont intéressés pour assister aux campagnes de sensibilisation sur les thématiques suivantes : cancer, dépression, handicap, addiction, obésité, le consentement, Alzheimer, diabète, activité physique...

- Enfin, 75% pensent que leurs besoins ne sont pas pris en compte dans les politiques de santé et 36% d'entre eux sont prêts à s'investir dans les politiques et organisations du territoire (CLS, CPTS, MSP).

## 12

## Diagnostic territorial

## 1/ Contexte démographique et territorial

Le territoire des Combrailles est aujourd'hui structuré autour du Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC) et de 3 communautés de communes (Pays de St Eloy, Combraille Sioule et Morge et Chavanon Combrailles et Volcans). Il regroupe 99 communes réparties sur un périmètre de 1950 km<sup>2</sup>. C'est un vaste territoire de moyenne montagne, situé au nord-ouest du département du Puy de Dôme. Il jouxte 3 départements, l'Allier, la Creuse et la Corrèze.

Ce territoire représente un bassin de population de 47 636 habitants (données Insee, 2020). Avec une densité de 24,4 habitants au km<sup>2</sup>, nettement plus faible que la moyenne départementale. On constate que la moitié de la population se retrouve dans les 17 communes les plus importantes (dont la population est supérieure à 700 habitants). Seulement 2 communes (St Eloy les Mines et Combronde) comptent plus de 2000 habitants.



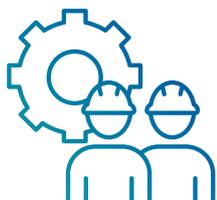
Dans cette tranche d'âge, l'analyse des caractéristiques montre que la part des 60-74 ans a augmenté de 3,4 points et qu'elle est supérieure à la moyenne départementale entre 2007 et 2020. Alors que la part des plus de 75 ans est restée stable sur la même période.

L'indice de jeunesse est le rapport entre la population âgée de moins de 20 ans et celle des 60 ans et plus. Plus l'indice est faible et plus la population est vieillissante. Sur les Combrailles, l'indice est de 0,48 contre 0,84 sur le département. Le vieillissement de la population se fait donc ressentir sur le territoire de manière différente selon la communauté de communes (l'indice est de 0,91 sur Combrailles Sioule et Morge grâce notamment à l'arrivée de jeunes ménages et la proximité du territoire avec les grandes agglomérations). Plus on s'éloigne des grandes villes et plus l'indice est faible, ce qui traduit une population plus âgée.

Les Combrailles sont caractérisées aujourd'hui par :

- Une certaine stabilisation des 0-14 ans, autour des 16% environ. Cette situation s'explique par l'arrivée de jeunes ménages autour des agglomérations riomoises et clermontoises.
- Une baisse des 15-29 ans, 11,7% en 2020 alors qu'ils représentaient 13,4% en 2007 traduisant la difficulté à maintenir les jeunes sur le territoire.
- Une légère augmentation des plus de 60 ans : 34% de la population des Combrailles en 2020 résultant à la fois du vieillissement mais également de l'arrivée de ménages lors de la retraite (les personnes retraitées représentent plus de 1/3 de la population totale).

La répartition de la population par catégorie socio-professionnelle montre un taux important d'agriculteurs, d'ouvriers et de retraités par rapport aux données nationales, et une faible part de cadres et de professions intermédiaires. La part des retraités représente environ 35% de la population totale ce qui s'explique au vu des caractéristiques de la population du territoire avec une proportion plus importante sur les communautés de communes du Pays de St Eloy (40%) et Chavanon Combrailles et Volcans (38%).



## UN TERRITOIRE MARQUÉ PAR L'ACTIVITÉ AGRICOLE, LES FILIÈRES INDUSTRIELLES ET MÉDICO-SOCIALES

La part des agriculteurs représente, en 2020 environ 4% de la population totale mais l'activité agricole reste primordiale pour l'économie locale. Cela concerne 17.6% des emplois salariés en 2020 contre 30.7% au niveau régional (sources Insee, 2020)

Le territoire se caractérise aussi par des pôles industriels importants :

- St Georges de Mons/Les Ancizes Comps, deuxième pôle d'emplois industriels du Puy-de-dôme avec les entreprises Aubert et Duval, Dietal
- St Eloy les Mines, ancienne cité minière qui a su organiser sa reconversion avec l'implantation de l'entreprise Rockwool.
- Combronde avec le parc de l'Aize et l'implantation d'entreprises internationales comme Dachser ou Iko.

La faible densité de population entraîne des problématiques d'accès aux services. Les collectivités territoriales essaient de palier à cela en créant un maillage territorial. C'est le cas par exemple pour les Établissements Sociaux et médico-Sociaux (ESMS) accueillant le public âgé et/ou handicapé ou encore avec les Maisons France Service réparties sur l'ensemble du territoire.



## UN RÉSEAU ROUTIER COUVRANT PARTIELLEMENT LE TERRITOIRE

En terme de réseau routier, l'arrivée de l'autoroute A89 a permis au territoire d'être aujourd'hui moins enclavé. Cet axe stratégique avec 3 diffuseurs (Manzat, Bromont Lamothe et St Julien Puy Lavèze) et l'échangeur de Combronde permet d'être directement connecté à la métropole clermontoise et offre des possibilités de développement économiques et résidentielles. L'importance et la qualité de cet axe autoroutier favorise les liaisons avec le reste du département et de la région. Mais les temps de déplacement pour se rendre à Clermont Ferrand ou Riom sont encore longs (depuis Clermont Ferrand, il faut compter 50/60 minutes pour se rendre à St Gervais d'Auvergne, 50 min à St Eloy les Mines, 1 heure à Bourg Lastic, Giat et 1h15 à Pionsat...).

Le réseau routier intra-Combrailles nord/sud est lui aussi difficile. La circulation entre St Eloy les Mines, Pontamur et Bourg Lastic est rendue complexe sans axe routier adapté avec un temps de trajet très long. Le territoire est desservi par le réseau départemental de transport « Trans Dôme » qui assure les liaisons avec Clermont Ferrand et 9 lignes irriguent le territoire mais la fréquence de ces lignes reste faible. Il n'y a plus aujourd'hui de desserte ferroviaire.

### À RETENIR

*Une population de plus en plus vieillissante habitant sur un territoire rural avec un habitat dispersé. Un axe autoroutier à l'est du territoire important mais des difficultés de mobilité intra-territorial notamment sur l'accès aux soins. De moins en moins d'agriculteurs mais une activité agricole primordiale pour le territoire.*



## 2/ Niveau socio-économique

Le niveau socio-économique a été étudié à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité.

Près de 17 000 foyers fiscaux du territoire ne sont pas imposables, soit environ 62% des foyers fiscaux. Cette part est plus élevée que la moyenne régionale et nationale (43%).

Les ménages du territoire disposent d'un revenu médian disponible plus faible qu'au niveau départemental. Environ 5 400 personnes ont des bas revenus avec une nette différence entre les communautés de communes.

Sur le territoire le taux de chômage est de 9,2%, légèrement inférieur au taux régional (10,9%) en 2020. Ce taux est inégal sur le territoire, au sens du recensement, le taux de chômage des 15 – 24 ans est plus élevé que celui du reste de la population (8% pour les autres tranches d'âge). Ces taux sont tout de même inférieurs aux taux régionaux.

Au niveau des formations, le constat est fait d'une forte proportion des niveaux de formation inférieurs ou équivalents au CAP-BEP. Il demeure une corrélation entre les niveaux de formation et la répartition par catégorie socioprofessionnelle. Parmi la population non scolarisée de 15 ans et plus, 21.8% n'ont aucun diplôme, et seulement 32% poursuivent leur cursus scolaire au-delà du baccalauréat.

En 2020, près de 2 854 personnes étaient bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S), soit 21% de la population des Combrailles avec un nombre de personnes plus important sur la communauté de communes du Pays de St Eloy. Ce taux est en nette progression par rapport à 2018 avec une augmentation de plus de 1 000 personnes.

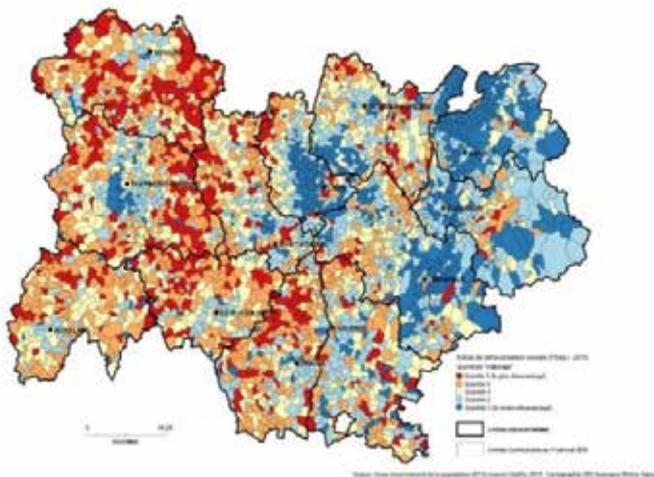
Près de 750 personnes sont allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Cela représente 2,9% de la population des 20-59 ans. Cette aide financière est destinée aux personnes handicapées ayant de faibles ressources. Cette part est quasi identique à celle observée en moyenne sur le département du Puy de Dôme et la région Auvergne Rhône Alpes.

### INDICE DE DÉFAVORISATION SOCIALE (FDEP) :

Il s'agit d'un indice de défavorisation sociale à l'échelle de l'Iris (Ilots regroupés pour l'Information Statistique). Il est composé à partir de 4 variables : le revenu médian par unité de consommation dans le ménage, le pourcentage de bacheliers dans la population de plus de 15 ans, le pourcentage d'ouvriers dans la population active et le taux de chômage.

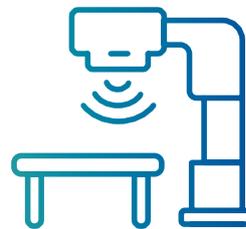
Sur 99 communes des Combrailles, plus de la moitié sont classées en Fdep 5, niveau le plus défavorisé, c'est-à-dire que la population concernée cumule des indicateurs de défaveurs : des revenus faibles, plus d'ouvriers que de professions intermédiaires ou de cadres, un taux de chômage important...

Indice de défavorisation sociale (FDEP 15) - Distribution par quintile (Référence population communes de France).



À RETENIR

**Un taux de pauvreté élevé par rapport à la moyenne départementale sur au moins 2 des 3 communautés de communes même si le taux de chômage est plus bas sur le territoire qu'au niveau départemental. De nombreuses communes sont classées en Fdep 5 soit avec un désavantage social important.**



## 3/ La santé sur le territoire

### ÉVOLUTION DE L'ESPÉRANCE DE VIE SUR LE TERRITOIRE

Comme dans l'ensemble du pays, l'espérance de vie est élevée et continue à progresser régulièrement.

### INDICATEURS DE MORTALITÉ ET MORTALITÉ PRÉMATURÉE

La part de patients en Affection de Longue Durée (ALD) est supérieure à la moyenne nationale (19.7% vs 16.2%). Ce constat est cohérent, en partie avec la forte proportion de personnes âgées. Malgré cette part importante, la proportion de bénéficiaires d'actes de spécialistes est inférieure à la moyenne nationale (34.9% vs 38.2%) qui s'explique en partie par l'absence de centre hospitalier de proximité et de médecins spécialistes présents sur notre territoire.

La mortalité générale et prématurée<sup>(1)</sup> est supérieure à la moyenne nationale. Les taux de prévalence<sup>(2)</sup> des pathologies dans la population sont nettement supérieurs que sur l'ensemble du département et qu'au niveau national. On retrouve notamment :

- **Les maladies cardiovasculaires :** 3,2% des personnes sur le territoire font l'objet d'une prise en charge. La prévalence de la prise en charge est supérieure de 1% par rapport à la moyenne nationale.
- **Le diabète :** 3,6% des personnes sont prises en charge dans le cadre d'une affection de longue durée (ALD). Cette prévalence est supérieure de 1% par rapport à la moyenne départementale, régionale et nationale.
- **Les affections psychiatriques de longue durée :** 2,8% des personnes font l'objet d'une prise en charge sur le territoire. Cette prévalence est inférieure de 1% par rapport à la moyenne départementale mais supérieure de 0,9% par rapport à la moyenne régionale et nationale.

(1) La mortalité générale et prématurée est le nombre de décès, au cours de l'année, d'individus âgés de moins de 65 ans, rapporté à la population moyenne totale des moins de 65 ans de la même année.

(2) En épidémiologie, la prévalence est le rapport entre l'ensemble des cas présents ou passés d'un événement ou d'une maladie et l'ensemble de la population exposée, à une date donnée.

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

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
60.7% 5 057 pat.	67.5%	65%	62.6%	↓-6.8	↓-4.3	↓-1.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

■ **Cancers** : Les taux de participation aux différents dépistages organisés (notamment cancer du sein et cancer colorectal) sont les plus faibles du département.

Dans le cadre du dépistage du cancer du sein, seulement 60% des femmes âgées de 50 à 74 ans ont eu recours au dépistage. Ce taux est inférieur de 7,5% par rapport au niveau départemental.

On constate également une surmortalité liée aux addictions et notamment l'alcool sur plusieurs tranches d'âge : les jeunes 15-24 ans et les 35-49 ans.

Concernant la vaccination (Rougeole Oreillons Rubéole, méningocoque C), le pourcentage de population de moins de 18 ans vaccinée est inférieur voire équivalent à la moyenne départementale et nationale.

### LE RENONCEMENT AUX SOINS

En 2020, 8,9% de la population de plus de 17 ans habitant sur les Combrailles n'ont pas accès à un médecin traitant. Ce taux s'explique en partie par la précarité présente sur une partie du territoire mais aussi par le fait qu'une partie de la population des 15 – 24 ans n'a pas besoin de consulter un médecin. Les organisations territoriales de santé assurent cette mission d'accès à un médecin traitant en proposant notamment de prendre en charge les patients en ALD sans médecin traitant.



### LA SANTÉ MENTALE

La santé mentale est définie par l'OMS comme « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté ». Comme sur le plan national, la santé mentale constitue sur le territoire des Combrailles un enjeu de santé publique, identifié depuis le premier contrat local de santé.

La prévalence des prises en charge pour troubles mentaux et du comportement est inférieure de 9% pour le territoire des Combrailles par rapport à la moyenne régionale et nationale. 14% de la population sont sous traitement psychotrope hors pathologie.

### Zoom sur la prévention du suicide

La baisse progressive de la mortalité par suicide dans notre région se confirme depuis les années 2000. Dans ce contexte d'amélioration globale, il est indispensable de garder à l'esprit la persistance d'inégalités fortes qui impliquent un risque plus élevé de mortalité par suicide chez certains publics, de par leur âge, leur sexe, leur lieu de résidence ou leur appartenance à certaines catégories socio-professionnelles.

C'est effectivement le constat établi sur le territoire où la problématique du mal-être dans le monde agricole a été repérée lors du premier diagnostic dès 2009 et pour lequel de nombreuses actions ont été mises en place (théâtre forum, outils de repérage, formations, actions de sensibilisation...)

Si les données ne permettent pas à ce jour d'identifier une évolution propre au territoire des Combrailles, on constate tout de même les tendances suivantes :

- Sur la période 2018-2020, les personnes âgées de 45 à 59 ans concentrent le plus de décès par suicide : près d'un tiers (30,9 %) des décès par suicide recensés dans la région concernent cette classe d'âge. Cette part est similaire à celle observée pour la France métropolitaine (31,0 %).

- Sur le territoire comme en France métropolitaine et en Auvergne Rhône Alpes, le nombre de décès par suicide chez les hommes augmente avec l'âge jusqu'à 50-54 ans, puis il diminue jusqu'à 75-79 ans pour de nouveau augmenter à partir de 80 ans.

Parmi les actions déployées dans la région, la mise en place de deux centres répondants, le **31 14**, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2021 constitue une modalité de réponse à la détresse de celles et ceux qui ont des pensées suicidaires.

En 2023, une augmentation du nombre d'appels décrochés par les 2 centres est observée (+4.7% pour le centre de St Etienne qui est le centre répondant des appels de notre territoire) par rapport à 2022. Cette tendance illustre la bonne identification de cette ressource par les acteurs.

## Zoom sur la médiation en santé

Dans un contexte rural, les personnes en situation de précarité voient leurs difficultés d'accès aux soins accentuées par leur isolement géographique (difficultés de mobilité, peu de transports...) et social.

La médiation en santé vise à améliorer l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des personnes qui en sont éloignées. Elle s'inscrit dans la volonté de garantir à chacun des soins de qualité. Elle assure le lien entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leur parcours de santé.

Sur le territoire des Combrailles, le dispositif de médiation en santé est porté par la Mutualité Française Puy-de-Dôme/Loire et couvre l'ensemble des communautés de communes. 1 médiatrice en santé sur Combrailles Sioule et Morge et Pays de St Eloy avec des lieux de permanence répartis sur ce territoire (St Eloy les Mines, St Gervais, St Georges de Mons) et une 1 médiatrice en santé sur Chavanon Combrailles et Volcans avec des permanences sur Pontaurum, Giat et Bourg Lastic.

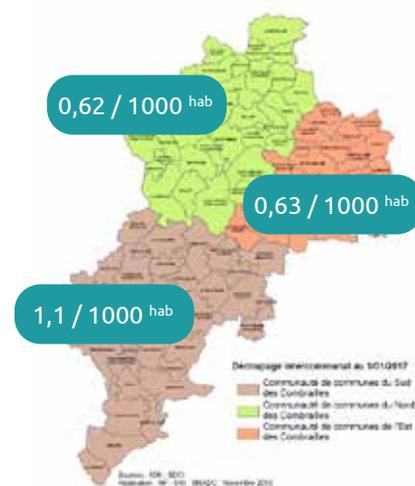
### À RETENIR

*Une population de plus en plus en renoncement aux soins avec un taux de mortalité générale supérieure aux taux départementaux et régionaux. De plus, la question de la santé mentale est un enjeu majeur auquel le CLS devra essayer d'apporter des réponses.*

## 4/ Portrait de l'offre de soins ambulatoire

### OFFRE DE 1<sup>ER</sup> RECOURS

39 médecins généralistes exercent sur les Combrailles au 31 décembre 2023 soit une densité de 0,8 pour 1000 habitants (inférieur à la moyenne nationale qui est de 0,9). 35 médecins libéraux installés en cabinet ou en MSP 4 médecins salariés (2 au centre de santé Filiéris à Messeix et 2 au Centre de Santé départemental à St Gervais)



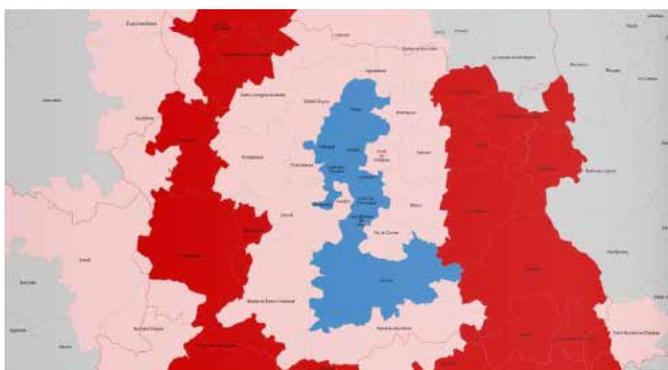
On constate que la densité médicale est inégale en fonction des communautés de communes : seule la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans présente une densité au-dessus de la moyenne départementale et régionale.

### Les problématiques prioritaires relevées lors des temps de concertation concernent :

- Un manque d'interconnaissance entre les acteurs autour des dispositifs existants, des projets et des acteurs eux-mêmes (sur les violences faites aux femmes et intrafamiliales, prévention du suicide, actions de prévention de manière large)
- Des difficultés d'accès aux soins psychiatriques, avec un déficit de psychiatres libéraux et de structures et des délais importants pour obtenir des rendez-vous de soins spécialisés, absence de structure pour enfants et adolescents
- Éloignement géographique des spécialistes avec des difficultés importantes de mobilité
- Difficultés des professionnels, élus et acteurs sur l'orientation vers le bon interlocuteur et les réponses à apporter (manque de connaissance sur l'existant, les relais, les personnes ressources)
- Mal-être chez les jeunes notamment depuis le COVID et chez les agriculteurs
- Manque d'information et de connaissance sur la santé mentale
- Des difficultés à trouver les informations sur la santé pour la population et les professionnels, acteurs.
- Absence d'acteurs de prévention présents sur le territoire (Planning Familial, addictions...)
- Problématique de conduites addictives (dépendance aux écrans, consommation de stupéfiants, alcool...)

L'Agence Régionale de Santé ARA a mis en place en 2022 un zonage pour l'installation des médecins généralistes en différenciant :

- les Zones d'intervention prioritaire – ZIP 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. 51 communes des Combrailles sont classées en ZIP (en rouge sur la carte).
- les Zones d'action complémentaire – ZAC, moins impactées par le manque de médecins mais où des moyens doivent être mis en œuvre pour éviter que la situation ne se détériore. 47 communes sont classées en ZAC (en rose sur la carte).



Ces zones permettent d'être éligible à un ensemble d'aides financières facilitant l'installation de professionnels de santé. Il existe également un zonage pour les autres professions de santé telles que les IDE, kiné, dentistes...



## L'OFFRE DENTAIRE

Au 31 décembre 2023, 21 chirurgiens-dentistes exercent en libéral sur l'ensemble du territoire. Parmi eux, 6 ont plus de 55 ans. Certains secteurs géographiques en sont dépourvus : Bourg Lastic, Herment, St Eloy les Mines. La densité médicale est alors de 2,9 pour 10 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 4.

On note cependant la présence d'un orthodontiste sur le Pôle Santé de Haute Combraille à Pontaugur. On constate aussi des installations à venir sur le secteur de Saint Gervais d'Auvergne (en remplacement d'un professionnel en partance vers un autre lieu d'installation) et le Montel de Gelat sur l'année 2024.

Situation des chirurgiens dentistes au 31 décembre 2023



## LES AUTRES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX

Parmi les autres professionnels de santé, la densité **d'infirmiers libéraux** (IDE) est de 23,7 pour 10 000 habitants, nettement supérieure à la moyenne nationale (15,4). Cette forte demande en soins IDE s'explique par l'importance de la population âgée sur le territoire. Mais si on regarde l'activité moyenne par infirmier en nombre d'actes, on se rend compte que la part d'activité AIS (31,7%) est en dessous de la moyenne nationale. Par contre, la part des déplacements dans les honoraires est beaucoup plus élevée (34,5% sur le territoire contre 19,7% au niveau national). Ces chiffres s'expliquent par la densité de population plus faible ce qui occasionne des déplacements plus importants.

Nous comptons 41 **masseurs kinésithérapeutes** sur les Combrailles au 31 décembre 2023 soit une densité de 9,7 pour 10 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (12).

On constate que le nombre de professionnels tend à augmenter depuis 2017 même si le nombre reste en dessous de la moyenne nationale.

Le territoire est couvert par 16 **pharmacies** ce qui représente une densité de 33.6 pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 32,1. Mais en tant que simple moyenne, ce chiffre n'est pas représentatif, l'activité pouvant être très variable d'une officine à l'autre et qui plus est en milieu rural. Parmi ces pharmacies, on déplore 2 pharmacies orphelines (Menat et Herment) pour lesquelles il n'y a plus de prescripteurs sur leur lieu d'implantation.



### D'AUTRES DISCIPLINES MÉDICALES

sont venues s'installer sur le territoire, grâce notamment aux organisations territoriales d'exercice coordonné à savoir :

- Psychologue : 15 dont certains exercent à temps partiel
- Sophrologue : 6
- Sage-femme : 7 ce qui représente une densité de 2.9 pour 10 000 habitants, au-dessus de la densité nationale qui est de 2.3.
- Diététicienne nutritionniste : 3
- Ostéopathe : 11
- Orthophoniste : 5 (Saint Gervais d'Auvergne, Combronde et Pontgibaud). La densité est de 10.5 pour 100 000 habitants, nettement inférieur au niveau national (32.6).
- Orthoptiste : 2 (Pontgibaud et Saint Eloy les Mines) ce qui représente une densité de 4.2 pour 10 000 habitants (alors qu'elle est de 4.8 au niveau national).
- Podologue : 6
- Psychomotricien : 2

### L'ORGANISATION TERRITORIALE : DE L'EQUIPE DE SOINS PRIMAIRES (ESP) À LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS) EN PASSANT PAR LES MAISONS DE SANTÉ PLURI PROFESSIONNELLES (MSP)

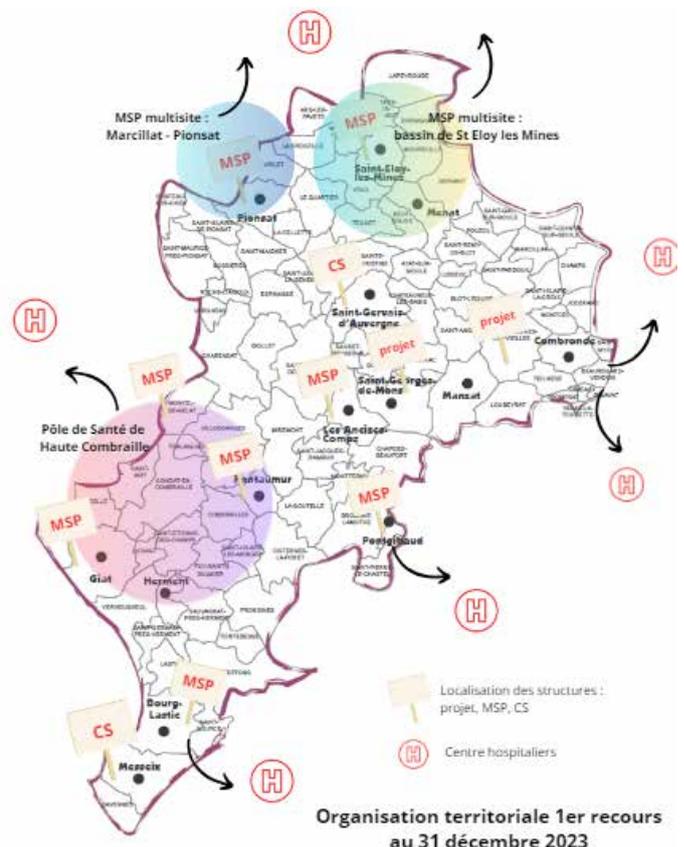
Depuis la mise en place du premier Contrat Local de Santé, le territoire s'est organisé en exercice coordonné afin d'être davantage attractif et de susciter les envies d'installation des jeunes générations en remplacement des départs en retraite annoncés.

Aujourd'hui, au 31 décembre 2023, on compte 6 MSP dont 2 multisites sur le territoire :

- MSP de Saint Eloy les Mines
- MSP Marcillat/Pionsat
- Le Pôle de Santé de Haute Combrailles avec 3 sites : Giat, Montel de Gelat et Pontaumur
- MSP des Ancizes Comps
- MSP de Pontgibaud
- MSP de Bourg Lastic

Le territoire est également pourvu de 2 centres de santé, le premier à Messeix porté par Filiéris et le second à Saint Gervais d'Auvergne porté par le Conseil Départemental du Puy-de-Dôme.

D'autres projets sont en cours de réflexion, notamment sur le secteur de Charbonnières les Vieilles avec la création d'une MSP et Saint Georges de Mons avec un projet de centre de santé communal.



## LES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)

regroupent des professionnels de santé, les acteurs du social et du médico-social qui souhaitent s'organiser autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. Ce dispositif vise à faciliter l'exercice des professionnels et à améliorer l'organisation des prises en charge des patients.

Le territoire est quasiment couvert par 3 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) + 1 autre dont l'élaboration du projet démarre en janvier 2024 (CPTS de Riom qui englobera quelques communes au nord du territoire). On retrouve donc :

- CPTS Grand Sancy (ancien canton de Bourg Lastic + Sancy)
- CPTS Haute Combraille et Volcans (en bleu sur la carte qui englobe la quasi-totalité de la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans)
- CPTS Nord Combrailles (qui comprend en partie la communauté de communes du Pays de Saint Eloy + des communes de Combraille Sioule et Morge)

PERIMETRE DES CPTS  
(Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)



Sources : IGN, CRAIG, SMAD  
Réalisation : MF, SG, SMAD, Mai 2023

## L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE EN MATIÈRE D'ACCUEIL DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Depuis quelques années, le SMAD des Combrailles a mis en place une stratégie en matière d'accueil de nouveaux professionnels de santé à savoir :

- **Un accueil adapté et individualisé** des étudiants et autres professionnels désireux de s'installer. Le principe est d'avoir un interlocuteur unique, référent du territoire qui assure le lien avec les tutelles (ARS, CPAM), les élus et les jeunes.
- L'organisation de **week-ends découverte** du territoire : l'objectif étant de découvrir les Combrailles et de rencontrer les professionnels, les élus et les différentes possibilités d'installation. Nous avons ainsi organisé des week-ends sportifs sur Menat et Servant, découverte du patrimoine autour de Giat, Herment et Voingt et participé à l'Infernale à Servant.
- L'organisation de **soirées d'accueil** des internes en médecine à chaque début de stage en mai et en novembre
- Une **communication ciblée** sur l'accueil et l'attractivité des professionnels de santé avec des outils et la diffusion d'une mini-série de vidéos promotionnelles du territoire et de ses acteurs.

En parallèle, le SMAD des Combrailles participe à différents forums de l'installation en médecine générale afin d'aller à la rencontre des étudiants en médecine et de promouvoir le territoire et l'accompagnement qui est proposé.



## Zoom sur le Service d'Accès aux Soins du Puy-de-Dôme (SAS63)

■ Le Service d'Accès aux Soins (SAS) est un service d'orientation de la population dans leur parcours de soins. Il permet de répondre à la demande de soins vitaux, urgents et non programmés partout et à toute heure, grâce à une chaîne de soins lisible et coordonnée entre les acteurs de santé de l'hôpital et de la ville d'un même territoire.

■ Un patient confronté à un besoin de soins urgents ou non programmés, n'ayant pas accès à son médecin peut contacter le Service d'Accès aux Soins en appelant le 15. La plateforme téléphonique de régulation est accessible 24h/24 au grand public.

■ Pris en charge par la régulation, le patient sera conseillé et réorienté, en fonction de l'urgence de sa situation : par exemple, il pourra lui être proposé une téléconsultation, de l'orienter vers une consultation de soin non programmé en ville, vers un service d'urgence ou de déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire. Cette organisation vise à désengorger les services d'urgences, et facilite notamment l'orientation des patients vers des médecins en ville lorsque leur situation ne relève pas de l'urgence médicale et que leur médecin traitant n'est pas disponible sous 48h.

### L'OFFRE DE SECOND RECOURS

Le territoire compte un établissement de soins, le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation (CMPR) à Pionsat qui dispose d'un plateau technique spécialisé : un laboratoire d'analyse du mouvement, un exosquelette, une balnéothérapie.

Le CMPR, géré par la Fédération APAJH (association à but non lucratif, reconnue d'utilité publique) dispose de 81 lits d'hospitalisation complète et de 6 places d'hospitalisation de jour. L'Agence Régionale de Santé a accordé au CMPR de Pionsat l'autorisation d'exercer les spécialités "Affection du système nerveux" et "Affection de l'appareil locomoteur". Le CMPR propose également des consultations externes spécialisées : Analyse Quantifiée de la Marche et du Mouvement, Appareillage, consultation post AVC, consultation de pré – admission ou de suivi, évaluation de la conduite automobile, spasticité – toxine botulique et urodynamique.



■ Cabinet de radiologie conventionnelle et d'échographie à la MSP de Pontgibaud avec l'interprétation des clichés par téléexpertise par un cabinet de radiologie basé à Clermont Ferrand/Beaumont dans le cadre d'un partenariat avec l'association Selimed. Le cabinet de radiologie est ouvert 4 jours par semaine et permet de répondre aux besoins du territoire. Cela évite des déplacements vers les centres villes de Riom et de Clermont Fd.

#### ■ Les médecins correspondants SAMU (MCS)

Le MCS est un relais compétent des SAMU. Il intervient en avant-coureur du SMUR, sur demande de la régulation médicale des centres 15, dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à trente minutes d'un SMUR terrestre. Dans ces territoires, l'intervention rapide d'un MCS constitue un gain de temps et de chance pour le patient.

■ Avec l'organisation territoriale des MSP et CPTS, certains spécialistes viennent au sein des structures pour des consultations délocalisées : consultations d'urologie, chirurgie vasculaire, orthopédie, angiologue à la MSP de Pontgibaud, consultations de cardiologie à la MSP de Bourg Lastic. Depuis octobre 2023, le territoire accueille un centre d'ophtalmologie sur Bromont Lamothe avec la présence de 3 médecins ophtalmologues.

Sur le territoire, du fait de l'éloignement avec les services d'urgences, 6 médecins généralistes ont suivi la formation de correspondant SAMU : 1 à Ayat sur Sioule, 2 à St Gervais d'Auvergne, 1 à Giat, 2 à Pontgibaud.

### ■ Expérimentation de la télémédecine sur le territoire

Depuis 2014 et les premières expérimentations portées par le SMADC, les acteurs du territoire dont les établissements sociaux et médico-sociaux du territoire sont équipés de la messagerie sécurisée Monsisra, leur permettant d'accéder aux outils de télémédecine (téléexpertise ouverte avec de nombreuses spécialités, téléconsultation). Monsisra est l'outil régional de référence pour lequel le GCS SARA accompagne les usages et son développement en collaboration avec la coordination du CLS.

### À RETENIR

*Une offre ambulatoire qui s'est structurée en équipe, MSP ou CPTS depuis quelques années et un territoire qui fait la promotion de son organisation afin d'attirer des nouveaux professionnels dont des médecins spécialistes.*

## Les problématiques prioritaires relevées lors des temps de concertations territoriales :

- Difficultés d'accès au médecin généraliste avec parfois des temps de prise de rdv assez long (en fonction du territoire), peu ou pas de visites à domicile
- Difficultés d'accès à certaines spécialités paramédicales : masseurs kinésithérapeutes (différence entre le terrain et les chiffres), dentistes, psychologues, sages-femmes, orthophonistes, diététiciens...
- Problématique des gardes de médecins et des pharmaciens (inadéquation entre les territoires de garde)
- Problématique de prise en charge des urgences le soir après 20h et le week-end.
- Rupture de parcours chez certains patients notamment les plus vulnérables
- Difficultés d'accès au numérique (prises de rdv via les plateformes, les outils de télémédecine) et un besoin accru d'accompagnement pour les publics précaires et vulnérables.
- Problématique de repérage de patients en renoncement aux soins
- Difficultés d'orientation des patients par manque de connaissance des dispositifs, des professionnels, des structures
- Difficultés d'accès aux médecins spécialistes (cardiologue, pneumologue, dermatologue, oncologue...)



## 5/ L'offre médico-sociale

### SERVICES POUR LES PERSONNES ÂGÉES AU DOMICILE

Il existe une offre de **service d'aide à domicile** importante pour la prise en charge des personnes, qui vise à offrir les conditions d'un véritable choix de vie pour les personnes âgées :

- Services d'aide à domicile portés par les 3 CIAS couvrant ainsi tout le territoire
- Service d'aide à domicile de l'association APAMAR intervenant sur l'ensemble du territoire dont le bureau d'accueil est situé à Saint Eloy les Mines.
- Service Combrailles Autonomie Services – Adelyance à Pionsat

L'objectif de ce type de service est de préserver l'autonomie des personnes âgées, handicapées, dépendantes, malades ou en difficulté sociale en apportant diverses prestations à domicile :

- Entretien du logement, du linge, courses, aide au repas, aide aux déplacements
- Activités d'aide à la personne : aide à la toilette, habillage, mobilité
- Activités sociales : promenade, lecture, soutien aux aidants familiaux...

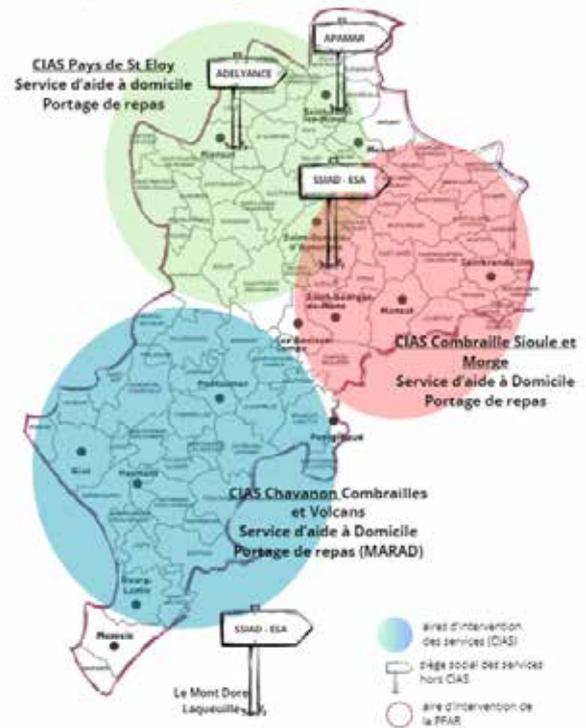
Il existe également une offre de **portage de repas à domicile** qui couvre l'ensemble du territoire :

- Sur la communauté de communes Pays de Saint Eloy, le service est porté par le CIAS Pays de Saint Eloy, en liaison froide 7 jours sur 7 (la livraison s'effectue 4 fois par semaine).
- Sur la communauté de communes Combrailles Sioule et Morge, le service est porté par le CIAS Combraille Sioule et Morge, en liaison froide 7 jours sur 7 (la livraison se fait du lundi au vendredi).
- Sur la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans, le service est porté par l'association Marche Auvergne Repas A Domicile (MARAD), 7 jours sur 7 en liaison froide (livraison 3 fois par semaine).

Ce service, en plus de permettre l'assurance d'un équilibre alimentaire pour chaque bénéficiaire, joue un rôle de communication et de surveillance des personnes isolées et fragilisées du territoire.

Il existe également 2 **services de soins infirmiers à domicile** (SSIAD) qui couvre la totalité du territoire des Combrailles. L'un, porté par le SMADC, est situé à Saint Gervais d'Auvergne, couvre 80% du territoire (hors anciens cantons de Bourg Lastic et d'Herment) avec une capacité totale de 101 places. Le second est situé au Mont Dore et couvre les anciens cantons de Bourg Lastic et d'Herment. Est adossé au SSIAD des Combrailles, une équipe spécialisée Alzheimer (ESA) avec la possibilité d'intervenir auprès de personnes présentant des troubles cognitifs

Services pour personnes âgées à domicile au 31 décembre 2023

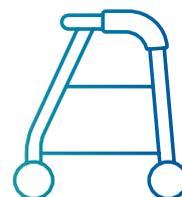


liés à une maladie neurodégénérative. L'ESA des Combrailles dispose de 10 places.

Depuis 2018, et également adossée au SSIAD des Combrailles, le territoire est également doté d'une **Plateforme d'Accompagnement et de Répit itinérante** (PFAR) afin d'apporter un soutien aux proches aidants, c'est-à-dire à celles et ceux qui s'occupent quotidiennement d'une personne présentant des troubles de la mémoire : maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés, maladie neurodégénérative (maladie de Parkinson, sclérose en plaques, séquelles d'A.V.C.).

L'objectif est de soulager l'aidant afin de prévenir l'épuisement physique et moral qui survient très fréquemment face à la charge de travail et aux responsabilités engendrées par l'accompagnement quotidien d'une personne atteinte de ce type de pathologie. La PFAR intervient sur l'ensemble du territoire du SMADC.

Existence d'un **accueil de jour « Le Jardin d'Aloïs »** à St Eloy les Mines permettant une prise en charge thérapeutique non médicamenteuse de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. La structure permet l'accueil de 15 patients et propose des activités, en fonction des capacités de chacun, favorisant les liens sociaux. Il offre également un soutien aux proches aidants.



Depuis 2015, le SMADC porte le **Réseau** des Services À Domicile comprenant les services d'aide à domicile portés par les 3 CIAS, le SSIAD, l'ESA et la PFAR des Combrailles ainsi que l'accueil de jour « Le Jardin d'Aloïs » à St Eloy les Mines et les résidences autonomie. La charte fondatrice a été revue en 2023 et s'articule autour de 3 axes prioritaires :

- Faire réseau (favoriser l'interconnaissance, être force de proposition et monter des projets)
- Professionnaliser et faire évoluer les compétences des agents (plan de formation, valoriser les métiers, développer les partenariats et faire le lien avec les actions du CLS)
- Améliorer le service et faire évoluer l'offre sur l'ensemble du territoire (organiser le parcours de prise en charge de la personnes âgée/personne handicapée, mutualiser les moyens et les achats, harmoniser les pratiques)

### RÉSIDENCES AUTONOMIE ET AUTRE LOGEMENTS INTERMÉDIAIRES

Le territoire des Combrailles se compose par ailleurs de structures type résidence autonomie dont le champ de compétences relève du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme. Ces établissements, non médicalisés, permettent d'accueillir une pluralité de résidents et constitue une réponse adaptée sur le parcours d'hébergement de la personne âgée. Ainsi, il existe 2 résidences autonomie (ex-foyers logement) à Saint Eloy les Mines disposant de 15 chambres meublées et 64 studios et à Saint Gervais d'Auvergne disposant de 17 studios.

Dernièrement, d'autres logements intermédiaires entre le domicile et l'EHPAD se sont développés sur le territoire afin d'offrir une alternative à un domicile isolé :

- Résidence « le statère d'or » à Pionsat : 20 logements adaptés pouvant accueillir des personnes âgées sans perte d'autonomie (ou très peu) et un espace collectif pour favoriser les échanges entre locataires. Un panel de services est également proposé (livraison de courses, aide à domicile, téléassistance, services de l'EHPAD de proximité)
- Résidence « Jean-Claude Bourbonnais » à Beaugard Vendon : 5 logements individuels qui pourront évoluer en fonction des besoins des habitants. Différents partenaires proposeront les services (aide à domicile, soins à domicile, actions de prévention...)
- Résidence à Bromont Lamothe (en cours)

Un autre modèle, la colocation pour personnes âgées avec la présence d'une auxiliaire de vie 24h/24. Les résidences Age et vie s'adressent à des personnes en perte d'autonomie (GIR 2 à 6) avec des services qui s'adaptent en fonction des besoins. Ces logements sont de petites tailles, pouvant accueillir jusqu'à 8 personnes ce qui rend le modèle convivial et familial. Le territoire dispose de 2 résidences de ce type à St Gervais d'Auvergne et à Pionsat.

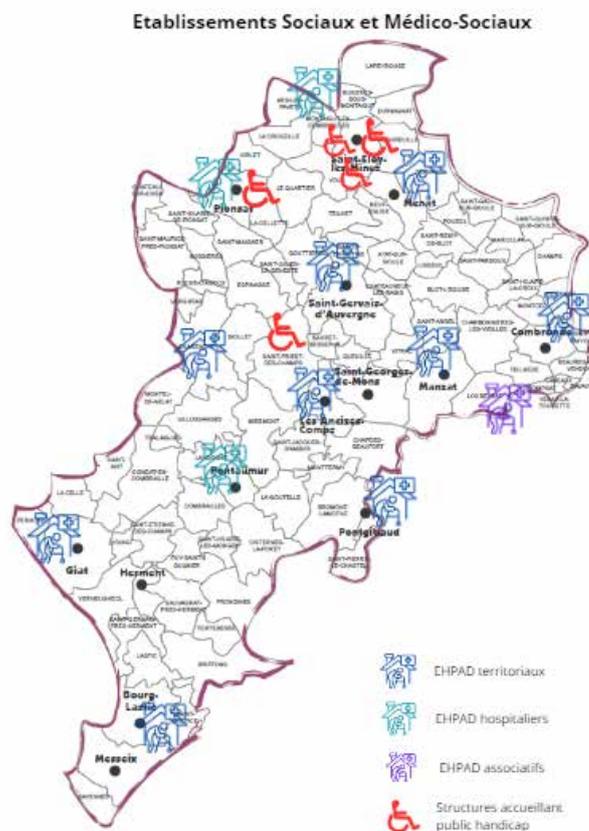
### ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

Le territoire des Combrailles comprend un total de 13 Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Sur l'ensemble des EHPAD, il est à noter une part prépondérante d'établissements à statut public territorial (9). Le reste se compose de 3 établissements sous statut hospitalier et un sous statut associatif à but non lucratif.

Les capacités totales des établissements sont de 728 lits d'hébergement permanent et 5 places d'hébergement temporaire. Des structures disposent quant à elle d'unité spécialisée pour personnes désorientées :

- EHPAD de Loubeyrat : 12 places en unité sécurisée
- EHPAD de Pionsat : 20 places en unité sécurisée + 14 places en PASA <sup>(3)</sup>
- EHPAD de Menat : 15 places en unité sécurisée

Ces établissements d'accueil permettent un maillage du territoire au plus près de l'habitat d'origine et en fonction du projet de vie de chacun. Ils répondent ainsi aux besoins de proximité et de lien social pour les personnes accueillies.



(3) PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés - C'est un espace aménagé dans l'EHPAD dédié à l'accueil des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies neuro-dégénératives durant la journée.

Par ailleurs, le SMADC a constitué un **réseau des établissements sociaux et médico-sociaux** auquel les 13 EHPAD adhèrent (S'y ajoutent également les structures accueillant le public handicapé). Ce réseau a été créé dans une volonté de mutualisation, de professionnalisation et de coopération entre structures. Il est articulé autour des axes suivants :

- Créer une dynamique, être force de proposition auprès des tutelles et des décideurs locaux via une démarche institutionnelle collective
- Contribuer à l'amélioration de l'offre de soins et des compétences professionnelles des agents
- S'auto-organiser au niveau du territoire en termes d'utilisation des ressources et des compétences
- Partager les expériences et les difficultés entre personnels des établissements des différents niveaux.

Plusieurs projets ont ainsi été élaborés dans le cadre du réseau dont le projet IDE de nuit porté par l'EHPAD de Pionsat en étroite collaboration avec les autres EHPAD du territoire. L'objectif étant d'apporter une réponse médicale et un soutien aux équipes de nuit qui se retrouvent souvent seules face à des situations complexes. En 2023 (année de démarrage du projet), sur 76 nuits où l'IDE était présente, il y a eu 104 appels au dispositif et cela a permis d'éviter 30% d'hospitalisation.

D'autres projets ont également été mis en place comme le bus dentaire qui se déplace sur le territoire dans différents EHPAD, le travail sur la qualité de vie au travail, des formations mutualisées en intra sur le territoire, des projets d'animations et culturels. Ces projets intergénérationnels sont mis en place avec ces structures (culture et santé) dans le cadre des programmations culturelles du territoire et du projet Comb'Image porté par le SMADC. Le réseau a également travaillé, avec les services à domicile sur la candidature du Centre de Ressource Territorial (CRT) déposé par le SSIAD des Combrailles en 2023 afin d'apporter une réponse territoriale adaptée aux besoins et au plus près de la population.



## LES STRUCTURES ET SERVICES POUR LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Ce type de structures est essentiellement installé sur la partie nord du territoire, à Saint Eloy les Mines, Saint Priest des Champs et Pionsat et sont gérés par les associations ADAPEI et l'APAJH. On retrouve :

- Un accueil familial permettant la prise en charge de 40 personnes en situation de handicap intellectuel avec ou sans troubles associés. Un accompagnement est assuré par le Service de suivi médicosocial de l'association ADAPEI pour mettre en place, contrôler et accompagner l'accueil du public, par délégation du Conseil Départemental.

- Le foyer occupationnel internat (FOI) « Les Camélias » à Saint Eloy les Mines dispose de 32 places dont 2 accueils temporaires et permet un accompagnement adapté pour des adultes en situation de handicap intellectuel et divers troubles et handicap associés orientés par la MDPH.

- Le foyer occupationnel externat (FOE) « La rose des vents » à Saint Eloy les Mines propose 60 places en accueil de jour. Plusieurs activités sont proposées au choix de la personne accueillie à son rythme et en cohérence avec son projet personnalisé. Les bénéficiaires sont hébergés le soir et le week-end en internat, en accueil familial, au domicile parental ou en appartement thérapeutique.

- Un IME – SESSAD<sup>(4)</sup> « La maison des couleurs » à Saint Eloy les Mines possède 20 places en semi-internat et 10 places en internat de semaine pour des enfants présentant des troubles du spectre autistique. Le SESSAD dispose quant à lui de 10 places pour des enfants déficients intellectuels. Ces services proposent une prise en charge spécifique et adaptée pour les enfants atteints de troubles envahissant du développement grâce à des méthodes éducatives adaptées en fonction des besoins de chaque enfant.

- Un Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) à Saint Eloy les Mines permet d'accompagner 15 personnes en situation de handicap intellectuel souhaitant vivre en appartement avec le soutien de professionnels. Ce service favorise l'autonomie des personnes et l'inclusion sociale.

<sup>(4)</sup> SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile

■ Un Etablissement de Service et Aide par le Travail (ESAT) et une entreprise adaptée (EA) à Saint Eloy les Mines. Ils disposent de 57 places et développent une triple activité :

- une activité cafétéria/cuisine centrale : elle permet de faire travailler 27 travailleurs. Elle offre une mise en relation entre la clientèle du repas de midi et les personnes accueillies travaillant au self, ce temps de repas devient un temps d'échange profitable à tous. Cette activité représente la production d'environ 600 repas par jour pour 10 établissements du secteur de St Eloy les Mines, les travailleurs de l'ESAT et la cafétéria.
- une activité « espace vert » : 22 personnes travaillent sur des chantiers d'entretien de jardins chez des particuliers ou d'espaces verts des entreprises du secteur.
- une activité sous-traitance : 9 personnes sont affectées sur cet atelier. Ils réalisent des travaux de câblage et d'assemblage d'éléments électroniques. Activité traditionnelle des ESAT, la sous-traitance cherche une diversification nécessaire au maintien de l'activité pour ses travailleurs.

■ Un foyer médicalisé et foyer occupationnel internat à Saint Priest des Champs dispose de 48 lits dont 22 sur le foyer médicalisé, 24 sur le foyer en internat et 2 en accueil temporaire. Le public accueilli est en situation de handicap intellectuel et divers troubles associés en particulier lié au vieillissement.

■ Un Foyer d'Accueil Médicalisé « La Meïzou » (FAM) à Pionsat géré par l'association APAJH accueille 34 résidents (polyhandicap, déficience motrice avec troubles associés, personne cérébrolésée). En 2021, le FAM a fait l'objet d'une rénovation de ses locaux.



### LES STRUCTURES SPÉCIALISÉES SANTÉ MENTALE

Établissement central dans le secteur de la santé mentale, le **Centre Médico-Psychologique (CMP)** est un lieu clé dans le soin psychiatrique pour plusieurs raisons. Le CMP permet de faciliter le premier pas vers un établissement de santé mentale parfois difficile à réaliser. Le CMP et le CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) accompagnent des patients pour des soins psychologiques. Infirmiers, médecins, psychologues, assistantes sociales forment le noyau dur de l'équipe pluridisciplinaire.

Le territoire des Combrailles est dépourvu en structure ou service de psychiatrie. Il existe une antenne du Centre Médico-Psychologique (CMP) de Riom basé sur la commune de Youx.

Les **Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)** sont des lieux où les personnes adultes souffrant de troubles psychiques et d'isolement peuvent se retrouver pour discuter et partager des activités communes. Les GEM s'adressent à des personnes « qu'une altération de santé met en difficulté d'insertion sociale, qu'elles se considèrent ou non comme étant handicapées, et qu'elles aient ou non choisi de faire reconnaître leur handicap ». Ces personnes sont désireuses de rompre leur isolement et viennent au GEM pour découvrir des activités mais aussi et surtout pour rencontrer des pairs. De par la diversité des troubles psychiques, la population accueillie au sein du GEM est très hétérogène. Cette hétérogénéité des troubles et par conséquent des besoins et des difficultés d'insertion sociale représente une richesse pour les adhérents pouvant s'entraider mutuellement en fonction de leurs capacités.

Sur le département du Puy-de-Dôme, le GEM des Dômes est l'association qui porte les GEM sur l'ensemble du territoire. Depuis 2023, une antenne du GEM de Riom se déplace à Saint Eloy les Mines une fois par semaine (le mardi).



### LES ASSOCIATIONS CARITATIVES

La répartition géographique des **associations caritatives** sur le territoire n'est pas homogène. On note notamment la présence du Secours Catholique, du Secours Populaire sur Saint Eloy les Mines.

Les collectes des **Restos du Cœur** s'organisent un peu partout sur le territoire mais il existe une seule antenne à Saint Eloy les Mines.

A noter également que la communauté de communes du Pays de Saint Eloy est très investie dans le champ de la précarité en organisant régulièrement des collectes de jouets, de fournitures scolaires, de denrées alimentaires en soutien aux associations caritatives locales.

D'autre part, il existe aussi des **banques alimentaires** : une basée à Saint Georges de Mons et une autre gérée par le CIAS Combrailles Sioule et Morge, investie également dans le champ de l'insertion (partenariat avec l'association Avenir pour la gestion de chantier d'insertion et l'association la Ressourcerie l'Ent'remise)

La **Ligue contre le cancer** est également présente sur l'ensemble du territoire avec :

- Des antennes locales (St Eloy les Mines, Pionsat, Pontaumur et Manzat). Ces antennes offrent aux bénévoles la possibilité de planifier et d'animer divers événements tout en participant activement à différentes actions.

■ Des Espaces Ligue (Manzat et St Eloy les Mines) ont pour objectif de diminuer les conséquences de la maladie et des traitements afin de vous aider à améliorer votre qualité de vie, à retrouver un bien-être et une confiance en soi. Ces soins peuvent également s'adresser à vos proches et aidants. Ils sont animés et encadrés par des professionnels.

### Les Centres d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile (CADA) de Saint Eloy les Mines et de Giat

Ils assurent l'accompagnement social, médical et le suivi juridique et administratif des candidats à l'asile. Ils permettent l'accueil de 148 personnes : 115 à Saint Eloy les Mines et 33 à Giat.

Ces centres d'hébergement sont intégrés au schéma national d'accueil des demandeurs d'asile et d'intégration des réfugiés, le temps de l'étude de leur demande de protection (procédure normale ou accélérée) par l'OFPRA (Office Français de Protection des Réfugiés Apatrides).

## LES STRUCTURES JEUNES

Le territoire des Combrailles est plutôt bien doté en structures de petite enfance et d'enfance :

### ■ Sur la communauté de communes du Pays de St Eloy

#### Accueil des enfants de 0 à 6 ans :

- ▶ 3 micro-crèches intercommunales à St Maurice près Pionsat (9 places), Pionsat (10 places) et Saint Gervais d'Auvergne (10 places)
- ▶ 1 crèche multi-accueil à Saint Eloy les Mines (35 places) gérée par l'association Famille et Jeunesse des Combrailles (AFJC)
- ▶ 1 Relais Petite Enfance (RPE) itinérant sur les communes de Pionsat, Saint Gervais d'Auvergne et Saint Eloy les Mines géré par l'AFJC

#### Accueil des enfants de 3 à 17 ans :

- ▶ Des accueils de loisirs : à St Eloy les Mines porté par l'association Famille et Jeunesse des Combrailles, à Pionsat porté directement par la communauté de communes du Pays de St Eloy, à Lapeyrouse porté par l'association La Clé des champs et à Saint Gervais d'Auvergne porté par la mairie.
- ▶ 1 conseil communautaire des jeunes depuis 2022.

### ■ Sur la communauté de communes Combrailles Sioule et Morge

#### Accueil des enfants de 0 à 6 ans :

- ▶ 1 micro-crèche intercommunale sur la commune de Davayat (10 places)
- ▶ 3 micro-crèches privées à Saint Pardoux, Loubeyrat et Combronde
- ▶ 1 Relais Petite Enfance (RPE) est un lieu d'information, d'orientation et d'accès aux droits pour les pa-

rents, les professionnels, et les candidats à l'agrément. Il existe 2 lieux de permanences à Combronde et à Manzat.

- ▶ 2 Maisons des Assistantes Maternelles (MAM) à Manzat et à Combronde

#### Accueil des enfants de 3 à 17 ans :

- ▶ Des accueils de loisirs pour les enfants de 3 à 12 ans : Beauregard Vendon, Combronde, Les Ancizes Comps, La Passerelle (Pouzol), Loubeyrat et Saint Georges de Mons. Les lieux d'accueil varient en fonction des activités et des saisons.
- ▶ Accueil sur les temps périscolaires
- ▶ L'accueil des 12-16 ans avec les soirées ados, des locaux des ados sur les communes des Ancizes Comps, Manzat, Champs et Beauregard Vendon.

Un partenariat fort avec le Pôle Ressource du Handicap à Cellule permettant l'accueil d'enfants en situation de handicap. Des projets de Pôle enfance jeunesse à Beauregard Vendon et à Saint Georges de Mons ainsi qu'un projet de micro-crèche à Saint Georges de Mons.

### ■ Sur la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans

#### Accueil des enfants de 0 à 6 ans :

- ▶ 3 Relais Petite Enfance (RPE) répartis sur les différents secteurs: Pontaumur/Giat (y compris Montel de Gelat et Herment), Pontgibaud (y compris Chapdes Beaufort et Bromont Lamothe), Bourg Lastic et Messeix
- ▶ Le Café des parents en partenariat avec l'association ACCEP
- ▶ 1 micro-crèche à Giat porté par l'association Les chérubins (10 places).

#### Accueil des enfants de 3 à 17 ans :

- ▶ Des accueils de loisirs à Bourg Lastic (en régie directe), Pontaumur et Pontgibaud (gérés par des associations) ouvert les mercredis et pendant les vacances scolaires. Une antenne est ouverte uniquement le mercredi à Chapdes Beaufort. Une navette est également disponible depuis Giat pour l'accueil à Pontaumur.
- ▶ 3 Espaces Jeune à Pontaumur, Bourg Lastic et Pontgibaud pour les 11 – 15 ans

Un projet de micro-crèche à Chapdes Beaufort, une Maison des Assistantes Maternelles à Bromont Lamothe et un projet de garde collectif à Bourg Lastic.

### ■ Les missions locales

Les missions locales reçoivent les jeunes âgés de 16 à 25 ans sortis du système scolaire ou sans emploi. Elles les aident à s'insérer dans la vie professionnelle et sociale : emploi, formation, logement, mobilité, santé, sport...

Le siège de la mission locale Riom Limagne Combrailles est à Riom et il existe 2 antennes sur le territoire à St Gervais d'Auvergne et aux Ancizes Comps.

## LES SERVICES PUBLICS

Le territoire est couvert par les Maisons des Solidarités (MDS) qui sont des points d'accueil de proximité du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme. Il existe 3 MDS sur le territoire : une à St Eloy les Mines avec des permanences sur St Gervais d'Auvergne, Pionsat, Menat, Lapeyrouse et Montaigut en Combraille.

La 2<sup>e</sup> est sur Pontaumur avec des permanences sur Messeix, Bourg Lastic, Giat, Herment, Pontgibaud, Montel de gelat et Chapdes Beaufort.

Le 3<sup>e</sup> MDS est sur Les Ancizes Comps avec des permanences sur St Georges de Mons, Manzat, Combronde et St Pardoux.



Les travailleurs sociaux accueillent, renseignent et orientent les personnes en recherche d'informations ou rencontrant des difficultés dans leur quotidien. Ils proposent des accompagnements médico-sociaux individuels ou collectifs.

Le territoire est également organisé autour des **Maisons France Services**. C'est avant tout un guichet unique qui donne accès dans un seul et même lieu aux principaux organismes de services publics : le ministère de l'Intérieur, le ministère de la Justice, les Finances publiques, Pôle emploi, l'Assurance retraite, l'Assurance maladie, la Caf, la MSA et la Poste... On compte 8 MFS à Saint Eloy les Mines, Saint Gervais d'Auvergne, Manzat, Pontaumur, Pontgibaud, Herment, Bourg Lastic, Giat.

### À RETENIR

*Une offre médico-sociale importante, tant en direction des jeunes que des personnes âgées. Un travail en réseau qui reste à renforcer sur les volets coopération et évolution de l'offre pour s'adapter aux besoins de la population. Le champ du handicap, méconnu est aussi à développer.*

## 6/ La coordination

### LES CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION (CLIC)

Le territoire est couvert par 2 CLIC :

- **Le CLIC Riom Limagne Combrailles** dont le siège est situé à Riom. Le CLIC, financé par le Conseil départemental du Puy-de-Dôme, accueille, informe et oriente les personnes de plus de 60 ans, les aidants familiaux et les professionnels. Il informe sur les dispositifs existants dans le cadre du parcours de la personne âgée, il évalue les besoins et propose un plan d'aide personnalisé. Il organise et coordonne également des actions collectives sur l'ensemble de son territoire.

Il porte aussi l'Espace Ressource pour les Métiers de l'Autonomie à destination des professionnels de la gérontologie.

Il intervient sur l'ensemble du territoire des Combrailles hormis les anciens cantons de Bourg Lastic et d'Herment.

- **Le CLIC Sénior Montagne** dont le siège est situé à Laqueuille. Il assure les mêmes missions que le CLIC de Riom Limagne Combrailles. Il intervient sur les anciens cantons de Bourg Lastic et d'Herment.

Depuis 2023, les CLIC sont devenus des **Relais Autonomie** en lien avec la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Ils s'adressent aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap (enfants et adultes) ainsi qu'à leurs proches. Les personnels accompagnent les personnes dans leurs démarches de reconnaissance de handicap et proposent un accueil de proximité en lien avec la MDPH et le Département.

### LA COMMUNAUTÉ 360 DU PUY-DE-DÔME

La création des Communautés 360 a été annoncée par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap le 11 février 2020. La communauté 360 permet d'éviter et d'anticiper des ruptures de parcours par une meilleure concertation et une coopération de tous les acteurs autour d'une situation repérée et déterminée « en complément ou pour la mise en œuvre des orientations de la Maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH) ».

Dans le Puy-de-Dôme, la communauté 360 est portée par l'association ITINOVA. Elle assure une écoute téléphonique destinée à toute personne en situation de handicap, aux proches aidants et aux familles confrontés à des difficultés particulières dans leur quotidien ou en recherche de solution d'accompagnement. Elle apporte une réponse grâce à un nouveau mode d'organisation entre acteurs. Elle intervient sur 3 niveaux d'action : Organiser des solutions concrètes, Repérer les personnes sans solution pour leur proposer des réponses concrètes et être un levier d'innovation et de transformation de l'offre

## LE DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION (DAC) DU PUY-DE-DÔME

Créée en août 2022, le DAC63 est un dispositif d'appui à la coordination, sous forme associative. Ouvert aux professionnels médicaux, sociaux et médicosociaux, il poursuit l'objectif d'apporter un soutien aux acteurs locaux pour toute difficulté liée à des questions d'information, d'orientation ou administrative, mais également et surtout pour l'appui à la coordination de tout parcours complexe. Le DAC63 ne se substitue pas aux ressources locales mais demeure facilitateur en cas de besoin sur des situations et apporte un suivi et coordonne des interventions.



## LES DIFFÉRENTS NIVEAUX DE COORDINATION MSP, CPTS, CLS

Au fil du temps, le territoire des Combrailles a été maillé en structures d'exercice coordonné, tout d'abord les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) puis les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Ces organisations se sont dotées de coordinations qui interviennent à différents niveaux.

Les coordinateurs en MSP assurent les missions de gestion administrative et financière de leur structure et de leur équipe, ils assurent la coordination des professionnels qui composent leur équipe ainsi que des actions du projet de santé. Le coordinateur impulse une dynamique d'équipe pour mener à bien le projet de santé partagé. Les coordinateurs en CPTS peuvent avoir plusieurs rôles :

- Appui les professionnels à la définition du projet de santé en lien avec les acteurs du territoire
- Assure le déploiement des missions ainsi que le suivi et l'évaluation
- Assure et développe la communication interne et externe de la CPTS et la promotion des actions
- Est l'interlocuteur privilégié auprès des instances territoriales et des partenaires
- Assure la gestion administrative et financière en appui du bureau et conseil d'administration
- Assure une veille juridique et documentaire

Au vu de ces organisations, la coordination du CLS se veut être une mission globale de la stratégie du territoire et apporter une certaine cohérence territoriale. Pour cela, le SMADC a expérimenté un partenariat resserré avec la CPTS haute Combraille et Volcans en signant une convention mettant en lien les relations entre les deux structures. A savoir la mission de coordination sur la mission prévention de la CPTS et l'accueil de nouveaux professionnels. Cette convention définit les articulations entre les deux niveaux de coordination.

De plus, des réunions trimestrielles ont été mises en place depuis janvier 2022 afin de favoriser l'interconnaissance entre les différents niveaux de coordination (MSP, CPTS) à l'échelle du territoire de chacune des CPTS. Le partage des informations, des actions, projets et désidératas des acteurs permet d'être plus efficient et de mieux coordonner l'ensemble des actions sur le territoire.

**À RETENIR**

*Plusieurs niveaux de coordination au sein d'un même territoire où il est difficile, pour les acteurs, élus et professionnels d'avoir la lisibilité des dispositifs.*

### Les problématiques prioritaires relevées lors des temps de concertations territoriales :

- Manque d'interconnaissance des acteurs et une multiplicité de dispositifs à identifier
- Des ruptures de parcours pour les personnes âgées (logements inadaptés, orientation pour un début de prise en charge, retours à domicile, lourdeur administrative...)
- Difficultés des aidants familiaux (reconnaissance, besoin de répit, connaissance des dispositifs, besoin de s'exprimer)
- Difficultés de recrutement de personnels aide à domicile, personnels soignant en EHPAD...
- Beaucoup d'acteurs dans le champ de la personne âgée mais qui reste cloisonné, difficulté à faire le lien entre le domicile et les structures
- Accès au parcours difficile pour les parents d'enfant en situation de handicap
- Le monde du handicap (structures et différents handicaps) est méconnu du grand public, des professionnels, des élus

# 29

## Les chiffres clés



## 30

## Cadre contractuel

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

*Vu la loi HPST de 2009*

*Vu la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016*

*Vu l'arrêté en date du 28 mai 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) 2ème génération de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes*

*Vu l'arrêté n°2023 22 0069 portant sur l'adoption du schéma régional de santé 2023-2028 du projet régional de santé Auvergne Rhône-Alpes 2018-2028*

*Vu la décision de l'Assemblée Générale du SMADC du 24 janvier 2024 portant sur l'approbation des axes, les actions et la signature du CLS 3 2024-2028,*

*Il est convenu ce qui suit,*

### Article 1 : Périmètre géographique du Contrat Local de Santé

Le périmètre retenu pour le présent Contrat Local de Santé est le territoire couvert par le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC).

### Article 2 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes (ARS ARA),
- Le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC),
- La Préfecture du Puy-de-Dôme,
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Clermont Ferrand,

- L'UFR de médecine et des professions paramédicales,
- Le Conseil Départemental du Puy-de-Dôme,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy-de-Dôme,
- La Mutualité Sociale Agricole,
- La Caisse Régionale d'Assurance Retraite et de Santé au travail,
- L'association Avenir Santé Combrailles,
- La Mutualité Française du Puy de Dôme
- L'ADAPEI du Puy-de-Dôme,
- La Fédération des Maisons de Santé Auvergne Rhône Alpes,
- Le Pôle de Santé de Haute Combraille
- L'association des professionnels de santé de la MSP de Bourg Lastic,
- L'association des professionnels de santé de la MSP Marcillat/Pionsat,
- L'association des professionnels de santé de la MSP de Pontgibaud,
- L'association des professionnels de santé de la MSP de Saint Eloy les Mines,
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Haute Combraille et Volcans,
- La communauté de communes Chavanon Combrailles et volcans,
- La communauté de communes Combrailles Sioule et Morge,
- La communauté de communes du Pays de Saint Eloy

### Article 3 : Les partenaires

Outre les signataires, l'ensemble des acteurs composant le maillage territorial sont impliqués dans ce CLS en tant que partenaires. Ils s'engagent dans la démarche d'élaboration du CLS, partagent les axes prioritaires et sont associés à leur mise en œuvre. Ils peuvent être sollicités dans le cadre de groupes de travail, d'actions multi-partenariales ou en tant qu'expert.

#### Article 4 : Engagements des signataires

Le Contrat Local de Santé précise les engagements des signataires, à l'égard :

- Du Projet Régional de Santé élaboré par l'Agence Régionale de Santé AURA
- Des priorités et actions déterminées dans le cadre de la procédure de renouvellement CLS des Combrailles

Chaque signataire s'engage à :

- Porter en priorité les actions du CLS qui le concernent, dans le cadre de ses actions propres et dans le cadre collectif établi par le CLS
- Participer ou se faire représenter aux instances du CLS
- Assurer la continuité des actions retenues en cas de changement de techniciens au sein de son organisation
- Réaliser de manière coordonnée des objectifs que chacun a dans son champ de compétence propre.

#### Article 5 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Les signataires du présent contrat s'engagent plus particulièrement sur les axes suivants :

- **Axe stratégique 1** : Renforcer l'accès aux soins et à l'offre médico-sociale en tout point du territoire
- **Axe stratégique 2** : Agir en faveur de la santé mentale
- **Axe stratégique 3** : Renforcer le pouvoir d'agir sur sa santé
- **Axe stratégique 4** : Améliorer et accompagner la prise en charge des publics vulnérables (précaires, PA, PH...)
- **Axe stratégique 5** : Coordination du CLS, animation, information et démocratie en santé

Chaque action est décrite sous forme d'une fiche mentionnant sa durée, ses modalités de mise en œuvre, son financement potentiel et ses indicateurs d'évaluation. Ces fiches seront détaillées ultérieurement avec les groupes de travail par thématique.

<b>Axe 1 : Renforcer l'accès aux soins et à l'offre médico-sociale en tout point du territoire</b>	
FA 1	Développer et organiser une offre de soins adaptée au territoire et aux besoins
FA 2	Organiser les soins non programmés
FA 3	Favoriser l'installation des professionnels de santé
FA 4	Réussir le virage domiciliaire
<b>Axe 2 : Agir en faveur de la santé mentale</b>	
FA 5	Prendre en compte la santé mentale sur le territoire
FA 6	Prévenir le mal-être et le suicide
FA 7	Sensibiliser au maintien d'une bonne santé mentale et lutter contre la stigmatisation
FA 8	Lutter contre toutes les formes d'addictions
FA 9	Renforcer les facteurs de protections
<b>Axe 3 : Renforcer le pouvoir d'agir sur sa santé</b>	
FA 10	Développer une offre de prévention et de dépistage en tout point du territoire en lien avec les grandes thématiques identifiées : activité physique, alimentation, sexualité, son/bruit
FA 11	Comprendre, agir et prévenir en matière de santé environnement
FA 12	Sensibiliser aux dépistages organisés des cancers
<b>Axe 4 : Améliorer et accompagner la prise en charge des publics vulnérables (précaires, PA, PH...)</b>	
FA 13	Lutter contre l'exclusion et la précarité
FA 14	Faciliter la mobilité des publics vulnérables pour permettre la prévention et le soin
FA 15	Lutter contre les violences intrafamiliales
FA 16	Accompagner l'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire
FA 17	Organiser le parcours de la Personne Agée
FA 18	Améliorer le parcours de vie des personnes en situation de handicap
<b>Axe 5 : Coordination du CLS, animation, information et démocratie en santé</b>	
FA 19	Animer et coordonner le CLS
FA 20	Accroître la place du CLS dans l'environnement territorial
FA 21	Placer l'utilisateur au centre des politiques de santé en valorisant leur expression

### Article 6 : Durée et révision du contrat

Le Contrat Local de Santé est signé pour une période de 5 ans de 2024 à 2028.

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

### Article 7 : le pilotage et l'évaluation du contrat

**Le portage politique** : le président du Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC)

**L'équipe technique (coordinateur de santé du territoire)** chargée de préparer les réunions de Comité de pilotage, de conduire le travail entre les réunions de COPIL et d'animer le CLS. Un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé pour évaluer la mise en œuvre de ces objectifs et présenté au COPIL.

#### **Le comité de pilotage – gouvernance :**

Le comité de pilotage est composé du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes ou son représentant, du Président du SMADC ou de son représentant, et des représentants de chaque signataire.

Le comité de pilotage examine le bilan annuel des réalisations et prépare le programme annuel des actions à mettre en œuvre tout en prenant en compte les difficultés et freins possibles.

Le comité de pilotage peut proposer la mise en place de groupes de travail sur un/des sujets spécifiques afin de formuler des propositions.

Le présent contrat fera l'objet de points d'étape réguliers afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre des actions. Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des cinq années du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat, la réalisation de ses actions et leurs effets.

### Article 8 : Financement

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations et actions du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs.

Cette mobilisation de moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire, et dans le respect de leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).



## 33

## Principe d'action

Au vu du diagnostic territorial de santé et des précédents contrats locaux de santé, le SMAD des Combrailles s'efforcera dans ce troisième CLS de renforcer le **positionnement du contrat** auprès de l'ensemble des partenaires du territoire.

Le Contrat Local de Santé étant un **outil d'articulation** des différents dispositifs locaux et un lieu de coordination et de concertation territoriale. Favoriser l'interconnaissance, créer du lien entre les acteurs au travers des réseaux et des organisations de santé sera un principe d'action transversal à l'ensemble des priorités que ce contrat s'est fixé.

Le CLS sera également un **interlocuteur privilégié** des tutelles, notamment l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes et des acteurs de la santé du territoire. L'ensemble des signataires seront également des partenaires privilégiés afin de fluidifier les relations et la mise en œuvre des actions sur le territoire.

Enfin, le CLS est une **porte d'entrée** à la mise en œuvre de projets de santé, actions de prévention qui pourront être déployés par les partenaires : communautés de communes, CPTS, MSP, acteurs de la prévention, associations du territoire.





## 35

# Axes prioritaires et synthèse des actions

## AXE 1 : RENFORCER L'ACCÈS AUX SOINS ET À L'OFFRE MÉDICO-SOCIAL EN TOUT POINT DU TERRITOIRE

	OBJECTIFS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	PORTEUR
Développer et organiser une offre de soins adaptée au territoire et aux besoins	Placer le CLS comme un lieu privilégié d'articulation des autres dispositifs : ESP, MSP, CPTS	Animer les réunions inter-coordinations	SMADC
	Soutenir et accompagner à la méthodologie des projets de MSP, CPTS et autres coopérations des professionnels de santé	Initier les rencontres entre professionnels de santé, assurer le suivi des projets et se coordonner avec les tutelles (ARS, CPAM, Femas Aura)	SMADC
	Organiser la cohérence de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire	Assurer une veille de la présence médicale Être un des interlocuteurs pour les nouveaux arrivants	SMADC
	Soutenir le développement de filières spécialisées ou de nouvelles professions	Faciliter le développement des nouvelles professions de santé (IPA, assistant médical...) Accompagner les projets de télémédecine Organiser des consultations avancées	MSP, CPTS
Organiser les soins non programmés		Inciter à participer au SAS 63	CPTS
		Communiquer au grand public sur l'organisation mise en place	
Favoriser l'installation des professionnels de santé	Développer une politique d'accueil des professionnels de santé	Faire découvrir le territoire avec des week-ends d'intégration, soirées d'accueil et autres temps d'accueil sur le territoire	SMADC
		Amplifier la stratégie de communication pour attirer de nouveaux professionnels de santé sur le territoire, participation aux événements...	
	Accompagner les professionnels à l'installation	Organiser des soirées d'accueil des stagiaires chaque semestre	CPTS
		Construire un livret d'accueil des nouveaux arrivants et des étudiants	
Accompagner les expérimentations et les initiatives nouvelles	Assurer un accompagnement individualisé et adapté de tout professionnel de santé désireux de s'installer sur le territoire	Initiative : SMADC Mise en œuvre : à voir	
	Présenter les différents modes d'exercice (salarial, libéral) Proposer un panel de services aux professionnels désirant s'installer sur le territoire (logements, offre touristique, écoles, loisirs, culturels...)		
Réussir le virage domiciliaire	Veiller à la couverture en terme d'offre d'aide et de soins	Poursuivre l'animation du réseau des SAD et la mise en place d'actions (formations mutualisées...)	SMADC/ CLS
	Valoriser les métiers du médico-social	Relayer et impulser des communications positives autour des métiers de l'accompagnement	CD63
		Organiser des actions type "vis ma vie", expositions, vidéos	services à domicile, SSIAD
	Mettre en place un intérim sur l'aide et le soin		État

## AXE 2 : AGIR EN FAVEUR DE LA SANTÉ MENTALE

	OBJECTIFS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	PORTEUR	
Prendre en compte la santé mentale sur le territoire	Créer la Plateforme Territoriale en Santé Mentale	Co-animer, en partenariat avec la coordination du PTSM la plateforme	SMADC	
		Recenser les actions «santé mentale» et les coordonner	SMADC	
	Organiser des actions de prévention, sensibilisation	Organiser des soirées débat, théâtre ou autres évènements pour parler du sujet	associations du collectif, SMADC, CPTS, MSP, collectivités	
		Capitaliser sur la construction d'un tel réseau et mesurer l'impact sur le territoire	Participer au collectif départemental en prévention du suicide	SMADC
			Co-construire et co-animer les temps de regroupements des personnes formées (=réseau sentinelle)	
	Animer le réseau sentinelle et le faire vivre	Développer le réseau en poursuivant le repérage des personnes à former et organiser les formations		
Développer Vigilans	Sensibiliser les professionnels de santé au dispositif	CPTS		
Sensibiliser au maintien d'une bonne santé mentale et lutter contre la stigmatisation	Sensibiliser la population sur l'importance de prendre soin de sa santé mentale autant que sa santé physique	Créer des actions partenariales de sensibilisation et de prévention dans le cadre des Semaines d'Informations en Santé Mentale (SISM)	partenaires	
		Organiser des conférences débat à destination du grand public sur les différentes maladies et dispositifs existants	CPTS, autres acteurs selon les cibles	
		Soutenir et participer à la mise en place de cafés débats	CPTS, communautés de communes	
	Développer le pouvoir d'agir de la population, les compétences psychosociales	Mettre en place des formations en Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et PSC1	CPTS, communautés de communes	
		Soutenir les actions des Groupes d'entraide mutuelle (GEM)	GEM des Dômes	
		Développer la place de l'UNAFAM sur le territoire	UNAFAM	
Lutter contre toutes les formes d'addictions	Favoriser le dépistage précoce des addictions et la prise en charge des problématiques	Mettre en place des consultations addictologies	Addictions France	
	Réduire l'impact des addictions sur la santé en retardant l'âge des 1 <sup>ères</sup> expérimentations	Développer des actions de prévention et de sensibilisation auprès de différents publics dont les jeunes	EN, CPTS, SMADC	
		Participer aux actions Mois sans tabac	MSP	
	Sensibiliser les enfants et leurs parents aux risques induits par le mésusage des écrans (impacts sur la santé et sur la vie familiale)	Informier et sensibiliser, par la création d'une charte, les responsables de clubs sportifs et bénévoles	CPTS	
		Organiser des temps de sensibilisation au bon usage des écrans		
Construire des outils ludiques à mettre à disposition des publics	CPTS, MSP, partenaires, EN			
Renforcer les facteurs de protections	Veiller à la couverture en terme d'offre d'aide et de soins	Poursuivre l'animation du réseau des SAD et la mise en place d'actions (formations mutualisées...)	SMADC/CLS	
	Développer les compétences psychosociales auprès des jeunes et mobiliser les parents à cet effet	Animer les réseaux parentalité	communautés de communes, CD63, la clé des champs	
	Mettre en place des actions de lutte contre le harcèlement		Education Nationale, réseaux	

### AXE 3 : RENFORCER LE POUVOIR D'AGIR SUR SA SANTÉ

	OBJECTIFS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	PORTEUR
<b>Développer une offre de prévention et de dépistage en tout point du territoire en lien avec les grandes thématiques identifiées :</b>  - activité physique - alimentation - sexualité - son/bruit	Favoriser l'interconnaissance, la réflexion et le travail en complémentarité des dispositifs existants	Créer un collectif d'acteurs/COFIL prévention	SMADC
	Mettre en place un parcours de prévention/dépistage en lien avec les écoles, collèges et lycées par année scolaire	Proposer un programme d'actions porté par les partenaires de prévention qui sera co-construit en amont Prévoir des ateliers intergénérationnels avec les Ehpad, écoles, ALSH	SMADC Structures, écoles
	Soutenir l'Education Thérapeutique		MSP
	<b>Pour les thématiques ci-dessous, le SMADC coordonne et initie les actions en partenariat avec les acteurs. Il s'assure que les actions aient lieu sur le territoire sans nécessairement porter et/ou organiser les actions</b>		
	Promouvoir et favoriser le sport santé	Etudier l'opportunité de la création d'une maison sport santé sur le territoire Communiquer auprès du grand public sur les bienfaits d'une pratique APA régulière et comme alternative non médicamenteuse Mettre en place des journées découverte sportive Mettre en avant les lieux accessibles à la pratique sportive Développer le DAPAP	CPTS MSP SMADC EN
	Inciter à une alimentation saine et durable (en lien avec le PAT des Combrailles)	Organiser des actions autour de l'équilibre alimentaire, la pratique sportive, le développement durable et la lutte contre le gaspillage alimentaire	différents selon les actions
	Renforcer la prévention, le dépistage dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle, notamment chez les jeunes	Organiser des actions partenariales de sensibilisation et de prévention dans le cadre d'une semaine annuelle de la santé sexuelle	
Sensibiliser les jeunes au risque lié à l'écoute de sons amplifiés			
<b>Comprendre, agir et prévenir en matière de santé environnement</b>	Informers, former et éduquer sur l'ambroisie, les tiques, le moustique tigre, la renouée du Japon...	Parcours d'information pour le public : information par le biais d'expositions et de jeux	FREDON
	Développer et animer les référents «ambroisie»	Réunir les référents a minima 2 fois par an en créant des partenariats avec le CEN pour un accompagnement technique	Communautés de communes
	Renforcer la qualité de l'air et de l'habitat	Sensibiliser les professionnels de lieux recevant du public : information sur la législation des ERP, comprendre l'impact de l'utilisation des produits sur la santé Développer le métier de Conseiller Environnement Intérieur (CEI)	Maison de l'Habitat
<b>Sensibiliser aux dépistages organisés des cancers</b>		Relayer les campagnes nationales	MSP
	Augmenter le recours au dépistage des cancers en sensibilisant sur les enjeux	Développer un partenariat avec le CRCDC pour l'organisation de temps d'information, sensibilisation et de dépistage	SMADC
		Organiser des dépistages sur le territoire	Acteurs de la prévention

**AXE 4 : AMÉLIORER ET ACCOMPAGNER LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS VULNÉRABLES (PRÉCAIRES, PA, PH...)**

	OBJECTIFS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	PORTEUR
Lutter contre l'exclusion et la précarité	Favoriser la continuité des parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité	Poursuivre le travail collaboratif avec les médiateurs en santé du territoire	Mutualité Française
	Réduire la fracture numérique	Développer les actions des conseillers numériques à domicile et en atelier de groupe Mieux communiquer sur les Maisons France Service et leurs possibilités d'aide	Communautés de communes
	Promouvoir le «Aller vers»	Développer les permanences d'associations départementales sur le territoire Poursuivre le développement des journées À votre santé	SMADC CIAS, CPTS
Faciliter la mobilité des publics vulnérables pour permettre la prévention et le soin	Développer le covoiturage solidaire à l'échelle des communautés de communes	Organiser le covoiturage solidaire	Communautés de communes, Covoit'63, tous mobiles le réseau solidaire
		Créer et diffuser un guide de la mobilité	
		Expérimenter des solutions développement durable	
	Informer, sensibiliser à la mobilité douce	Organiser une fresque de la mobilité Organiser des conférences sur l'écoconduite et le covoiturage	
Lutter contre les violences intrafamiliales	Participer au REPROF de l'arrondissement de Riom		SMADC
	Inciter des actions de sensibilisation et de formation sur les violences intrafamiliales		SMADC, REPROF
	Faire connaître les dispositifs relais et de prise en charge pour les femmes victimes de violences	Editer un guide	Communauté de communes
	Développer des logements d'urgence		Communauté de communes
Accompagner l'évolution de l'offre médico-sociale sur le territoire	Accompagner les Ehad dans les transitions à venir	Animer le réseau des ESMS du territoire	SMADC
	Informer et sensibiliser sur les différentes modalités d'accueil existantes pour les PA	Editer un panorama de l'offre mobilisable actualisée régulièrement Promouvoir et communiquer autour de l'accueil temporaire, l'accueil de jour et les logements adaptés	CD63
Organiser le parcours de la Personne Agée	Faciliter l'ouverture des Ehad sur le domicile	Mettre en place un Centre de Ressource Territorial à l'échelle du territoire	SSIAD des Combrailles
		Organiser des actions de prévention, d'animation au sein des Ehad pour les PA du domicile	PFAR, services à domicile
	Promouvoir et renforcer la prévention de la perte d'autonomie à domicile	Organiser des actions de prévention en tout point du territoire	CLIC
		Dépister les fragilités des PA	Services à domicile, CLIC, SSIAD
	Répondre aux besoins d'informations et d'orientations au plus près des PA	Organiser des permanences sur le territoire	CLIC
		Être en lien avec l'ensemble des acteurs de la PA et fluidifier les informations	
Renforcer le soutien aux aidants	Organiser des actions de répit pour les aidants	PFAR, Jardin Aloïs	
	Organiser une journée annuelle des aidants	PFAR, Jardin Aloïs	
	Organiser des actions de sensibilisation, d'information sur les sujets de santé, de prévention, droits, la fin de vie	Associations de prévention, PFAR	

Améliorer le parcours de vie des personnes en situation de handicap	Initier une dynamique locale sur le parcours de la PH	Recenser les difficultés, les points de ruptures dans le parcours et identifier les ressources sur le territoire	SMADC
		Favoriser l'interconnaissance entre acteurs	SMADC
	Sensibiliser à tous les handicaps	Organiser la journée du Handicap sur le territoire dédié à l'information, l'insertion professionnelle et l'habitat	ADAPEI
	Répondre aux besoins d'informations et d'orientations au plus près des PH	Organiser des permanences sur le territoire	CLIC, MDPH

## AXE 5 : COORDINATION DU CLS, ANIMATION, INFORMATION ET DÉMOCRATIE EN SANTÉ

	OBJECTIFS	OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	PORTEUR
Animer et coordonner le CLS	Recenser et coordonner les actions santé du territoire	Animer, co-animer des groupes de travail par thématique	SMADC
		Créer du lien et faciliter la communication entre les différents acteurs du territoire	SMADC, CPTS
		Être un interlocuteur santé unique sur le territoire	SMADC
	Soutenir la gestion de crise	Venir en soutien aux autorités et des professionnels de santé en cas de crise majeure (crise sanitaire, catastrophe naturelle...)	SMADC
	Informier et communiquer sur le CLS	Initier une réflexion sur les outils et modes de communication efficace à mettre en place	SMADC
		Participer aux stratégies de communication des partenaires pour assurer la cohérence et la transmission des informations	SMADC
Accroître la place du CLS dans l'environnement territorial	Renforcer le positionnement des réseaux locaux (SAD, ESMS, parentalité...)	Animer et dynamiser les différents réseaux du territoire en lien avec les axes du CLS	SMADC
		Participer aux réunions des partenaires sur les différentes thématiques du CLS	SMADC
Placer l'utilisateur au centre des politiques de santé en valorisant leur expression	Renforcer l'expression des usagers	Mettre en place des sollicitations annuelles de la population sur les actions du CLS (dans le cadre des groupes de travail)	SMADC
		Mesurer la satisfaction des usagers	MSP
	Intégrer les usagers dans les dispositifs de santé (CLS, CPTS, MSP...)	Accompagner et faciliter leur intégration dans les organisations	SMADC
		Former les usagers	SMADC, France Asso Santé
	Informier les usagers sur leurs droits et sur leur santé	Communiquer de manière large	SMADC
		Organiser des réunions citoyennes	SMADC

# 40

## Signatures

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ**

*Cécile COURREGES*

**LE PRÉSIDENT  
DU SMAD DES COMBRAILLES**

*Boris SOUCHAL*

**LE PRÉFET DU PUY-DE-DÔME**

*Joël MATHURIN*

**LE PRÉSIDENT  
DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL  
DU PUY-DE-DÔME**

*Lionel CHAUVIN*

**LE DIRECTEUR ACADÉMIQUE  
DES SERVICES DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE PUY-DE-DÔME**

*Michel ROUQUETTE*

**LE DIRECTEUR DE LA CPAM  
DU PUY-DE DÔME**

*Stéphane CASCIANO*

**LE DIRECTEUR  
DE LA CARSAT AUVERGNE**

*Jean-Christophe CRULLI*

**LE DIRECTEUR DE LA MSA  
AUVERGNE**

*Jean-Marie PASSARIEU*

**LA DIRECTRICE GÉNÉRALE  
DU CHU DE CLERMONT-FERRAND**

*Valérie DURAND ROCHE*

**LE DOYEN DE L'UFR  
DE MÉDECINE ET DES  
PROFESSIONS PARAMÉDICALES**

*Pierre CLAVELOUX*

**LE PRÉSIDENT DE L'ADAPEI  
DU PUY-DE-DÔME**

*Vincent TISSERAND*

**LE PRÉSIDENT  
DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE LOIRE  
HAUTE-LOIRE PUY-DE-DÔME**

*Pascal HAURY*

**LE PRÉSIDENT DE LA COMMUNAUTÉ  
DE COMMUNES CHAVANON  
COMBRAILLES  
ET VOLCANS**

*Cédric ROUGHEOL*

**LE PRÉSIDENT DE LA COMMUNAUTÉ  
DE COMMUNES COMBRAILLES  
SIOULE ET MORGE**

*Sébastien GUILLOT*

**LE PRÉSIDENT DE LA COMMUNAUTÉ  
DE COMMUNES DU PAYS DE ST ELOY**

*Laurent DUMAS*

**LE PRÉSIDENT DU PÔLE DE  
SANTÉ DE HAUTE COMBRAILLE**

*Docteur Gilles TANGUY*

**LE PRÉSIDENT DE LA MSP  
DE BOURG LASTIC**

*Fouede CHAARAQUI*

**LE PRÉSIDENT DE LA MSP  
DE SAINT ELOY LES MINES**

*Docteur Olivier BAISLE*

**LE PRÉSIDENT  
DE LA MSP DE MARCILLAT/  
PIONSAT**

*Docteur Pascal LEHMANN*

**LE PRÉSIDENT  
DE LA MSP DE PONTGIBAUD**

*Docteur Yoann MARTIN*

**LE PRÉSIDENT  
DE LA CPTS  
HAUTE COMBRAILLE ET VOLCANS**

*Docteur Etienne DESLANDES*

**LE PRÉSIDENT  
DE LA FÉDÉRATION  
DES MAISONS DE SANTÉ AURA**

*Docteur Etienne DESLANDES*

**LE CO-PRÉSIDENT  
DE L'ASSOCIATION  
AVENIR SANTÉCOMBRAILLES**

*Didier SENEGAS ROUVIERE*

**LE CO-PRÉSIDENT  
DE L'ASSOCIATION  
AVENIR SANTÉ COMBRAILLES**

*Docteur Pierre BERNARD*

## 42

## Glossaire

<b>AAH</b>	Allocation Adulte Handicapé
<b>ADAPEI</b>	Association Départementale d'Amis et de Parents d'Enfants Inadaptés
<b>AFJC</b>	Association Famille et Jeunesse des Combrailles
<b>AIS</b>	Acte Infirmier de Soins
<b>ALD</b>	Affection de Longue Durée
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>AVC</b>	Accident Vasculaire Cérébral
<b>C2S</b>	Complémentaire Santé Solidaire
<b>CADA</b>	Centre d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile
<b>CATTP</b>	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
<b>CH</b>	Centre Hospitalier
<b>CIAS</b>	Centre Intercommunal d'Action Sociale
<b>CLIC</b>	Centre Local d'Information et de Coordination
<b>CLS</b>	Contrat Local de Santé
<b>CMP</b>	Centre Médico-Psychologique
<b>CMPR</b>	Centre de Médecine Physique et de Réadaptation
<b>COS</b>	Cadre d'Orientation Stratégique
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CPTS</b>	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
<b>CRT</b>	Centre de Ressource Territorial
<b>DAC</b>	Dispositif d'Appui à la Coordination
<b>DALHIR</b>	Dispositif d'Accompagnement du Handicap vers des Loisirs Intégrés et Réguliers
<b>EHPAD</b>	Etablissements Hospitaliers pour Personnes Agées Dépendantes
<b>ESA</b>	Equipe Spécialisée Alzheimer
<b>ESAT</b>	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
<b>ESSMS</b>	Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
<b>FOE</b>	Foyer Occupationnel Externat
<b>FOI</b>	Foyer Occupationnel Internat

<b>GEM</b>	Groupe d'Entraide Mutuelle
<b>HPST</b>	Hôpital Patients Santé et Territoire
<b>IADT</b>	Institut d'Auvergne du Développement des Territoires
<b>IME</b>	Institut Médico-Educatif
<b>INSEE</b>	Institut national de la statistique et des études économiques
<b>IREPS</b>	Instance Régionale pour l'Education et la Promotion de la Santé
<b>MAM</b>	Maison des Assistantes Maternelles
<b>MARAD</b>	Marche Auvergne Repas A Domicile
<b>MCS</b>	Médecin Correspondant SAMU
<b>MDPH</b>	Maison Départemental pour les Personnes Handicapées
<b>MDS</b>	Maison des Solidarités
<b>MFS</b>	Maison France Service
<b>MSA</b>	Mutualité Sociale Agricole
<b>MSP</b>	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>PASA</b>	Pôle d'Activités et de Soins Adaptés
<b>PFAR</b>	Plateforme d'Accompagnement et de Répit
<b>PRAPS</b>	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
<b>PRS</b>	Projet Régional de Santé
<b>REPROF</b>	Réseau de Protection des Femmes victimes de violence
<b>SAS</b>	Service d'Accès aux Soins
<b>SAVS</b>	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>SESSAD</b>	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
<b>SMADC</b>	Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles
<b>SRS</b>	Schéma Régional de Santé
<b>SSIAD</b>	Service de Soins Infirmiers A Domicile
<b>UNAFAM</b>	Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
<b>ZAC</b>	Zone d'Action Complémentaire
<b>ZIP</b>	Zone d'Intervention prioritaire



---

SYNDICAT MIXTE  
POUR L'AMÉNAGEMENT  
ET LE DÉVELOPPEMENT  
DES COMBRAILLES

[www.combrailles.com](http://www.combrailles.com)