



Contrat Local de Santé

Bassin de Santé Intermédiaire de Saint-Flour

2023-2027

Annexe 2 : Diagnostic territorial du BSI de Saint-Flour



Sommaire

Introduction.....	4
1. Caractéristiques sociodémographiques du territoire	6
1.1. Contours géographiques	6
1.2. Population	8
1.3. Revenus, emploi et précarité	9
2. Etat de santé de la population.....	10
2.1. Mortalité.....	10
2.2. Maladies chroniques	11
2.3. Santé mentale	11
2.4. Déterminants environnementaux de santé.....	12
2.4.1. Qualité de l'eau 13	
2.4.2. Qualité des eaux de baignade 14	
2.4.3. Qualité de l'air extérieur 15	
2.4.4. Ambroisie 16	
2.4.5. Moustique tigre 14	
2.4.6. Radon 15	
2.4.7. Habitat indigne 16	
3. Offres de soins et d'accompagnement médico-social sur le territoire	188
- 3.1. L'offre de soins	188
3.1.1. L'offre de soins de premiers recours 188	
3.1.2. L'offre de soins hospitalière 2222	
3.1.3 Les dispositifs et actions de prévention et de promotion de la santé du territoire 2222	
- 3.2. L'offre médico-sociale	255
3.2.1. Public précaire 255	
3.2.2. Personnes âgées 255	
3.2.3. Personnes en situation de handicap 277	
3.2.4. Télémédecine et structures de soins médico-sociales 299	
Conclusion	31

Liste des acronymes

AICV : Association Intermédiaire de la Cité des Vents

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie

ARS : Agence Régionale de Santé

ARSEPT : Association Régionale Santé, Education et Prévention sur les Territoires

CLS : Contrat Local de Santé

CH : Centre Hospitalier

CPIE : Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement

CPTS : Communauté Professionnelle de Territoriale de Santé

DAHLIR : Dispositif d'Accompagnement de l'Humain vers les Loisirs Intégrés et Réguliers

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

IREPS : Institut Régional d'Education et de promotion de la Santé

(aujourd'hui dénommé Promotion Santé AURA)

MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aides et de soins dans le champ de l'Autonomie

MDA : Maison de l'Autonomie

MFA : Mutualité Française Auvergne

MFR : Maison Familiale Rurale

MSAP : Maison des Services Aux Publics

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

PRS : Projet Régional de Santé

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

SAD : Service autonomie à domicile

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SPASAD : Service Polyvalent d'Aide et de Soins à Domicile

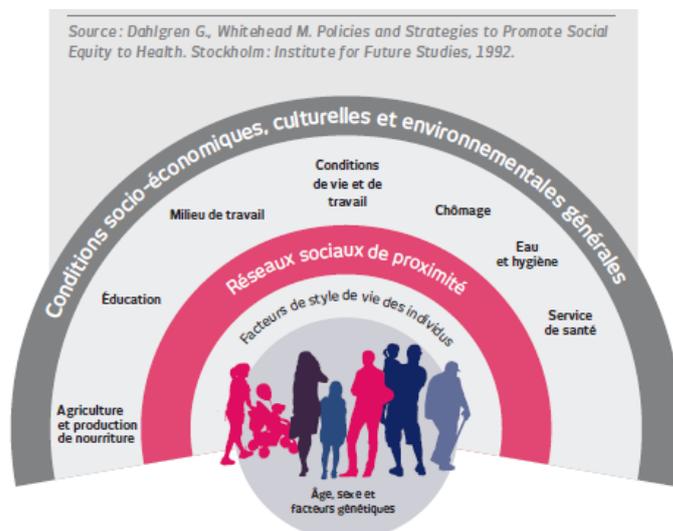
SYTEC : Syndicat des Territoires de l'Est Cantal

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

Introduction

Intérêt d'une approche locale et transversale de la santé :

La santé est définie, par l'organisation mondiale de la santé comme « un état complet de bien-être physique, mental et social et ne peut être réduit à la seule absence de maladie ou d'infirmité »¹. La santé d'une personne est conditionnée par l'exposition à des facteurs sociaux et environnementaux, et les interactions de cet environnement avec les caractéristiques individuelles des individus (âge, sexe, style de vie ...).



Ainsi, la santé est une notion transversale qui ne peut se limiter à une définition médicale et à l'accès au système de soins.

Le schéma ci-contre représente l'ensemble des facteurs qui influence l'état de santé d'un individu, aussi appelés déterminants de santé.

Source : Plaidoyer : réduire les inégalités sociales et territoriale de santé intérêt d'une approche locale et transversale. INPES 2014

Les communautés de communes, de par leur proximité avec les territoires et la diversité de leurs compétences (habitat, cohésion sociale, enfance, aménagement du territoire...), ont la possibilité d'agir sur ces déterminants de la santé pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et développer un environnement favorable à la santé. Elles apparaissent comme l'échelon territorial le plus favorable pour piloter le déploiement d'une politique locale de santé publique cohérente en adéquation avec les orientations nationales de santé publique et les singularités du territoire.

Au regard du contexte sanitaire de ces dernières années, et notamment de la pandémie du Covid, une autre notion s'impose y compris dans le secteur de la santé. En effet, les organismes vivants et les écosystèmes sont interconnectés et la santé des uns dépend de celle des autres. « One Health » ou « une seule santé » en français, tient compte de ces liens complexes dans une approche globale des enjeux sanitaires. Celle-ci inclut la santé des animaux, des végétaux et des êtres humains, ainsi que les perturbations de l'environnement générées par l'activité humaine.

La mise en place d'une stratégie locale de santé publique passe par la mobilisation des acteurs du territoire dans une démarche de diagnostic local de santé.

¹ «Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin -22 juillet 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948»

Le diagnostic local de santé : un préalable indispensable

Le diagnostic local de santé permet de recenser et d'analyser les besoins de santé d'un territoire. Outre l'exploitation et la synthèse de données des institutions, cette démarche favorise l'intelligence collective via une concertation et le partage des éléments de diagnostic avec les acteurs du territoire. Le périmètre de ce diagnostic est bien plus large que celui des acteurs traditionnels du système de santé et rassemble élus, professionnels et bénévoles de tout secteur d'activité ayant un impact sur les déterminants de la santé (cf. schéma ci-dessus).

La réalisation d'un diagnostic local de santé est la première étape, incontournable pour construire un projet de santé de territoire.

Cette étape permet de mobiliser les acteurs autour d'objectifs communs, de favoriser l'interconnaissance et d'encourager les coopérations entre les acteurs. Elle permet également d'impulser une dynamique d'animation de territoire autour de la thématique santé.

La méthodologie utilisée pour élaborer ce diagnostic s'articule autour de trois axes :

- La compilation et l'exploitation des études et diagnostics existants sur le territoire,
- La réalisation d'entretiens individuels au début du projet pour connaître les acteurs du territoire, leurs attentes et leur positionnement sur la santé,
- Le partage et la discussion des éléments de diagnostics collectés dans chacun des groupes de travail thématiques organisés dans le cadre de l'élaboration du contrat local de santé.

Ce diagnostic revient dans un premier temps sur les caractéristiques socio-démographiques du Bassin de Santé Intermédiaire de Saint-Flour, puis sur la présentation des données épidémiologiques du territoire. Le dernier volet de ce diagnostic est consacré à l'offre de soins sur le territoire. Pour chacune des thématiques abordées dans ce diagnostic, des pistes d'actions sont proposées. Elles ont servi de socle à la réflexion des acteurs pour bâtir le contrat local de santé.

1. Caractéristiques sociodémographiques du territoire :

1.1. Contours géographiques :

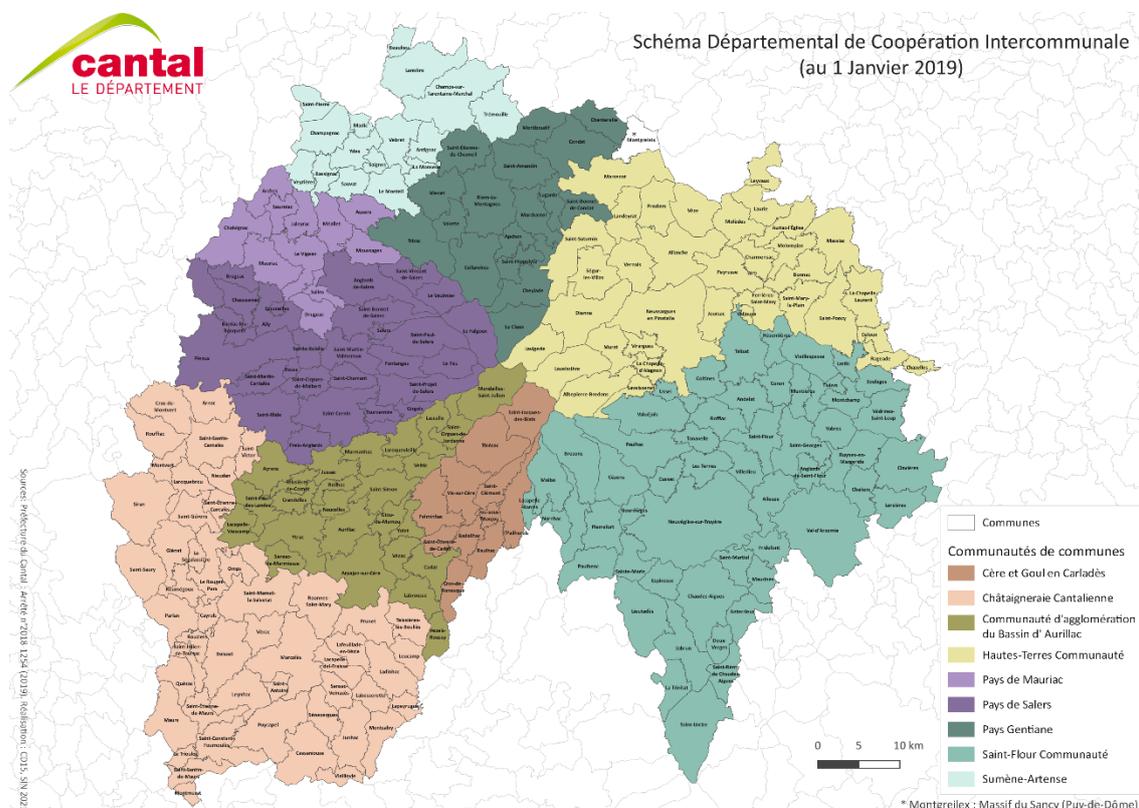
Les Communautés de Communes de Saint-Flour et de Haute Terres se situent à l'Est du Cantal, le territoire est caractérisé par un relief montagneux, une faible densité de population. La sous-préfecture de Saint-Flour, ville de près de 6 327 habitants en 2024, constitue le principal bassin de vie et concentre la plupart des services du territoire. Le territoire est desservi par l'A75 qui permet de rejoindre Clermont-Ferrand (1h) et Montpellier(2h30) et la nationale 122 vers Aurillac (1h15).

Deux lignes ferroviaires sont présentes sur le territoire :

- Une ligne TER entre Aurillac et Clermont-Ferrand permet de desservir les communes de Murat, Neussargues et Massiac.
- Une ligne TER permet également de relier Saint-Flour à Clermont-Ferrand.

Le périmètre du Contrat Local de Santé est délimité par l'Agence Régionale de Santé et correspond à celui du Bassin de Santé Intermédiaire. Le Cantal compte trois bassins de santé intermédiaire, un contrat local de santé est rattaché à deux d'entre eux. Le périmètre de chacun des contrats locaux de santé du cantal correspond à un arrondissement du département : le BSI d'Aurillac et le BSI de Saint-Flour. Sur le BSI de Mauriac, il n'y a pas de CLS. Une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), composée de professionnels de premier et second recours, hospitaliers, médico-sociaux... coordonne et structure les soins sur ce territoire.

Figure 1 : Carte du département du Cantal, par arrondissement²



² Source : Conseil départemental du Cantal www.cantal.fr

Suite aux regroupements des communautés de communes au 1^{er} janvier 2017, le bassin de santé intermédiaire (BSI) de Saint-Flour est composé de deux communautés de communes : Hautes Terres Communauté et Saint-Flour Communauté.

Dans la mesure où le contrat local de santé est signé par les deux communautés de communes, il est logique de mettre en cohérence le périmètre du bassin de santé intermédiaire à ceux des communautés de communes.

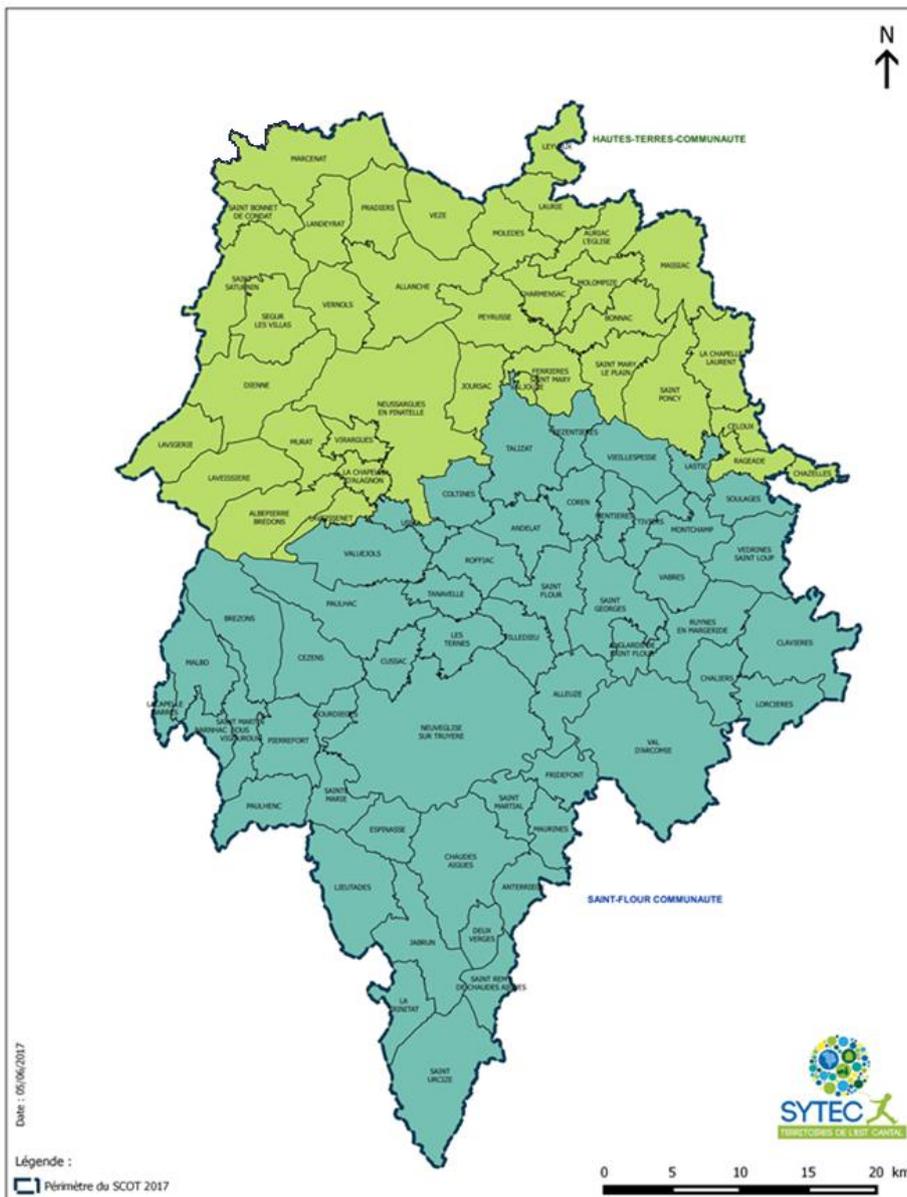


Figure 1 : Les périmètres des EPCI actuels

Le territoire rassemble par conséquent 88 communes. Il est composé de 6 bassins de santé de proximité :

- Allanche,
- Murat,
- Massiac,
- Neussargues en Pinatelle
- Pierrefort
- Neuvéglise,
- Chaudes-Aigues
- Ruynes-en-Margeride
- Saint-Flour.

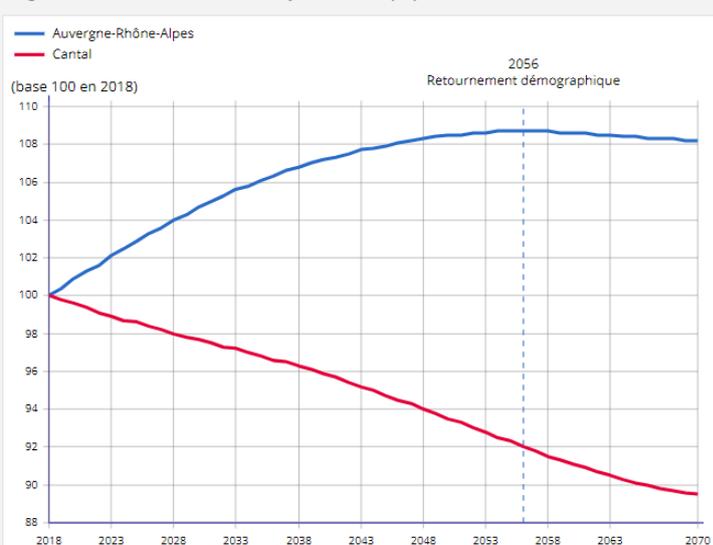
Source : Sytec

1.2. Population :

Le BSI regroupe une population d'environ 35 000 habitants³ sur un territoire de 2266,10 km². Le territoire est globalement peu peuplé avec une densité de la population de 15,44 hab./km², inférieure à la moyenne départementale.

La population du bassin de vie a tendance à diminuer, et parallèlement à augmenter en âge, comme l'ensemble du département. L'INSEE⁴ décrit le Cantal comme « enclavé que l'exode rural a marqué durablement ». Il explique le « déclin » actuel par « le seul vieillissement de la population ».

Figure 2 - Évolution annuelle moyenne de la population entre 2018 et 2070



Lecture : la population du Cantal ne cesserait de diminuer jusqu'en 2070. Entre 2018 et 2070, elle baisserait de 10 %.

Source : Insee, *Omphale 2022, scénario central*.

En effet, les nouveaux habitants, qui privilégient les villes, sont désormais plus nombreux que les départs au niveau des actifs. Néanmoins, ils ne compensent pas cette tendance globale dite de déclin démographique qui devrait se poursuivre jusqu'en 2070 selon le schéma ci-contre.

Le rapport intergénérationnel s'est inversé, les personnes de plus de 65 ans (près d'un cantalien sur trois) devenant plus nombreuses que les moins de 20 ans. Cette tendance va s'accroître.

L'indice de vieillissement⁵ sur le territoire se situe entre 1 et 1,5 (avec certaines zones oscillant entre 1,5 et 2). Les plus âgés sont et seront donc plus nombreux, tout comme les situations de dépendance à prendre en charge. Dans cette population âgée, majoritaire dans l'Est Cantal, 41,9 % vit à domicile. Isolée, elle est particulièrement vulnérable, à risques.

Le territoire se caractérise par un éloignement important des services de la gamme supérieure (lycées, maternité, hypermarché, France Travail...), quel que soit le bassin de santé de proximité concerné, avec un temps d'accès aux services de 24 minutes en moyenne⁶.

Pour pallier cette situation, les deux communautés de communes ont maillé le territoire de Maisons France Services et de Maisons de Santé Pluridisciplinaires. Cet effort, s'appuie sur un partenariat avec les opérateurs nationaux tels que la CAF, la CPAM, la MSA, LA CARSAT, France Travail, La Poste...

Des disparités demeurent néanmoins.

³ INSEE 2020 sur les chiffres 2018

⁴ Analyses Auvergne-Rhône-Alpes n°171 de novembre 2023

⁵ C'est le rapport entre les personnes de plus de 65 ans et les personnes de moins de 20 ans. Plus le taux se rapproche de 1 et plus les populations sont équilibrées, à l'inverse plus le chiffre est élevé, plus la population âgée est prépondérante

⁶ Rapport de territoire, Observatoire des territoires, janvier 2022

1.3. Revenus, emploi et précarité :

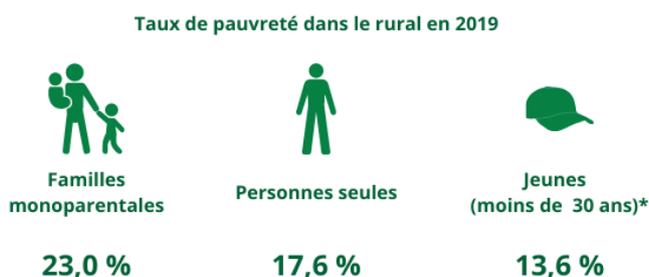
La part des revenus fiscaux imposés (44,8 % en 2021 – Source Insee), est la plus faible de la région ARA. En 2020, le revenu fiscal des ménages médian du Cantal est inférieur à celui de la région Auvergne-Rhône-Alpes : il culmine à 21 140 euros contre 23 110 pour la région, soit 2 000 € en moins pour les cantaliens. On explique cette différence par :

- La part importante des pensions de retraite et rentes dans la composition des revenus,
- Un plus grand nombre de retraites d'agriculteurs, souvent modestes,
- La part conséquente de l'emploi non salarié (en lien avec l'agriculture)
- La faible part de cadres (7,7 %) dans la population active (contre 16,3 % dans la région). ⁷

Les disparités de revenu sont parmi les plus faibles de France.

Selon la même source, la pauvreté⁸ dans le Cantal a diminué. Si en 2013, le département était classé parmi les départements ayant le plus de personnes en dessous du seuil de pauvreté (14,8 %), ce taux atteignait en 2020, 13,2 %.

Dans le rural, des profils pauvres similaires à l'urbain



* personnes vivant dans un ménage dont le référent a moins de 30 ans

La pauvreté est hétérogène en milieu rural. Elle touche davantage les personnes âgées de plus de 75 ans, plus nombreuses, ceux qui résident dans les communes hors de l'influence des villes. Les membres des familles monoparentales, des hommes et femmes seuls et les membres des ménages dont le référent a moins de 30 ans sont également plus souvent concernés.

*Insee Analyses Auvergne-Rhône-Alpes
n° 162, Juin 2023*

Le nombre de personnes percevant des prestations sociales (RSA, CSS) est plus faible que dans le reste de la région, les études qualitatives relèvent cependant une plus grande proportion au non recours à ces aides sociales dans le milieu rural isolé.

Il est à noter par ailleurs que les charges de chauffage (climat et logements précaires l'expliquent) et les frais de mobilité sont plus élevés en milieu rural, ce qui n'est pas pris en compte dans les statistiques.

Dans le Cantal, le taux de chômage faible (4,3 % en 2024 selon l'Insee), reflète plutôt un manque de dynamisme, comme dans les autres espaces ruraux de faible densité. La situation économique est intimement liée à la déprise démographique sur le territoire : on compte de moins en moins de personnes en âge de travailler. Les jeunes qui entrent sur le marché du travail ne sont pas assez nombreux pour compenser les départs à la retraite. Le territoire peine à recruter des actifs d'autres localités, régions.

⁷ INSEE, Analyses ARA – n°171 -Nov 2023 – Département du Cantal - Des dynamiques récentes, malgré la faible densité et l'enclavement du territoire.

⁸ En 2029 une personne est pauvre si son niveau de vie est inférieur ou égal à environ 1 100 € par mois, soit 60% du niveau de vie médian national.

- ❖ Un vaste territoire, une faible densité de population et un éloignement des services à la population
- ❖ Une croissance démographique nulle et un vieillissement de la population en nette progression
- ❖ Des revenus faibles sur le territoire et une précarité qui touchent principalement les seniors de plus de 65 ans et les 30-64 ans seuls.

2. Etat de santé de la population

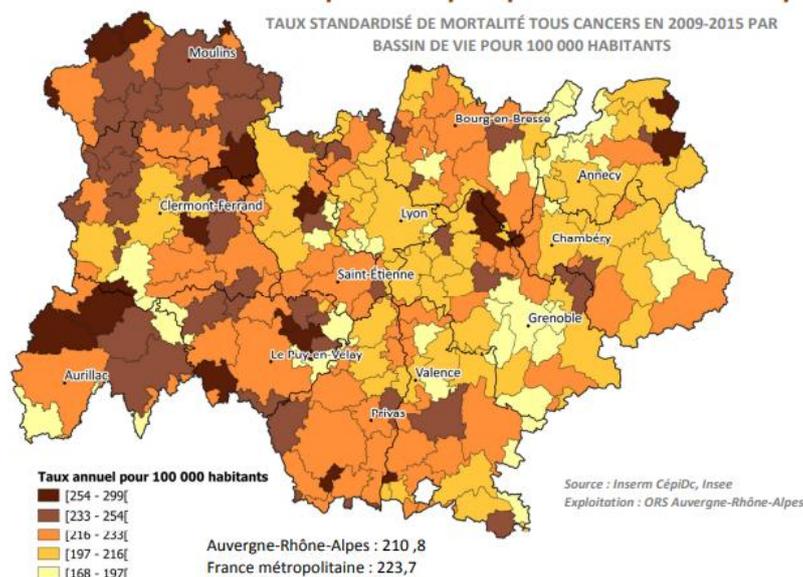
2.1. Mortalité

Sur la période 2017-2021, les taux de mortalité standardisé⁹ toutes causes confondues des trois bassins de vie de Murat, Massiac et Saint-Flour BSI, sont globalement supérieurs aux taux départemental (941,3 pour 100 000 hab.) et régional (821,4 pour 100 000 hab.)¹⁰.

Taux standardisés par territoire(s) (pour 100 000 h)	2017-2021		
	Hommes	Femmes	Ensemble
Massiac [15119]	1 381,6	859,4	1 079,6
Murat [15138]	1 247,5	851,9	1 031,0
Saint-Flour [15187]	1 171,4	736,3	931,1

On note une surmortalité par cancer sur l'ensemble du BSI comparativement aux données régionales.

Les territoires ruraux de l'ouest plus marqués par une surmortalité par cancer



- ❖ A l'échelle du BSI le taux standardisé de mortalité générale est supérieur aux taux régionaux et nationaux. La mortalité par cancers, maladies cardiovasculaires et respiratoire est surreprésentée sur le territoire.

⁹ Rapport du nombre de décès observés dans une population donnée au nombre de décès attendus si elle avait présenté la même structure que la population standard. Les taux standardisés de mortalité sont utilisés pour comparer les taux de mortalité entre deux ou plusieurs populations.

¹⁰ <https://balises-auvergne-rhone-alpes.org/pages/interrogation.php?bl=2&ba=21>

2.2. Affections longue durée

En 2022, Les Affections Longue Durée (ALD) qui correspondent à des maladies chroniques ou à des pathologies nécessitant un traitement prolongé, sont plus importantes dans le Cantal que dans les autres départements de l'ancienne Auvergne. En effet, le taux brut d'ALD est supérieur tant pour les femmes que pour les hommes sur le territoire. Sur le BSI Saint-Flour, ce taux brut est de 2717,1 pour 100 000 pour les

Taux bruts par territoire(s) (pour 100 000 h)	2022		Ensemble
	Hommes	Femmes	
Allier [03]	2 388,3	2 153,3	2 267,1
Cantal [15]	2 777,7	2 268,1	2 517,9
Haute-Loire [43]	2 331,3	2 130,4	2 229,9
Puy-de-Dôme [63]	2 069,5	1 963,7	2 015,6

hommes et de 2315,6 pour 100 000 pour les femmes, soit pour l'ensemble de 2513,7 pour 100 000 habitants.

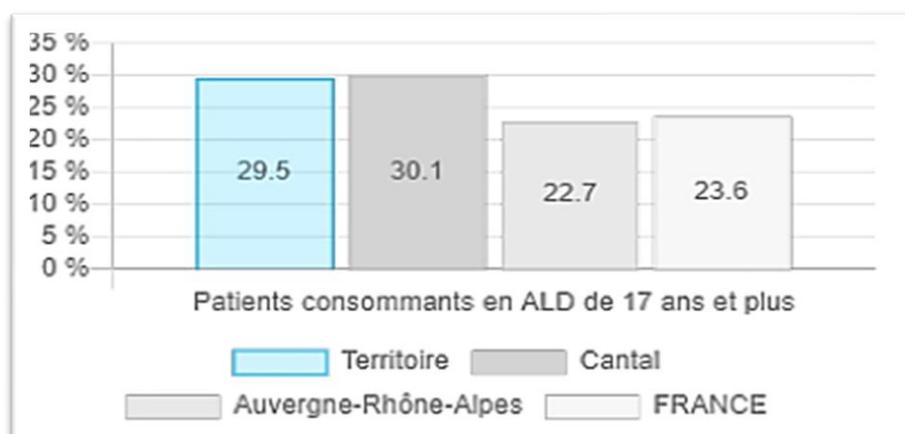
Source :

[https://balises-auvergne-rhone-](https://balises-auvergne-rhone-alpes.org/pages/interrogation.php?bl=2&ba=22)

[alpes.org/pages/interrogation.php?bl=2&ba=22](https://balises-auvergne-rhone-alpes.org/pages/interrogation.php?bl=2&ba=22)

Sur le territoire, 29.1% de la population de plus de 17 ans est exonéré au titre d'une Affection Longue durée (ALD). Ce chiffre est sensiblement le même qu'à l'échelle départementale, mais significativement plus élevé que dans le reste de la région Auvergne-Rhône-Alpes (22.7%) ou même qu'en France (23.6 %).

Ce chiffre peut s'expliquer en partie par le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus, chez qui les ALD sont plus répandues.



Pourcentage de la population exonéré au titre d'une ALD

2.3. Santé mentale

Le secteur psychiatrique de Saint-Flour correspond au BSI de Saint-Flour 2017. Dans ce secteur, l'offre de soins en santé mentale est organisée autour d'un seul établissement ayant une autorisation en psychiatrie : le CH de Saint-Flour. Elle est organisée autour d'un secteur d'hospitalisation et une offre ambulatoire (accueil de jour et Centre Médico-Psychologique).

En termes d'offre de soins, le territoire compte trois psychiatres (tous statuts confondus/ Ce qui ne correspond pas à 3ETP) et 18 psychologues (tous statuts confondus). Les densités de ces deux professions sont largement inférieures à la densité départementale et régionale¹¹.

Les travailleurs sociaux du territoire soulignent la difficulté d'accompagner les personnes dans une logique de parcours de soins et raison de la fréquence des ruptures, de la difficulté de ramener les patients vers le soin et du manque de ressources (connaissances et expertise médicale) pour accompagner les personnes atteintes de maladies mentales.

- ❖ **Une faible densité de psychiatres sur le territoire**
- ❖ **6 décès par suicide en moyenne par an sur la période 2008-2012**
- ❖ **Un taux standardisé de prévalence des ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences comparable au taux national**
- ❖ **Un taux standardisé de prévalence des ALD pour affections psychiatriques de longue durée plus faible que le taux métropolitain**

2.4. Déterminants environnementaux de santé

2.4.1. Qualité de l'eau

La sécurisation de la ressource en eau : malgré les progrès constatés depuis 20 ans sur la protection des ressources et la qualité de l'eau, la situation ne s'améliore plus depuis ces 5 dernières années. Encore 20% de la population n'est pas alimentée par un réseau fiable sur le plan de sa qualité bactériologique, principalement sur l'arrondissement de St Flour.

Des situations de manque d'eau ont également été observées lors des sécheresses répétitives ces dernières années pouvant entraîner une dégradation de la qualité et des conflits d'usages (élevage et conso humaine) ; au regard de la baisse estimée des niveaux de production futurs des ressources, les actions d'atténuation (amélioration rendement des réseaux, interconnexions, évolution de la gouvernance) ne suffiront pas. Une dynamique de sobriété des usages doit impérativement être engagée.

Les progrès attendus et recherchés ne peuvent se concevoir sans une évolution de l'échelle de la gouvernance des services publics de l'eau. Les études menées de mutualisation de gestion de l'eau apportent les éléments de décisions nécessaires aux élus. Des engagements de regroupements sur certains territoires se concrétisent et devraient contribuer à une amélioration de la situation.

2.4.2. Qualité des eaux de baignade

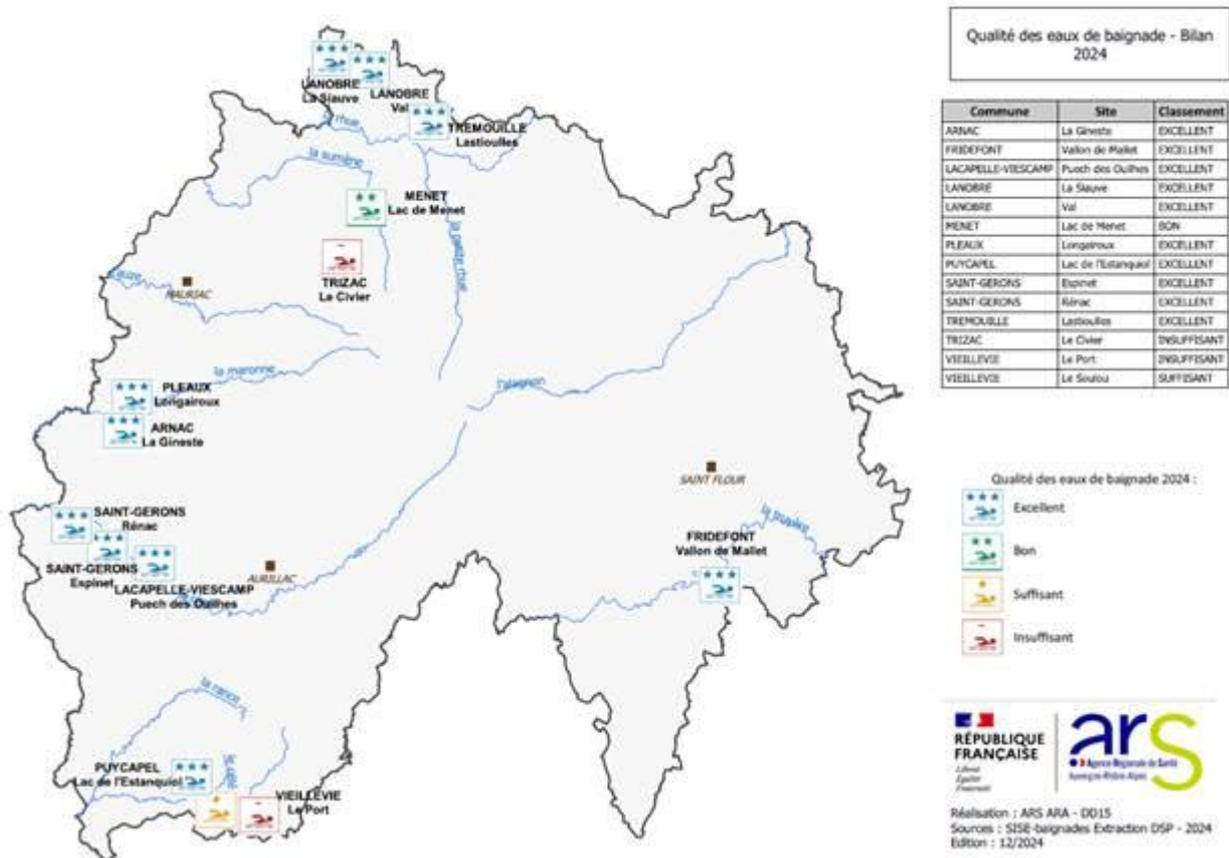
En application du Code de la Santé Publique et de la Directive Européenne 2006/7/CE, les eaux de baignades déclarées font l'objet d'un contrôle sanitaire qui a pour objet de protéger la santé des baigneurs en vérifiant la qualité des eaux et d'éviter ainsi de les exposer à une eau contaminée. Un classement est

¹¹ ORS Auvergne « La santé mentale en Auvergne et dans les départements » mars 2017 p.202-210

réalisé à la fin de chaque saison, basé sur les résultats bactériologiques (entérocoques intestinaux et Escherichia coli) des 4 dernières saisons balnéaires et qualifie les eaux de baignade selon 4 classes de qualité (Excellente, Bonne, Suffisante, Insuffisante).

Une seule baignade est déclarée sur le territoire du CLS sur la commune de Fridefont. Celle-ci est classée « Excellente » en 2024. On note la présence ces dernières années de cyanobactéries, dont les quantités de toxines libérées peuvent entraîner des interdictions temporaires de baignade.

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



2.4.3. Qualité de l'air extérieur

Selon ATMO Auvergne Rhône Alpes, observatoire régional de la qualité de l'air, la qualité de l'air dans le Cantal est particulièrement bonne.

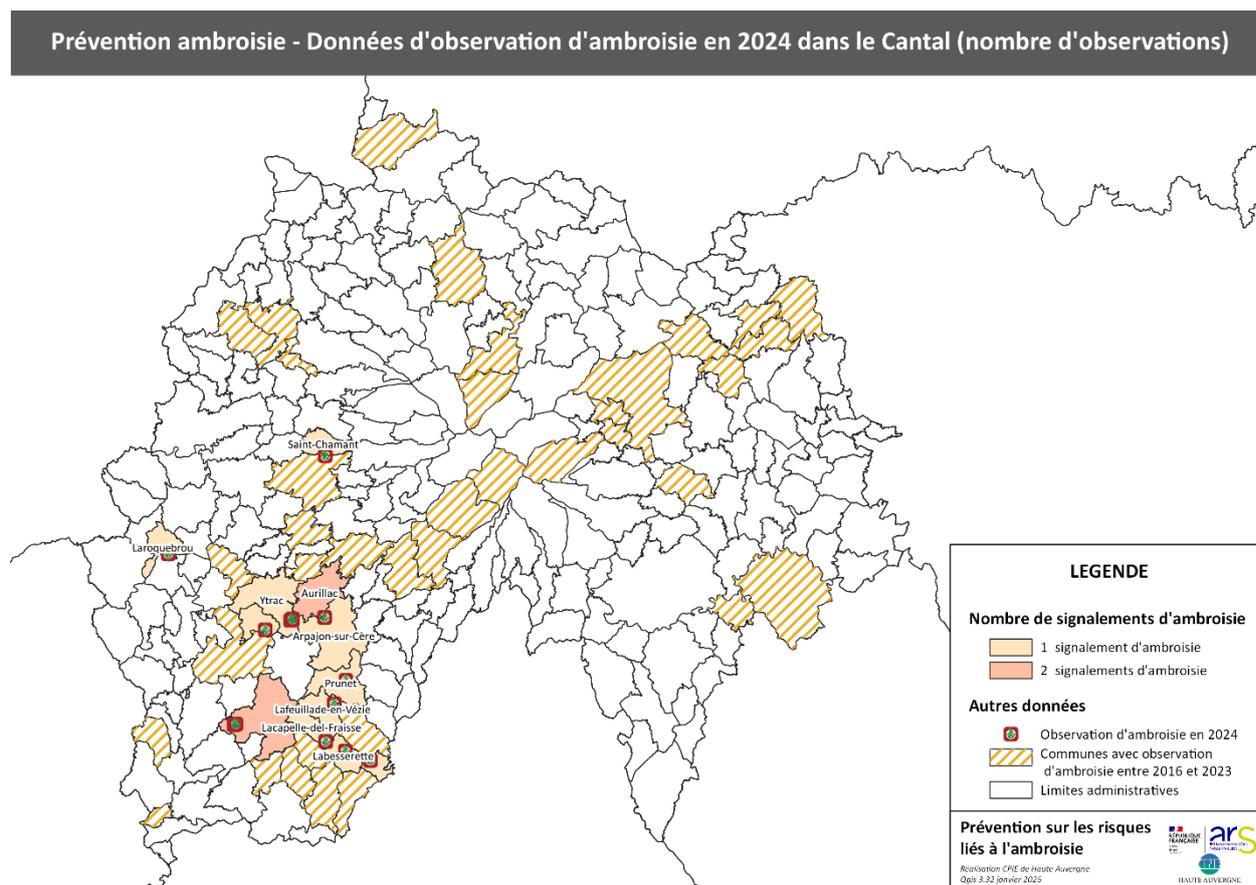
« A l'échelle de la nouvelle région, le département du Cantal apparait comme une zone particulièrement préservée des phénomènes de pollution atmosphérique. Le principal enjeu consiste donc en la préservation

de ce « capital » qualité de l'air, objectif qui doit être partagé par tous les acteurs du département afin de garantir aux générations futures un air qui ne nuise pas à leur santé »¹²

2.4.4. Ambrosie

L'ambrosie est une plante envahissante dont le pollen peut provoquer de fortes réactions allergiques. Le BSI de Saint-Flour est peu exposé à cet aléa¹³, néanmoins il est nécessaire de maintenir une vigilance à l'échelle du territoire pour éviter sa prolifération.

Sa présence est surtout observée aux abords de la RN122.



2.4.5. Moustique tigre

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

¹² Atmo Auvergne Rhône Alpes URL : <http://www.air-rhonealpes.fr/article/cantal-2016> et http://www.air-rhonealpes.fr/sites/ra/files/atoms/files/fiche_sraddet_15_2juin17.pdf consulté le 22/08/17

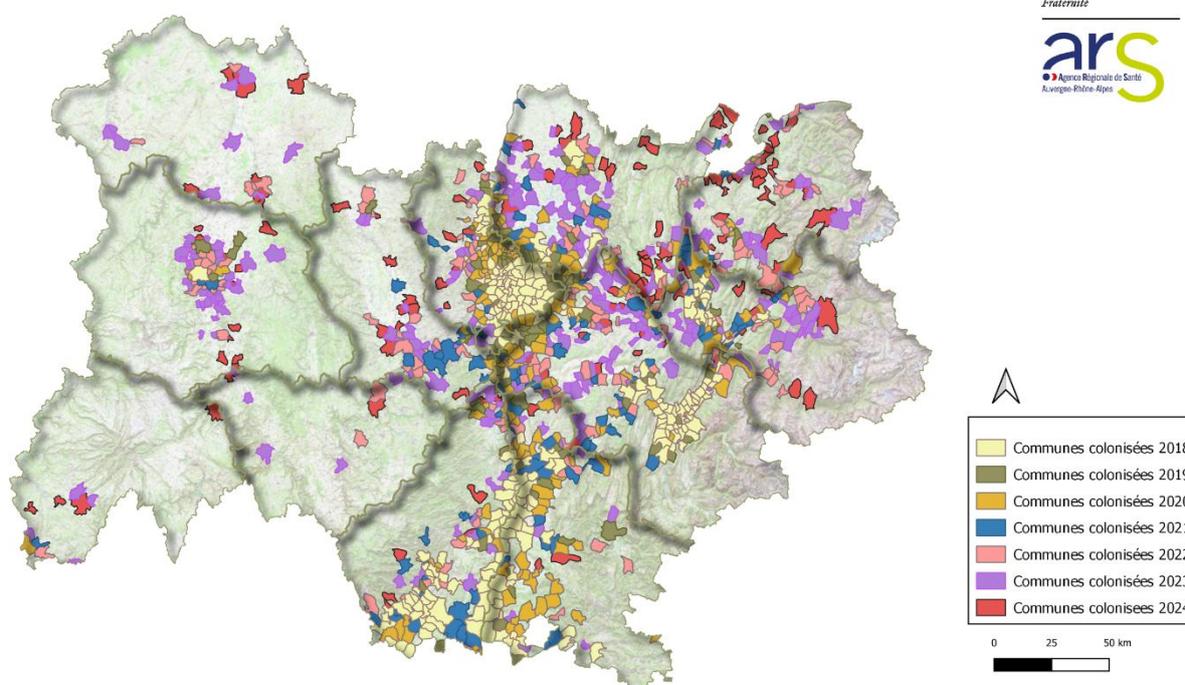
¹³ Atmo Auvergne Rhône Alpes URL <http://www.air-rhonealpes.fr/allergie-pollen/risque-allergique-ambrosie> consulté le 22/08/17

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

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

Onze communes sont colonisées depuis 2020 dans le département, dont une sur le territoire du CLS (Massiac, en 2024).

LAV - Moustique tigre et arboviroses - 2024
Communes colonisées au 31 décembre 2024



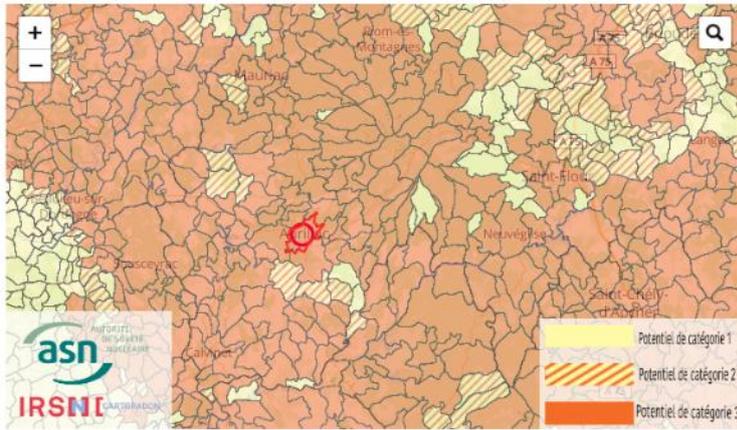
Edition : 29/1/2025

2.4.6. Radon

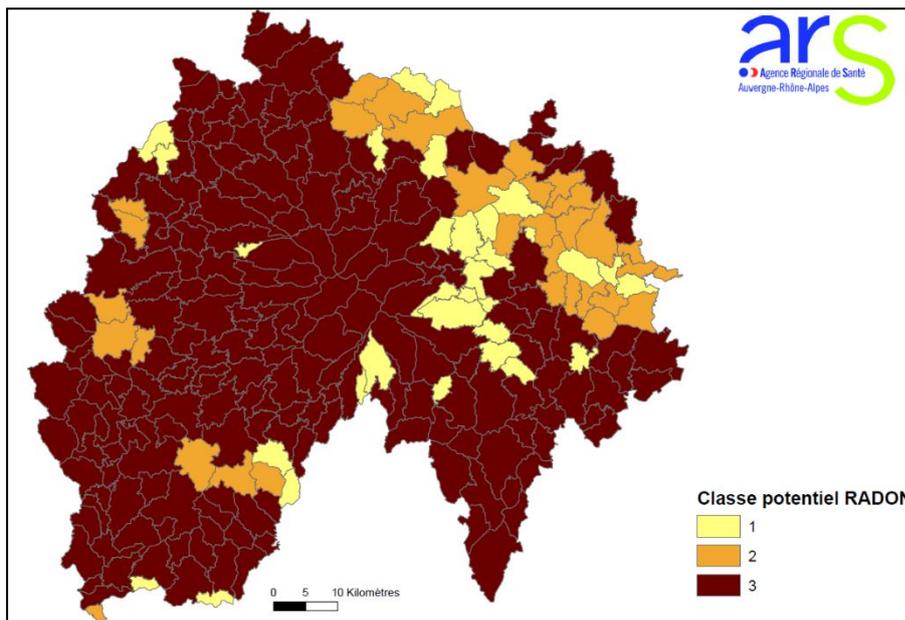
Le radon est un gaz radioactif d'origine naturel, inodore et incolore. Sa concentration varie selon la nature géologique du sous-sol. Les territoires granitiques sont particulièrement exposés. Le radon est un facteur de risque du cancer du poumon. Le BSP de Chaudes-Aigues est particulièrement exposé à cet aléa. Des actions de mesures des taux de radon dans les habitations sont réalisées tous les ans sur ce secteur.

Cartographie IRSN [Connaître le potentiel radon de ma commune | IRSN](https://www.irsn.fr/fr/le-radon/le-radon-et-votre-sant%C3%A9)

Connaître le potentiel radon de sa commune

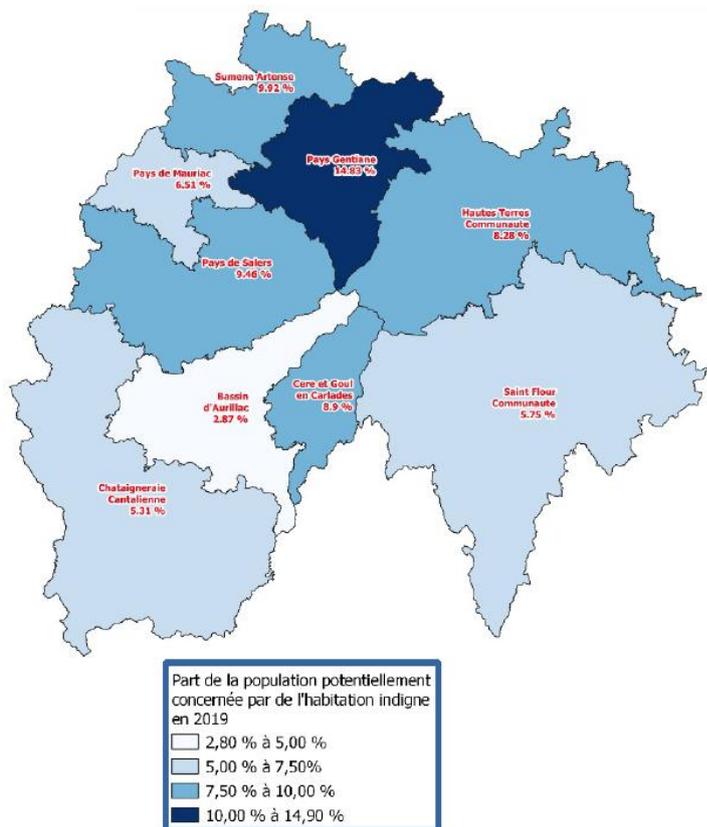


Carte aléas radon dans le Cantal



2.4.7. Habitat indigne

Le BSI de Saint-Flour compte un taux de logement potentiellement indigne parmi les plus élevés du département. La ville de Saint-Flour et le BSP d'Allanche sont particulièrement touchés par la problématique de l'habitat indigne.



Données : PPPI 2019 – ANAH / observatoire ANCT

Sur le territoire de Saint-Flour Communauté et la ville de Saint-Flour ont été mis en place d'importants moyens pour lutter contre l'habitat indigne et favoriser la rénovation du parc immobilier privé, en lien avec la DDT, la DDCSPP, l'ARS et le conseil départemental du Cantal.

Hautes Terres Communauté œuvre également pour favoriser l'amélioration et la rénovation du parc immobilier privé.

- ❖ Une qualité de l'air extérieur à préserver
- ❖ Une vigilance à maintenir sur les risques ambrisie, radon, moustique tigre et cyanobactéries
- ❖ Mobilisation des acteurs du territoire pour lutter contre l'habitat indigne et rénover le parc de logements privés

3. Offres de soins et d'accompagnement médico-social sur le territoire

- 3.1. L'offre de soins

3.1.1. L'offre de soins de premiers recours

▪ Les médecins généralistes

En 2025, selon le site Carto santé et leur zonage, selon les données de terrain, la communauté de communes de Hautes Terres compte 8 médecins généralistes et celle de Saint-Flour, 17 médecins généralistes. Ils se concentrent sur la ville de Saint-Flour. L'offre de premier recours est fragile sur le territoire notamment en raison du nombre de médecins généralistes de plus de 55 ans installés sur le territoire, qui vont partir à la retraite dans un proche avenir.



Figure n°2 : Répartition des médecins généralistes sur le BSI de santé Saint-Flour (Zonage de référence CLS) en 2024/2025

Douze médecins généralistes sont maîtres de stage sur le secteur :

- 1 à Allanche
- 1 à Chaudes Aigues
- 2 à Neuvéglise
- 1 à Pierrefort
- 4 à Saint-Flour
- 3 à Ruynes en Margeride

- Les lieux d'exercices des médecins généralistes sur le BSI

Communes	Type de structure	Professionnels de santé présents	Projet médical partagé et validée, portée par une personne morale
Allanche	Cabinet médical communal	1 médecin généraliste proche de la retraite	non
Chaudes-Aigues/Saint-Urcize	Centre de santé	Actuellement 1 médecin généraliste salarié	Association relancée
Massiac	Cabinet médical	3 médecins généralistes	non
Murat	Maison de santé pluriprofessionnelle	1 médecin généraliste	non
Neussargues	Maison de santé pluriprofessionnelle	3 médecins généralistes	non
Neuvéglise	Maison de santé pluriprofessionnelle	2 médecins généralistes + 1 remplaçant	oui
Pierrefort	Maison de santé pluriprofessionnelle livrable en 2025	2 médecins généralistes	Oui
Ruynes-en - Margeride	Cabinets médicaux privés	3 médecins généralistes	Oui
Saint-Flour	Pôle territorial de santé	5 médecins généralistes	non
Valuéjols	Maison de santé	2 médecins généralistes, un proche de retraite	

On note que plusieurs structures d'exercice regroupé et/ou pluridisciplinaire assurent un maillage de proximité, en termes d'infrastructures, d'offre de soins de premiers recours. Néanmoins ce constat est à nuancer en raison du manque de médecins généralistes, pour faire fonctionner ces structures.

Zoom sur d'autres métiers de la santé :

Kinésithérapeutes :

Des difficultés de recrutement sont identifiées par les centres hospitaliers et le centre thermal Caleden de Chaudes-Aigues en raison du manque d'attractivité de l'exercice salarial face à l'activité libérale. L'offre de masseurs-kinésithérapeutes est bien plus faible sur le territoire qu'à l'échelle départementale ou même régionale, avec 7,4 professionnels pour 10 000 habitants sur le territoire, contre 9,1 pour le département et 12,4 pour la région ARA.

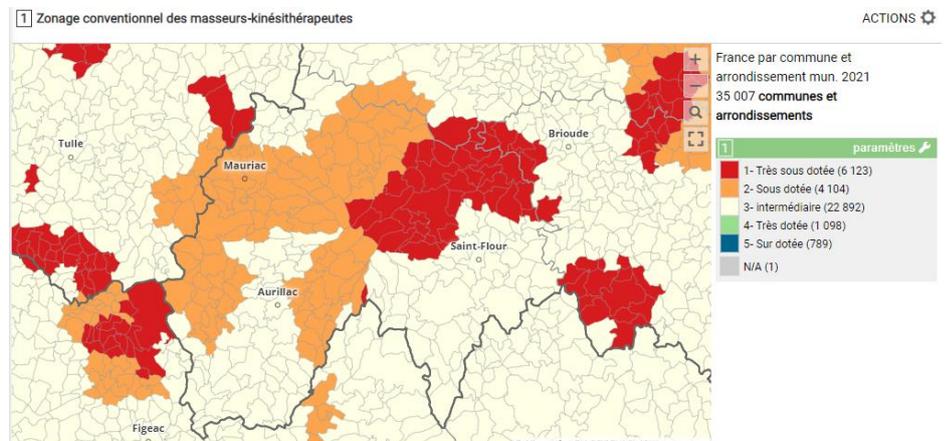


Figure 3 : Zonage conventionnel des Masseurs-Kinésithérapeutes, Carto Santé 2022

Une grande partie de Hautes-Terres Communauté est considérée comme très sous dotée, le reste du territoire est classé en zone intermédiaire dans le zonage conventionnel des Masseurs-Kinésithérapeutes.

Orthophonistes :

Il y a peu, trois professionnelles installées en libéral assuraient l'intégralité des prises en charge du territoire. Elles sont installées sur Saint-Flour et Chaudes-Aigues. Les besoins en orthophonie sont supérieurs à l'offre de soins existante. De plus, une partie de la population est géographiquement éloignée de cette offre. La qualité de l'accompagnement peut en être altérée en raison de l'allongement des délais de prise en charge et être source à terme d'inégalités territoriales d'accès aux soins.

Dès l'automne 2024, deux orthophonistes doivent s'installer : une à la maison de santé pluridisciplinaire de Murat, une en cabinet indépendant sur Saint-Flour. Leur arrivée va permettre de limiter les listes d'attentes dans la spécialité.

Zoom sur des professions paramédicales en tension

Infirmiers :

L'offre de soins en infirmiers libéraux est supérieure à la moyenne régionale et nationale à l'échelle du BSI. Les situations sont contrastées localement : avec une surreprésentation des professionnels sur la ville de Saint-Flour et des secteurs isolés plus difficiles en périphérie de territoire.

Les temps de trajets, longs et parfois difficiles, biaisent les statistiques, ceux-ci ne sont pas pris en compte, pourtant aucun soin ne peut être effectué durant les trajets.

Beaucoup de professionnels sont proches de la retraite. Il s'agit d'être particulièrement vigilants à l'évolution de cette profession sur le territoire.

Aides-soignantes

Peut-on parler d'une crise des vocations ? Le nombre d'aides-soignant.es n'est pas suffisant. Les départs à la retraite de ces professionnels est important et va le rester. Les arrivées des jeunes recrues ne compensent pas les départs. Le marché du travail est sous tension tant au sein des structures sanitaires, médico-sociales ou encore à domicile.

Auxiliaires de vie, notamment à domicile

L'Est Cantal est vieillissant et nécessite des interventions à domicile pour compenser la perte d'autonomie des habitants âgés ou en situation de handicap qui souhaitent, comme sur l'ensemble des territoires, rester le plus longtemps possible rester à domicile. La démographie de cette profession est vieillissante elle aussi, les personnes en besoin de plus en plus nombreuses. Actuellement certaines localités souffrent déjà de pénurie. Il s'agit d'œuvrer pour limiter cette évolution et revaloriser la profession d'auxiliaire de vie.

- ❖ **Un bon maillage de structures d'exercice regroupé permet un accès à une offre de soins de premier recours de proximité correcte.**
- ❖ **La démographie médicale reste à consolider sur Allanche, Murat, Massiac et à Valuégols à Chaudes Aigues ; A moyen terme : 4 départs en retraite à anticiper d'ici peu et à moyen terme.**
- ❖ **L'exercice pluridisciplinaire n'est pas très développé sur le territoire pour l'instant : les médecins généralistes du territoire ne se sont pas encore appropriés cette pratique.**
- ❖ **On compte peu de MSP labellisées sur l'Est Cantal**
- ❖ **Le territoire est dépourvu d'ophtalmologues. Seule, en libéral, une orthoptiste exerce au pôle territorial de santé de Saint-Flour. Les habitants doivent donc pour des soins visuels particuliers sortir de l'Est Cantal, aller à Aurillac, Mendes, Issoire... pour se soigner.**
- ❖ **Il est nécessaire d'approfondir les besoins en professions de santé paramédicales pour anticiper la recherche de nouveaux professionnels**

3.1.2. L'offre de soins hospitalière

L'offre de soins hospitalière du territoire s'articule autour de trois établissements : Murat, Chaudes-Aigues et Saint-Flour. Ce dernier est le plateau technique de référence du territoire.

Centre Hospitalier de Murat :

Soins médicaux et de réadaptation, consultations externes, gériatrie (EHPAD, USLD, PASA...), médecine interne et soins palliatifs

Centre Hospitalier de Saint-Flour :

Un pôle de chirurgie, consultations externes, gynécologie/maternité, psychiatrie, gériatrie, Urgences
SSIAD, antenne HAD, ESA, PASS

Centre Hospitalier de Chaudes-Aigues :

Soins médicaux et de réadaptation, EHPAD

Tous font partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) Cantal, piloté par le Centre Hospitalier d'Aurillac (établissement support du GHT). Le GHT a pour objectif d'augmenter les coopérations et les mutualisations entre les établissements. Le CH de Saint-Flour est en direction commune avec le CH de Condat et l'EHPAD de Riom-es-Montagnes depuis début d'année 2025. Le CH et l'EHPAD de Chaudes-Aigues sont en direction commune avec les CH d'Aurillac et de Mauriac.

Les trois centres hospitaliers dispensent des soins de proximité à la population, ils sont essentiels dans un territoire en grande majorité éloigné des centres sanitaires du département ou de la région de plus grande envergure.

- ❖ **Le centre hospitalier de Saint-Flour connaît des difficultés structurelles et une démographie médicale en tension, comme bon nombre de structures hospitalières.**
- ❖ **Certaines spécialités sont en tension tant sur le secteur hospitalier que libéral : anesthésie, médecine d'urgence, ophtalmologie, gynécologie, et les soins dentaires¹⁴.**

3.1.3 Les dispositifs et actions de prévention et de promotion de la santé du territoire

▪ Les services de prévention institutionnels

Le centre hospitalier de Saint-Flour bénéficie des consultations proposées par le CEGIDD¹⁵ départemental du Centre hospitalier d'Aurillac pour le dépistage des infections sexuellement transmissibles et des hépatites.

Le Centre de Vaccination départemental propose également des consultations et des téléconsultations au Centre Hospitalier de Saint-Flour.

Le centre de lutte antituberculeuse se situe au centre hospitalier d'Aurillac.

Le service de protection maternelle et infantile du Conseil Départemental complète l'offre de service de prévention institutionnelle.

Le Centre hospitalier de Saint-Flour organise des consultations de pédiatrie en consultations externes.

L'activité de mammographie, qui permet le dépistage du cancer du sein, a été délocalisée un temps au sein du Pôle Territorial de Santé. Elle est revenue au Centre Hospitalier de Saint-Flour en 2024, avec un

¹⁴ La Tribune AURA - Disparité d'accès aux soins : le Cantal n'est plus totalement un désert médical – 15 mai 2024

¹⁵ CENTRES GRATUITS D'INFORMATION, DE DÉPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC DES INFECTIONS PAR LES VIRUS DE L'IMMUNODÉFICIENCE HUMAINE ET DES HÉPATITES VIRALES ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (CEGIDD)

nouvel équipement très performant. En termes d'équipement, le CH a également acquis en 2023 un scanner.

Les unités d'éducation thérapeutique du patient intervenant directement sur le territoire ou en développement :

L'intervention et le suivi de patients diabétiques du BSI est assuré par le réseau Cantal Diabète basé à Aurillac. L'association Saint-Flour Diabète, AFD15 de Saint Flour est membre de la Fédération Française des diabétiques.

Cardio-Auvergne intervient également sur le territoire pour les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique.

Le réseau NEUROSEP Auvergne accompagne les patients du BSI victimes d'AVC ou atteints de maladie neurologiques.

▪ Prévention senior :

Plusieurs opérateurs interviennent sur le BSI, dans le cadre de la conférence des financeurs, directement, ou en lien avec des acteurs locaux (structures médico-sociale, sociale ou associations) notamment la Mutualité Française, l'ARSEPT, Siel Bleu et l'UDAF.

Pour l'instant l'organisation de ces actions de prévention ne fait pas l'objet d'une concertation totale à l'échelle du territoire, ni d'une répartition permettant de garantir la plus large accessibilité possible de ses actions de santé à la population.

Les actions proposées sont principalement des ateliers souvent organisés en cycle de plusieurs semaines sur des thématiques variées : activité physique, mémoire, alimentation, sécurité routière, soutien des aidants.

Le Centre Social de Saint-Flour est particulièrement actif et demandeur de ces ateliers (relai de la demande des usagers du secteur).

Le nouveau Centre de Ressources Territorial Haut-Cantal, basé à Condat, qui étend son activité sur des communes de Hautes-Terres Communauté propose dans un premier temps de la prévention ciblée, un dépistage des fragilités auprès des plus de 60 ans. Des actions auprès des aidants sont également prévues.

▪ Autres actions de prévention :

L'association Addictions France – prévention et réduction des risques dans le champ des addictions :

L'association gère un Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) qui comporte une Consultation Jeune Consommateur (CJC) sur Saint-Flour et intervient, dans le cadre de ses missions de prévention, auprès de différents publics sur le territoire (jeunes en milieu scolaire, personnes en situation d'insertion, formation de travailleurs sociaux sur la thématique de l'accompagnement des addictions), en fonction des besoins et des demandes des différents acteurs.

Le Comité départemental de la lutte contre le cancer - prévention et information sur le dépistage des cancers (cancer du sein, cancer colorectal et cancer du col de l'utérus) :

Mise en place de conférences et de ciné-débat ponctuellement sur le territoire en lien avec les deux temps forts nationaux octobre rose et mars bleu. Jusqu'à présent ces actions sont organisées en direct avec les associations locales ou les communes concernées/demandeuses. Il n'a pas pour l'instant d'implantation pérenne sur l'Est Cantal. Pour autant, des actions sont mises en place sur le CH de Saint-Flour avec l'intervention d'une socio-esthéticienne, d'une diététicienne et des bénévoles pour un soutien aux patients.

La Maison des adolescents n'est plus implantée sur Saint-Flour. Pour autant, les besoins en cette période post-covid, sont bien là.

Pour les jeunes de 16 à 25 ans, la Mission Locale propose des projets d'action de prévention auprès des jeunes en difficultés ainsi que des consultations de psychologue. Toutefois, elle peine à répondre au besoin de ces jeunes, avec un temps psychologue en décalage avec la demande, notamment celle qui revêt un caractère urgent.

Le Dispositif sport-santé mis en place par le DALHIR

Après des expérimentations sur le territoire, qui ont permis un retour à l'activité physique de patients, ce dispositif reprend de l'ampleur, notamment sur le bassin de vie de Saint-Flour. Dans un contexte favorable, lié notamment aux jeux Olympiques de Paris, il paraît plutôt pertinent de le redéployer. Il s'agit d'un programme d'activité physique adaptée sur prescription médicale du médecin généraliste. Il s'adresse aux personnes sédentaires, du territoire, atteintes de pathologies chroniques (hypertension, diabète...) ou en surpoids ou situation d'obésité ou encore isolées socialement.

Promotion Santé qui, il y a peu, était l'IREPS (Institut Régional d'Education et de promotion de la Santé) est situé à Aurillac.

La structure propose un accompagnement méthodologique des porteurs de projets de prévention et de promotion de la santé. Cette structure met également à disposition des ressources documentaires et pédagogiques en promotion et éducation pour la santé. Elle dispense également des formations/sensibilisations en promotion de la santé et intervient sur tout le territoire.

Sur le Territoire, l'UDAF propose différentes prestations.

Le bus UDAF « La maison des Familles itinérante » se déplace sur différentes communes de la Communauté de communes de Saint-Flour et de Hautes Terres pour aller à la rencontre des habitants et les aider dans leurs démarches.

La plateforme d'accompagnement et de répit des aidants familiaux du Cantal propose une écoute, un accompagnement sur la recherche de solutions pour les aidants et aidés du territoire. Des permanences sont organisées sur différents lieux.

Le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM) de Saint-Flour, toujours proposé par l'UDAF, propose à des publics spécifiques d'agir ensemble pour développer leur pouvoir d'agir et leur autodétermination.

Comme sur l'ensemble du territoire, l'UDAF propose « Le Lien », un lieu d'écoute, d'Accueil sans condition d'accès, gratuit, confidentiel et non stigmatisant.

La médiation santé de l'ISBA, dont le siège départemental se situe à Aurillac, intervient aussi sur le territoire. Elle propose des examens de prévention de santé pour les personnes éloignées du soin.

La PASS mobile (Permanence d'Accès aux Soins), est rattachée au Centre Hospitalier d'Aurillac. Le camion de cette permanence peut circuler sur l'Est Cantal. Les professionnels permettent ainsi l'accès aux soins aux personnes n'ayant pas de couverture santé.

Des volontés d'acteurs du territoire en direction de leurs publics pour mettre en place des actions durables de prévention et de promotion de la santé :

- Le centre social de Saint-Flour : activité physique/ alimentation bien-être
- Mission Locale Hautes Terres (à Saint-Flour) : volet prévention promotion de la santé bien-être du dispositif garantie jeune
- Les chantiers d'insertion « Les Petites Mains », « Hautes Terres Communauté et AICV » : activité physique/ alimentation/ estime de soi/ accès aux soins (développement de la littératie en santé et des compétences psychosociales)
- Les communautés de communes : souhait d'identifier les Maisons France Service comme des relais de prévention de proximité auprès du public du territoire.
- Elles proposent également, sur les deux intercommunalités des PAT (Projets Alimentaires Territoriaux), qui travaillent en collaboration avec le CLS, dans le but de faciliter l'accès à une alimentation de qualité, de préférence locale, sur le territoire.

- ❖ **Offre de services et d'action de prévention diffuse en fonction des thématiques et des demandes des acteurs locaux**
- ❖ **Difficultés pour les acteurs d'identifier les financements qui peuvent être sollicités pour la mise en place d'actions de prévention**
- ❖ **Difficultés de déploiement des opérateurs de prévention départementaux sur le territoire**

- **3.2. L'offre médico-sociale**

L'offre de soins médico-sociale du territoire est composée de trois types de structures : celles accompagnant les personnes en situation de précarité, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap.

3.2.1. Public précaire :

L'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie) est chargée de l'organisation des parcours de soins en addictologie sur le périmètre des deux communautés de communes via le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) situé à Saint-Flour.

3.2.2. Personnes âgées

Population principale de l'Est Cantal, les personnes âgées concentrent un certain nombre de problématiques. Aujourd'hui dans le bassin intermédiaire de santé, 14,9 % des personnes de plus de 75 ans vivent en établissement d'hébergement (contre 9 % en France métropolitaine), mais surtout, 41.9 % d'entre eux vivent seuls à domicile. Ces populations âgées, isolées, sont particulièrement vulnérables et à risques.

- **L'offre de soins à destination des personnes âgées**

L'offre pour les personnes âgées du territoire regroupe 854 lits en EHPAD. Une modification des capacités de chacun de ces établissements, présentées ci-dessous, est prévue au 1^{er} sujet 2025.

Le territoire ne dispose pas pour l'instant, d'accueil de jour sur le BSI de Saint-Flour. La demande pour une autre structure similaire semble prégnante sur le secteur de Saint-Flour. A ce jour, malgré la demande et plusieurs tentatives de concertation des acteurs locaux sur cette thématique (Centre Hospitalier, ville de Saint-Flour), il n'y a pas, pour l'instant, de porteur de projet officiellement positionné pour développer ce type d'accueil.

L'association « Les cités cantaliennes de l'Automne », gestionnaire de 4 EHPADs sur le territoire, a une nouvelle gouvernance depuis début mars 2025, partagée par deux associations spécialisées dans le handicap et le social. Ce sont l'ADAPEI et l'ACSL'AAH (Association Cantalienne Solidaire de l'Accompagnement des Adultes Handicapés). Les cités cantaliennes se sont ainsi engagées dans une réflexion de recomposition de leur offre d'hébergement et d'accueil pour s'adapter aux évolutions des besoins du territoire (hébergement temporaire, accueil de jour...). Le Centre Hospitalier de Saint-Flour engage également cette réflexion avec les deux autorités de référence, l'ARS et le Département.

Tableau 2 : Répartition des places proposées en EHPAD, des SSIADs (services de soins infirmiers à domicile) sur le BSI de Saint-Flour

Commune		EHPAD		SSIAD (PA+PH)	Dispositif Alzheimer	Autres dispositifs PA
		Nombre de places	Taux d'occupation			
ALLANCHE		67	84,22 %		Unité Alzheimer	
CHAUDES-AIGUES		70	HP : 77,93% HT : 35 %		Unité Alzheimer	
MARCENAT		52	94,17 %			
MASSIAC		114	91,61 % 90,60 %		Unité Alzheimer	
MURAT		110	87,49 %	34+ 2	1 unité Alzheimer + 1 PASA	
NEUSSARGUES		32	99,24 %			
PIERREFORT		70	HP : 93,04% HT 22,17%	39 +3		
SAINT-FLOUR	CH	73	50 %	55+3 10 ESA	1 Pôle d'activités et de soins adaptés Consultations mémoire	Maison de l'Autonomie
	Asso Cités	143	92,93% 96%			
SAINT-URCIZE		33	83,69 %			

Un projet de création d'une résidence seniors dans la ville de Saint-Flour est actuellement en pause. Elle est Inscrite dans la fiche action 2.1.6 de l'ORT (Opération de Revitalisation du Territoire).

- **Maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie :**

Le territoire compte 201 places de SSIAD¹⁶, dont 8 dédiées aux personnes en situation de handicap.

Plus globalement, trois organismes interviennent pour le maintien à domicile des personnes âgées sur Le territoire : l'ADMR, l'Ased, et dans une moindre importance O2. L'âge des salariés et bénévoles (ADMRR) est élevé, le recrutement en tension.

- **Mise en place progressive de SAD (Services autonomie à Domicile)**

Actuellement, l'objectif est de simplifier le parcours des personnes âgées, pour leurs besoins d'accompagnement à domicile, avec un seul interlocuteur. Les SAD vont remplacer progressivement les SSAD, les SSIAD et les SPASAD (*16).

L'information, l'orientation et l'accompagnement médico-social des personnes âgées en perte d'autonomie à domicile sont centralisés par la Maison de l'Autonomie (MDA) de Saint-Flour. Ce service accompagne les personnes âgées et les aidants pour les demandes d'Allocation Personnalisée Autonomie, la recherche d'une place d'hébergement permanente ou temporaire, les dispositifs d'aide aux aidants.

La gestionnaire de cas MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) vient compléter l'accompagnement de la MDA pour coordonner l'intervention des acteurs au domicile de la personne âgée dans les situations complexes.

Concernant les dispositifs de soutien aux aidants, l'UDAF gère à l'échelle du département, la PFAR Plateforme d'accompagnement et de répit et des prestations de répit pour les aidants au travers du service dit « *le service de répit à domicile* », qui peut être sollicité sur le BSI de Saint-Flour. Ce dispositif mérite d'être davantage connu et utilisé par le public visé sur le territoire.

- **Mise en place de la plateforme gérontologique sur le centre hospitalier d'Aurillac :**

La mise en place de cette plateforme, initiée par le Contrat Local de Santé d'Aurillac, a vocation à faciliter la coordination du parcours de soins des personnes âgées et à centraliser l'ensemble des demandes des professionnels de santé (priorité aux médecins généralistes) concernant l'organisation du parcours de soins et l'accompagnement médico-social des personnes âgées. Elle intervient sur le territoire du CLS d'Aurillac.

- **Le CRT (Centre de Ressources Territorial) de Condat**, évoqué en amont, partage quelques communes avec le CLS de l'Est Cantal. Intervenant auprès des personnes âgées, il est une ressource essentielle pour les aînés de ce territoire qui souffrent d'isolement. Il peut-être, comme la plateforme, source d'inspiration.

3.2.3. Personnes en situation de handicap

L'offre médico-sociale pour les personnes en situation de handicap sur le BSI est diversifiée et dispose d'un rayonnement extra départemental.

¹⁶ SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile,
SSAD : Service d'aide et d'accompagnement à domicile
SPASAD : Service proposant à la fois aide et soins infirmiers à domicile

- **Offre médico-sociale pour les enfants en situation de handicap**

Les deux tiers des enfants accueillis dans les structures du BSI sont originaires du Cantal. Tous les jeunes accueillis sont scolarisés. Un certain nombre suivi à l'IME et au DITEP relèvent à la fois du secteur handicap et de celui de la protection de l'enfance.

Tableau 3 : Offre médico-sociale à destination des enfants en situation de handicap

Type de structure	Nombre de places	Publics accueillis
Institut Médico-Educatif (IME)	52	6/20 ans- Déficience Intellectuelle et hand. psychique
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)	17	0 à 20 ans DI, Hand. Moteur, Poly hand 4 troubles autistiques SESSAD des 3 vallées
Institut Thérapeutique Educatif & Pédagogique (ITEP)	45 places dont : Internat : 14 places Semi-internat : 7 places SESSAD : 22 places Famille d'accueil : 2 places	0/20 ans- Troubles du comportement
Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) école	2	
ULIS Collège	1	
Centre Medico-Psychologique Pédagogique (CMPP) – antenne de Saint-Flour		Déficience Intellectuelle toute déficience 0 à 18 ans
Unité Mode de Garde pour enfant à besoins spécifique		Enfants en situation de handicap de 0 à 6 ans

- **Offre médico-sociale pour les adultes en situation de handicap**

Tableau 4 : Offre médico-sociale à destination des adultes en situation de handicap

Type de structure	Nombre de places	Publics accueillis
Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)	Pierrefort : 30 places dont 5 d'hébergement temporaire	Personnes cérébrolésées
	Paulhenc 42 places	Adultes Déficience intellectuelle - HC
Foyer d'hébergement (gestion Conseil Départemental)	Saint Flour : 25+ 8 FAM unité PHV places PH vieillissantes	Déficience intellectuelle
Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT)	50 places	18 ans/ âge max Déficience intellectuelle avec TA
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) (Gestion Conseil Départemental)	17 places	
Service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé (SAMSAH)	Zone d'intervention départementale	18/60 ans Prise en charge permanentes et ponctuelles Prestation en milieu ordinaire (Tous types de déficiences) DI
1 accueil de jour (gestion Conseil Départemental)	5 places temps partiel	

Maison Relais de l'ADAPEI :

L'ADAPEI en plus des structures proposées dans le tableau (page20) a mis en place en 2015 une maison relais « Pierre RIGAL » sur la ville de Saint-Flour. Cette structure est un premier logement pour les résidents accueillis. Il favorise l'autonomie (tremplin vers un logement autonome), un accueil de jour et des services d'accompagnement en direction des personnes en situation de handicap (mutualisation du SAVS).

Equipe mobile autisme

Cette équipe mobile à vocation départementale, pour enfants et adultes, permet d'accompagner les professionnels dans la prise en charge des personnes souffrants de troubles autistiques. Cette équipe est composée des structures suivantes : IESHA PEP + INSTITUT + SESSAD.

Santé et handicap

Concernant la santé des personnes en situation de handicap, l'objectif est de renforcer et d'améliorer l'accès aux soins de droit commun : à la prévention et aux services de soins de 1^{er} et 2nd recours.

Cela implique d'une part : le développement de passerelles entre les structures sanitaires et médico-sociales pour fluidifier et coordonner le parcours de soins et l'accompagnement médico-social.

Santé et handicap...

D'autres part cela nécessite également la sensibilisation des professionnels de santé et la mise à disposition d'outils pour faciliter les échanges et la coordination entre patients, professionnels de santé et équipe médico-sociale.

3.2.4. Télémédecine et structures de soins médico-sociales

Le Conseil Départemental du Cantal porte depuis 2014, un projet d'expérimentation d'outils de télémédecine dans les établissements médico-sociaux du territoire. Ce projet se traduit par l'équipement des structures médico-sociales en chariots de télémédecine ou en ordinateurs tablettes, pour permettre la mise en place de télé consultations. Un système de messagerie sécurisée permet la transmission de données de santé et le développement d'une activité de téléexpertise.

Les objectifs de ce projet : lutter contre la désertification médicale, améliorer la qualité des parcours de soins et éviter de déplacer des personnes fragiles

Le Conseil départemental a assuré l'équipement en matériel des établissements (chariots ou ordinateurs tablettes), logiciel, accès à la plateforme, l'élaboration des projets médicaux, du protocole qualité, création des partenariats et convention avec le centre hospitalier d'Aurillac, formation des professionnels de santé

Au total deux vagues d'expérimentation se sont succédées et ont permis d'équiper 9 établissements sur l'ensemble du Cantal. L'expérimentation prendra fin en décembre 2018.

Les établissements équipés sur le territoire :

- Foyer d'Accueil Médicalisé de Pierrefort
- Foyer d'Accueil Médicalisé de Paulhenc
- EHPAD de Neussargues en Pinatelle
- EHPAD de Saint-Urcize
- EHPAD de Chaudes-Aigues
-

Cet équipement permet à ces structures de solliciter des consultations et des avis de spécialistes de médecins basés au Centre Hospitalier d'Aurillac pour les spécialités suivantes : infectiologie, médecine interne, psychiatrie, soins palliatifs, pneumologie, médecine physique et de réadaptation et dermatologie.

Malgré le fort investissement du conseil départemental, et l'intégration à la nomenclature de la sécurité sociale du financement des actes de téléconsultation et de télé expertise pour les résidents de structures médico-sociales¹⁷ , le recours à ces outils reste à développer, la coordination entre les médecins coordinateurs, médecins traitants et les équipes soignantes des établissements restent difficiles : notamment pour caractériser les demandes de téléconsultations ou d'avis d'expert (recueil de la description du problème médical et de la question).

- **Le déploiement de ces outils est un atout pour le territoire car ils permettent d'améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap ou âgées en permettant un accès de proximité à des soins spécialisés. Néanmoins, le recours à ce type d'outils reste à développer et à intégrer à la pratique des médecins généralistes du territoire.**

Conclusion

Caractéristiques sociodémographiques

- Faible densité de population, pour la plupart disséminée sur le territoire.
- Eloignement de services de proximité pour certains
- Eloignement des services d'urgence.
- Vieillesse de la population avec une augmentation du nombre de personnes de plus de 85 ans dépendantes avec en parallèle le vieillissement des professionnels des services à domicile
- Des revenus globalement plus faibles comparativement aux autres territoires de la région ARA

Etat de santé de la population

- Des taux de mortalité générale et prématurée supérieurs à la moyenne régionale.
- Une proportion importante de personnes qui souffrent d'une ALD (Affection Longue Durée) sur le territoire (Plus d'un quart).
- Pas de divergence majeure entre la situation épidémiologique du BSI de Saint-Flour et la situation nationale pour la santé mentale, mais une offre de soins en santé mentale largement inférieure à la moyenne départementale et régionale. Dans le contexte après covid, cette offre de soins insuffisante face aux besoins est dommageable pour la population .
- La maison des adolescents a quitté Saint-Flour. Seule celle d'Aurillac reste ouverte.

Offre de soins

- Une offre de soins de premier recours qui assure un maillage du territoire correct mais une démographie de médecins généralistes très fragile

Offre médico-sociale

- Des besoins en spécialistes importants : radiodiagnostic, cardiologie, gynécologie, pédiatrie, psychiatrie, etc.
- Des besoins concernant les professions paramédicales (infirmiers), mais surtout au niveau des postes d'aides-soignants, auxiliaires de vie en structure et à domicile fu fait des départs à la retraite et du vieillissement de la population.
- Besoin de renforcer les liens ville-hopital sur les parcours de soins en addictologie
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées en restructuration pour s'adapter aux nouveaux besoins du territoire (Développement / création d'hébergement temporaire, accueil de jour)
- Nécessité de renforcer et développer les passerelles entres structures d'accueil pour personnes en situation de handicap et professionnels de santé