

DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ



OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

PAYS DU GRAND SANCY

JANVIER 2022





CE TRAVAIL A ÉTÉ RÉALISÉ PAR
L'OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pauline BOLAMPERTI, statisticienne

Abdoul SONKO, statisticien

Ève GIOVANNINI, chargée d'études

Marie-Reine FRADET, chargée d'études

Patricia MEDINA, responsable des études qualitatives, sociologue

Sylvie MAQUINGHEN, directrice déléguée

À la demande de l'association du Pays de Grand Sancy et avec le soutien financier de
l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Ce rapport est disponible sur le site Internet de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes :

www.ors-auvergne-rhone-alpes.org



Remerciements

L'Observatoire régional de la santé Auvergne Rhône-Alpes tient à remercier ici toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation du Diagnostic local de santé du Pays de Grand Sancy et tout particulièrement :

- Stéphanie ROUGIER, Responsable du pôle Action Sociale Santé, Communauté de communes Dômes Sancy Artense
- Marie FERNANDEZ MADRID, Cheffe de projet Petites Villes de Demain, Communauté de communes du Massif du Sancy

Pour leur aide précieuse notamment dans la mise en place des rencontres avec les professionnels de terrain et avec les habitants, sans lesquelles nous n'aurions pu réaliser cette étude ;

Ainsi que les professionnels, bénévoles et habitants rencontrés, pour leur disponibilité, leur intérêt pour cette démarche et leur excellente participation.



Sommaire

Contexte et objectifs de l'étude	9
Méthodologie de l'étude	11
DONNÉES QUANTITATIVES	12
Méthodologie	12
1. Données sociodémographiques	15
1.1 La population	15
1.2 Structure des ménages	17
1.3 Caractéristiques socio-économiques	17
1.4 Revenus.....	20
1.5 Indicateurs de précarité	21
1.6 Handicap	25
2. Offre et recours aux soins	26
2.1 Offre et recours aux soins libéraux.....	26
2.1.1 L'offre libérale	26
2.1.2 Le recours aux soins libéraux.....	30
2.2 Séjours hospitaliers.....	31
3. État de santé	33
3.1 Les Affections de Longue Durée	33
3.2 Les hospitalisations en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO).....	35
3.3 Les soins spécialisés en psychiatrie	38
3.4 La consommation régulière de traitements médicamenteux	40
3.5 La mortalité.....	41
3.6 La prévention et le dépistage	44
4. Zoom sur les indicateurs de santé des 0-14 ans	46
5. Zoom sur les indicateurs de santé des 15-24 ans	49
6. Zoom sur les indicateurs de santé des 65 ans et plus	53
7. Santé environnement	62
7.1 L'air	62
7.2 L'ambrosie et les pollens	64
7.3 Le radon	65
8. Synthèse	67
DONNÉES QUALITATIVES	71
1. Constats transversaux	72
1.1 Le Pays du Grand Sancy : éléments de contexte.....	72
1.1.1 Un territoire montagneux : des atouts et des contraintes.....	72

1.1.2	Une économie basée sur le tourisme et l'agriculture	74
1.2	La mobilité : des enjeux pris en compte par les collectivités territoriales	75
1.3	Une population variée mais un point commun l'éloignement	76
2.	Les ressources de santé	77
2.1	Les professionnels de santé libéraux de proximité	78
2.2	Des médecins spécialistes autres spécialités que la médecine générale	81
2.3	Les ressources de santé mentale	82
2.4	Les ressources de soins et de prévention en addictologie	82
2.5	Les ressources hospitalières	83
2.6	Urgences et permanences des soins	84
2.7	Les examens complémentaires	85
3.	Les ressources pour ouvrir des droits en santé et social	85
4.	Les problématiques de santé transversales	86
5.	Les constats par tranches d'âge	88
5.1	La périnatalité	88
5.1.1	Suivi de grossesse et du nourrisson	88
5.1.2	Les problématiques de santé, les besoins repérés	90
5.1.3	Les réflexions en cours	90
5.2	La santé des enfants	90
5.2.1	Les ressources de santé	90
5.2.2	Les ressources d'accueil et de loisirs	91
5.2.3	Les problématiques de santé repérées :	91
5.2.4	Les enfants porteurs de handicap	92
5.3	La santé des adolescents et des jeunes	92
5.3.1	Les ressources sociales, sanitaires	93
5.3.2	Les besoins de santé repérés	94
5.4	La santé des adultes	97
5.4.1	La santé des femmes	97
5.4.2	La santé mentale	97
5.4.3	Les bénéficiaires du RSA ou en situation de précarité	98
5.5	La santé des personnes âgées	98
5.5.1	Les ressources de santé pour les personnes âgées	99
5.5.2	Les ressources de dépistage et de prise en charge des dégénérescences neuro cognitives (Alzheimer et maladies apparentées)	100
5.5.3	Les problématiques de santé des personnes âgées en perte d'autonomie	100

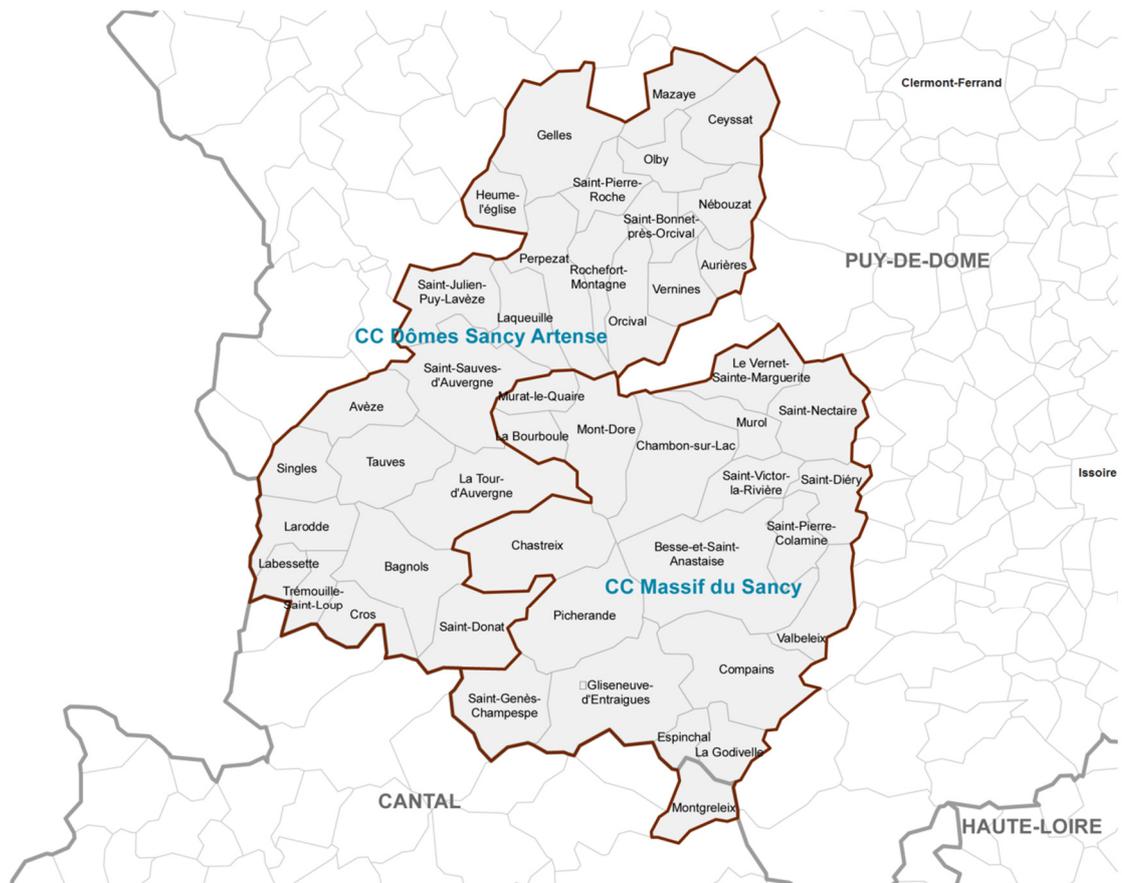
Contexte et objectifs de l'étude

Le Pays du Grand Sancy est situé dans le sud-ouest du département du Puy-de-Dôme, à une vingtaine de kilomètres de Clermont-Ferrand (environ une demi-heure de trajet en voiture pour les communes les plus proches de ce territoire montagneux), en Auvergne-Rhône-Alpes. Il s'agit d'une association de deux communautés de communes, Dômes Sancy Artense (elle-même issue de la fusion des communautés de communes de Sancy Artense et Rochefort Montagne). Le Pays du Grand Sancy regroupe 46 communes et compte 21 878 habitants selon le recensement de la population de 2016.

Un portrait de santé réalisé par l'Agence régionale de santé en collaboration avec l'Observatoire régional de la santé d'Auvergne à l'échelle des bassins de santé de proximité du Mont-Dore et de Besse-et-Saint-Anastaise avait mis en évidence une situation défavorable sur ce territoire en termes d'état de santé et d'offre de soins. Fort de ces constats, les élus des deux communautés de communes s'orientent aujourd'hui vers la mise en place, en lien avec l'Agence régionale de santé, d'un Contrat local de santé. Pour ce faire, il est apparu qu'un diagnostic plus approfondi, alliant une approche quantitative et qualitative, serait nécessaire pour repérer et analyser les caractéristiques et besoins de la population locale en matière de santé.

Il s'agissait donc, par la réalisation d'un diagnostic local de santé, d'améliorer la connaissance de la situation sanitaire du territoire du Pays du Grand Sancy, en identifiant les principaux besoins de santé de la population (en termes de soins, de prévention, de déterminants liés au cadre de vie) et des différents groupes qui la composent (femmes, hommes, enfants, jeunes, personnes âgées), de recenser et d'analyser l'offre de soins et de prévention en présence, notamment en termes d'actions, de partenariats entre acteurs, afin d'identifier les points forts et éventuels points faibles des réponses locales aux besoins de la population.

Les constats issus de ce diagnostic permettront d'orienter les pistes de travail et priorités qui, en articulation avec le Plan régional de santé, pourront être déclinés dans le cadre d'un Contrat local de santé.



Fonds de carte : OpenStreetMap

□ Limites départementales
▭ Limites des EPCI au 1^{er} janvier 2019

Méthodologie de l'étude

Dans un diagnostic local, la santé est entendue dans son acception la plus large, telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette définition inclut les notions de capacités physique, psychique et sociale d'une personne à agir dans son milieu et renvoie aux différents déterminants de santé, qui dépassent largement l'absence de maladie :

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

OMS, 1946

De ce fait, de nombreuses thématiques peuvent être abordées, elles dépassent la question du soin à proprement parler et touchent aux conditions de vie des personnes, comme le logement, les possibilités de lien social, la maîtrise de la langue...

Différents outils ont été utilisés pour réaliser ce diagnostic qui repose sur trois sources d'informations principales :

- des **indicateurs** quantitatifs issus des principaux systèmes d'information : données démographiques, sociales et sanitaires, en incluant des éléments d'offre et de consommation de soins ;
- des **personnes-ressources** : interviewées par entretiens semi-directifs individuels ou collectifs réalisés auprès d'acteurs de terrain, intervenant dans le domaine de la santé (soins et prévention), du social, de l'insertion et de l'éducation ;
- des **habitants** : par le biais d'entretiens collectifs réalisés avec différents groupes de population : un groupe réalisé à Besse Saint Anastaise, un groupe réalisé à Laqueuille ;
- l'**observation de terrain** sur le territoire : entretiens réalisés *in situ*, dans différentes communes du territoire, déplacements en automobile. Cette observation a été conduite en parallèle des entretiens menés auprès des professionnels.

Ces différentes données ont été traitées en deux volets : un volet quantitatif et un volet qualitatif.

Données quantitatives

Méthodologie

La partie quantitative de ce diagnostic traite de divers thèmes de santé à travers la présentation d'indicateurs socio-démographiques, sur l'offre de soins et sur l'état de santé de la population du territoire.

Périmètre géographique et découpage par classe d'âge

Les données quantitatives de ce diagnostic sont présentées à l'échelle du Pays du Grand Sancy et sont systématiquement comparées aux données du Puy-de-Dôme et de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les données sont déclinées à l'échelle des deux communautés de communes, Dômes Sancy Artense et Massif du Sancy qui constituent le Pays du Grand Sancy.

Les données de santé sont également présentées pour les classes d'âge des 0-14 ans, 15-24 ans et 65 ans et plus à l'échelle du pays du Grand Sancy.

Données socio-démographiques

Les données socio-démographiques présentées proviennent principalement des bases de données du recensement de la population de l'Insee disponibles au moment de l'analyse (données du Recensement de population (RP) 2016). Plusieurs indicateurs sont analysés : population, emploi, chômage, qualification, catégories socioprofessionnelles...

Ces données, disponibles à l'échelle communale, constituent des éléments de cadrage essentiels pour donner du sens à l'ensemble des informations sanitaires.

Données de l'Assurance maladie tous régimes (SNIIRAM DCIR)

Les données de l'Assurance maladie, issues du Système national d'information inter régimes de l'assurance maladie (SNIIRAM –DCIR), permettent de disposer d'indicateurs sur l'offre de soins libérale (au 31/12/2018), le niveau de recours aux différents professionnels de santé libéraux (année 2019), le remboursement de traitements médicamenteux (année 2019), les bénéficiaires de la vaccination antigrippale chez les 65 ans et plus (année 2019). Ces données concernent les assurés du régime général, du régime agricole, de l'Assurance maladie des professions indépendantes (remboursées par les caisses de la région Auvergne-Rhône-Alpes).

Données de l'Assurance maladie régime général (ARS)

Les données de l'Assurance maladie pour les assurés du régime général, transmises par l'Agence régionale de santé (ARS), permettent de disposer d'indicateurs de prévention pour l'année 2017 : les bénéficiaires du dépistage organisés du cancer du sein et les bénéficiaires du programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents.

Données des Affections de longue durée (ALD) (Cnamts, CCMSA, RSI)

La Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA) et du Régime social des indépendants (RSI)

transmettent des données sur les prévalences en Affection de longue durée (ALD) pour l'année 2018. Ces données sont déclinées selon les 30 motifs d'ALD.

Données d'hospitalisation du PMSI MCO (ATIH)

Les données d'hospitalisation analysées sont issues de la base du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) des services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) et diffusées par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Tous les séjours concernant les patients domiciliés en Auvergne-Rhône-Alpes et hospitalisés entre le 1^{er} janvier 2018 et le 31 décembre 2018 dans les établissements MCO publics et privés de France métropolitaine ont été sélectionnés.

Les données sont disponibles à l'échelle du code géographique PMSI, unité spécifique à cette base de données. Les codes géographiques PMSI sont produits par les logiciels d'anonymisation à partir des codes postaux réels. Ils correspondent aux codes postaux pour les communes d'une certaine taille et à des codes spécifiques regroupant plusieurs communes pour les plus petites communes. Ainsi, les codes géographiques PMSI associés au Pays du Grand Sancy couvrent 96 communes, soit 50 communes de plus que la composition initiale du territoire.

Pour pallier à cela, une estimation des séjours pour les communes du Pays du Grand Sancy a été réalisée. Celle-ci a été effectuée en proratisant les séjours selon le poids de la population commune par sexe et âge au recensement 2016.

En revanche, les trajectoires hospitalières sont présentées à l'échelle du code PMSI (sans proratisation).

Données de la psychiatrie (RIM-P ATIH)

Les données du résumé d'Information Médicale en Psychiatrie (RIM-P), diffusées par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), traitent des actes ambulatoires et/ou séquences et des hospitalisations en établissement spécialisé en psychiatrie concernant les patients domiciliés en Auvergne-Rhône-Alpes et ayant fait l'objet d'une prise en charge en établissement de psychiatrie durant l'année 2018.

Les données sont disponibles à l'échelle du code PMSI. Les effectifs et taux de patients suivis en établissement spécialisé en psychiatrie sont estimés au prorata de la population au recensement de 2016.

Données de mortalité (Inserm CépiDc)

Les données de mortalité présentées proviennent des bases de données transmises par le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm¹, qui recueille les certificats médicaux de décès. Les données de mortalité concernent la période 2011-2015. Les données de mortalité sont disponibles à l'échelle communale. Pour des raisons de secret statistique et de pertinence les effectifs de mortalité inférieurs à 10 ne sont pas analysés.

Précisions méthodologiques

Les indicateurs présentés sont pour la majorité des indicateurs appelés « taux standardisés ». Ils sont construits lorsque les données sont sensibles à la structure par âge de la population étudiée. Ainsi, par exemple, pour la consommation de médicaments, le recours à

¹ Institut national de la santé et de la recherche médicale

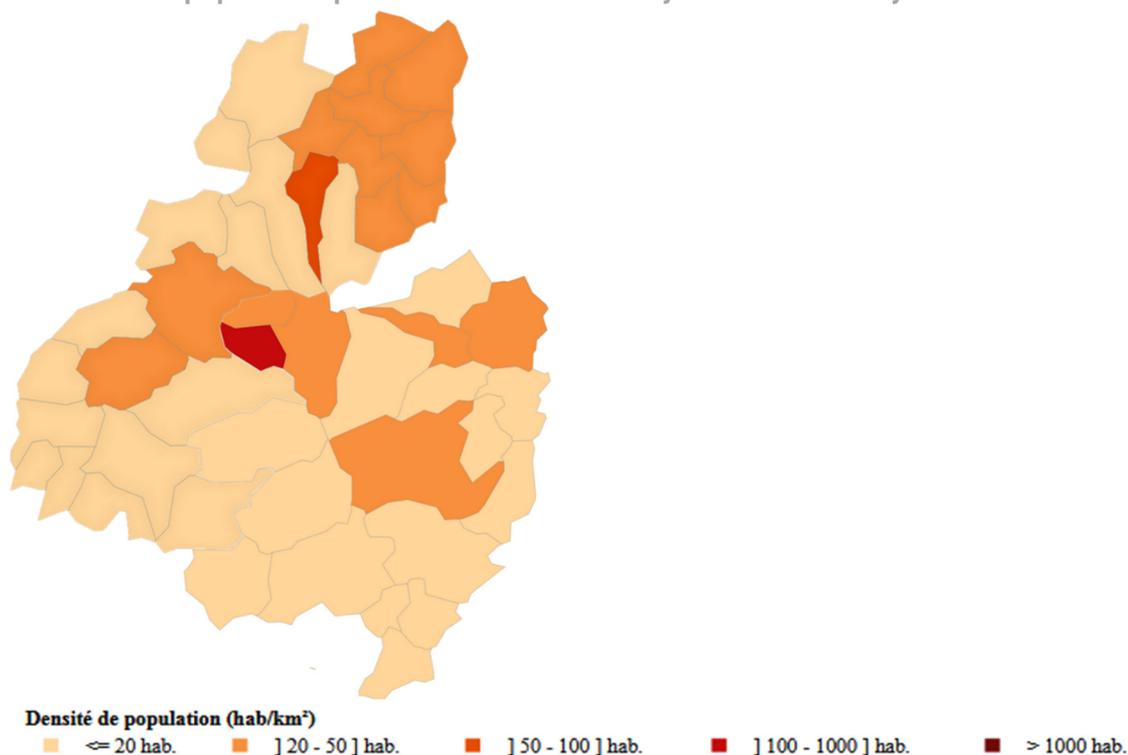
l'hospitalisation ou encore la mortalité, les taux sont systématiquement standardisés sur la structure d'âge d'une population de référence (population France Métropolitaine 2012). Le taux standardisé est le taux qui serait observé dans une population donnée si celle-ci avait la même structure par âge que la population de référence (ici la population de France Métropolitaine 2012). Les taux standardisés permettent ainsi de comparer les données du Pays du Grand Sancy, des deux Communautés de communes, du département du Puy-de-Dôme et de la région Auvergne-Rhône-Alpes (en neutralisant l'effet âge).

1. Données sociodémographiques

1.1 La population

En 2016, le Pays du Grand Sancy compte 21 878 habitants², dont 12 241 dans la communauté de communes des Dômes Sancy Artense et 9 637 dans la communauté de communes du Massif du Sancy. Ce territoire est constitué d'une majorité de communes rurales. La densité des communes du territoire est comprise entre 0,8 habitants au km² dans la commune de La Godivelle (13 habitants) et 139,9 habitants au km² à la Bourboule (1 782 habitants).

Densité de la population par commune dans le Pays du Grand Sancy 2016



Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Sur la période 2011-2016, la population de l'ensemble du territoire est stable (le taux de croissance de la population est nul) : la communauté de communes Dômes Sancy Artense connaît une croissance démographique modérée tandis que la communauté de communes du massif du Sancy voit sa population décroître. Il est à noter que l'installation de nouveaux habitants dans le territoire soutient la démographie du territoire, en particulier dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense, où la variation de la population liée au solde migratoire s'élève à 0,5 % par an entre 2011 et 2016. Le solde naturel, négatif dans les deux communautés de communes, indique que les décès sont supérieurs aux naissances.

Le phénomène de vieillissement de la population est marqué dans l'ensemble du Pays du Grand Sancy et, plus encore, dans la communauté de communes du Massif du Sancy. Les jeunes de moins de vingt ans représentent 19,7 % de la population (24,6 % en région), tandis que les 65 ans et plus représentent 24,3 % de la population (contre 19,0 % en région). Dans la

² En 2017, le territoire du Pays du Grand Sancy compte 22 197 habitants

communauté de communes du Massif du Sancy, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent 25,9 % de la population.

Caractéristiques de la population, 2016

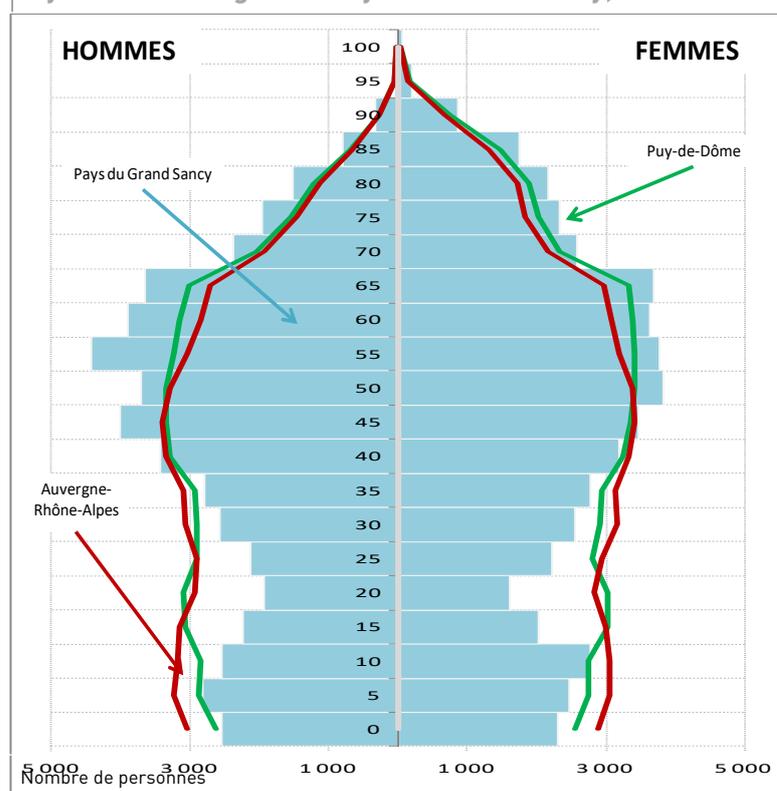
	Grand Sancy	CC Dômes Sancy Artense	CC Massif du Sancy	Puy-de-Dôme	Auvergne Rhône-Alpes
Population 2016	21 878	12 241	9 637	650 700	7 916 889
Variation de la population *(%)	0,0	0,3	-0,3	0,5	0,7
dont solde naturel		-0,2	-0,7	0,1	0,4
dont migrations		0,5	0,3	0,4	0,3
Part < 20 ans (%)	19,7	21,2	17,9	22,5	24,6
Part des 65 ans + (%)	24,3	23,0	25,9	20,8	19,0
Part des 75+ (%)	12,0	11,6	12,6	10,0	9,3
Taux de natalité (%)	8,9	9,9	7,6	10,6	12,3

*Variation annuelle entre 2011 et 2016

Source : Insee (état civil, Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La pyramides des âgées du Pays du Grand Sancy illustre le phénomène de vieillissement de la population. Les classes d'âge des 0-34 ans et plus particulièrement les 15-29, sont sous représentées par rapport au département et la région. À l'inverse, les classes d'âge des 49-69 ans et, dans une moindre mesure des 70-84 ans, apparaissent sur-représentées dans le territoire. Cette situation s'explique notamment par le départ des jeunes pour poursuivre leur scolarisation, parfois dès le lycée, vers des établissements extérieurs au territoire. Au-delà de 25 ans, la réalisation des études en dehors de ces deux communautés de communes et l'offre d'emploi moindre sur le territoire font que les jeunes actifs ne reviennent pas dans l'immédiat.

Pyramide des âges du Pays du Grand Sancy, 2016



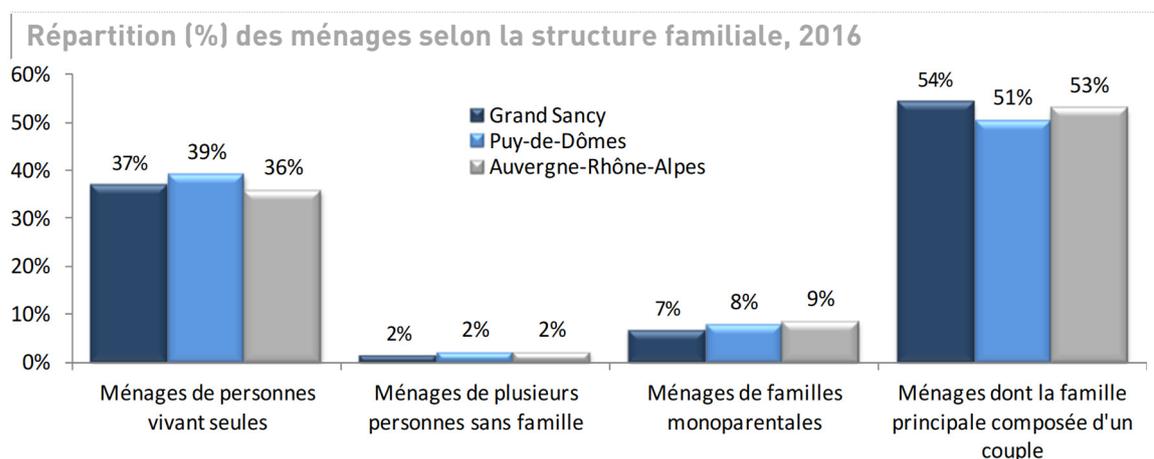
Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La part des résidences secondaires élevée dans le territoire, en particulier dans la communauté de communes du Massif du Sancy (61 %) témoigne, en partie, de l'activité touristique du territoire et donc de l'afflux de populations en hiver pour la saison de ski mais aussi pour la période estivale.

1.2 Structure des ménages

La répartition des ménages selon la structure familiale dans le Pays du Grand Sancy est proche de celle observée en région : 37% des ménages sont composés d'une personne vivant seule (36 % en région), tandis que les familles monoparentales représentent 7 % des ménages (9 % en région).

En lien avec le vieillissement de la population, la part des ménages composés d'une personne vivant seule est relativement élevée dans la communauté de communes du Massif du Sancy, 41 %, contre 33 % dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense.

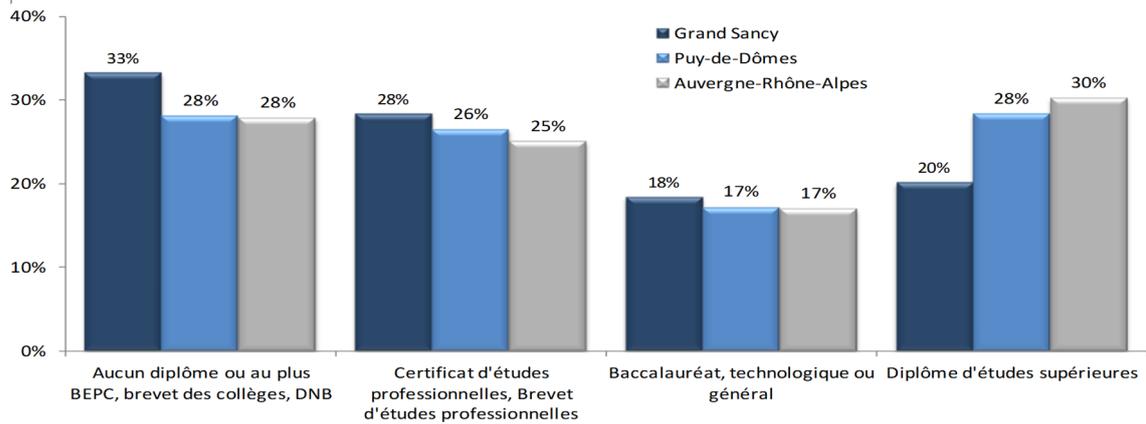


Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

1.3 Caractéristiques socio-économiques

Le niveau d'étude des habitants du Pays de Grand Sancy est globalement plus faible que dans le Puy-de-Dôme et Auvergne-Rhône-Alpes : un tiers de la population âgée de plus de 15 ans sortie du système scolaire est sans diplôme (ou niveau brevet des collèges au plus) contre 28 % en région et 20 % de la population a un diplôme d'études supérieures (contre 30 % en région). Ceci s'explique, en partie, par la présence relativement importante de personnes âgées dans le territoire, en effet le niveau de diplôme est globalement plus faible dans les anciennes générations.

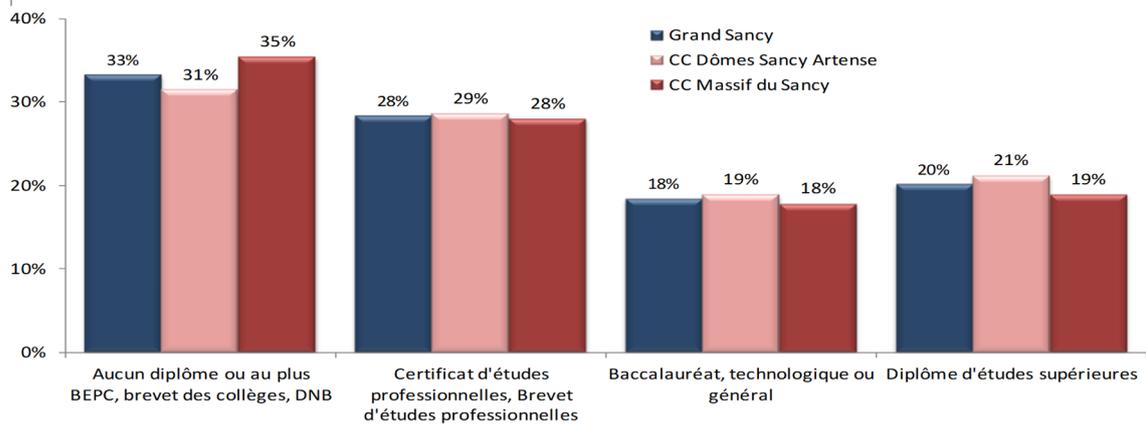
Répartition des niveaux d'études chez les 15 ans et plus sortis du système scolaire, 2016



Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La part des 15 ans et plus sans diplôme est relativement élevée parmi les habitants du Massif de Sancy (35%).

Répartition des niveaux d'études chez les 15 ans et plus sortis du système scolaire, 2016

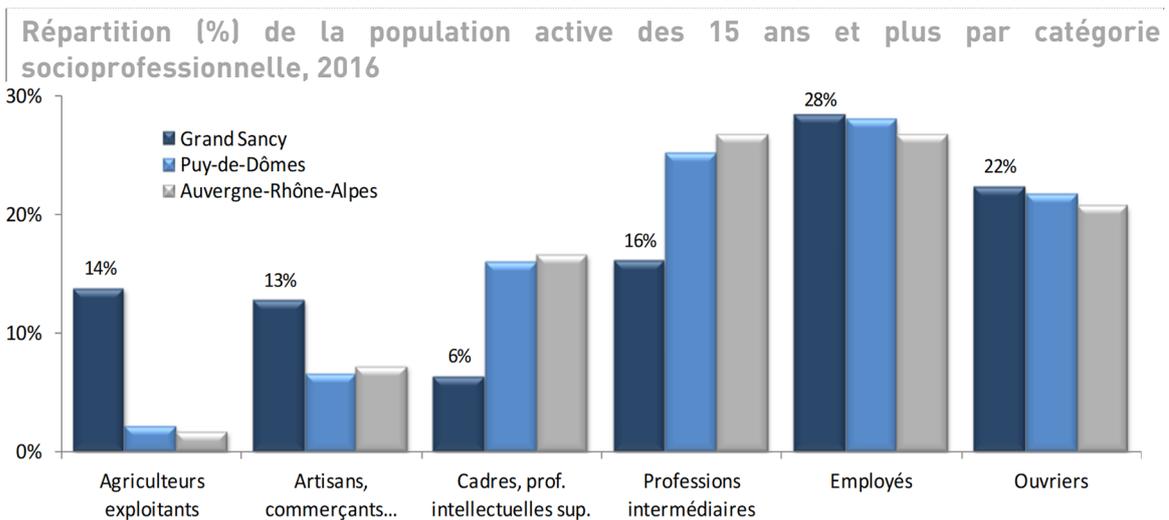


Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En termes de catégories socio-professionnelles, le territoire se démarque par une part d'agriculteurs exploitants (14 %) particulièrement élevée comparé au département (2 %) et la région (2 %). La part des agriculteurs est particulièrement marquée dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense où ils représentent 20 % de la population active.

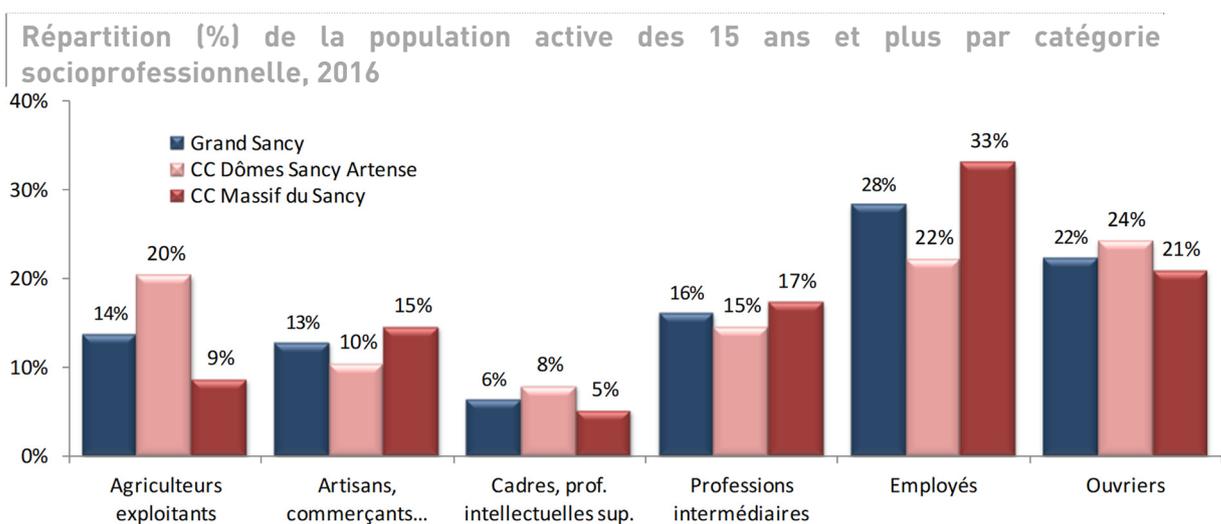
De même, la part d'artisans, commerçants et chef d'entreprise dans la population active du Pays du Grand Sancy est également nettement supérieure (13 %) à la moyenne départementale (7 %) et régionale (7 %).

À l'inverse, en lien notamment avec le niveau de diplôme, la part des cadres et professions intellectuelles supérieure apparaît relativement faible dans le territoire (6 % contre respectivement 16 % dans le Puy-de-Dôme et 17 % en Auvergne-Rhône-Alpes).



Source : Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Cette répartition varie entre les deux communautés de communes et plus particulièrement pour certaines catégories socioprofessionnelles : agriculteurs-exploitants, artisans-commerçants, employés.

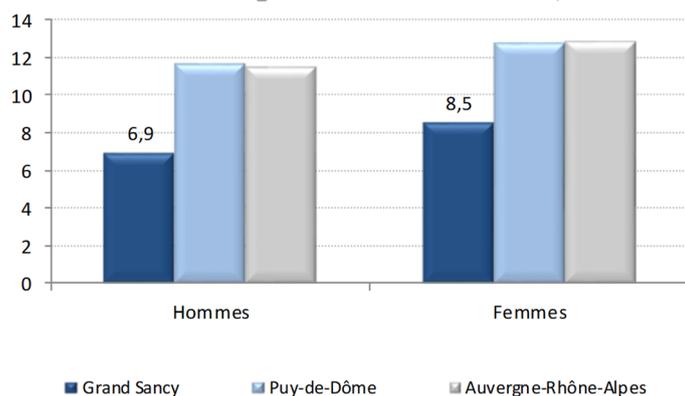


Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2016, le taux de chômage, au sens du recensement, s'élève à 7,6 % dans le territoire, près de cinq points en deçà du taux de chômage enregistré dans l'ensemble du département (12,1 %) et de la région (12,1 %). Dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense le taux de chômage s'élève à 7,2 % et dans la communauté de communes du Massif Sancy celui-ci s'élève à 8,2 %.

Ce taux de chômage bas est à mettre en lien notamment avec les caractéristiques démographiques présentées précédemment et notamment le départ des jeunes actifs en raison du manque d'emploi sur ce territoire.

Taux (%) de chômage* chez les 15-64 ans, 2016



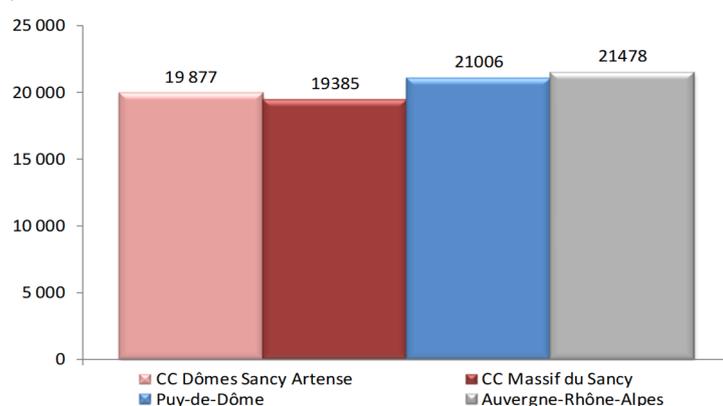
*Au sens du recensement

Source : Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

1.4 Revenus

Le revenu médian par unité de consommation³ des habitants de la Communauté de communes Dômes Sancy Artense s'élève à 19 877 euros et celui des habitants de la communauté de communes du Massif du Sancy s'élève à 19 385 euros (21 006 euros dans le Puy-de-Dôme et 21 478 euros en Auvergne-Rhône-Alpes).

Revenu disponible médian en euros par unité de consommation, 2016



Source : Insee (Filosofi 2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

³ Le revenu par unité de consommation correspond au niveau de revenu du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation dans le ménage. Le revenu médian est le revenu qui divise la population en deux parties égales, c'est-à-dire tel que 50 % de la population ait un revenu supérieur et 50 % un revenu inférieur.

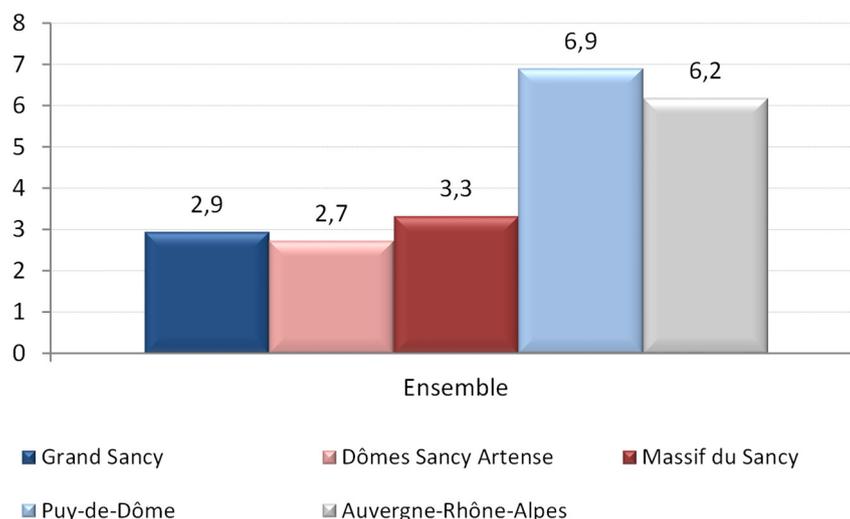
1.5 Indicateurs de précarité

Plusieurs indicateurs permettent de qualifier le niveau de précarité dans un territoire. Afin d'approcher le niveau de précarité dans au sein du Pays du Grand Sancy, la part des bénéficiaires de la CMUc, la part des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA), (la part de la population couverte à des allocataires à bas revenus) et l'indice de défavorisation sociale sont présentés.

La Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc) est une couverture maladie complémentaire gratuite destinée à faciliter l'accès aux soins des personnes disposant de faibles ressources⁴. Au 1^{er} janvier 2019, la CMUc est remplacée par la Complémentaire santé solidaire qui est ouverte également aux bénéficiaires de l'aide pour une complémentaire santé (ACS).

En 2019, la part des bénéficiaires⁵ de la CMUc (2,9 % des assurés de l'Assurance maladie) est nettement plus faible dans ce territoire que dans le département du Puy-de-Dôme et la région Auvergne-Rhône-Alpes (respectivement 6,9 % et 6,2 %).

Taux standardisé (%) des bénéficiaires de la CMUc, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019)

Le revenu de solidarité active (RSA) est un minima social : il assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle.

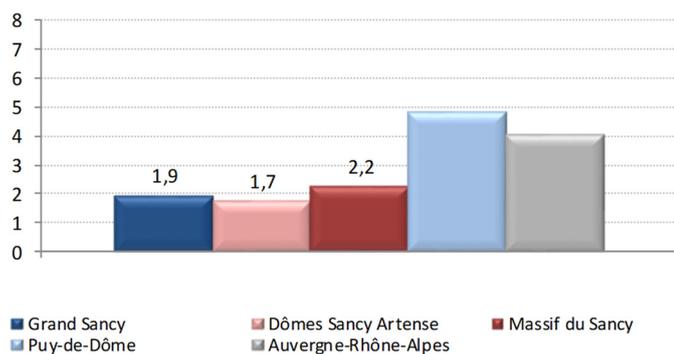
En 2017, 317 habitants du Pays du Grand Sancy bénéficient du RSA, soit une part des bénéficiaires⁶ du RSA de 1,9 %, nettement inférieur à la moyenne départementale et régionale (respectivement 4,8 % et 4,0 %).

⁴ Le plafond de ressource annuel à ne pas dépasser pour bénéficier de la CMUc s'élève depuis le 1^{er} avril 2017 à 8 723 euros pour une personne. Ce plafond varie en fonction de la composition du foyer.

⁵ Assurés sociaux et leurs ayant-droits

⁶ Allocataires et ayant-droits

Part (pour 100 habitants) des bénéficiaires du RSA, 2017

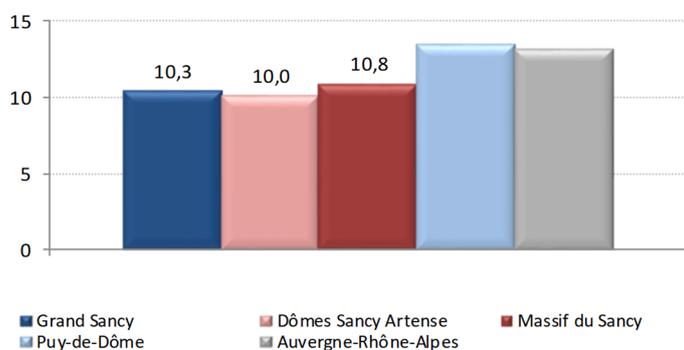


Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2017), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La part de la population couverte par les allocataires à bas revenus représente la part de la population (allocataires et ayant-droits) ayant un revenu inférieur au seuil de bas revenus ⁷, parmi les habitants de moins de 65 ans et non étudiants.

En 2017, dans le Pays du Grand Sancy, 10,3 % de la population vit dans un foyer allocataire à bas revenus, c'est-à-dire un foyer dont les ressources sont inférieures à 1 052 € mensuels, taux inférieur de trois points à celui observé dans le département du Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes.

Part (pour 100 habitants) de la population couverte par les allocataires à bas revenus, 2017



Sources : Cnaf, CCMSA (31/12/2017), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

⁷ Le seuil de bas revenus est fourni chaque année par l'Insee à partir de l'enquête sur les revenus fiscaux et sociaux hors revenus financiers imputés. En 2017, le seuil s'établit à 1 052 euros mensuels. La population couverte comprend l'allocataire à bas revenu ainsi que ses ayant-droits.

L'indice de défavorisation sociale

L'indice de défavorisation sociale appelé « FDep » est un indicateur composite qui rend compte de la précarité (défaveur sociale) à l'échelle communale. Il a été développé dans le contexte français par l'Inserm⁸ (REY et al, 2009).

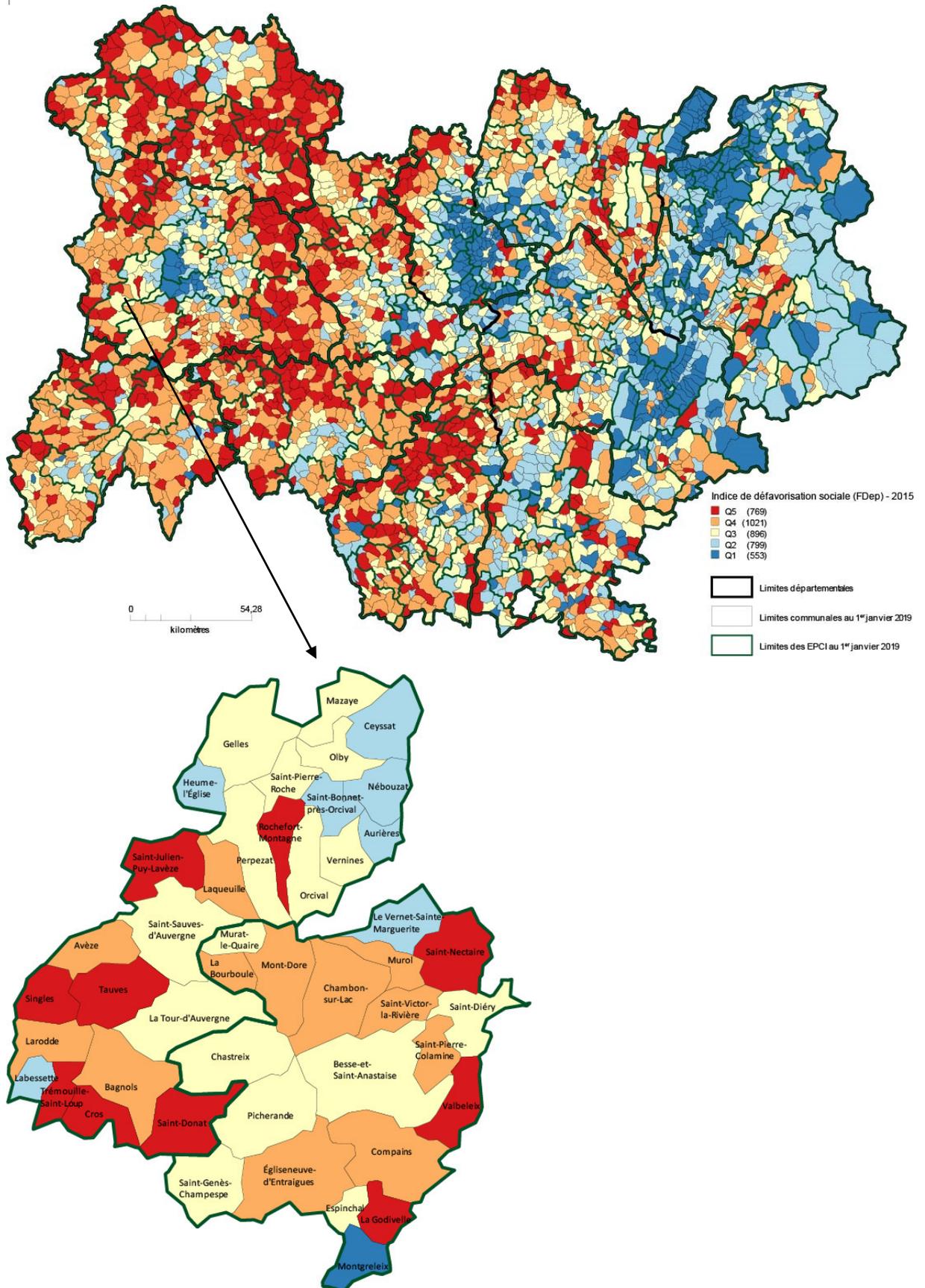
L'indice est construit à partir des données de recensement de la population et des revenus fiscaux des ménages. Quatre variables sont utilisées : le pourcentage d'ouvriers dans la population active, le pourcentage de bacheliers chez les 15 ans et plus, le pourcentage de chômeurs dans la population active et le revenu médian par foyer. La valeur de l'indice est obtenue à l'aide d'une analyse en composantes principales (ACP) conduite sur les quatre variables. Cet indice est actuellement utilisé par la CNAM-TS.

La carte de l'indice de défavorisation sociale rend compte d'une situation globalement moins favorable sur le plan social dans le territoire du Pays du Grand Sancy.

La présence de populations défavorisées est plus marquée dans les communes rurales éloignées des centre-bourg dans l'ouest et le sud du territoire (communes qui apparaissent sur la carte en orange et rouge sur la carte). Le nord du Pays du Grand Sancy (pointe de la Communauté de communes Dômes Sancy Artense, communes plus proches de Clermont-Ferrand) apparaît un peu plus favorisé (communes en gris clair sur la carte).

⁸ Institut national de la santé et de la recherche médicale

Indice de défavorisation sociale dans le Pays du Grand Sancy, 2015



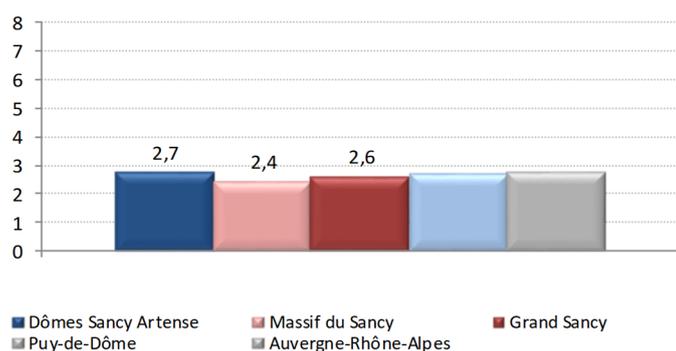
Source : Insee (recensement de la population 2015), Inserm CépiDc, 2019 - Cartographie ORS Auvergne-Rhône-Alpes

1.6 Handicap

L'Allocation Adultes Handicapés est un minimum social attribuée aux personnes atteintes d'un taux minimum⁹ d'incapacité et disposant de ressources modestes afin de leur assurer une certaine autonomie financière. En 2020, le montant maximal de l'AAH est fixé à 900 euros par mois.

En 2016, le Pays du Grand Sancy compte 370 allocataires de l'Allocation adultes handicapés, soit un taux d'allocataires de l'AAH de 2,7 % parmi la population âgée de 20 à 64 ans. Un taux comparable au taux départemental et régional.

Taux brut (pour 100 habitants) d'allocataires de l'AAH parmi les 20-64 ans, 2017



Sources : Cnaf, CCMSA (2017), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

⁹ Taux d'incapacité d'au moins 80 % ou compris entre 50 et 79 %, dans ce cas, la personne doit remplir la condition supplémentaire d'avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi.

2. Offre et recours aux soins

2.1 Offre et recours aux soins libéraux

2.1.1 L'offre libérale

Les professionnels de santé libéraux recensés correspondent aux praticiens considérés en activité par l'Assurance maladie en 2018. Ils peuvent exercer leur activité libérale en cabinet, en Maison de Santé Pluriprofessionnelle, en centre de santé, à l'hôpital public ou privé sur les territoires observés.

Au 31 décembre 2018, il est recensé 28 médecins généralistes en activité dans le territoire du Grand Pays de Sancy, soit une densité de 12,8 médecins pour 10 000 habitants, plus élevée que dans l'ensemble du département du Puy-de-Dôme et de la région Auvergne-Rhône-Alpes (respectivement 9,4 et 9,2 pour 100 000 habitants). La densité en médecin généraliste est particulièrement élevée dans le territoire de la communauté de communes du Massif du Sancy, où elle s'élève à 15,8 médecins pour 10 000 habitants. Toutefois, il est noté qu'une partie de ces médecins généralistes exercent pour les établissements thermaux, à temps complet ou partiel et ne sont donc pas disponibles pour les habitants pour des consultations de médecine générale. La situation en termes de densité en médecins généralistes est ainsi nettement moins favorable qu'il n'y paraît, ainsi que le montre l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes (présentée ci-après) et les données qualitatives de cette étude. Le vieillissement des médecins généralistes du territoire constitue également un point de vigilance, en effet, 61 % des médecins généralistes sont âgés de plus de 55 ans et donc susceptibles de partir à la retraite dans les dix prochaines années. Ainsi, la question de l'installation de nouveaux médecins généralistes pour maintenir un bon accès aux médecins généralistes est, dans le territoire, un enjeu central, comme dans de nombreux territoires.

Dix chirurgiens-dentistes libéraux exercent dans le Pays du Grand Sancy, soit une densité de 4,6 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants plus faible que dans le Puy-de-Dôme et qu'en Auvergne-Rhône-Alpes. À l'échelle des communautés de communes, la situation apparaît contrastée : dans le Massif du Sancy, la densité en chirurgien-dentiste est proche de la moyenne départementale (et supérieur à la moyenne régionale) mais en Dômes Sancy Artense, la présence de chirurgiens-dentistes est relativement faible (3,3 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants).

Le Pays du Grand Sancy ne compte aucun médecin spécialiste en accès direct (psychiatre, ophtalmologue, gynécologue, pédiatres) en activité dans son territoire. Concernant les autres médecins spécialistes, un dermatologue, un endocrinologue et deux ORL (dont un exerçant avec dépassement d'honoraires) exercent dans la communauté de communes du Massif du Sancy.

La présence limitée de médecins spécialistes dans le Pays du Grand Sancy est caractéristique des territoires ruraux. En effet, au niveau national, les médecins spécialistes sont concentrés dans les grandes villes et la question de l'accès aux médecins spécialistes (dont les bassins de patientèle sont très étendus) de Clermont-Ferrand sera approfondie dans la partie qualitative de cette étude.

Concernant les professionnels de santé paramédicaux, le territoire apparaît globalement bien doté, sauf pour les orthophonistes puisque qu'aucun praticien de ce type n'est en exercice dans le territoire.

La présence relativement importante d'infirmiers (19,7 infirmiers pour 10 000 habitants, une densité supérieure aux moyennes départementale et régionale) et de masseurs-kinésithérapeutes (14,2 masseurs-kinésithérapeutes pour 10 000 habitants contre 11,6 pour 10 000 en région), peut sembler en adéquation avec la présence importante de personnes âgées dans le territoire. La présence de sages-femmes est également relativement importante dans le territoire du Grand Sancy (1,4 sage-femme pour 10 000 habitants, contre 1,0 et 1,2 pour 10 000 habitants respectivement dans le département et la région).

Effectifs et densité de professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants, 2018

	Grand Sancy				Puy-de-Dôme			Auvergne-Rhône-Alpes		
	Effectif	Densité*	Part	Part	Densité*	Part	Part	Densité*	Part	Part
			55 ans+	secteur 2						
Médecins généralistes	28	12,8	61%	0%	9,4	46%	4%	9,2	47%	8%
Chirurgiens-dentistes	10	4,6	10%	0%	6,4	35%	0%	5,4	36%	0%
Psychiatres	0	0,0	0%	0%	1,2	45%	29%	0,9	61%	36%
Ophthalmologues	0	0,0	0%	0%	0,8	72%	59%	0,7	62%	64%
Gynécologues	0	0,0	0%	0%	0,6	62%	52%	0,7	61%	67%
Pédiatres	0	0,0	0%	0%	0,3	36%	14%	0,4	53%	35%
Infirmiers	43	19,7	14%	0%	14,2	17%	0%	14,8	19%	0%
Sage-femmes	3	1,4	0%	0%	1,0	10%	0%	1,2	16%	0%
Masseurs-kinésithérapeutes	31	14,2	10%	0%	10,7	15%	0%	11,6	17%	0%
Orthophonistes	0	0,0	0%	0%	2,2	17%	0%	3,5	15%	0%

*Densité pour 10 000 habitants

Sources : Cnam (SNIIRAM – 31/12/2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Effectifs et densité de professionnels de santé libéraux pour 10 000 habitants, 2018

	Cc Dômes Sancy Artense			Cc Massif du Sancy		
	Effectif	Densité*	Part 55 ans +	Effectif	Densité*	Part 55 ans +
Médecins généralistes	13	10,6	62 %	15	15,6	60 %
Chirurgiens-dentistes	4	3,3	4 %	6	6,2	5 %
Infirmiers	29	23,7	17 %	14	14,5	4 %
Sages-femmes	1	0,8	0 %	2	2,1	0 %
Masseurs-kinésithérapeutes	15	12,3	7 %	16	16,6	13 %

*Densité pour 10 000 habitants

Sources : Cnam (SNIIRAM – 31/12/2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

L'accessibilité potentielle localisée

L'accessibilité potentielle localisée (APL)¹⁰ a été développée par la Drees¹¹ et l'Irdes¹² afin de mettre en évidence les disparités de l'offre de soins des médecins généralistes à l'échelle communale et l'accès potentiel des habitants à ces professionnels de santé. Cet indicateur tient compte de la proximité et de la disponibilité de l'offre médicale, mais aussi de l'âge de la population (afin d'appréhender les besoins de soins) et de l'activité des médecins (nombre de consultations et de visites). L'APL est calculée au niveau de chaque commune mais prend en compte l'offre et la demande des communes environnantes. L'indicateur tient compte de la distance (du temps d'accès) qui sépare le patient d'un médecin : plus ce temps augmente, plus l'APL diminue.

L'accès aux médecins se mesure en nombre de consultations/visites accessibles à moins de 20 minutes de trajet en voiture par an et par habitant.

Certaines communes du Pays du Grand Sancy, dans le sud du territoire et au Mont-Dore notamment sont considérées comme sous dense en médecins généralistes (communes en jaune clair et orange très clair sur la carte), c'est-à-dire que leurs habitants ont accès à moins de 2,5 visites de médecin généraliste par an (à moins de 20 minutes de leur domicile).

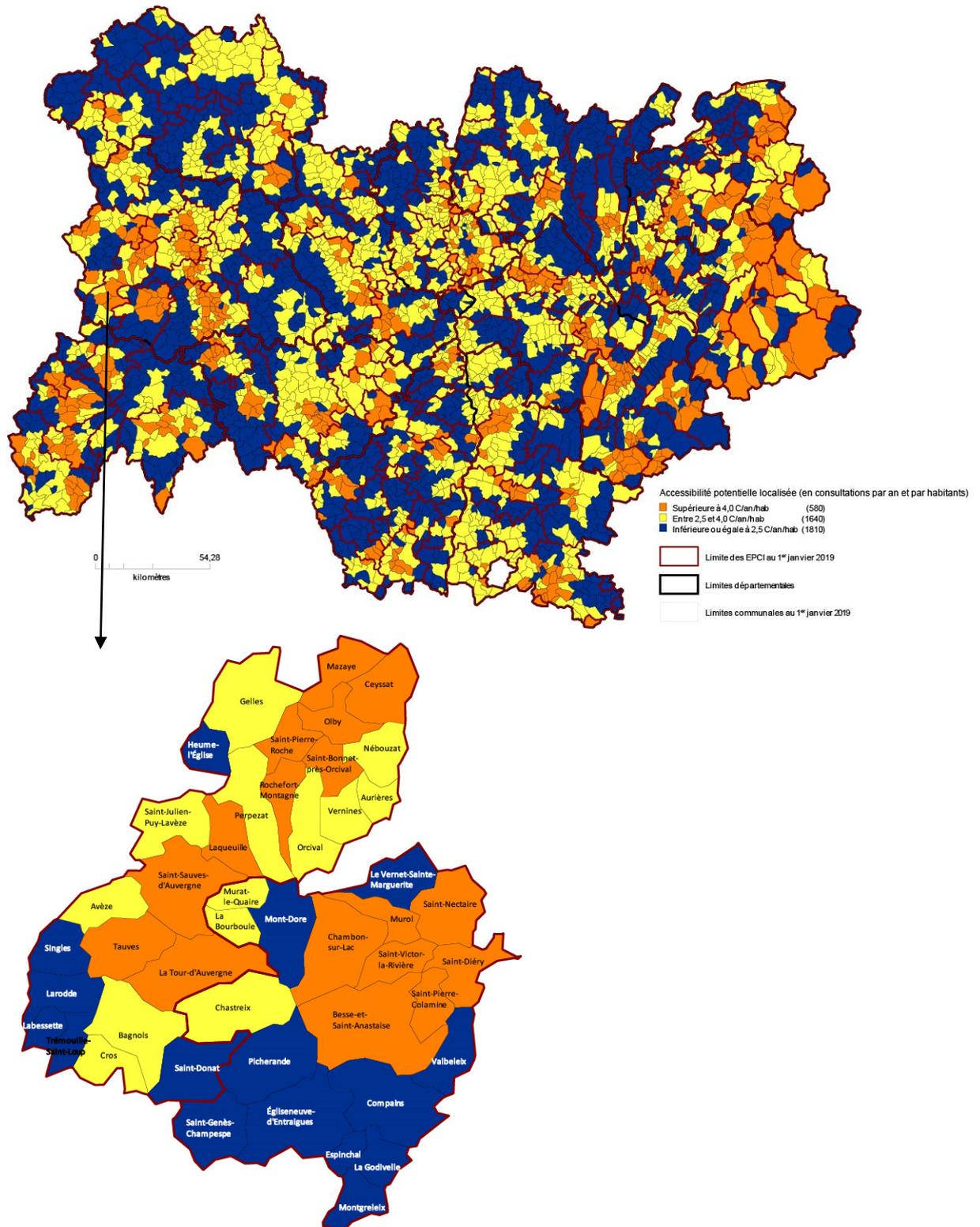
L'accessibilité aux médecins généralistes est plus favorable dans d'autres communes du territoire, comme Murols, Saint-Victor-la-Rivière, Saint-Pierre-Colamine ou encore Saint-Sauves-d'Auvergne.

¹⁰ L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la Drees et l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) en 2012 (Bartel et al. 2012) à des fins d'étude, puis adapté dans le cadre des négociations conventionnelles récentes entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam) et les syndicats représentatifs des professionnels libéraux pour une application opérationnelle.

¹¹ Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

¹² Institut de recherche et documentation en économie de la santé

Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes dans le pays du Grand Sancy, 2018



Sources : Sniiram 2015-2018 (Cnam) ; distancier Metric 2015-2019, populations municipales 2013-2016 (Insee) ; calculs Drees, exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

2.1.2 Le recours aux soins libéraux

Le recours aux praticiens libéraux est apprécié par le pourcentage de personnes ayant bénéficié d'au moins une consultation dans l'année. Cet indicateur documente en partie l'accès aux soins de la population d'un territoire.

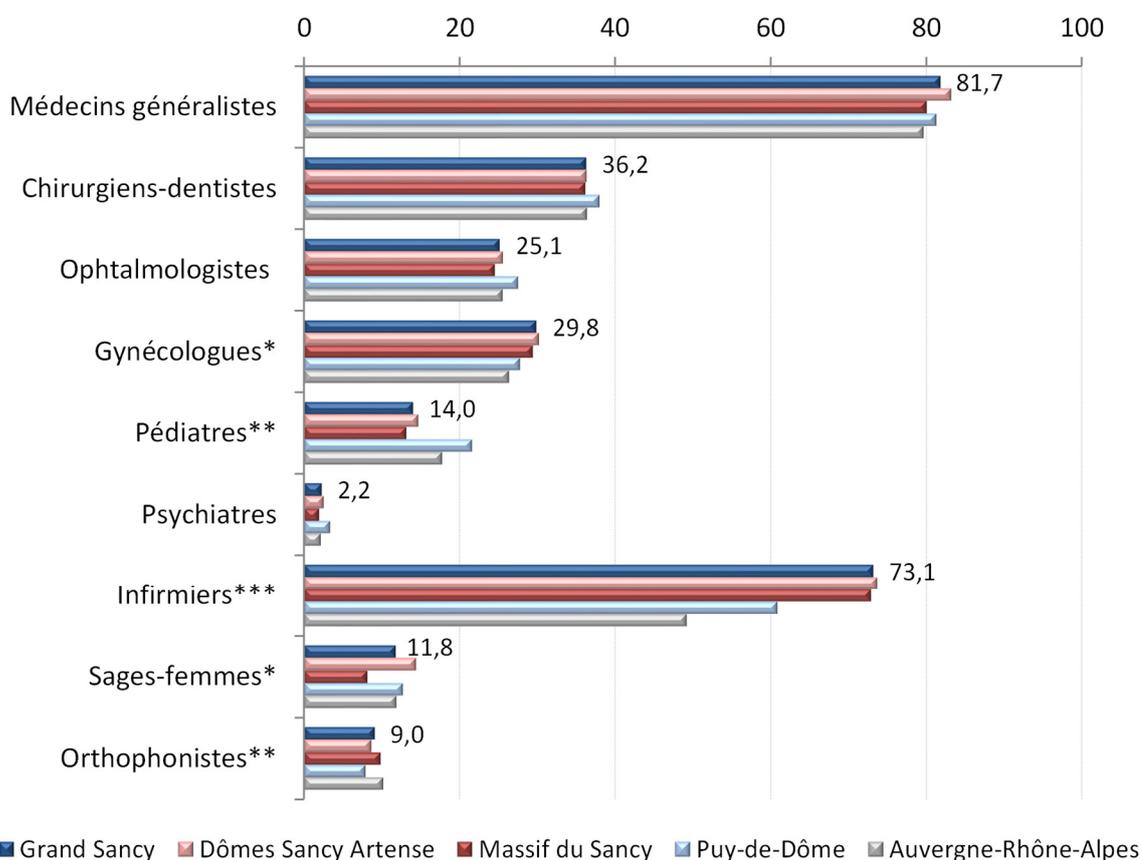
De manière globale, le recours aux professionnels de santé libéraux dans le Pays du Grand Sancy est comparable à celui observé en Auvergne-Rhône-Alpes.

En 2019, 81,7 % des assurés de ce territoire ont consulté au moins une fois un médecin généraliste libéral et 32,6 % ont consulté un chirurgien-dentiste.

Concernant les recours aux médecins spécialistes en accès direct, un taux de recours un peu supérieur à la moyenne régionale est observé pour les gynécologues dans le territoire. A l'inverse, le taux recours aux pédiatres est inférieur dans le territoire comparé à la région.

Enfin, soulignons le recours relativement élevé des personnes de 75 ans et plus du territoire aux infirmiers libéraux : 73,1 % des assurés de 75 ans et plus ont bénéficié de soins infirmiers, contre 49,1 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Taux (%) standardisés de recours aux professionnels de santé libéraux, 2019



*Taux pour les femmes 15-49 ans **Taux bruts pour les 0-14 ans ***Taux pour les personnes de 75 ans et plus

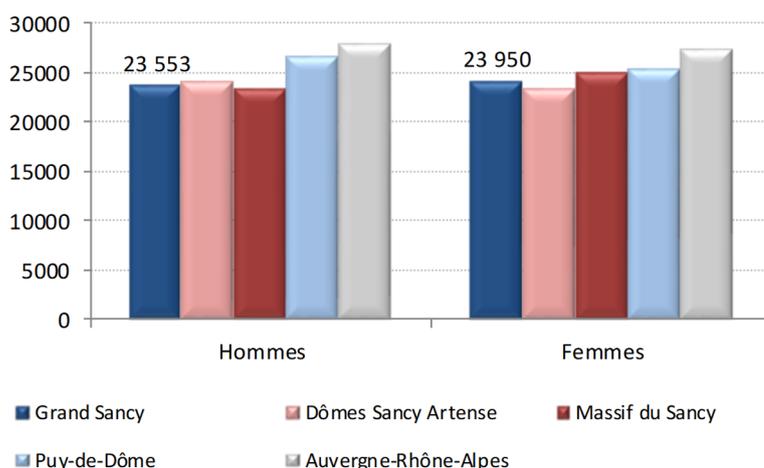
Sources : Cnam (Sniiram DCIR - 2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

2.2 Séjours hospitaliers

En 2018, 5 668 séjours hospitaliers de personnes domiciliées dans le Pays du Grand Sancy ont été décomptés, dont 3 103 parmi les habitants de la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 2 565 parmi les habitants de la communauté de communes du Massif du Sancy.

Le taux de séjours hospitaliers, pour les deux sexes confondus, dans le Pays du Grand Sancy s'élève ainsi à 23 603 pour 100 000 habitants, un taux inférieur aux taux départemental et régional (respectivement 25 561 et 27 221 pour 100 000 habitants).

Taux standardisés de séjours hospitaliers tous motifs confondus pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2015), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2018, 188 séjours pour accouchements de femmes domiciliées dans le Pays du Grand Sancy sont enregistrés, dont 107 pour la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 76 pour la communauté de communes du Massif du Sancy.

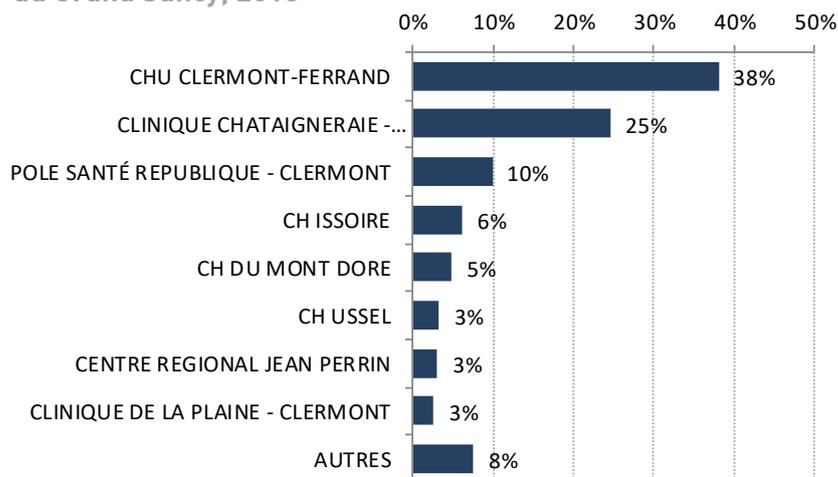
L'analyse des trajectoires hospitalières, montre que plus des trois quarts des séjours des habitants du Pays du Grand Sancy ont lieu dans les établissements hospitaliers de l'agglomération clermontoise (au CHU de Clermont-Ferrand, à la clinique La Chataigneraie, au Pôle santé république, au centre régional Jean Perrin et à la clinique de la Plaine).

En 2018, parmi l'ensemble des séjours hospitaliers des habitants du Pays du Grand Sancy, 38 % ont eu lieu au CHU de Clermont-Ferrand, 25 % à la clinique La Chataigneraie, 10 % au Pôle Santé République de Clermont-Ferrand.

Le Centre hospitalier d'Issoire accueille 6 % des séjours hospitaliers des habitants de l'ensemble du territoire, avant tout des habitants de la communauté de communes du Massif du Sancy

L'hôpital de proximité du Mont-Dore, seul établissement hospitalier du territoire, accueille quant à lui 5 % des séjours hospitaliers du Pays du Grand Sancy. L'offre de soins de cet établissement de proximité est composée de 20 lits de médecin, 30 lits de soins de suite et de réadaptation et une unité de soins de longue durée.

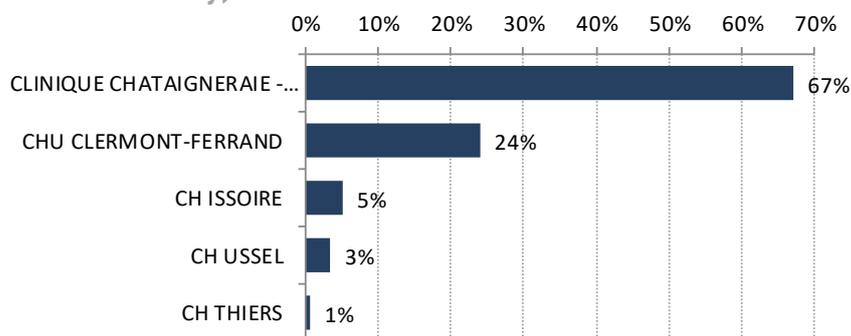
Répartition (%) des séjours hospitaliers tous motifs confondus des habitants du Pays du Grand Sancy, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Concernant les accouchements, les habitantes du Pays du Grand Sancy séjournent en très grande majorité (9 accouchements sur 10) dans les maternités de l'agglomération clermontoise : en 2018, 67 % des séjours hospitaliers pour accouchement ont eu lieu à la clinique La Chataigneraie et 24 % au CHU de Clermont-Ferrand. Le centre hospitalier d'Issoire a, quant à lui, accueilli, en 2018, 5 % des accouchements des habitantes du territoire.

Répartition (%) des séjours hospitaliers pour accouchements des habitantes du Pays du Grand Sancy, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS

3. État de santé

Différentes données permettent d'appréhender l'état de santé d'une population et sont analysées dans cette étude, par rapport aux territoires de référence que sont le département et la région : la prévalence des affections de longue durée (ALD), les hospitalisations en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO), le recours aux soins spécialisés en psychiatrie, les consommations médicamenteuses et les causes de décès.

Le croisement de plusieurs indicateurs d'état de santé, entre eux, et avec d'autres données socio-économiques permet de formuler des hypothèses. Celles-ci sont présentées dans la synthèse des données quantitatives (Cf. données quantitatives, 6. Synthèse).

3.1 Les Affections de Longue Durée

Définition et interprétation

Le dispositif des affections de longue durée (ALD) permet la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

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

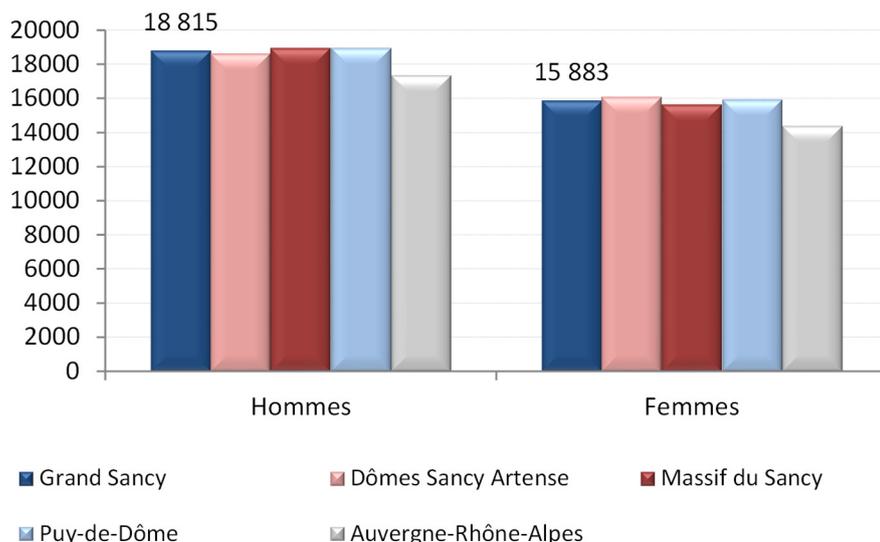
En pratique, la quasi-totalité des affections ayant un caractère habituel de gravité est couverte par le champ des ALD.

Les déclarations d'ALD sont très praticiens-dépendantes. Parfois, également, des personnes bénéficiant d'ALD à d'autres titres ne font pas systématiquement l'objet de déclaration d'une nouvelle ALD. Ainsi ces indicateurs soulignent des tendances mais ils sont à interpréter avec prudence et sont à croiser avec les autres indicateurs d'état de santé.

En 2018, 6 310 bénéficiaires d'une Affection de longue durée (ALD) sont comptabilisés dans le Pays du Grand Sancy, dont 51% d'hommes.

Le taux de bénéficiaires d'ALD dans ce territoire est proche des taux observés dans le Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes (respectivement 19 858, 20 837 et 19 341 pour 100 000 habitants). Toutefois, chez les femmes, le taux de bénéficiaires d'ALD est un peu plus élevé dans le Pays du Grand Sancy que dans les territoires de comparaison.

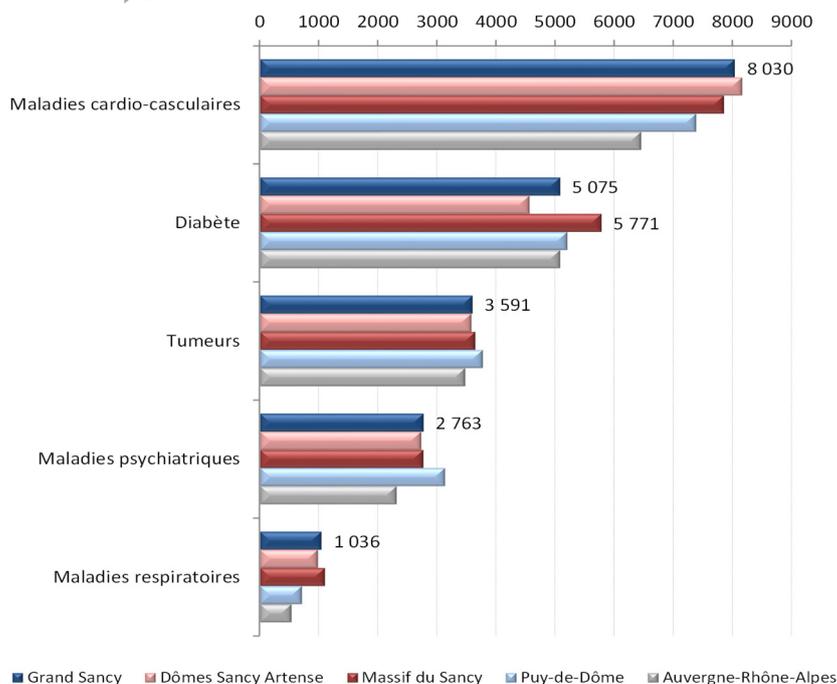
Taux de bénéficiaires d'ALD tous motifs pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019)

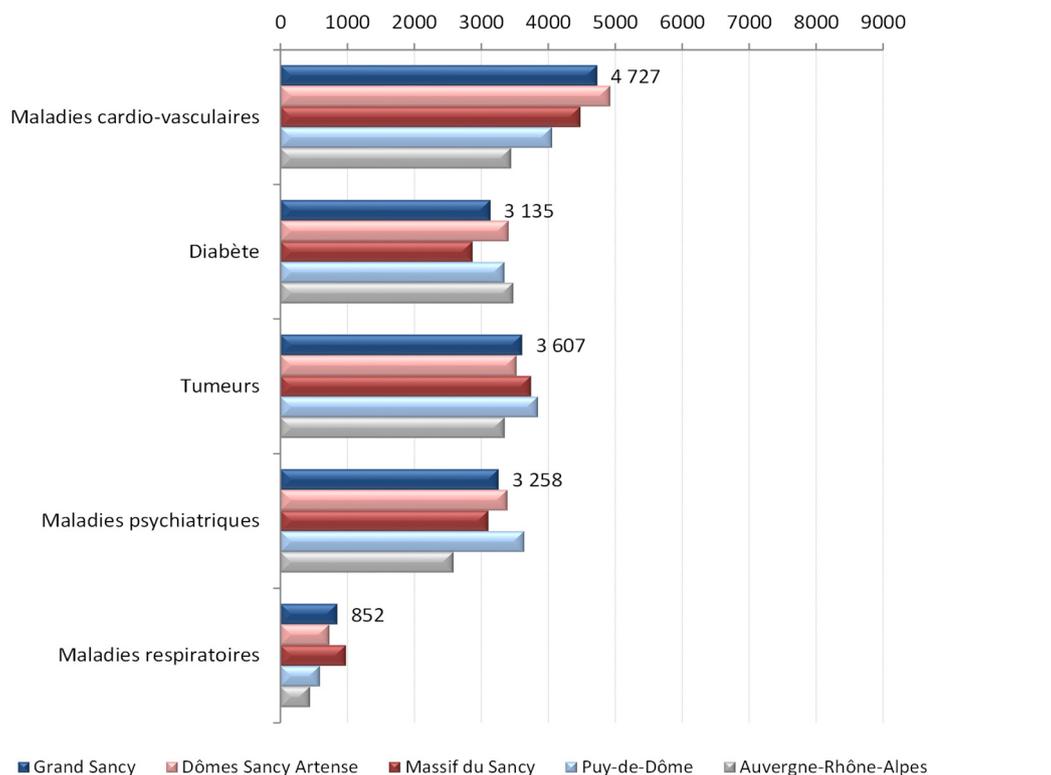
Parmi les motifs d'ALD, les maladies cardio-vasculaires et, dans une moindre mesure, les maladies psychiatriques et les maladies respiratoires présentent des taux de bénéficiaires d'ALD supérieurs dans le Pays du Grand Sancy par rapport au département et la région. À l'inverse, le taux de bénéficiaires d'ALD pour diabète apparaît globalement plus faible dans le Pays du Grand Sancy que dans les territoires de comparaison, sauf pour les hommes de la communauté de communes du Pays du Sancy. Ceux-ci présentent, en effet, un taux de bénéficiaires d'ALD supérieur au taux observé dans le Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes (5 771 pour 100 000 habitants contre 5 191 et 5 070 pour 100 000 habitants).

Taux de bénéficiaires d'ALD chez les hommes pour les principaux motifs pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019)

Taux de bénéficiaires d'ALD standardisés de prévalence des ALD chez les femmes pour les principaux motifs pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019)

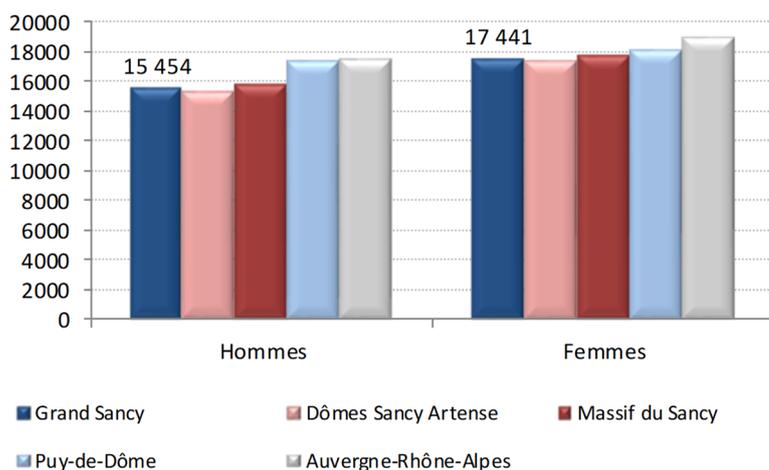
3.2 Les hospitalisations en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)

En 2018, 3 810 personnes demeurant dans le Pays du Grand Sancy ont été hospitalisées en Médecine, Chirurgie, Obstétrique, dont 1 770 hommes et 2 040 femmes. Parmi ces 3 810 patients hospitalisés, 2 088 résident dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 1 722 dans la communauté de communes du Massif du Sancy.

Les taux de patients hospitalisés sont globalement plus faibles dans le territoire d'étude que dans le département du Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes.

Chez les hommes du Pays du Grand Sancy, 15 454 patients sont hospitalisés pour 100 000 habitants, contre respectivement 17 298 et 17 418 pour 100 000 habitants dans le département et la région. Chez les femmes, le taux de patientes hospitalisées s'élève à 17 441 pour 100 000 habitantes dans le Pays de Grand Sancy contre 18 073 et 18 864 pour 100 000 habitantes dans le Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes.

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO tous motifs confondus pour 100 000 habitants, 2018

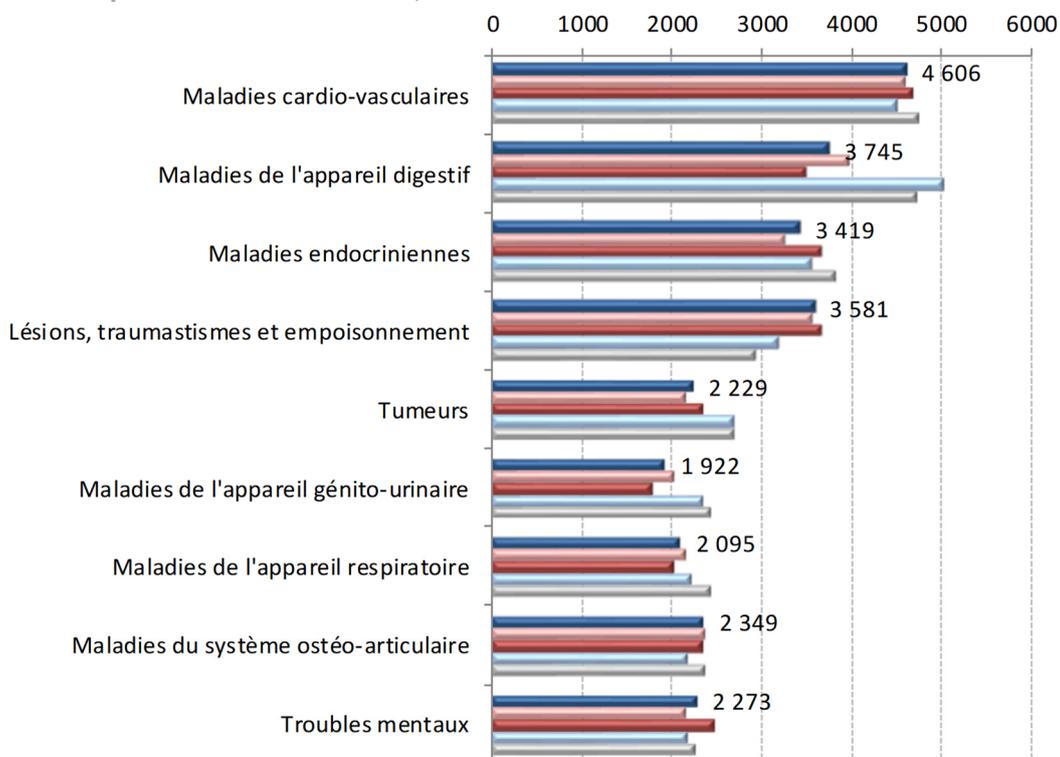


Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

L'analyse par grands motifs d'hospitalisation montre, dans le Pays du Grand Sancy, des taux d'hospitalisation globalement inférieurs ou comparables aux taux départemental et régional.

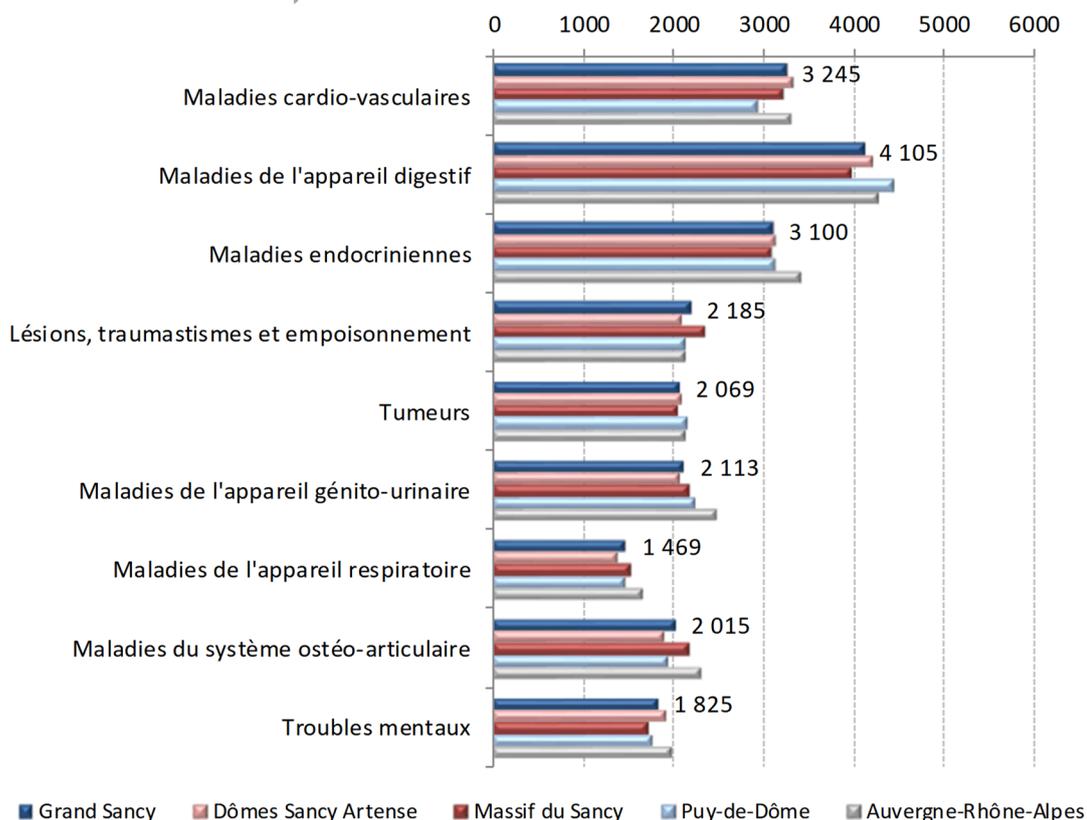
Toutefois, chez les hommes, le taux d'hospitalisation pour lésion traumatiques et empoisonnement est relativement élevé dans le territoire du Pays du Grand Sancy par rapport au département du Puy-de-Dôme et à la région.

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO par grands motifs chez les hommes pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO par grands motifs chez les femmes pour 100 000 habitants, 2018

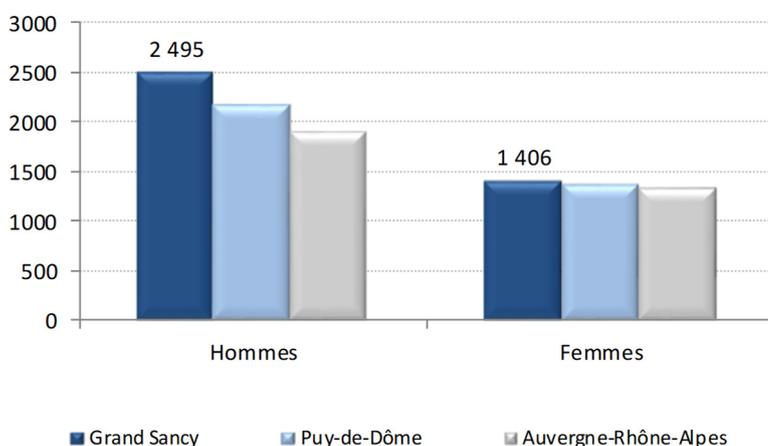


Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Causes spécifiques d'hospitalisation

Parmi les causes spécifiques d'hospitalisations plusieurs motifs se démarquent dans le Pays du Grand Sancy. Chez les hommes, le taux de patients hospitalisés pour traumatisme est relativement élevé comparé au département et la région (respectivement 2 495, 2 168 et 1 884 pour 100 000). En 2018, 265 hommes (et 210 femmes) du Pays du Grand Sancy ont été hospitalisés pour ce motif.

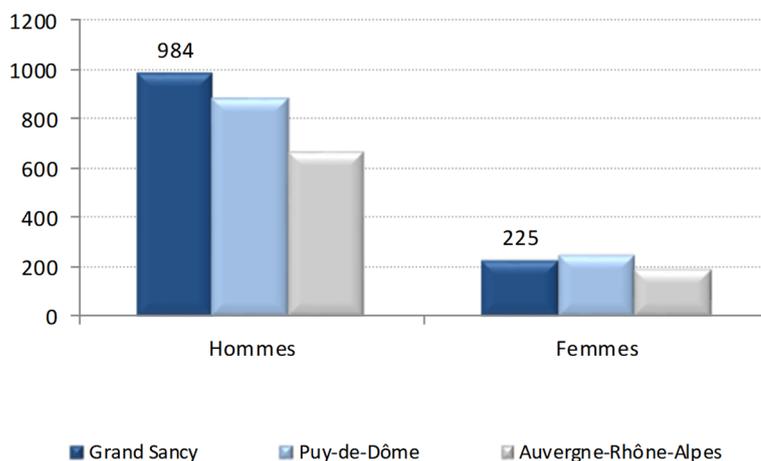
Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO pour traumatisme, pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Les hospitalisations pour maladies liées à l'alcool sont également relativement plus fréquentes chez les hommes du Pays du Grand Sancy. En 2018, 115 hommes du territoire ont été hospitalisés pour ce motif, soit un taux de 984 pour 100 000 habitants chez les hommes, supérieur aux taux départemental et régional (respectivement 878 et 662 pour 100 000 habitants).

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladies liées à l'alcool, pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI-2018), Insee (RP2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

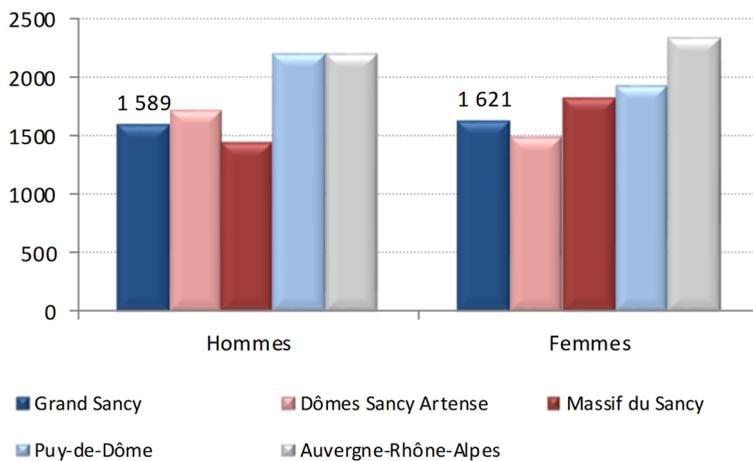
Chez les femmes, les taux de patientes hospitalisées en MCO pour interruption volontaire de grossesse (IVG) et cancer du sein sont également légèrement supérieurs aux taux départemental et régional. Toutefois, en raison des effectifs réduits (en 2018, 47 patientes hospitalisées en MCO pour IVG et 49 patientes hospitalisées pour cancer du sein), il convient d'analyser ces données avec prudence.

3.3 Les soins spécialisés en psychiatrie

Différentes modalités de prise en charge sont proposées par les établissements de psychiatrie : des prises en charge ambulatoire, principalement en Centre médico psychologique (CMP) et en Centre d'accueil thérapeutiques à temps partiel (CATTP) et des hospitalisations à temps complet et partiel (hospitalisation de jour ou de nuit).

Dans le Pays du Grand Sancy, 315 habitants de 15 ans et plus ont été pris en charge en ambulatoire (exclusivement) dans un établissement spécialisé en psychiatrie en 2018, soit un taux de patients vus en établissement de psychiatrie de 1 676 pour 100 000 habitants, plus faible que dans le Puy-de-Dôme et qu'en Auvergne-Rhône-Alpes (respectivement 2 195 et 2 377 pour 100 000 habitants).

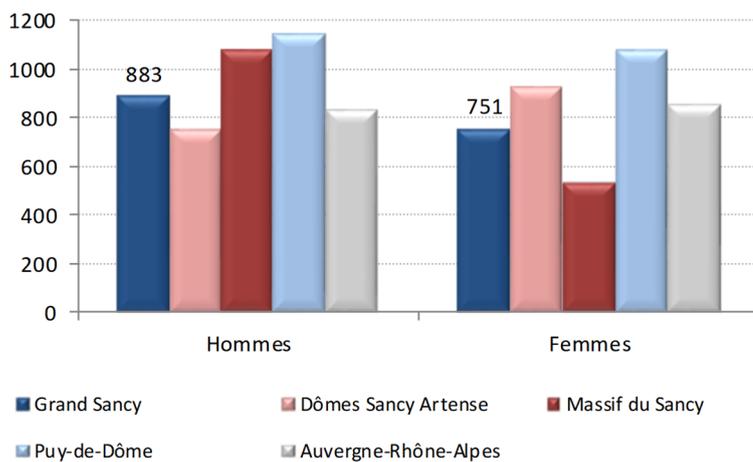
Taux standardisés de patients de 15 ans et plus vus en établissement psychiatrique, exclusivement en ambulatoire, pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (RIM-P – 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La même année, 150 habitants de 15 ans et plus du Pays du Grand Sancy ont été hospitalisés à temps complet et partiel dans un établissement spécialisé en psychiatrie, soit un taux de patients hospitalisés en psychiatrie de 714 pour 100 000 proche du taux régional (720 pour 100 000) mais nettement inférieur au taux observé dans le département du Puy-de-Dôme (949 pour 100 000).

Taux standardisés de patients de 15 ans et plus hospitalisés à temps complet et partiel en psychiatrie pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (RIM-P – 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

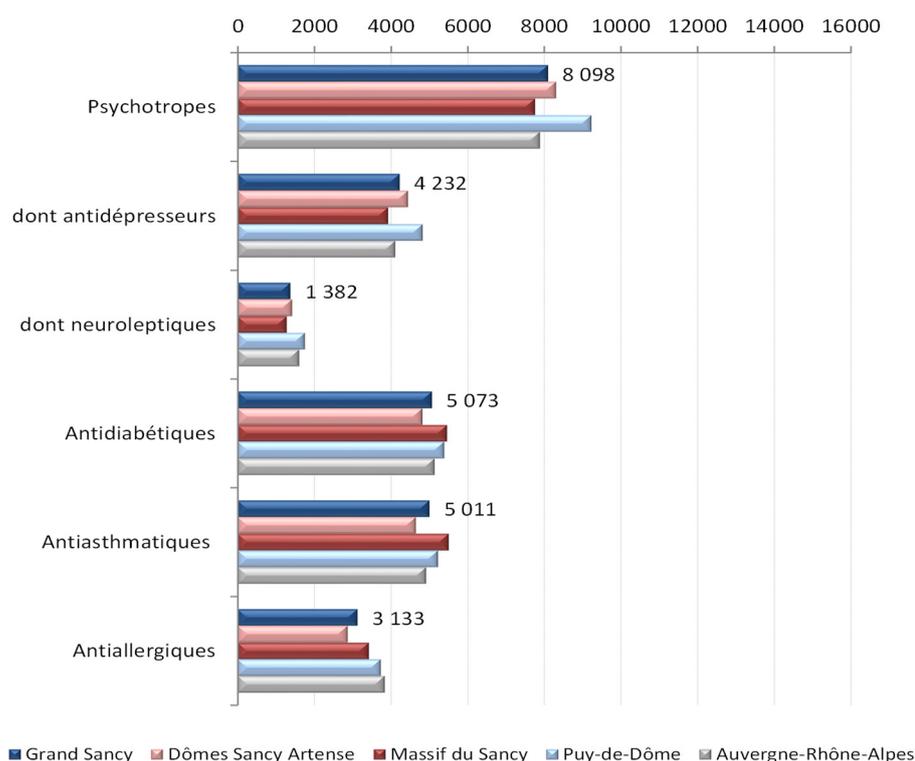
3.4 La consommation régulière de traitements médicamenteux

La consommation régulière de traitements médicamenteux (au moins trois prescriptions par an) dans le Pays du Grand Sancy est comparable à celle observée dans les territoires de comparaison, pour les principales classes de médicaments, sauf pour les neuroleptiques et les antiallergiques dont la consommation est plus faible.

En 2019, le taux de patients (deux sexes confondus) sous traitement régulier de psychotropes s'élève à 10 539 pour 100 000 assurés dans le territoire, un taux comparable au taux régional (10 291 pour 100 000). Toutefois parmi les psychotropes, la consommation régulière de neuroleptiques apparaît plus faible dans le territoire : le taux de patients (deux sexes confondus) sous traitement neuroleptiques dans le Pays du Grand Sancy s'élève à 1 343 pour 100 000 contre 1 571 pour 100 000 en Auvergne-Rhône-Alpes.

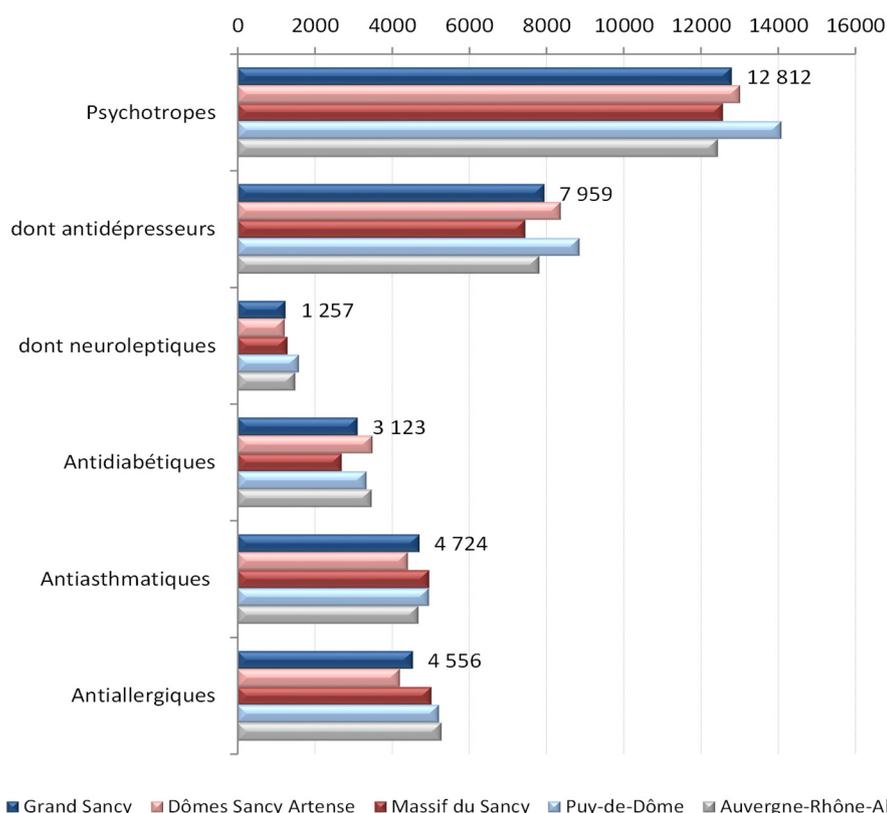
Le taux de patients sous traitement anti-allergiques qui s'élève dans le territoire à 3 853 pour 100 000 assurés est également plus faible que dans l'ensemble de la région (4 580 pour 100 000 assurés).

Taux standardisés de patients sous traitements médicamenteux réguliers chez les hommes pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Taux standardisés de patients sous traitements médicamenteux réguliers chez les femmes pour 100 000 habitants, 2019



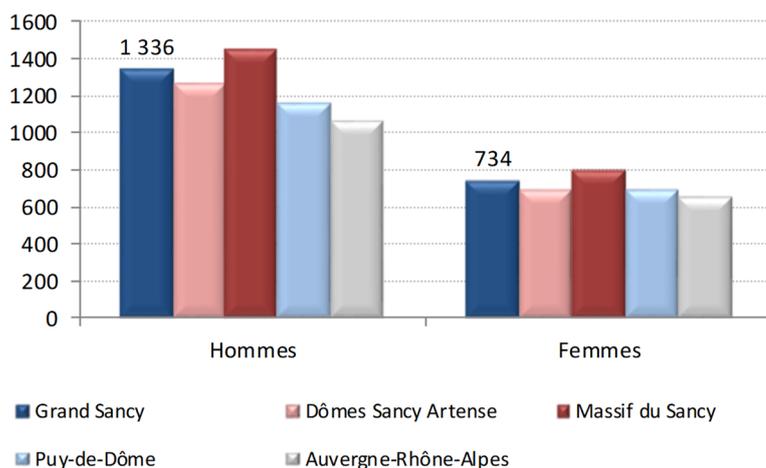
Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

3.5 La mortalité

Sur la période 2011-2015, 286 décès ont été enregistrés en moyenne chaque année dans le Pays du Grand Sancy dont 155 hommes et 131 femmes.

Le taux de mortalité générale dans ce territoire (233 pour 100 000 habitants pour les deux sexes confondus) est ainsi supérieur aux taux de mortalité observés dans le département et la région (respectivement 198 et 175 pour 100 000 habitants), en particulier chez les hommes.

Taux annuels moyens standardisés de mortalité générale pour 100 000 habitants, 2011-2015

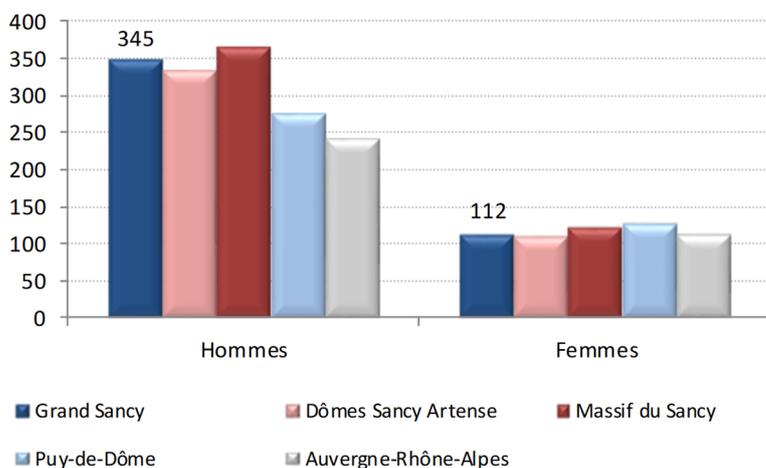


Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2011-2015), Insee (RP 2013), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Sur la même période, le Pays du Grand Sancy enregistre, en moyenne chaque année, 48 décès prématurés (décès survenus avant l'âge de 65 ans) dont 37 hommes.

Le territoire se démarque par un taux de mortalité prématurée, chez les hommes, supérieur au taux départemental et régional (345 pour 100 000 habitants contre respectivement 274 et 240 pour 100 000 habitants).

Taux annuels moyens standardisés de mortalité prématurée pour 100 000 habitants, 2011-2015

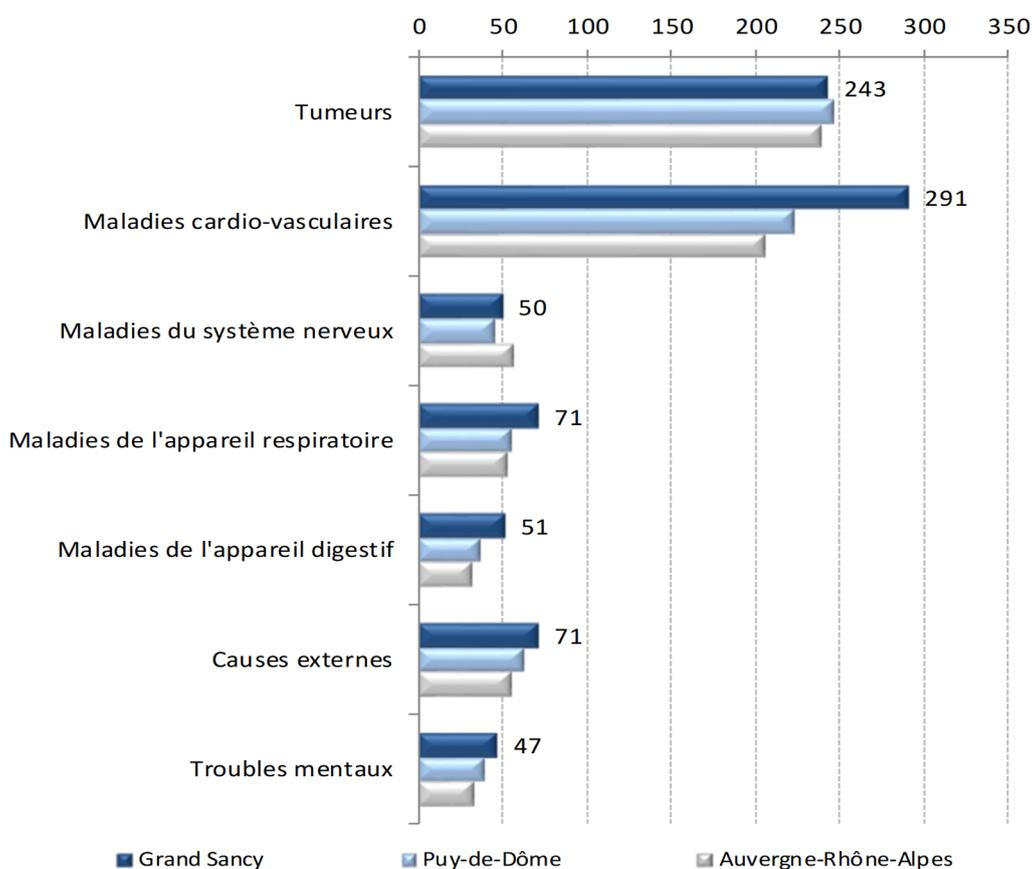


Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2011-2015), Insee (RP 2013), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Parmi les grandes causes de décès, les maladies cardio-vasculaires représentent 86 décès annuels, soit un taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires de 291 pour 100 000 habitants, nettement supérieur aux taux enregistrés dans le Puy-de-Dôme (224 pour 100 000 habitants) et Auvergne-Rhône-Alpes.

Le territoire se démarque également de la région, par une mortalité par maladies de l'appareil respiratoire et par causes externes (accidents, suicides¹³) un peu plus élevée qu'en région, même si les effectifs sont plus réduits : 21 décès annuels en moyenne pour les maladies respiratoires et 19 pour les causes externes.

Taux annuels moyens de mortalité par grandes causes pour 100 000 habitants, 2011-2015



Sources : Inserm CépiDc (BCMD - 2011-2015), Insee (RP 2013), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

¹³ Les décès par causes externes concernent principalement les décès par accident (accidents de transport, chutes accidentelles et intoxication accidentelles) et par suicide.

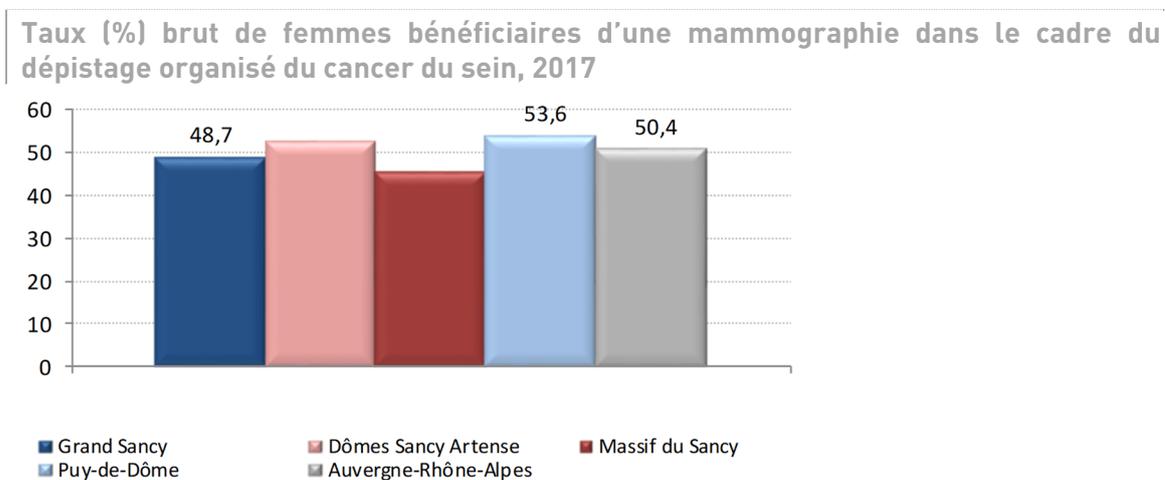
3.6 La prévention et le dépistage

En matière de prévention et de dépistage, plusieurs indicateurs sont disponibles et présentés dans cette étude : la participation au dépistage organisé du cancer du sein, la participation au programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents et le taux de vaccination antigrippale des personnes âgées de 65 ans et plus (cette dernière donnée sera présentée dans le zoom sur les indicateurs de santé des 65 ans et plus).

Le programme de dépistage organisé du cancer du sein propose gratuitement tous les deux ans aux femmes de 50 à 74 ans un examen clinique et une mammographie. Les femmes sont invitées par courrier à réaliser gratuitement cet examen auprès d'un radiologue agréé (une deuxième lecture de la mammographie est effectuée systématiquement par un second radiologue pour vérifier les mammographies classées normales en première lecture). Le dépistage est coordonné au niveau local par un organisme de gestion, dans le Puy-de-Dôme par le Centre régional de coordination des dépistages des cancers Auvergne-Rhône-Alpes (CRCDC - Site du Cantal, Haute-Loire, Puy-De-Dôme ex-ARDOC).

Au sein du Pays du Grand Sancy, 48,7 % des femmes éligibles (affiliées au régime général) ont bénéficié d'une mammographie dans la cadre du dépistage organisé du cancer du sein, soit un taux inférieur aux taux de participation observés dans le département du Puy-de-Dôme et de la région.

Dans la communauté de communes de Sancy Artense, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein s'élève à 52,3 % et dans la communauté de communes du Massif du Sancy celui-ci s'élève à 45,2 %.



Source : ARS (Régime général de l'Assurance maladie, 2017), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

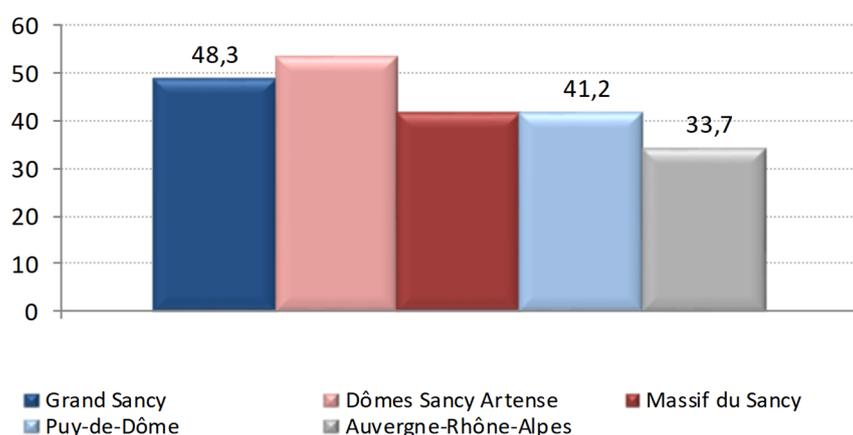
L'Assurance maladie a développé un programme de prévention bucco-dentaire dénommé M'T Dents. Dans ce cadre, elle propose aux enfants et adolescents de 6, 9, 12, 15 et 18 ans¹⁴, un examen bucco-dentaire gratuit et, si nécessaire, des soins gratuits (entièrement pris en

¹⁴ Ce programme est aujourd'hui étendu aux enfants et jeunes de 3 à 24 ans et aux femmes enceintes mais en 2017, il ne concernait que les enfants de 5 à 19 ans.

charge par l'Assurance maladie, sans avance de frais). Les bénéficiaires sont invités par courrier à réaliser cet examen auprès du chirurgien-dentiste de leur choix.

En 2017, dans le Pays du Grand Sancy, parmi les affiliés du régime général, 48,3 % des enfants de 6 à 9 ans ont bénéficié du programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents, soit un taux de participation relativement élevé par rapport au département (41,2 %) et à la région (33,7 %). Dans la communauté de communes de Sancy Artense, le taux de participation au programme M'T Dents s'élève à 53,0 % et dans la communauté de communes du Massif du Sancy il s'élève à 41,3 %.

Taux (%) brut de bénéficiaires du programme de prévention bucco-dentaire (M'T Dents), 2017



Source : ARS (Régime général de l'Assurance maladie, 2017), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

4. Zoom sur les indicateurs de santé des 0-14 ans

Le Pays du Grand Sancy compte 3 384 habitants âgés de 0 à 14 ans, ce qui représente 15,5 % des habitants du territoire, selon le recensement de la population de 2016. La part des 0-14 ans est globalement inférieure dans le territoire, comparée à l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes (18,4 %). Elle est particulièrement faible dans le Massif du Sancy (14,0 %).

Population, 2016					
	Grand Sancy	CC Dômes Sancy Artense	CC Massif du Sancy	Puy-de Dôme	Auvergne Rhône-Alpes
Population 0-14 ans	3 384	2 040	1 345	106 600	1 460 644
Part des 0-14 ans (%)	15,5	16,7	14,0	16,4	18,4

Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Un nombre restreint d'indicateurs de santé sont exploitables pour les 0-14 ans en raison de la faiblesse des effectifs et sont présentés ci-dessous. Par ailleurs, pour la même raison il convient d'analyser les données suivantes avec prudence.

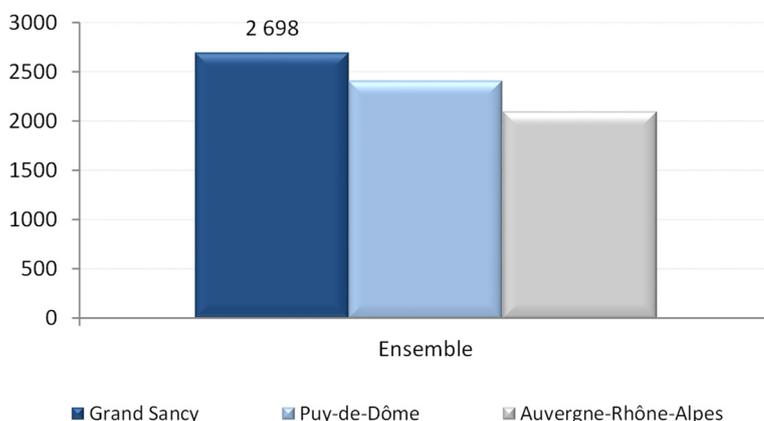
En matière de recours aux professionnels de santé libéraux, un recours relativement important aux médecins généralistes est observé. Ce recours important aux médecins généralistes des 0-14 ans est à mettre en lien avec l'absence de pédiatre dans le territoire. En effet, comme dans de nombreux territoires, une grande partie des enfants sont suivis par un médecin généraliste.



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2019, 85 bénéficiaires d'**ALD** sont décomptés chez les moins de 15 ans, soit un taux de bénéficiaires d'ALD de 2 423 pour 100 000 habitants. De manière classique, les affections psychiatriques sont le premier motif d'ALD chez les 0-14 ans : dans le Pays du Grand Sancy, 39 bénéficiaires d'ALD pour affections psychiatriques sont décomptés en 2018.

Taux bruts de bénéficiaires d'ALD (tous motifs) pour 100 000 habitants chez les 0-14 ans, 2019

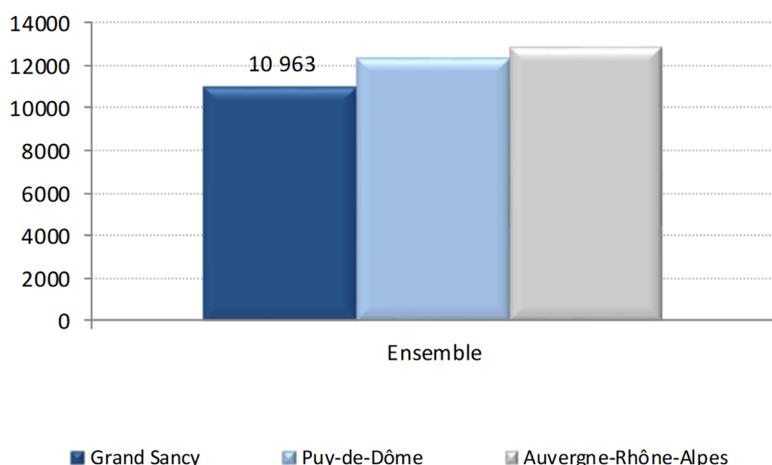


Sources : Source(s) : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

371 patients de moins de 15 ans domiciliés dans Pays du le Grand Sancy ont été **hospitalisés en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO)** en 2018, dont 40% pour une affection périnatale, donc dans leur première année de vie.

Le taux de patients de 0 à 14 ans hospitalisés en MCO est un peu plus faible dans le Pays du Grand Sancy territoire que dans les territoires de comparaison : il s'élève à 10 963 pour 100 000 contre respectivement 12 296 et 12 763 pour 100 000 dans le Puy-de-Dôme et Auvergne-Rhône-Alpes.

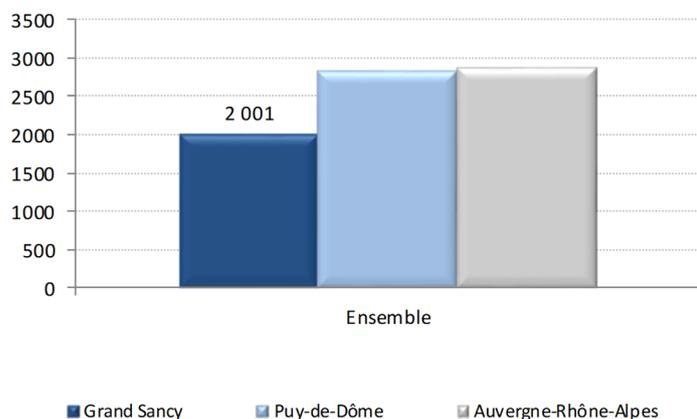
Taux bruts de patients hospitalisés en MCO (tous motifs) pour 100 000 habitants chez les 0-14 ans, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Concernant les **prises en charge en établissement spécialisé de psychiatrie**, le territoire se démarque par un taux de patients pris en charge en ambulatoire (exclusivement) relativement faible par rapport au département et à la région (2 001 pour 100 000 contre respectivement 2 820 et 2 868 pour 100 000). En 2018, 68 enfants de moins de 15 ans ont été vus en établissement de psychiatrie en ambulatoire (exclusivement).

Taux bruts de patients vus en établissement psychiatrique en ambulatoire exclusif chez les 0-14 ans pour 100 000, 2018



Sources : ATIH (RIM-P 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En matière de consommations médicamenteuses, les antiasthmatiques et les antiallergiques sont les traitements réguliers les plus fréquents chez les moins de 15 ans. Dans le territoire du Grand Sancy, les taux de patients de moins de 15 ans sous traitement régulier d'antiasthmatiques et antiallergiques sont moins élevés que dans le Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes.

Les consommations d'autres classes de médicaments ne peuvent être analysées, pour cette classe d'âge, en raison de la faiblesse des effectifs (inférieur à 10 patients).

Taux bruts de patients sous traitement médicamenteux régulier chez les 0-14 ans pour 100 000, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Enfin, en termes de mortalité, sur la période 2011-2015, aucun décès n'a été enregistré dans le territoire parmi les 0-14 ans.

5. Zoom sur les indicateurs de santé des 15-24 ans

En 2016, le territoire du Pays du Grand Sancy compte 1 709 habitants âgés de 15 à 24 ans selon le recensement de la population. La part des 15-24 ans est relativement faible dans ce territoire vieillissant : ils représentant 8 % de la population contre environ 12 % dans le département du Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes.

Population, 2016

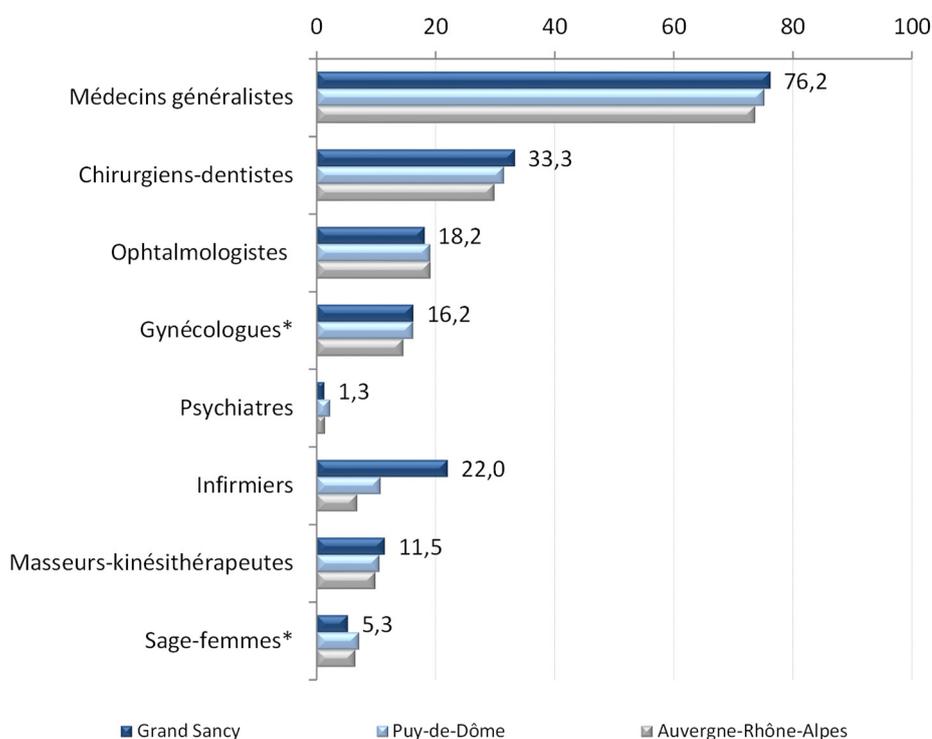
	Grand Sancy	CC Dômes Sancy Artense	CC Massif du Sancy	Puy-de Dôme	Auvergne Rhône-Alpes
Population 15-24 ans	1 709	986	723	79 516	940 281
Part des 15-24 ans (%)	7,8	8,1	7,5	12,2	11,9

Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En raison de la faiblesse des effectifs, un nombre restreint d'indicateurs de santé sont exploitables pour cette classe d'âge et sont présentés ci-dessous. Par ailleurs, il convient de les analyser avec prudence.

En matière de recours aux professionnels de santé libéraux, les jeunes de 15-24 ans du Grand Pays de Sancy se démarquent peu de la moyenne régionale : les taux de recours des jeunes de 15 à 24 ans du territoire aux médecins généralistes (76,2 %) et aux chirurgiens-dentistes (33,3 %) sont proches quoiqu'un peu plus élevés par rapport à la région. Toutefois, un taux de recours nettement plus élevé aux infirmiers (22,0 %) est observé pour cette tranche d'âge (comme constaté en population générale) par rapport au Puy-de-Dôme et à la région Auvergne-Rhône-Alpes.

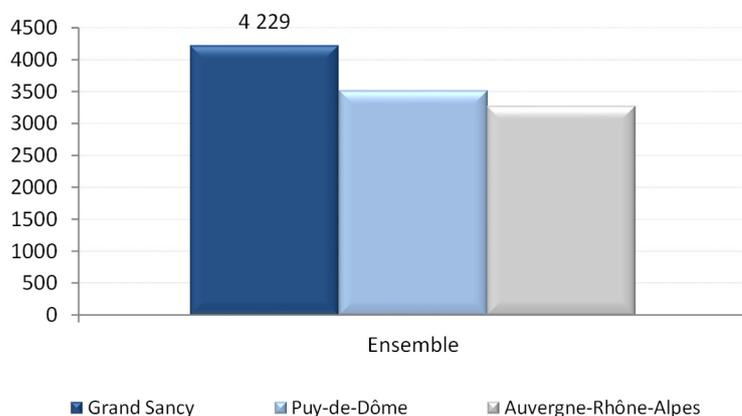
Taux bruts de recours aux professionnels de santé libéraux chez les 15-24 ans, 2019



Source : Cnam (Sniiram DCIR - 2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2019, 82 **bénéficiaires d'ALD** sont décomptés dans le territoire parmi les 15-24 ans, soit un taux de bénéficiaires d'ALD de 4 229 pour 100 000 habitants pour cette classe d'âge, taux supérieur aux taux départemental et régional (3 525 et 3 778 pour 100 000 habitants).

Taux bruts de bénéficiaires d'ALD (tous motifs) pour 100 000 habitants chez les 15-24 ans, 2019



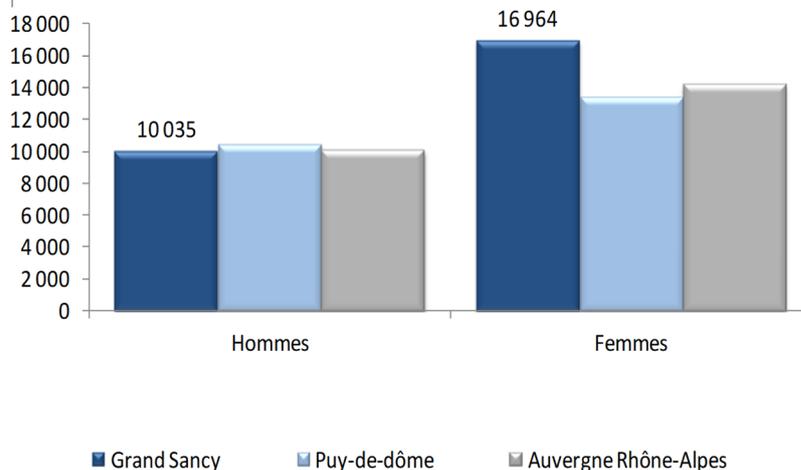
Sources : Source(s) : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Les affections psychiatriques sont le premier motif d'ALD chez les 15-24 ans. Dans le Grand Sancy, 36 bénéficiaires d'une ALD pour ce motif sont décomptés en 2019.

Le taux de bénéficiaires d'une ALD pour affection psychiatrique parmi les 15-24 ans est ainsi un peu supérieur dans le territoire par rapport au département et la région : 1 857 pour 100 000 contre 1 494 et 1 236 pour 100 000 respectivement dans le Puy-de-Dôme et Auvergne-Rhône-Alpes. Toutefois, les effectifs étant réduits il convient d'analyser cette donnée avec prudence.

Concernant les hospitalisations en MCO, le territoire se démarque par un taux de patientes âgées de 15 à 24 ans hospitalisées supérieur à la moyenne départementale et régionale. En 2018, 227 patients de 15 à 24 ans ont été hospitalisés en MCO, tous motifs confondus.

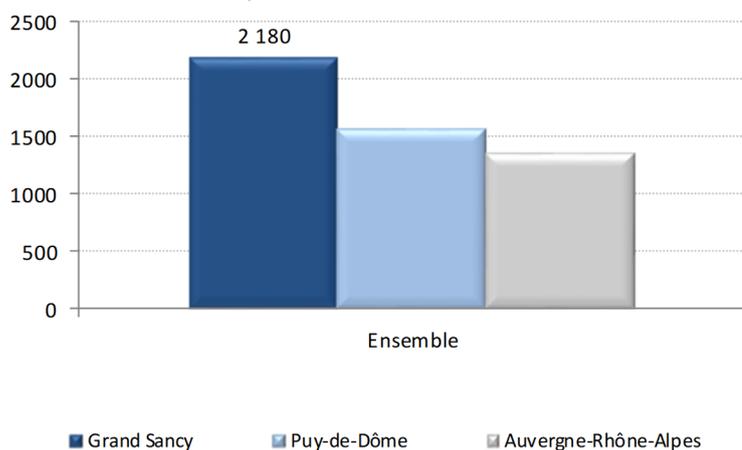
Taux bruts de patients hospitalisés (tous motifs) pour 100 000 habitants chez les 15-24 ans, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Parmi les motifs d'hospitalisation chez les 15-24 ans, les traumatismes présentent des taux d'hospitalisation plus élevés dans le territoire que dans le Puy-de-Dôme ou en Auvergne-Rhône-Alpes. En 2018, 37 habitants âgés de 15 à 24 ans du Pays du Grand Sancy ont été hospitalisés pour traumatisme, dont une grande majorité de garçons. Chez les garçons de cette classe d'âge du territoire, les traumatismes représentent 32 % des causes d'hospitalisation en MCO (contre 23 % dans le département et 19 % en région).

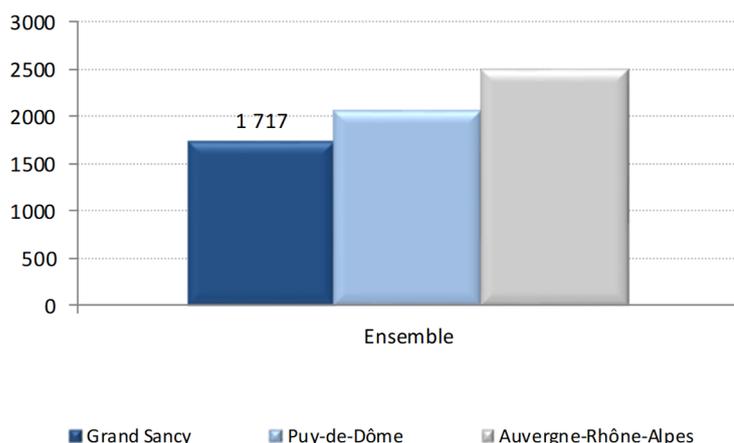
Taux bruts de patients hospitalisés en MCO pour traumatisme pour 100 000 habitants chez les 15-24 ans, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS

Concernant le recours aux **soins spécialisés en psychiatrie**, en 2018, 29 patients du territoire âgés de 15 à 24 ans ont été pris en charge en établissement de psychiatrie en ambulatoire (exclusivement), soit un taux de patients pris en charge moins élevé dans le Pays du Grand Sancy que dans le Puy-de-Dôme et qu'en Auvergne-Rhône-Alpes.

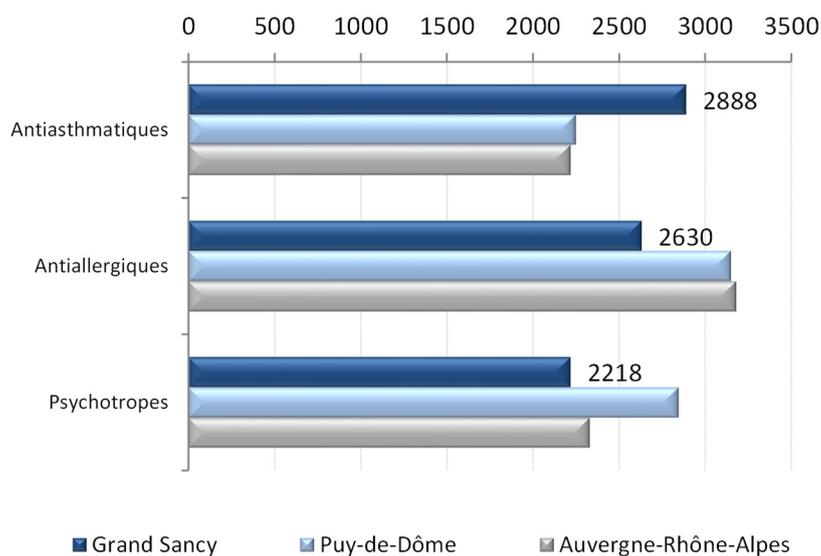
Taux bruts de patients vus en établissement psychiatrique en ambulatoire exclusif chez les 15-24 ans pour 100 000, 2018



Sources : ATIH (RIM-P 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En matière de **consommations médicamenteuses**, le territoire se démarque par un taux de patients sous traitements réguliers d'antiasthmatiques, parmi les 15-24 ans, supérieur à la moyenne départementale et régionale. A l'inverse, la consommation régulière d'antiallergiques apparaît plus faible par rapport aux territoires de comparaison.

Taux bruts de patients sous traitements médicamenteux réguliers chez les 15-24 ans pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019) , exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Enfin, en termes de mortalité, le territoire enregistre en moyenne moins de 10 décès par an parmi les 15-24 ans sur la période 2011-2015.

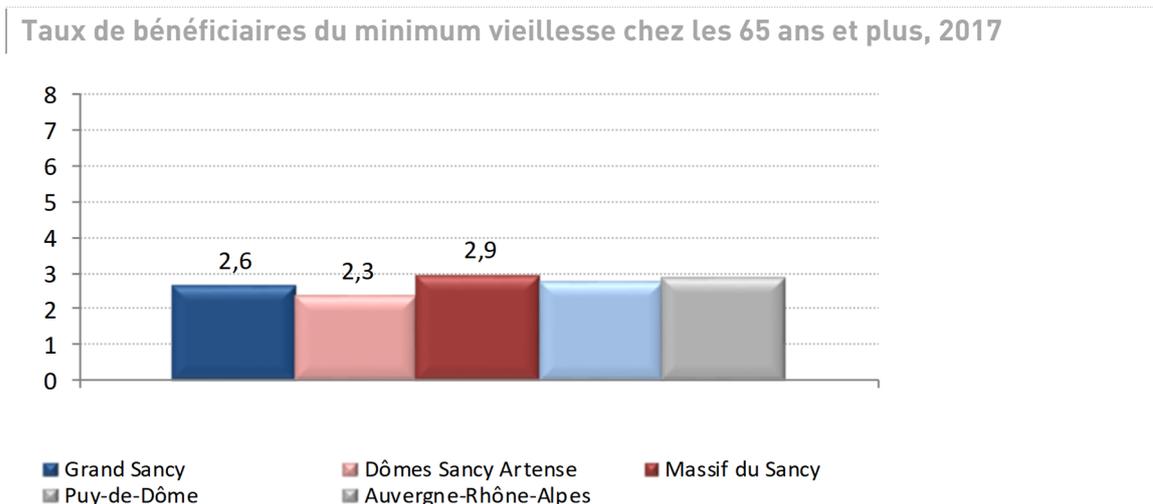
6. Zoom sur les indicateurs de santé des 65 ans et plus

Le Pays du Grand Sancy compte 5 321 habitants âgés de 65 ans et plus, selon le recensement de la population de 2016. La part des personnes âgées de 65 ans et plus s'élève ainsi à 24 % sur l'ensemble du territoire contre 21 % dans le Puy-de-Dôme et 19 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Population, 2016					
	Grand Sancy	CC Dômes Sancy Artense	CC Massif du Sancy	Puy-de-Dôme	Auvergne Rhône-Alpes
Population 65 ans et plus	5 321	2 819	2 502	135 054	1 507 584
Part des 65 ans et plus (%)	24	23	26	21	19

Source : Insee (Recensement 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2016, 139 habitants du Pays du Grand Sancy bénéficient du Minimum Vieillesse¹⁵, soit un taux d'allocataires du minimum vieillesse, parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, de 2,6 %, un taux proche des taux départemental et régional (2,8 %).

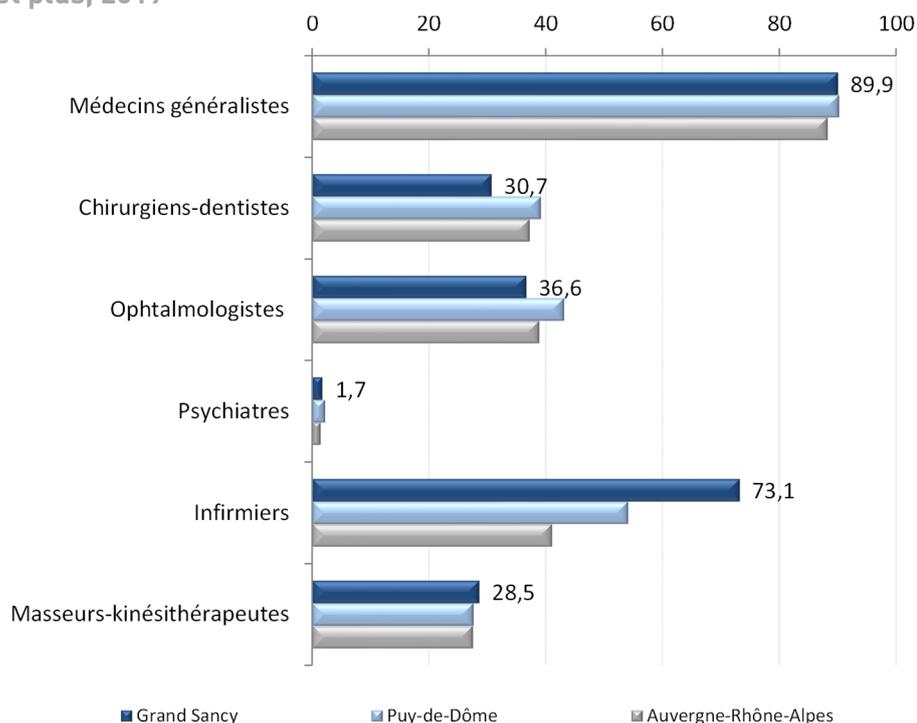


Sources : Carsat Auvergne et Carsat Rhône-Alpes, MSA Auvergne-Rhône-Alpes (31 décembre 2017), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En matière de recours aux professionnels de santé libéraux, le recours aux médecins généralistes des personnes de 65 ans et plus du territoire (89,9 % des assurés ont consulté un médecin généraliste au cours de l'année 2019) est comparable à celui observé dans le département et la région. Le Pays du Grand Sancy se démarque cependant de la région par un recours aux chirurgiens-dentistes des personnes de plus de 65 ans relativement faible.

¹⁵ Le Minimum Vieillesse est une prestation sociale garantissant un revenu minimum aux personnes âgées. Le montant s'élève en 2019 à 868,20 € par mois pour une personne seule.

Taux (%) standardisés de recours aux professionnels de santé libéraux chez les 65 ans et plus, 2019

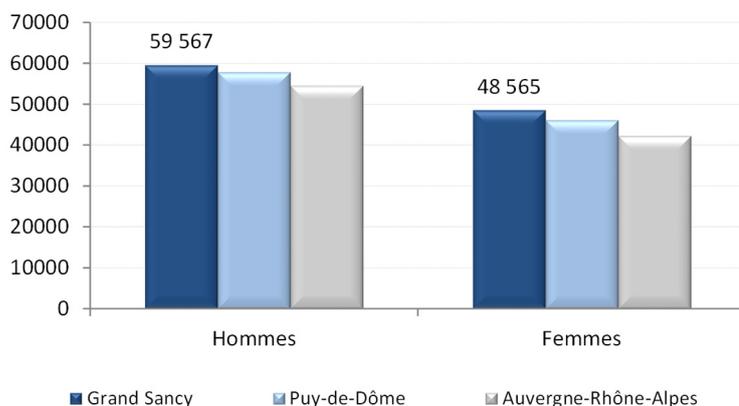


Source : Cnam (Sniiram DCIR - 2019), Cnam (Sniiram DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2019, le territoire compte 3 100 bénéficiaires d'une Affection de longue durée (ALD) parmi les habitants de 65 ans et plus, soit un taux de bénéficiaires d'ALD de 53 734 pour 100 000 habitants (contre respectivement 51 476 et 47 853 pour 100 000 dans le Puy-de-Dôme et en Auvergne-Rhône-Alpes).

Le taux de bénéficiaires d'ALD est ainsi légèrement supérieur dans le territoire par rapport à la région (à l'image de ce qui est observé dans l'ensemble du département du Puy-de-Dôme).

Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD (tous motifs) pour 100 000 habitants chez les 65 ans et plus, 2019



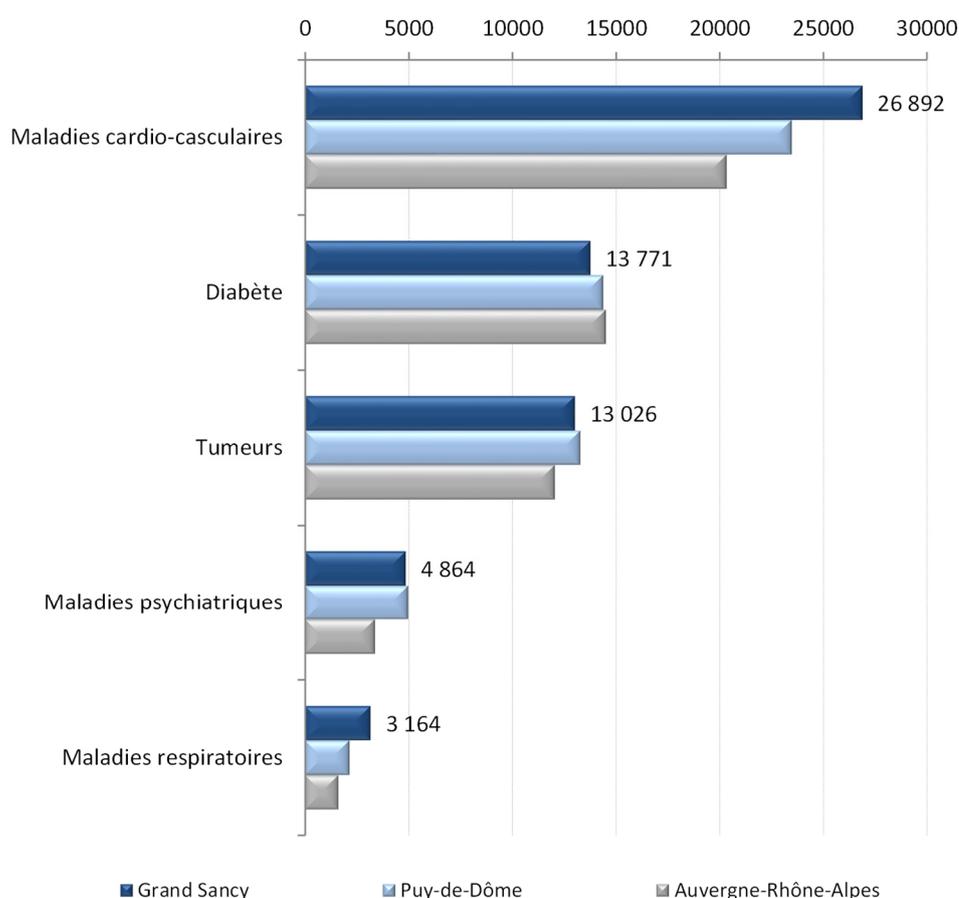
Sources : Source(s) : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Parmi les principaux motifs d'ALD, les maladies cardio-vasculaires mais également les affections psychiatriques et les maladies respiratoires présentent des taux de bénéficiaires d'ALD chez les 65 ans et plus, supérieurs à la région Auvergne-Rhône-Alpes.

En 2019, 1 544 bénéficiaires d'ALD pour maladies cardio-vasculaires sont décomptés dans le Pays du Grand Sancy soit un taux de bénéficiaires d'ALD de 26 892 pour 100 000 contre respectivement 23 475 et 20 335 pour 100 000 dans le département et la région.

La même année, parmi les habitants âgés de 65 ans et plus, 285 bénéficiaires d'ALD pour affections psychiatriques et 183 bénéficiaires d'ALD pour maladies respiratoires sont dénombrés.

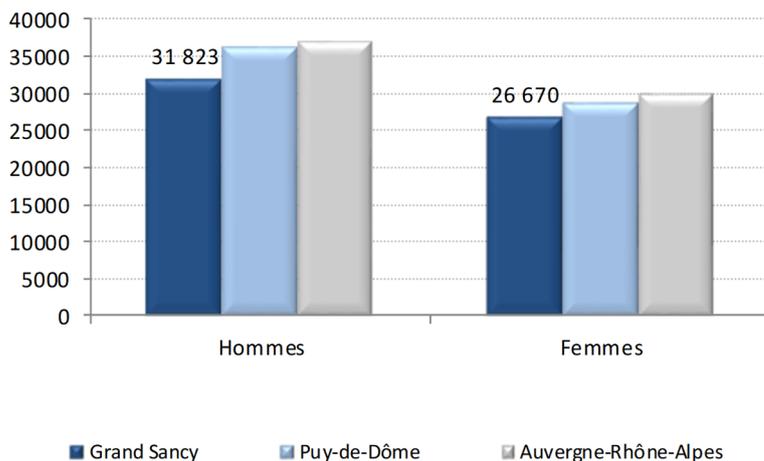
Taux standardisés de bénéficiaires d'ALD pour les principaux motifs chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Source(s) : Cnam (SNIIRAM Référentiel IR_IMB_R - 31/12/2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Concernant les hospitalisations en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO), 1 534 habitants du Pays du Grand Sancy âgés de 65 ans et plus ont été hospitalisés en 2018, soit un taux de patients hospitalisés (deux sexes confondus) de 28 909 pour 100 000 habitants, inférieur aux taux départemental et régional (respectivement 31 620 et 32 735 pour 100 000 habitants).

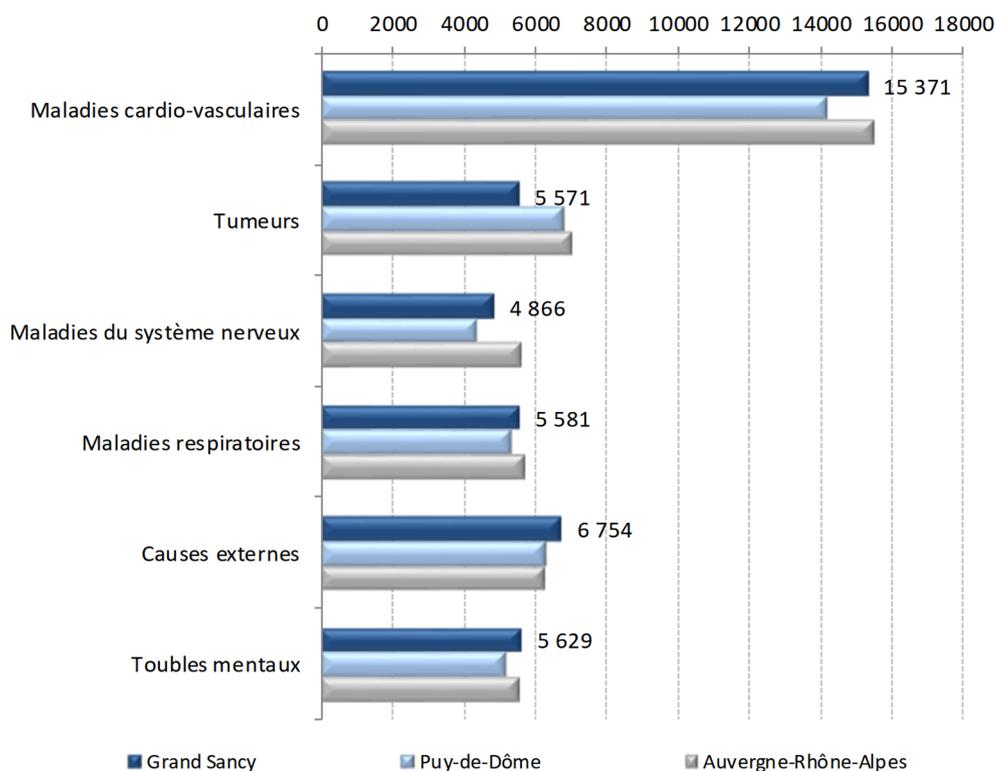
Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO (tous motifs) pour 100 000 habitants chez 65 ans et plus, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Dans le territoire d'étude, les taux de d'hospitalisation pour les principaux motifs sont globalement inférieurs ou comparables aux taux régionaux. Seul le taux d'hospitalisation pour lésions traumatiques et empoisonnement apparaît supérieur au taux observé en Auvergne-Rhône-Alpes.

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO pour les principaux motifs chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2018

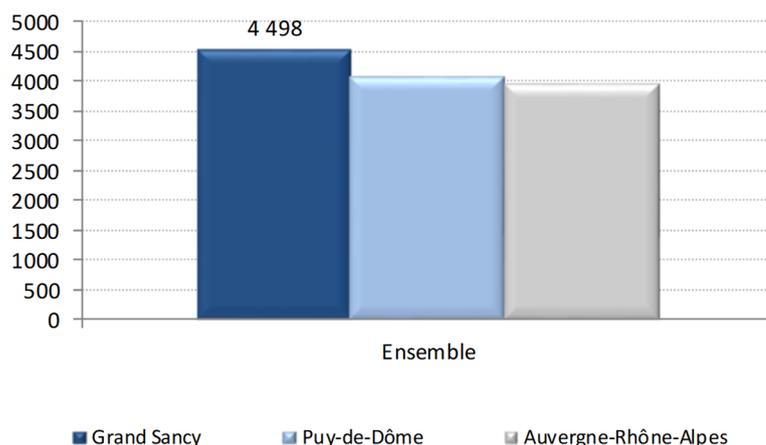


Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

L'analyse de certaines causes spécifiques d'hospitalisation pour les personnes âgées de 65 ans et plus donne à voir des taux d'hospitalisation pour traumatismes (dont fracture du fémur), maladie d'Alzheimer et pathologies liées à l'alcool un peu supérieurs dans le territoire par rapport au département et à la région. Toutefois ces données sont à analyser avec prudence car les effectifs sont réduits.

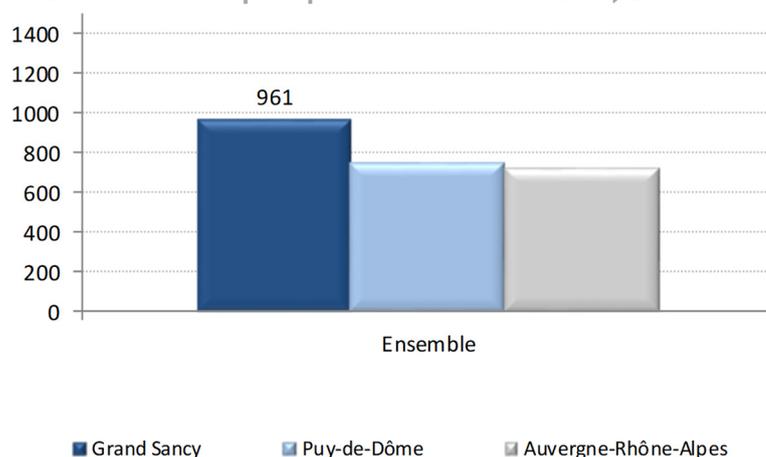
En 2018, 238 personnes de 65 ans et plus ont été hospitalisés en MCO pour traumatismes dont 50 pour fracture du fémur.

Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO pour traumatisme chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

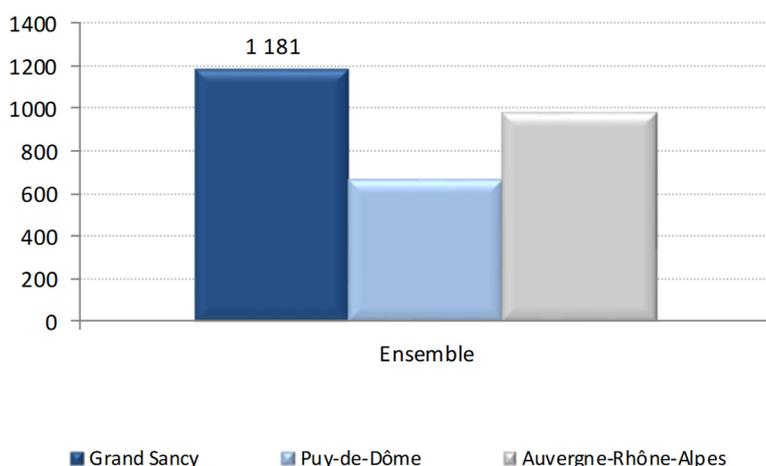
Taux standardisés de patients hospitalisés en MCO pour fracture du fémur habitants chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2018



Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

En 2018, 63 patients de 65 ans et plus du territoire ont été hospitalisés en MCO pour maladie d'Alzheimer.

Taux standardisés de patients hospitalisés pour maladie d'Alzheimer chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2018

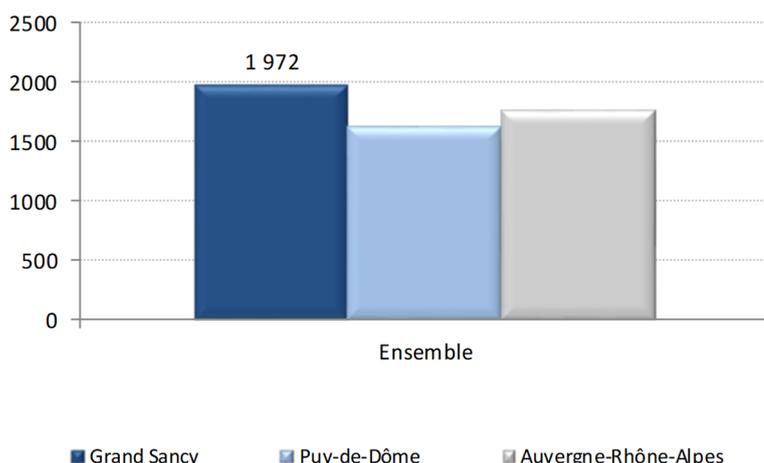


Sources : ATIH (PMSI 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Enfin, en 2018, 45 personnes de 65 ans et plus du territoire ont été hospitalisées en MCO pour pathologies liées à l'alcool, soit un taux de patients hospitalisés pour pathologies liées à l'alcool un peu supérieur par rapport à la région.

Concernant les **soins spécialisés de psychiatrie**, en 2018, 105 personnes âgées de 65 ans et plus domiciliées dans le Pays du Grand Sancy ont été prises en charge en ambulatoire (exclusivement) dans un établissement de psychiatrie.

Taux standardisés de patients vus en établissement psychiatrique en ambulatoire exclusif chez les 65 ans et plus pour 100 000, 2018



Sources : ATIH (RIM-P 2018), Insee (RP 2016), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

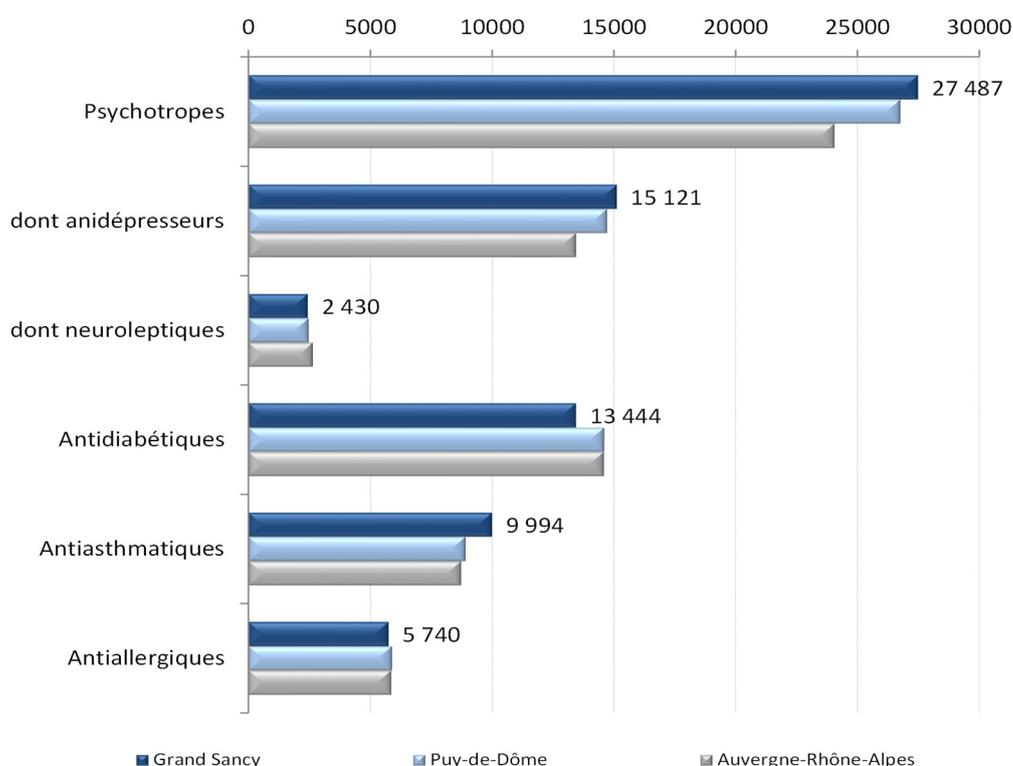
La communauté de communes Dômes Sancy Artense se démarque par un taux de patients pris en charge en ambulatoire (exclusivement) en établissement de psychiatrie supérieur à la moyenne régionale : il s'élève à 2 328 pour 100 000 habitants contre 1 756 pour 100 000

habitants en région (ce taux s'élève à 1 585 pour 100 000 habitants dans la communauté de communes du Massif du Sancy).

La même année, 31 patients du Pays du Grand Sancy ont été hospitalisés à temps complet ou partiel en établissement de psychiatrie.

En matière de **consommations médicamenteuses**, le territoire se démarque par des taux de patients (de 65 ans et plus) sous traitements réguliers de psychotropes, notamment antidépresseurs, et antiasthmatiques supérieurs à la région.

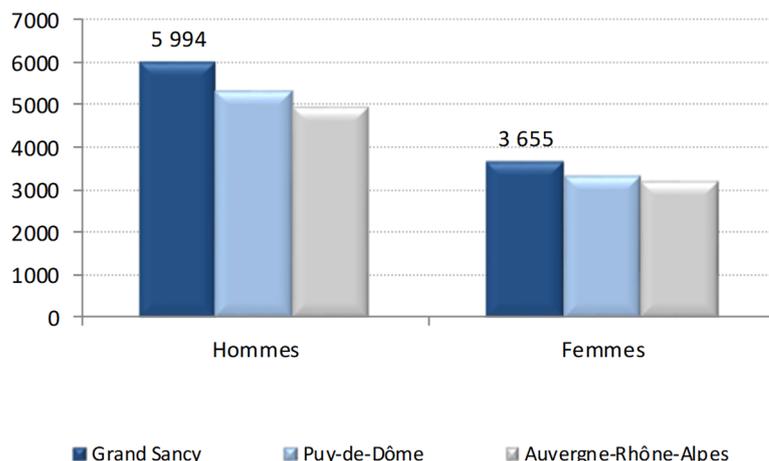
Taux de patients sous traitements médicamenteux réguliers chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2019



Sources : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Concernant la mortalité, sur la période 2011-2015, le Pays du Grand Sancy enregistre 238 décès en moyenne chaque année parmi les personnes de 65 ans et plus. Le taux de mortalité chez les 65 ans et plus (deux sexes confondus) s'établit ainsi à 4 585 pour 100 000, un taux plus élevé que dans le département (4 072 pour 100 000) et la région (3 858 pour 100 000).

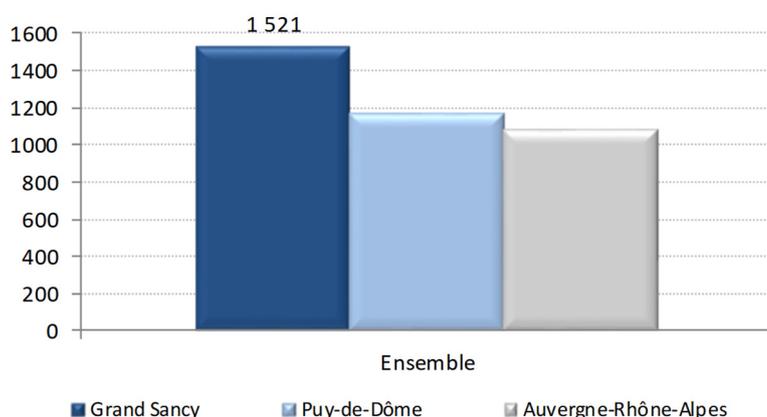
Taux standardisés annuels moyens de mortalité chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2011-2015



Sources : Inserm CépiDc (BCMD 2011-2015), Insee (RP 20116), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

La mortalité par maladie cardio-vasculaire (79 décès en moyenne chaque année sur la période 2011-2015) apparaît relativement élevée dans ce territoire : le taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires chez les 65 ans (1 521 pour 100 000 habitants) est 1,4 fois supérieur au taux régional (1 075 pour 100 000 habitants).

Taux standardisés annuel moyen de mortalité par maladie cardio-vasculaire chez les 65 ans et plus pour 100 000 habitants, 2011-2015



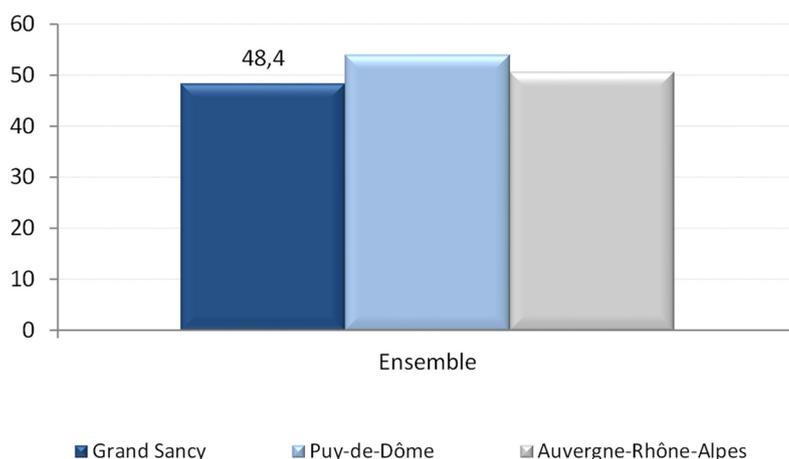
Sources : Inserm CépiDc (BCMD 2011-2015), Insee (RP 20116), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

Les tumeurs représentent, quant à elles, sur la période 2011-2015, 52 décès annuels, en moyenne.

En matière de prévention, les données concernant la vaccination antigrippale¹⁶ des personnes de plus de 65 ans sont disponibles et présentées ci-dessous.

Dans le territoire du Pays du Grand Sancy, en 2018, 2 656 habitants de 65 ans et plus ont bénéficié d'un remboursement pour un vaccin antigrippal, soit un taux de vaccination de 50,3 % (48,6 % dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 52,3 % dans la communauté de communes du Massif du Sancy) contre 58,9 % dans le département du Puy-de-Dôme et 56,0 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Taux (%) de vaccination antigrippale chez les 65 ans et plus, 2019



Source(s) : Cnam (SNIIRAM DCIR - 2019), Cnam (SNIIRAM DCIR - 2015-2019), exploitation ORS Auvergne-Rhône-Alpes

7. Santé environnement

Pour réaliser un état des lieux en santé-environnement du Pays du Grand Sancy, deux sources de données ont été exploitées :

- les données ont été recherchées sur la Base de données OSE (« Observation en santé-environnement »), base hébergée sur le site de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes. Ouverte à tous depuis le 31 mars 2021, OSE met à disposition 26 indicateurs de santé-environnement : <http://www.balises-auvergne-rhone-alpes.org/>

Une extraction des données de OSE a été faite pour une représentation cartographique des indicateurs sur les 47 communes du Pays du Grand Sancy.

Seule une sélection parmi les 26 indicateurs de OSE est ici présentée.

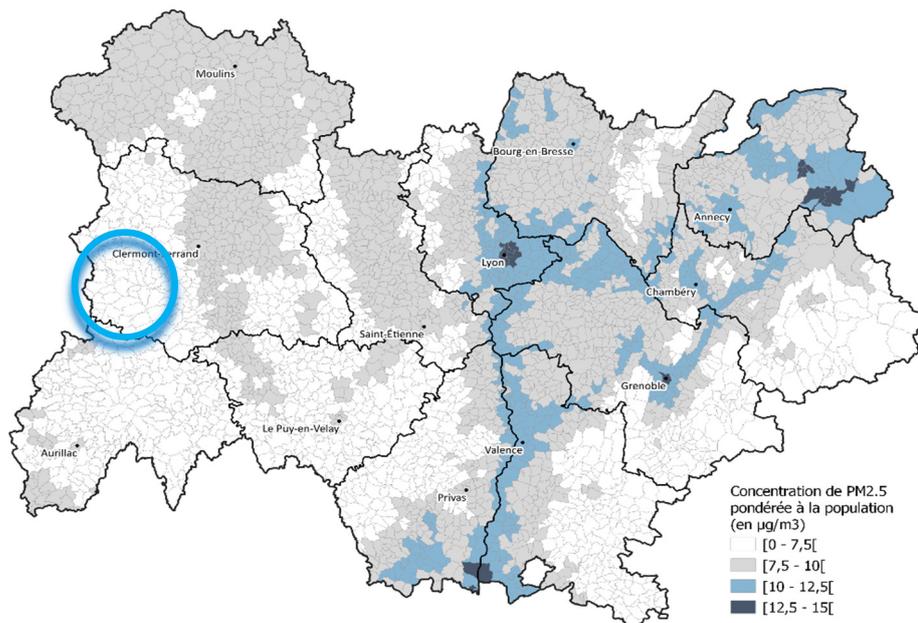
- Les données issues de l'état des lieux en santé environnement de 2021 qui recensait plus d'une soixantaine de cartes à l'échelle de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Toutes les cartes sont disponibles sur le site du PRSE3 AURA : <http://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr>

7.1 L'air

Les concentrations atmosphériques en polluants en un lieu donné caractérisent la qualité de l'air que l'on respire après diffusion, dispersion, mélange, voire transformation chimique des émissions dans l'atmosphère. Elles s'expriment généralement en $\mu\text{g}/\text{m}^3$ d'air. La relation entre les émissions de polluants et leur concentration dans l'air n'est ni linéaire ni constante. Elle dépend de nombreux facteurs parmi lesquels les conditions météorologiques peuvent jouer un rôle déterminant. Les concentrations dans l'air sont mesurées ou estimées par des modélisations numériques. Elles font référence aux valeurs réglementaires de qualité de l'air (valeurs limites annuelles ou journalières selon le polluant considéré) et valeurs guides de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, recommandations sanitaires).

Les particules fines dites PM_{2,5} (particules fines de diamètre inférieur à 2,5 μm) sont particulièrement problématiques pour la santé car du fait de leur très petite taille, elles pénètrent profondément dans l'arbre bronchique. Elles sont alors capables de passer dans la circulation sanguine, puis vers d'autres organes et d'engendrer des effets délétères sur l'ensemble de l'organisme. En 2013, les particules ont été classées cancérigènes pour l'homme.

Indicateur air & santé PM2,5 : exposition communale moyenne de la population (2017-2019)



Source : Atmo AuRA ; Réalisation : Cerema ; Données : 2017-2018-2019. Exploitation OSE 2021.

Les concentrations de PM 2,5 pondérées par la population résidente permettent d'identifier, à l'échelle de la région, les zones avec le plus d'enjeux sanitaires. Ce sont celles qui se situent à l'est de la région : l'agglomération lyonnaise et le nord-Isère, les agglomérations du sillon alpin (Grenoble, Chambéry, Annecy, Annemasse), la vallée de l'Arve et la vallée du Rhône.

L'exposition communale moyenne en PM2,5 de la population permet de connaître la situation d'exposition sur le territoire. L'exposition dans les communes des franges Ouest de la région est importante alors qu'elle est moindre dans l'est du territoire, notamment dans le Pays du Grand Sancy (cercle bleu) qui est en situation protégée en regard des particules.

Dans les communes de la région les plus impactées par problématique des PM2,5, les valeurs se situent autour de $14 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Lyon). Sur le territoire du Pays du Grand Sancy, l'ensemble des 47 communes sont à $0 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Par ailleurs, c'est bien dans le département Puy-de-Dôme que les valeurs de concentration de PM2,5 pondérées à la population observée sont les plus faibles : elles se situent autour de $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Rappel sanitaire

42 000 décès prématurés/an en France dus à l'exposition aux PM2,5 (Etude de l'impact sanitaire de la pollution entre 2004 et 2006 - 25 villes européennes - 9 villes françaises). Si la valeur guide OMS était respectée pour les PM2,5 (Santé publique France Évaluation quantitative des impacts sanitaires de la pollution atmosphérique sur Valence - 2014) : 3 000 décès prématurés/an évitables et 5 à 8 mois d'espérance de vie gagnée pour les résidents de grandes agglomérations

7.2 L'ambroisie et les pollens

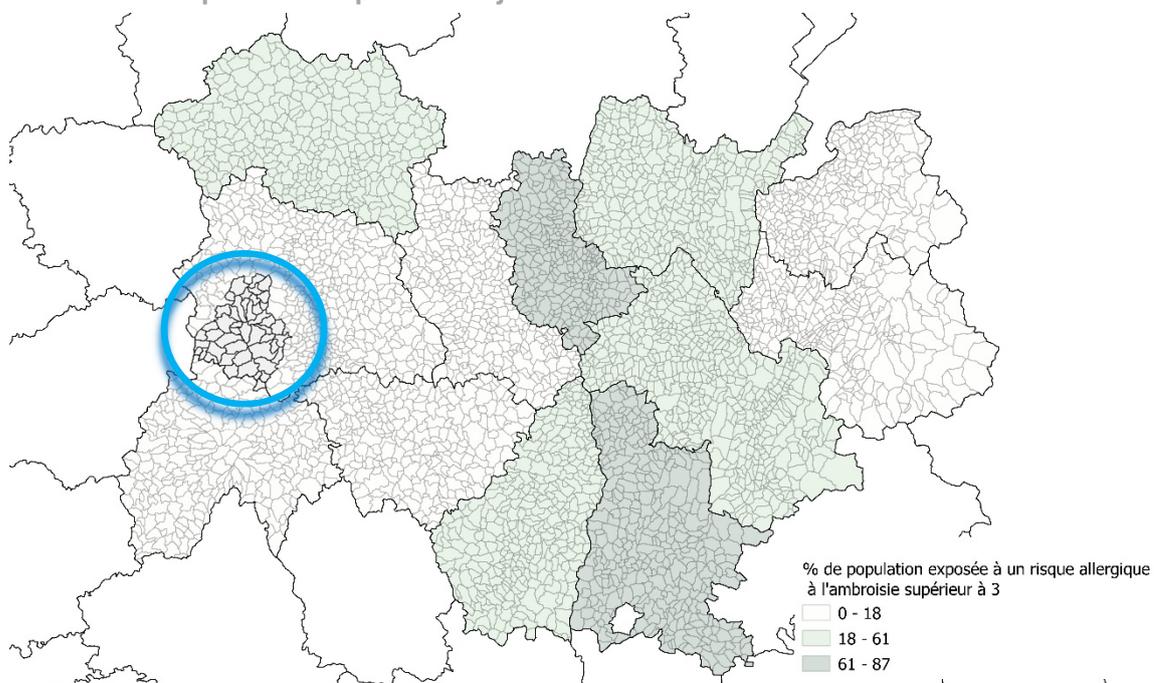
L'air contient aussi des pollens. En Auvergne-Rhône-Alpes, les pollens d'ambroisie sont très présents. L'ambroisie est une plante annuelle invasive dont le pollen émis en août et septembre est particulièrement allergisant. Le pollen de l'ambroisie est responsable de diverses pathologies, notamment de l'appareil respiratoire. Il suffit de quelques grains de pollen par mètre cube d'air pour que des symptômes apparaissent chez les sujets sensibles : rhinite survenant en août-septembre avec écoulement nasal, conjonctivite, symptômes respiratoires tels trachéite ou toux et parfois urticaire ou eczéma. Dans 50 % des cas, l'allergie à l'ambroisie peut entraîner l'apparition de l'asthme ou provoquer son aggravation.

La région Auvergne-Rhône-Alpes est aujourd'hui la plus touchée par la prolifération de l'ambroisie et le risque allergique associé. Depuis plusieurs années, une étude régionale, basée sur les données de consommations de soins des assurés du régime général de l'assurance maladie, permet d'estimer les taux de personnes allergiques à l'ambroisie.

Le risque allergique d'exposition aux pollens (RAEP) est un indice caractéristique de l'impact sanitaire lié à l'exposition au pollen. Il dépend du potentiel allergisant du pollen, de la période dans la saison pollinique, des quantités de pollens, des conditions météorologiques, de la situation géographique du capteur de pollen, de considérations ethniques, etc.

Cet indice de risque allergique va de 0 (pas de risque allergique) à 5 (toutes les personnes allergiques ont des symptômes). **Un RAEP supérieur ou égal à 3, c'est-à-dire moyen, élevé ou très élevé correspond à un niveau où tous les allergiques au pollen concerné souffrent de pollinose.**

Pays du Grand Sancy et l'ambroisie : Population exposée (%) à un risque allergique à l'ambroisie supérieur à 3 plus de 40 jours dans l'année en 2017-2019



Source : Atmo AuRA ; Données : 2017-2018-2019 – Exploitation OSE 2021

Le territoire du Pays du Grand Sancy fait partie des zones de la région protégées des pollens d'ambroisie. C'est 0,2% de la population du Puy-de-Dôme qui est exposée plus de 40 jours

dans l'année à un risque allergique à l'ambroisie supérieur à 3 (contre 87 % dans la Drôme, 49% dans l'Isère et 39% à l'échelle de la région).

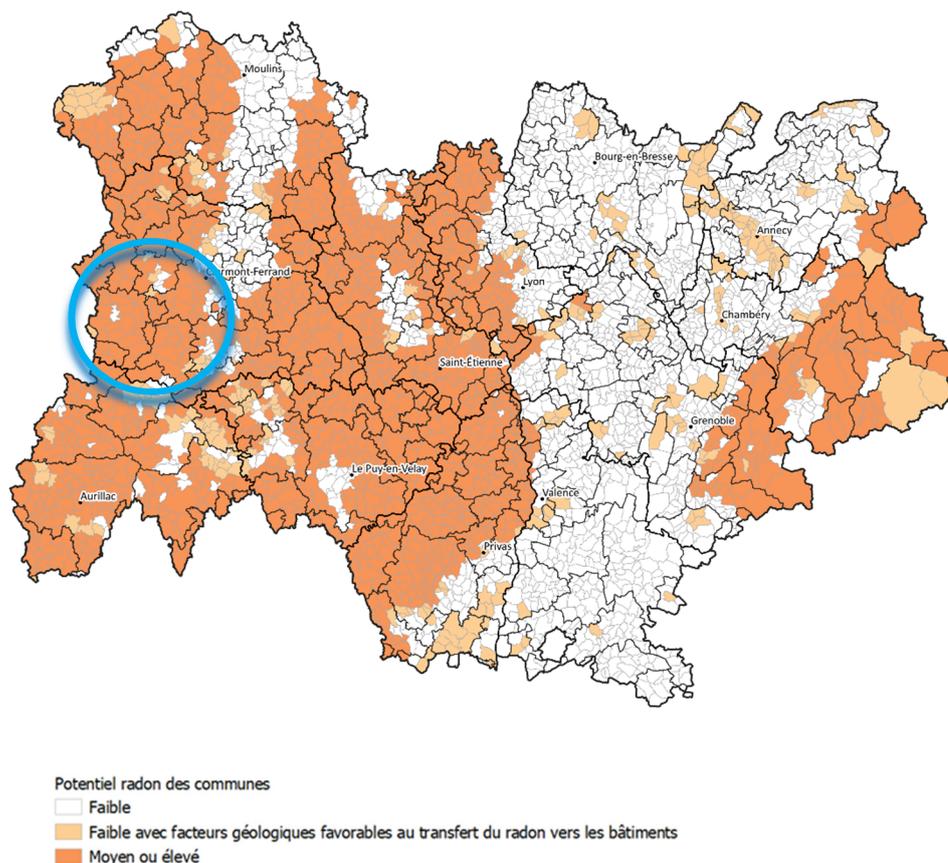
L'allergie à l'ambroisie représente un problème majeur de santé publique et notamment en région Auvergne-Rhône- Alpes où elle est prédominante. En 2014, Air Rhône-Alpes, l'ARS, le RNSA, Valence Romans sud Rhône-Alpes et la Région Rhône-Alpes ont lancé la plateforme participative **Signalement- Ambroisie** (sur la base d'une application mobile initiée par Valence Agglo en 2013). Depuis 2016, cette plateforme a évolué d'une part en s'étendant à l'ensemble du territoire national, mais également en renforçant les fonctionnalités de l'outil de coopération mis à disposition de la population et des référents.

7.3 Le radon

Issu de la désintégration radioactive de l'uranium et du radium, naturellement présents dans la croûte terrestre, le radon est un gaz rare, radioactif, incolore et inodore. Il a été classé cancérigène certain par le CIRC (groupe 1) pour le poumon. Le radon serait responsable de 5% à 12% des cancers pulmonaires en France, ce qui en fait la 2^{ème} cause de cette pathologie, derrière le tabac. Pour les populations de fumeurs exposés au radon, il augmenterait leur risque de cancer d'un facteur 3. C'est notamment l'infiltration et l'accumulation de ce gaz dans les espaces confinés qui augmente la dose d'exposition et les risques sanitaires.

La connaissance des caractéristiques des formations géologiques sur le territoire (en particulier de leur teneur en uranium) permet d'établir le potentiel radon sur une zone géographique donnée. Plus le potentiel est important, plus la probabilité d'émanation de radon depuis le sol est importante. On classe les communes en 3 catégories : les communes à potentiel radon de catégorie 3 sont celles pour lesquelles les émanations de radon depuis le sol sont importantes, celles de catégorie 1 sont à faible émanation de gaz.

Pays du Grand Sancy et sols : Potentiel d'émission radon par communes



Source : Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN – mai 2019) - Exploitation OSE 2021

La carte régionale est une carte estimative du potentiel d'émission de radon émis par le sol en région Auvergne-Rhône-Alpes. La concentration en radon d'un bâtiment donné dépendra des émissions effectives du sol, des caractéristiques de la construction et des modalités d'occupation des lieux. De fait, il n'existe pas de carte prédictive des concentrations qui peuvent être très variables dans deux maisons voisines. Néanmoins, la carte du potentiel d'émission situe les secteurs géographiques où il convient de se montrer tout particulièrement attentif au sujet.

A l'échelle régionale, 29,9% des habitants vivent sur un territoire classé potentiel radon moyen ou élevé.

Potentiel d'émission du gaz radon par le sol dans les communes du Pays du Grand Sancy



Source : Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN – mai 2019) - Exploitation OSE 2021

Le territoire du Pays du Grand Sancy est particulièrement concerné par les émissions de radon dans les différents bâtis dont les habitations individuelles : 5 communes sont classées à potentiel d'émission radon faible (Montgeleix, Espinchal, La Godivelle, Mazaye et Olby), une commune à potentiel modéré (Saint-Pierre-Roche) et 41 sont à potentiel moyen ou élevé.

L'exposition au radon dans un bâtiment donné dépendra des émissions effectives du sol, des caractéristiques de la construction et des modalités d'occupation des lieux. La carte du potentiel d'émission situe les secteurs géographiques où il convient de se montrer tout particulièrement attentif au sujet.

8. Synthèse

Contexte socio-économique

Le Pays du Grand Sancy est un territoire semi-rural, situé au sud-ouest du département du Puy-de-Dôme. La population (21 878 habitants en 2016), globalement stable sur le plan démographique est vieillissante ce qui induit des besoins de santé importants. Les données socio-démographiques montrent ainsi :

- une part de personnes âgées élevée dans le Grand Sancy, et plus encore dans la communauté de communes du Massif du Sancy, induisant des besoins de soins importants ;
- une démographie légèrement en hausse dans la communauté de communes de Dômes Sancy Artense mais en perte d'habitants dans la communauté de communes du Massif du Sancy ;

- une population globalement moins diplômée que dans le département et la région et, en termes de CSP, une part relativement élevée d'agriculteurs exploitants et d'artisans commerçant et chefs d'entreprise ;
- un territoire globalement peu favorisé et des communes rurales défavorisées au sud et à l'ouest du territoire ;

Offre de soins

Les densités de professionnels de santé libéraux sont globalement supérieures aux moyennes départementales et régionales. Une partie des médecins généralistes exercent toutefois pour des établissements thermaux et ne sont, de ce fait pas disponibles pour des consultations de médecine générale. La situation en termes de densité en médecins généralistes est donc moins favorable qu'il n'y paraît et le vieillissement de ces praticiens (en 2018, 61 % sont âgés de 65 ans et plus et donc susceptibles de partir à la retraite dans les dix prochaines années) constitue également un point de vigilance. Enfin, la densité de chirurgiens-dentistes relativement faible dans la communauté de communes de Dômes Sancy Artense est à souligner.

Pour les hospitalisations, les patients du territoire recourent principalement aux établissements hospitaliers de Clermont-Ferrand. Les établissements de l'agglomération clermontoise représentent plus des trois quarts des séjours hospitaliers, le Centre hospitalier d'Issoire 6 % des séjours hospitaliers et l'Hôpital de proximité du Mont-Dore 5% des séjours hospitaliers.

Recours aux soins

Le recours aux soins des habitants du Pays du Grand Sancy apparaît dans la moyenne régionale : les taux de recours aux professionnels de santé libéraux et la consommation de traitements médicamenteux réguliers sont comparable à la région, toutefois, le taux de séjours hospitaliers en médecine chirurgie obstétrique est plus faible qu'en Auvergne-Rhône-Alpes.

État de santé

Les données de santé, notamment la mortalité prématurée, mettent en lumière un état de santé de la population du Grand Sancy moins favorable, par rapport à la région.

Les maladies cardio-vasculaires sont un point d'attention dans le territoire. Par ailleurs, les maladies respiratoires, la santé mentale, les addictions et la santé des femmes, sont des thématiques qui devront être creusées dans la partie qualitative de ce diagnostic.

- Mortalité générale et mortalité prématurée (avant 65 ans) supérieure dans le territoire en particulier chez les hommes ;
- Maladies cardio-vasculaires, un point d'attention : le territoire enregistre moins d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires mais une prévalence des ALD pour ce motif et des taux de mortalité par maladies cardio-vasculaires supérieurs à la région ;

- Maladies respiratoires, une thématique à creuser : le taux de bénéficiaires d'ALD pour maladies respiratoires est supérieur à la région. De plus, la mortalité pour maladies respiratoire est un peu plus élevée qu'en Auvergne-Rhône-Alpes (mais effectifs faibles) ;
- Santé mentale, une thématique à creuser : un moindre recours aux établissements de psychiatrie en ambulatoire et en hospitalisation, un taux de bénéficiaires d'ALD pour affections psychiatriques supérieure à la région, une consommation de psychotropes comparable à la région (mais une moindre consommation de neuroleptiques). Ces données interrogent car elles peuvent indiquer une moindre importance des problèmes de santé mentale dans la population mais également des difficultés d'accès aux soins ;
- Pathologies liées à l'alcool, un point d'attention : le taux d'hospitalisation pour maladies liées à l'alcool est supérieur à la région ;
- Les traumatismes, les accidents : le taux de patients hospitalisés pour traumatismes est plus élevé dans le territoire que dans le département et la région. La mortalité par causes externe (accidents notamment) est également un peu plus élevée ;

Ces constats et notamment la mortalité prématurée doivent interroger les conditions de vie et de travail d'une partie des habitants qui serait plus exposée à des facteurs de risques multiples (expositions professionnelles par exemple dans certains secteurs comme l'agriculture, l'artisanat, le bâtiment...) et à des comportements individuels à risque (tabagisme par exemple plus répandu dans les catégories socioprofessionnelles moins favorisées...) et qui auraient un moindre recours aux soins (difficultés économiques, géographiques d'accès aux soins entraînant retards et renoncements aux soins) conduisant à l'aggravation des pathologies. Ces éléments pourront être creusés dans la partie qualitative de cette étude.

Les 0-14 ans

L'analyse statistique menée pour la classe d'âge des 0-14 ans permet d'observer :

- un taux de recours plus faible aux établissements de psychiatrie en ambulatoire par rapport au département et à la région ;
- un taux de participation au programme de dépistage bucco-dentaire M'T Dents relativement élevé.

Les 15-24 ans

Plusieurs points d'attention sont relevés pour la classe d'âge des 15-24 ans :

- santé mentale, un taux de recours plus faible aux établissements de psychiatrie en ambulatoire est noté.
- traumatismes : un taux d'hospitalisation pour traumatisme supérieur à la région ;

Les 65 ans et plus

L'analyse statistique menée pour les personnes âgées de 65 ans converge, en partie, avec les constats effectués pour l'ensemble de la population du territoire, à savoir :

- importance des maladies cardio-vasculaires : le taux de mortalité pour maladies cardio-vasculaires (MCV) et le taux de bénéficiaires d'ALD pour MCV sont supérieurs à la région (taux d'hospitalisation pour MCV comparable à la région) ;
- maladies respiratoires : le taux de bénéficiaires d'ALD pour maladies respiratoires et la consommation d'antiasthmatique sont plus élevés dans ce territoire qu'en région. Le taux d'hospitalisation en MCO pour ce motif est, en revanche, comparable à la moyenne régionale ;
- santé mentale, une thématique à creuser : le taux de recours à la psychiatrie en ambulatoire et le taux de consommation de psychotropes supérieurs à la région peuvent être le signe d'un bon accès aux soins ou de difficultés de santé mentale relativement importantes dans cette classe d'âge ;
- traumatismes, un point de vigilance : un taux d'hospitalisation pour traumatismes, dont fracture du fémur, supérieur à la région est observé dans le territoire. L'hypothèse des chutes à domicile et de l'insuffisante adaptation du domicile au vieillissement des personnes âgées devra être creusée dans la partie qualitative de ce diagnostic ;
- alcool, un point d'attention : le taux d'hospitalisation pour pathologies liées à l'alcool est plus élevé dans le territoire que dans les territoires de comparaison.

Santé environnement

- Air : une exposition au PM2,5 inexistante dans les communes du Pays du Grand Sancy, notamment comparé à l'est de la région et la vallée du Rhône.
- Ambroisie : un territoire peu exposé aux pollens.
- Radon : de nombreuses communes à potentiel radon émis par les sols élevé.

Données qualitatives

L'approche qualitative permet de faire émerger des problématiques de santé spécifiques à un territoire, issues de la configuration locale des ressources et du profil de la population résidente. Elle rend possible l'exploration de thématiques qui ne sont pas abordées dans les données quantitatives et permet d'affiner certaines informations qui ont pu être mises à jour par les données chiffrées. Le recueil de données qualitatives est réalisé par entretiens semi-directifs, en face-à-face ou par téléphone, à partir de l'expérience, du vécu et aussi des représentations des acteurs du territoire que nous avons interviewés.

Les entretiens semi-directifs, individuels ou collectifs, réalisés avec les personnes-ressources et les habitants se répartissent comme suit :

- **Les personnes ressources**, 37 personnes ont été interviewées au total :

Santé générale

- Dr LEDOLLEDEC, médecin généraliste à Tauves, Dr LANOYE, médecin généraliste à Nébouzat, Dr DI MEGLIO, médecin généraliste à Besse-et-Saint-Anastaise
- Mme TRIBON, directrice adjointe de l'hôpital du Mont-Dore, Mme BUARD, assistante sociale au CH du Mont-Dore, Mme PAPON, cadre supérieur au CH du Mont-Dore et Mme FONTENY, coordinatrice du SSIAD
- Mme JOUAN, Responsable Maison des Solidarités Rochefort/Sancy
- Mme JUILLARD, assistante sociale, Maison des Solidarités Rochefort/Sancy
- M. WEIBEL, assistant sociale, secteur Massif du Sancy, MSA
- M. MERCIER (Président, Communauté de communes Dômes Sancy Artense), M. GOURDY (Vice-président Action sociale, Communauté de communes Dômes Sancy Artense), Mme BONY (Vice-Présidente enfance jeunesse, Communauté de communes Dômes Sancy Artense), M. TOURNADRE (Maire - La Tour d'Auvergne)
- M. LABASSE, Maire - Chambon sur Lac, Mme BOUCHE, Adjointe au maire - Chambon sur Lac

Santé des personnes âgées

- M. NOUAILLE-DEGORCE, directeur Ehpad Besse-et-Saint-Anastaise
- Mme BARRADUC, infirmière, Ehpad Rochefort-Montagne
- Mme BONY, coordinateur CLIC, CLIC Senior Montagne
- M. GARDET, pilote Maia
- Mme ROUGIER, responsable du pôle action sociale, Communauté de communes Dômes Sancy Artense
- Docteur TOURTAUCHAUX, médecin psychiatre, CHU Clermont-Ferrand
- Mme LALLEMENT, coordinatrice du SSIAD de Besse-et-Saint-Anastaise

Santé des enfants, des adolescents et des jeunes

- Docteur LETHELIER, médecin de PMI
- Mme WOLOZYN-JONES, directrice de l'école, La Bourboule
- Mme NEYRAL, chargée de l'enfance à la communauté de communes du Massif du Sancy
- Mme BONY: Vice-présidente, Mme VEDRINE: responsable du pôle enfance jeunesse, Mme MENUZZO: responsable du relais petite enfance (RPE), Mme SOUCHEYRE : directrice adjointe du multi-accueil à Nebouzat, Mme GENDRAUD: directrice micro crèche de St Julien Puy Lavèze
- M. CLAVAUD, Principal, collège de Rochefort-Montagne, Mme MESMIN, infirmière scolaire, Mme MAITRE, Principal, collège de la Tour d'Auvergne
- Mme MONESTIER, Le relais Sancy
- M. BISSUEL, Directeur, Lycée de Rochefort-Montagne
- Mme BRUGIERE, mission locale, Maison des Solidarités Rochefort/Sancy

Santé des personnes porteuses d'un handicap

- Mme ALDIGIER, cheffe de service FOI Maison des Puy
- Mme LANGLAIS, chef de service FAH : SAJH/SAVS/SAMSAH
- Les habitants, 20 personnes ont été interviewées, un groupe s'est réuni à Besse-et-Saint-Anastaise et l'autre à Laqueuille.

1. Constats transversaux

1.1 Le Pays du Grand Sancy : éléments de contexte

Le Pays du Grand Sancy regroupe les communautés de communes Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy. La commune de Saulzet le Froid a rejoint la Communauté de communes Dômes Sancy Artense le 1^{er} janvier 2020 et n'a pas été intégrée à ce diagnostic local de santé. Le Pays du Grand Sancy se situe à l'ouest de Clermont-Ferrand, majoritairement rural et de montagne, les communes les plus proches se trouvent à 20 minutes de Clermont-Ferrand et les plus éloignées à 1 heure 30. Ce territoire est bordé par l'autoroute A89 à l'Ouest et l'autoroute A75 à l'Est.

1.1.1 Un territoire montagneux : des atouts et des contraintes

Le Pays du Grand Sancy occupe la partie sud-ouest du département du Puy-de-Dôme en limite avec le Cantal et la Corrèze. Il est traversé par le massif du Sancy, frontière naturelle. Comme indiqué dans la partie quantitative, le territoire est marqué par une stabilité démographique et un vieillissement de la population. Cependant, certaines communes, du fait de leur proximité (20 km) à Clermont-Ferrand voient leur population s'accroître.

La communauté de communes Dômes Sancy Artense réunit deux territoires aux caractéristiques socio-démographiques différentes, le premier, qui va de la commune de

Nébouzat jusqu'à celle de Rochefort-Montagne, est sous l'influence de l'aire urbaine de Clermont-Ferrand. La population est plus jeune et se déplace aisément vers Clermont-Ferrand, notamment pour des raisons professionnelles, le territoire de Nébouzat/Rochefort étant ainsi résidentiel pour une population qui travaille dans l'aire de Clermont-Ferrand. Le deuxième territoire comprend des communes plus éloignées, rurales, montagneuses, avec une population plus âgée. Ces communes sont orientées vers La Bourboule, Le Mont-Dore (communauté de communes du Massif du Sancy) ou en encore Bort-les -Orgues pour les communes les plus au sud de la communauté de communes.

La communauté de commune du Massif du Sancy s'organise autour du Puy de Sancy avec les communes de La Bourboule, le Mont-Dore située sur le versant ouest et Besse-et-Saint-Anastaise sur le versant Est. Quelques communes telles le Vernet-Saint-Marguerite, Saint-Diery, Murol et Chambon sur Lac vont bénéficier de l'influence de Clermont-Ferrand ou d'Issoire, ces communes sont à moins de 30 km de Clermont-Ferrand ou d'Issoire, les axes routiers sont considérés comme de qualité. Les autres communes (Eglineuve d'Entraigues, Compains, Valbelex, Saint-Genès-Champespe, Espinchal...) de la communauté de communes sont plus rurales, agricoles. La communauté de communes du Massif du Sancy dépend majoritairement de l'activité agricole et touristique.

La population du Pays de Grand Sancy accède sur ce territoire aux commerces, écoles, collèges et certains professionnels de santé de premiers recours, même si l'usage de la voiture est essentiel pour l'ensemble des déplacements. Pour accéder à des services ou ressources spécialisées, les habitants se dirigeront vers Issoire, Ussel ou encore Bort les Orgues. Néanmoins, Clermont-Ferrand demeure la référence aussi bien pour les soins spécialisés, l'hospitalisation que pour l'enseignement supérieur, les activités culturelles et d'une manière plus générale, l'emploi.

L'environnement local est marqué par la présence du Parc naturel régional des volcans d'Auvergne, qui contribue certainement à la bonne qualité de vie que les habitants décrivent. Un environnement salué pour la beauté des paysages, la qualité de vie ainsi que l'accès à de nombreuses activités de loisirs liées à la montagne, aux activités de pleine nature. Le Pays du Grand Sancy a ainsi des atouts touristiques forts, en hiver comme en été. Toutefois, les conditions météorologiques l'hiver ainsi que l'isolement de certaines communes sont perçus comme des contraintes importantes. Ces éléments rendent ce territoire attractif pour une activité touristique et de loisirs mais sont décrits par les habitants rencontrés comme de fortes contraintes pour une installation.

Au plan démographique, les deux communautés de communes, excepté les communes du Nord de Dômes Sancy Artense, ont une population âgée et économiquement plus fragile (milieu agricole, touristique, en effet le secteur du tourisme fait appel à l'emploi saisonnier pour faire face à l'afflux de touristes).

Une étude¹⁷ montre un taux de pauvreté agricole associé à un non recours au RSA important. Le non recours au RSA est accentué par la nécessité de faire les démarches de manière dématérialisée. Demander à cette population, peu diplômée, souvent en difficulté avec les outils numériques, de faire des démarches tous les trois mois est difficile. Cette étude indique que le non-recours au RSA repose sur différents types de contraintes et de mécanismes de protection ou de défense différents. Il peut s'expliquer par un manque d'information et de compréhension du dispositif (RSA socle/RSA activité), par la peur d'être stigmatisé, ou encore par une image négative du dispositif (associé à l'inactivité), qui fait que les agriculteurs ne se sentent pas concernés. D'autre part, l'instabilité de l'éligibilité d'un trimestre à l'autre (en fonction de la fluctuation des revenus) et les délais pour toucher le RSA qui peuvent être longs, freinent les demandes. Par ailleurs, certains professionnels ont insisté sur le profil des agriculteurs, plutôt des hommes d'une cinquantaine d'année, ayant beaucoup d'appréhensions à parler de leurs difficultés, souvent vécues comme un échec. S'ajoutent à ces difficultés la méconnaissance et l'absence d'outils informatiques, l'absence ou la mauvaise couverture internet.

1.1.2 Une économie basée sur le tourisme et l'agriculture

Le territoire est marqué, par rapport à la région, par un faible niveau d'emploi. Les difficultés de recrutement dans différents secteurs ont été évoquées, notamment en ce qui concerne les services d'aides à la personne, et les artisans.

Les gisements d'emploi sont globalement centrés sur trois secteurs :

- l'agriculture ;
 - l'aide à la personne ;
 - le tourisme qui emploie des saisonniers domiciliés dans le territoire ou non et travaillant sur l'ensemble des saisons (hiver, été, thermes).
- L'aide à la personne rencontre, comme au niveau national, de grandes difficultés de recrutement. L'éloignement géographique du territoire accentue les difficultés du secteur à recruter, les contraintes de temps et de coût des déplacements sont trop importantes pour des personnes résidant en dehors du Pays du Grand Sancy.
- Le tourisme : le territoire comporte trois périodes de travail saisonnier : l'été, l'hiver et la période d'ouverture des thermes. Les communes rencontrent des difficultés pour l'hébergement des travailleurs saisonniers, de nombreux logements étant des résidences secondaires ou des résidences touristiques. Dans la Communauté de communes du Massif du Sancy, plus de 60 % des logements sont des logements secondaires. Les besoins d'hébergement pour les travailleurs saisonniers, les besoins de résidentialisation de nouveaux ménages souhaitant s'installer sur le territoire ont des difficultés à être comblés.

¹⁷ Les agriculteurs : des précaires invisibles Lucie Chartier, Avec la collaboration de Pierre Chevrier Dans Pour 2015/1 (N° 225), pages 49 à 59

- L'agriculture : les exploitations sont majoritairement des exploitations laitières. Elles se trouvent dans les zones AOP Saint-Nectaire, Bleu d'Auvergne, Fourme d'Ambert. Elles n'échappent pas aux difficultés rencontrées dans ce secteur telles que les difficultés de reprise des exploitations ou encore l'épuisement professionnel des exploitants. Les professionnels rencontrés notent, par rapport aux années précédentes, une implication moindre des agriculteurs dans la vie sociale qu'auparavant ce qui accentue les phénomènes d'isolement et de repli sur soi. Tout cela se conjugue au fait que la population agricole est de moins en moins nombreuse et vieillissante.

1.2 La mobilité : des enjeux pris en compte par les collectivités territoriales

Dans ce territoire, la voiture personnelle est le moyen de transport principal. La mobilité est un enjeu important, pris en compte par les collectivités territoriales, il est toutefois difficile de trouver des solutions globales lorsque l'habitat est dispersé.

Des offres de transport en commun existent mais de nombreuses limites sont repérées. Les offres, même si elles s'adressent à tous, sont utilisées principalement par les scolaires et les actifs en ce qui concerne les expériences de covoiturage. Les transports en commun sont donc peu adaptés à d'autres publics.

Des transports en communs sont identifiées par les personnes rencontrées qui desservent les communes les plus importantes du territoire :

- Les lignes de bus Transdômes,
- Les lignes de car SNCF,
- bus des montagnes s'adresse à tout public. Il comprend :
 - o tous les 2^{èmes} jeudis après-midis de chaque mois, une desserte Rochefort-Montagne – Clermont-Ferrand ;
 - o la possibilité d'assister à des manifestation ponctuelles ;
 - o une desserte pour se rendre au marché de Tauves tous les jeudis matins du domicile de la personne à Tauves.
- Expérimentation Covoit'ici (Rochefort-Montagne-Clermont-Ferrand), en place depuis 2020 arrêtée en septembre 2021.
- Chèque Mobiplus : pour bénéficier de ce dispositif il faut, avoir sa résidence principale dans le département du Puy-de-Dôme, résider à son domicile ou en foyer-logement, avoir 75 ans et plus, ne pas disposer d'un véhicule et ne pas pouvoir être transporté(e) régulièrement par un membre de la famille. Ces chèques sont utilisables pour payer les taxis conventionnés pour accepter les chèques, le transporteur du réseau Transdômes ou le Bus des Montagnes.

Les entretiens indiquent que le dispositif Mobiplus ainsi que la desserte pour rejoindre le marché de Tauves ne sont pas toujours repérés par les personnes pouvant en bénéficier.

L'isolement est particulièrement marqué chez les personnes âgées et les populations en situation de précarité qui n'ont pas de moyen de locomotion ou de moyens économiques suffisants pour entretenir ou acheter le carburant de leur véhicule. Ce sont par ailleurs également ces populations qui ont le moins accès aux transports collectifs (nécessité de rejoindre le lieu de passage du transport en commun et population parfois moins à l'aise avec ce type de déplacement).

Les déplacements sont également source de contraintes pour les plus jeunes. Le ramassage scolaire est organisé pour les enfants et les jeunes scolarisés (en début et fin de semaine pour les lycéens). La mobilité des jeunes dans un cadre extra-scolaire est dépendante des parents (activités parfois sur Clermont-Ferrand). Les communautés de communes ont développé des offres de transport pour permettre aux enfants de rejoindre les activités organisées par les communautés de communes principalement pendant les périodes de vacances scolaires (transport en bus spécifiques). Les jeunes, à partir du lycée, sont habitués à se déplacer, l'accès au permis de conduire est donc indispensable, dans les faits, dans ce territoire rural.

La population n'est pas homogène face aux déplacements, certains n'ont aucune réticence à aller consulter à Clermont-Ferrand ou Issoire, ce sont leur lieu de courses habituelles (moins cher que dans les commerces de proximité pour certains habitants rencontrés). Au contraire pour d'autres, les personnes les plus âgées, les personnes sans habitude des lieux urbains, un déplacement à Clermont-Ferrand et dans une moindre mesure à Issoire est plus complexe à mettre en place et est source de craintes (méconnaissance de la ville, circulation importante...).

1.3 Une population variée mais un point commun l'éloignement

La population du Pays du Grand Sancy est vieillissante, les jeunes partent du territoire pour poursuivre leurs études en ville où ils s'installent ensuite pour exercer leur profession. Une partie des jeunes qui ont un projet de reprise ou de travail dans le milieu agricole familial et qui pour certains, ont été formés au lycée de Rochefort-Montagne reviennent, mais il s'agit d'une minorité.

Le territoire compte aussi de nouveaux arrivants qui sont des personnes ayant souhaité quitter Clermont-Ferrand et s'installer dans un cadre plus vert, moins dense, en périphérie de la métropole. Habitant les communes semi-rurales les plus proches de Clermont, ils bénéficient d'un environnement verdoyant et calme, tout en ayant la possibilité de travailler et d'étudier à Clermont en semaine, avec des temps de transports acceptables (20 à 45 mn). De manière plus marginale, on repère des familles qui viennent d'autres régions de France (notamment du Nord) et qui sont dans une situation économique fragile. Ils ont quitté leur région d'origine, souvent plus fortement frappée par le chômage et la précarité, en espérant trouver mieux en Auvergne-Rhône-Alpes, mais outre le fait qu'ils peuvent avoir perdu le lien de proximité, au quotidien, avec leurs familles et peuvent se sentir déracinés, leurs espoirs de trouver un emploi ne peuvent pas toujours se concrétiser, faute d'un niveau de formation suffisant, d'offres d'emploi assez nombreuses.

Enfin, une population de saisonniers plus particulièrement dans la communauté de communes du Massif du Sancy, qui vit à l'année sur le territoire. Il s'agit à la fois de personnes

ayant souvent des emplois peu qualifiés, de courte durée, et faiblement rémunérés : même en ayant un logement sur place, leurs moyens économiques restent modestes. D'autres saisonniers se déplacent expressément sur le territoire, en été ou hiver, à la faveur des activités touristiques qui se développent. Pour ces derniers, à la modestie des salaires s'ajoute la difficulté à trouver un logement pendant la durée de la saison. Ces personnes ne sont pas domiciliées sur le territoire (et ne sont donc pas comptabilisées dans les statistiques), mais elles peuvent connaître des situations de précarité, y compris au plan de la santé, qui préoccupent certains professionnels du territoire.

Les différents profils d'habitants se répartissent de manière assez segmentée sur le territoire par les professionnels rencontrés :

- De Nébouzat à Rochefort-Montagne : une population ayant un mode de vie « urbain », travaillant dans l'aire de Clermont-Ferrand, mobile, avec une part d'actifs importante. L'orientation et les déplacements vers les ressources et services de Clermont-Ferrand sont naturels. Ce territoire s'articule à Clermont-Ferrand comme une « grande banlieue ».

- À Rochefort-Montagne et dans les communes les plus au sud de la communauté de communes Dômes Sancy Artense, on observe que les habitants sont davantage en précarité et ont un accès plus faible à l'emploi. Le problème de mobilité se pose davantage et les ressources sociales, de santé et éducatives sont plus rares et leur accès encore plus soumis à la possibilité de se déplacer en milieu rural. Ce constat correspond également aux communes les plus rurales de la communauté de communes du Massif du Sancy (Égliseneuve d'Entraigues, Compains, Valbeleix, Saint-Genès-Champespe, Espinchal...). Il est observé par ailleurs sur ce territoire des problématiques de logement insalubre ce qui implique de réguliers besoins en relogement pour les personnes âgées le plus souvent.

- Les habitants des villes centre de la communauté de communes Massif du Sancy (Besse-et-Saint-Anastaise, Le Mont-Dore, La Bourboule, Chambon sur Lac, Saint-Nectaire...) sont plus jeunes, actifs, ont accès à de nombreux services mais restent assez éloignés de Clermont-Ferrand.

2. Les ressources de santé

Les densités des professionnels de santé libéraux de premier recours montrent une situation plutôt favorable par rapport à la région. À nuancer pour les médecins généralistes, en effet, les données comprennent les médecins qui ont un exercice de médecine thermale (communauté de communes du Massif du Sancy) qui participent partiellement à l'offre sanitaire.

En outre, dans les cinq dernières années, des professionnels de santé, médecins généralistes, autres médecins spécialistes, orthophonistes, sages-femmes se sont installés (à temps plein ou non), ce qui est ressenti positivement par la population. Un bémol cependant, la file active des nouveaux professionnels semble avoir été rapidement saturée.

2.1 Les professionnels de santé libéraux de proximité

- Les médecins généralistes libéraux

28 médecins sont recensés dans le territoire en 2018. Les médecins généralistes arrivent à intégrer de nouveaux patients dans leur file active. La communauté de communes du Massif du Sancy a une densité plus élevée mais comprend les médecins thermaux qui exercent à temps plein ou à temps partiel aux thermes du Mont-Dore et à la Bourboule. Les médecins thermalistes ont une activité centrée sur les thermalistes et ne participent donc que partiellement à l'offre sanitaire.

Les médecins, installés dans les zones les plus rurales, voient leurs files actives augmenter (arrêt d'activité de confrères) et rencontrent des difficultés à répondre aux besoins. Enfin, 61 % des médecins du territoire ont plus de 55 ans et leur prochain départ à la retraite, s'ils ne sont pas remplacés, pèsera sur les médecins encore en exercice, qui ne pourront absorber toute la patientèle des médecins qui partiront en retraite. L'inquiétude est présente quant à l'accès de la population aux ressources médicales de premier recours à moyen terme.

Ainsi, un décès de médecin ou un arrêt maladie de longue durée, déséquilibrent rapidement l'offre de premier recours dans les communes où un seul médecin exerce, ce qui peut représenter une perte de chance pour les patients. L'absence d'un médecin entraîne le report des patients sur les médecins des communes limitrophes, mais ce report ne peut pas toujours se faire, ni perdurer. Des solutions alternatives ont pu être mises en place dans certaines communes. Ces solutions permettent de mieux couvrir les besoins de la population. Ainsi, sur la commune de la Tour d'Auvergne, un médecin du Cantal (installé à 20 km de la Tour d'Auvergne) vient faire des consultations 2 jours par semaine. Cette offre complète l'exercice des médecins présents dans les communes proches mais, selon les professionnels rencontrés, elle ne permet pas de répondre à tous besoins du territoire. Le secteur au-delà de la Tour d'Auvergne est signalé comme plus en tension par les personnes interrogées pour l'accès à un médecin généraliste.

Certains professionnels rencontrés constatent également, la difficulté rencontrée par les médecins généralistes d'être sur tous les sujets. Par ailleurs, la continuité de soins peut être difficile à assurer face à la difficulté de trouver des médecins pour les remplacements.

L'installation de médecins à Nébouzat, au Mont-Dore, a permis, selon les personnes rencontrées, d'améliorer l'accès de la population à un médecin généraliste. La présence de locaux communaux ou au CH du Mont-Dore, la proximité d'autres professionnels (Clermont-Ferrand ou au CH) sont des éléments qui semblent avoir favorisé les installations. Les personnes rencontrées observent des installations de professionnels de santé et paramédicaux plus courantes dans les communes proches de Clermont-Ferrand, que dans les communes plus isolées du Pays du Grand Sancy. Les territoires considérés comme proche de Clermont sont plus attractifs que les territoires véritablement ruraux et mal articulés à Clermont-Ferrand en termes de transports en commun. Certains professionnels du territoire soulignent ainsi la nécessité d'avoir une réflexion pour développer une stratégie attractive pour de jeunes médecins et professionnels de santé, à l'échelle de l'ensemble du territoire et non d'une seule commune.

- Les chirurgiens-dentistes

Dix chirurgiens-dentistes ont été recensés dans le Pays du Grand Sancy, la majorité ont moins de 55 ans, la densité est plus faible que dans le Puy-de-Dôme. Néanmoins, l'accès aux soins dentaires n'apparaît pas particulièrement difficile d'après les professionnels interrogés, même si ce constat est à nuancer pour le secteur de Tauves et du Mont-Dore. Par ailleurs, les habitants au nord de la communauté de communes Dômes Sancy Artense consultent en dehors du territoire (Clermont-Ferrand, Pontgibaud...). Les soins dentaires sont plus compliqués à assurer chez les personnes âgées qui ne peuvent plus se déplacer. En effet, le recours aux chirurgiens-dentistes est globalement dans la moyenne mais cependant un peu plus faible chez les personnes de 65 ans ou plus. Un cabinet dentaire a été ouvert récemment à Olby.

- Les infirmiers

Quarante-trois infirmiers étaient recensés dans le Pays du grand Sancy. La densité est relativement importante et correspond au profil de la population, qui est globalement âgée, les personnes âgées ayant des besoins de soins infirmiers plus importants. La communauté de communes Dômes Sancy Artense présente une densité plus importante que la communauté de communes du Massif du Sancy. Le secteur de la commune de Gelles a, toutefois, été désigné comme rencontrant des difficultés pour accéder aux soins infirmiers pour la réalisation des soins d'hygiène.

De nouvelles ressources sont par ailleurs présentes sur le territoire pour la prise en charge des patients ayant une pathologie chronique : des infirmières Asalée sont présentes à Tauves, Rochefort-Montagne, Mont-Dore. Le protocole Asalée a pour objectif d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques par une coopération entre infirmiers et médecins généralistes libéraux. Il concerne le dépistage et le suivi de pathologies chroniques ainsi que l'éducation thérapeutique du patient. Le protocole de coopération permet à des infirmiers de déroger à leurs conditions légales d'exercice en réalisant, en lien avec des médecins généralistes, les activités suivantes :

- suivi du patient diabétique de type II incluant rédaction et signature de prescriptions types des examens, prescription et réalisation des électrocardiogrammes, prescription, réalisation et interprétation des examens des pieds ;
- suivi du patient à risque cardiovasculaire incluant prescription et réalisation des électrocardiogrammes ;
- suivi du patient tabagique à risque bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), incluant prescription, réalisation et interprétation de spirométrie ;
- consultation de repérage des troubles cognitifs et réalisation de test mémoire pour les personnes âgées.

- Les sages-femmes

Trois sages-femmes étaient présentes dans le territoire en 2018. Les habitants interrogés repèrent les sages-femmes pour les suivis de grossesse et des nourrissons mais pas toujours pour les suivis gynécologiques des femmes surtout après la ménopause. Un cabinet de sage-

femme d'Issoire intervient à domicile pour le suivi pré et post natal dans le secteur de Besse-et-Saint-Anastaise et complète l'offre.

- Les orthophonistes

Les professionnels signalent un manque d'orthophoniste sur le Pays du Grand Sancy, et ceux qui sont présents ont des files actives importantes, et donc des délais importants pour un premier rendez-vous. De nombreuses prises en charge ont ainsi lieu à l'extérieur du territoire (temps de transport important pour l'enfant, mobilisation des parents des communes les plus éloignées). Toutefois, des installations récentes d'orthophonistes à Gelles et au Mont-Dore ont amélioré la situation même si les délais d'attente restent long (12 mois pour un premier rendez-vous).

Comme dans d'autres territoires, les professionnels rencontrent des difficultés pour déterminer les situations nécessitant une prise en charge précoce, les orientations pour un bilan sont nombreuses ce qui donne l'impression à certains d'un possible phénomène de sur orientation de difficultés qui ne relèveraient pas vraiment de l'orthophonie.

- Les masseurs-kinésithérapeutes

Une densité légèrement moins élevée que dans le département est observée. Des difficultés sont notées pour trouver des remplaçants à certaines périodes de l'année ce qui peut occasionner des ruptures de prise en charge pour certains publics.

- Les regroupements pluriprofessionnels de santé

Plusieurs types de regroupements pluriprofessionnels existent dans le territoire :

- la maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) de Murol qui compte l'arrivée récente d'un pédiatre et d'une orthophoniste
- le pôle médical de Besse-et-Saint-Anastaise
- un cabinet de groupe dans les locaux du CH du Mont-Dore (activité mixte ou libérale)
- le centre de santé de Super Besse ouvert pendant les saisons touristiques hiver et été (saison 2020-2021 : du 19/12/20 au 28/03/21 et du 11/07 au 23/08/21)
- la MSP de Pontgibaud située en dehors du Pays du Grand Sancy est une ressource pour les habitants du nord du Pays du Grand Sancy. La proximité de ces professionnels et la présence dans un même lieu de plusieurs professionnels est saluée par les habitants rencontrés.

Les projets d'une CPTS (communauté professionnelle territoriale de santé) et d'une MSP sont en cours sur le territoire au moment de ce diagnostic.

2.3 Des médecins spécialistes autres spécialités que la médecine générale

- Médecins spécialistes installés dans le Pays du Grand-Sancy

Des professionnels libéraux sont installés dans les locaux du centre hospitalier du Mont-Dore. Au moment de l'étude sont présents :

- une dermatologue à temps plein ;
- une endocrinologue à temps plein ;
- un cardiologue 1 journée par semaine ;
- un angiologue 1 à 2 journée par mois ;
- un orthopédiste ;
- une sage-femme ;
- une orthophoniste.

Plusieurs professionnels du centre hospitalier du Mont-Dore ont un exercice mixte. Cette organisation permet aux professionnels de bénéficier de la logistique et du secrétariat du CH dans le cadre de leur exercice libéral : le CH voit ainsi le lien ville-hôpital renforcé. En fonction de leurs disponibilités la prise en charge peut aller au-delà des personnes âgées. Ces professionnels avec un exercice mixte sont :

- une diététicienne ;
- un neuro psychologue de l'établissement (tout public) qui réalisait beaucoup de suivi d'hospitalisation. Depuis l'arrivée d'une deuxième psychologue en janvier 2021, les consultations avec des enfants et adolescents ont augmenté ;
- un médecin neuro psychiatre assure les consultations mémoire ;
- un médecin assure des consultations de sexologie.

Deux médecins ORL sont également présents à La Bourboule et au Mont-Dore.

- Des ressources hors territoire

Les habitants du Pays de grand Sancy ont recours aux médecins spécialistes et hospitaliers de Clermont-Ferrand mais également Issoire.

2.4 Les ressources de santé mentale

- La psychiatrie publique

Le secteur psychiatrique infanto-juvénile dépend du CHU à Clermont-Ferrand, l'accès à un premier rendez-vous en CMP est très compliqué du fait d'une file active saturée, sans compter le fait qu'il faut se déplacer loin de son lieu de résidence pour les habitants du Pays du Grand Sancy qui habitent dans les zones les plus rurales.

Deux secteurs adultes couvrent le Pays du Grand Sancy, le versant ouest dépend du secteur du CHU de Clermont-Ferrand et le versant sud dépend du CHS de Sainte-Marie. Peu d'informations ont été recueillies, dans le cadre de ce diagnostic, sur les modalités d'accès au CMP d'Issoire (CHS Sainte-Marie). Les délais d'attente sont toutefois, comme pour de nombreux CMP, considérés comme très longs. On note la présence d'une consultation d'un psychiatre et d'un infirmier une fois par mois à Rochefort-Montagne pour le suivi des patients (suivi, renouvellement de traitement). Toutefois, la priorité est donnée au suivi des patients présentant les pathologies les plus importantes.

- Il n'y a pas de psychiatre libéral dans le territoire. Un psychologue libéral est installé à La Bourboule. On rappellera néanmoins, qu'au moment de l'étude, les prises en charge par un psychologue ne font pas l'objet d'une prise en charge par l'Assurance Maladie.

- Les ressources d'écoute psychologique

Les entretiens n'ont pas permis d'identifier la présence de ressources d'écoute psychologique sur le territoire.

2.5 Les ressources de soins et de prévention en addictologie

- Les ressources de soins en addictologie

Les ressources se trouvent à Clermont-Ferrand, Issoire ou encore Ussel. Il y a ainsi un Csapa porté par l'Association Addiction France (anciennement ANPAA) à Clermont-Ferrand et une antenne de ce Csapa à Issoire, la Clinique de l'Auzon (La Roche Blanche). Une antenne de Csapa (Société française d'alcoologie) est également présente à Ussel. Par ailleurs, certains médecins généralistes du territoire sont formés en addictologie.

D'après les professionnels rencontrés les Csapa sont peu utilisés par les habitants du territoire. Plusieurs raisons sont évoquées :

- les distances importantes, problématique accentuée pour ceux qui ne conduisent pas ou n'ont pas de véhicule. Les prises en charge sont complexes et les distances s'ajoutent à cette difficulté ;
- un repérage peut-être moindre. Plusieurs professionnels interrogés ont évoqué leur réticence à creuser les situations liées à la présence d'une addiction par manque de réponses à apporter. Ce sont des problématiques pas toujours aisées à aborder ;

- la banalisation de la consommation d'alcool est un frein à l'entrée dans une démarche de soins.

Les professionnels rencontrés soulignent la complexité des suivis post hospitalisation pour sevrage au-delà des distances. Nombreuses sont les personnes rencontrées qui s'accordent sur la nécessité d'une prise en charge multidisciplinaire de ces problématiques sans qu'elle soit possible à mettre en place sur le territoire, faute de moyens économiques et humains suffisants.

2.6 Les ressources hospitalières

- Le Centre hospitalier du Mont-Dore

Le Centre hospitalier du Mont-Dore, en direction commune avec le CHU de Clermont-Ferrand, a la spécificité d'être particulièrement isolé par rapport aux autres établissements du département. Il se trouve à 45 min du CHU de Clermont-Ferrand. Il est un des plus petits établissements du département. Il est membre du GHT dont l'établissement référent est le CHU de Clermont-Ferrand.

Il propose une offre gériatrique mais développe également des consultations externes accessible à la population du territoire. Le territoire d'attraction du CH du Mont-dore va au-delà des communautés de communes Dômes Sancy Artense et Massif du Sancy.

L'offre de prise en charge gériatrique facilite le parcours des patients dans l'établissement en renforçant les interfaces entre les différents services et structures. Elle se compose de 20 lits de médecine polyvalents, de 30 lits de SSR polyvalents (service de soins et de réadaptation), de 30 lits en USLD (unité de soins de longue durée) et de 30 lits en EHPAD. Le CH du Mont-Dore a également développé une activité de soins palliatifs (3 lits).

Le centre hospitalier gère également un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de 107 places. Il couvre 44 communes : la majorité des communes de la communauté de communes Dômes Sancy Artense et une partie de celle du Massif du Sancy (La Bourboule, le Mont-Dore, Murat le Quaire, Chastreix, Picherande, Saint Genès Champespe).

L'hôpital développe également les services de blanchisseries, des restaurations qui lui permet de développer des partenariats qui renforcent les liens ville/hôpital. Le CH du Mont-Dore développe également des liens avec des professionnels hors territoire comme avec la CPTS Haute Combraille volcan.

Lors de la crise sanitaire Covid 19, le CH du Mont-Dore, sollicité par l'ARS pour porter la logistique d'un centre de dépistage /de vaccination Covid, a mis en place puis coordonné les activités de dépistage puis de vaccination. La présence d'un centre de vaccination sur le territoire a été appréciée et a facilité l'accès à la vaccination des plus âgés. Cette activité a également permis aux habitants de découvrir le centre hospitalier et les consultations externes. Par ailleurs, plusieurs mairies ont pris en charge l'organisation de la vaccination des personnes âgées de leur commune mettant à disposition une aide à la prise de rendez-

vous et à l'accompagnement au centre hospitalier du Mont-Dore où était le centre de vaccination.

- Les ressources hospitalières hors du territoire

Les habitants du Pays du Grand Sancy se font hospitaliser majoritairement :

- au CHU de Clermont-Ferrand, établissement de référence du GHT Territoires d'Auvergne ;
- à la clinique La Chataigneraie (établissement privé) qui dispose d'un service de médecine, de chirurgie, d'obstétrique ;
- au Pôle santé République (établissement privé) qui dispose d'un service de médecin, de chirurgie et d'un service d'urgence ;
- au centre hospitalier d'Issoire qui dispose d'un plateau technique complet (urgence, médecine, chirurgie, obstétrique).

2.7 Urgences et permanences des soins

Les urgences sont gérées par le 15. Les orientations se font vers le CHU de Clermont-Ferrand ou le CH d'Issoire. L'hélicoptère peut être mobilisé pour les communes les plus éloignées

Il existe également le dispositif des médecins correspondant SAMU qui peut être sollicité par le 15. Un médecin de la communauté de communes Dômes Sancy Artense est correspondant SAMU (médecin généraliste volontaire et ayant signé une convention avec l'ARS), il peut intervenir auprès des patients pour une première prise en charge. Les secteurs de Besse-et-Saint-Anastaise, la Bourboule/le Mont-Dore, La Tour d'Auvergne, Pontgibaud/Rochefort Montagne sont éligibles à ce dispositif, en effet la majorité des communes sont à plus de 30 minutes du SMUR terrestre mais il n'est pas opérationnel dans ces secteurs au moment de l'étude. D'après les professionnels rencontrés, ce dispositif est peu connu et mobilisé.

Par ailleurs, certains médecins généralistes du territoire réalisent de « la petite urgence » (point de sutures...).

Certains habitants du secteur du Mont-Dore ont également exprimé le sentiment de ne pas être pris en charge correctement par le 15 avec un risque de perte de chance.

Pour le secteur du Mont-Dore, la permanence des soins en nuit profonde (de minuit à 8h) est assurée par le CH du Mont-Dore, de 20h à minuit, la permanence est assurée par certains médecins généralistes, toutefois, il reste 10 jours par mois non couverts par une garde.

2.8 Les examens complémentaires

- La radiologie et l'imagerie médicale

Le centre hospitalier du Mont-Dore dispose d'une salle de radiologie classique et d'une manipulatrice radio. Par convention de télé-imagerie avec le Pôle santé république les clichés réalisés dans l'hôpital du Mont-Dore sont interprétés en télédiagnostic à Clermont-Ferrand via une transmission sécurisée des images.

La radiologie est majoritairement utilisée pour les radios programmées des personnes hospitalisées. Toutefois depuis peu, la réalisation de radiologie non programmée est également possible, le service est ouvert 2 demi-journées par semaine, cette offre même réduite permet d'éviter des transports sanitaires à Clermont-Ferrand pour les patients. Elle est utilisée par les médecins du secteur mais reste insuffisante par rapport aux besoins. Ce fonctionnement, même insatisfaisant, montre son intérêt entre autre lors de l'activité saisonnière du territoire pendant laquelle est noté une augmentation de l'activité.

Les ressources d'imagerie médicale, pour une échographie, un scanner, une IRM, sont situées en dehors du territoire, à Clermont-Ferrand ou Issoire.

- Laboratoire d'analyse médicale

Le centre hospitalier du Mont-Dore est un site avancé du CHU de Clermont-Ferrand. Le centre hospitalier est ainsi un lieu de prélèvement et de préanalyse, et quelques analyses peuvent être réalisées en urgence grâce à des modules de biologie délocalisés (ex le dosage de la troponine dans le cas de la suspicion d'infarctus). Un système de navette avec le CHU est en place pour la réalisation des analyses médicales. En urgence, il existe toujours la possibilité de faire appel à une navette privée.

Cette offre est ouverte à la population mais reste faible. Dans le cadre du projet d'établissement, l'évolution vers un centre de prélèvement a été évoquée, toutefois cette réflexion doit être menée au niveau du territoire car elle implique d'autres professionnels (IDEL, pharmacien...).

Certains médecins ont des conventions avec des laboratoires d'analyses pour faciliter les prélèvements et analyses.

3. Les ressources pour ouvrir des droits en santé et social

La maison des solidarités (MDS, Conseil départemental du Puy-de-Dôme) présente à Rochefort-Montagne a plusieurs permanences à Besse-et-Saint-Anastaise, Rochefort-Montagne, Saint Sauve, Tour d'Auvergne, Bagnols, La Bourboule, Mont-Dore. Besse-et-Saint-Anastaise et Rochefort-Montagne sont deux secteurs qui ont historiquement fonctionné séparément, Besse-et-Saint-Anastaise plutôt rattaché au secteur d'Issoire et Rochefort-Montagne rattaché à Clermont-Ferrand. Pour de nombreux acteurs, cette distinction, façonnée par la géographie, subsiste.

Les personnes rencontrées signalent la réalisation par les assistants sociaux de nombreuses visites à domicile surtout dans les communes les plus isolées dans les secteurs proches du Cantal et de la Corrèze. La crise sanitaire a toutefois bouleversé les modalités de travail et de déplacement mettant en évidence les avantages et contraintes d'un tel fonctionnement. Les liens entre les assistantes sociales de secteur et les élus permettent un meilleur repérage et orientation des personnes.

La complexité de certaines procédures ou prise en charge ne permet pas aux populations les plus isolées d'être autonomes pour accéder à leurs droits et la présence des travailleurs sociaux est essentielle. La « fracture » numérique a très souvent été citée comme un problème pour la population âgée du territoire, aggravée par la mauvaise couverture internet dans certaines communes. Plusieurs endroits sont en zone blanche ou presque. Cette difficulté est rencontrée par la population mais également par certains professionnels.

Deux Espaces France Service sont labellisés « Maison des services au public » l'un porté par la MDS de Rochefort-Montagne et l'autre porté par la communauté de communes Massif du Sancy et dans ces locaux au Mont-Dore (un projet d'antenne à Besse-et-Saint-Anastaise est en cours). Ce sont des espaces relai, intermédiaires entre les habitants et l'ensemble des services public (CAF, MSA, CPAM, impôt), le contact peut être par téléphone ou en visioconférence. Un salarié présent aide aux démarches, identifie, repère et oriente. La sollicitation des services peut se faire par mail ou par téléphone si la situation est urgente, une réponse est alors proposée dans les 24 h. À Rochefort-Montagne, des temps de visioconférence sont identifiés pour la CPAM. Un Espace France Services à La Tour d'Auvergne doit être labellisé en janvier 2022.

Les personnes rencontrées à la MDS Rochefort/Sancy notent que pour l'instant l'Espace France Service, répond principalement aux personnes de Rochefort-Montagne et alentours mais reste un service éloigné pour les autres secteurs. Actuellement, les aides apportées concernent les actualisations de situation pour pôle emploi, la CAF, le service carte grise, le renouvellement permis...

Le CLIC senior Montagne assure également la mission d'informer sur l'ensemble des dispositifs en faveur des personnes âgées (accès aux droits, aides et prestations, services de maintien à domicile, offre de soins, structures d'accueil pour personnes âgées, aides financières, mesures de protections, loisirs, ...). Le CLIC s'adresse aux personnes de 60 ans et plus ainsi qu'à leur famille.

4. Les problématiques de santé transversales

À l'image d'autres territoires ruraux, la problématique du recours aux soins tardifs, du renoncement aux dépistages, aux diagnostics et aux soins est présente dans le Pays du Grand Sancy et est en lien avec le profil du territoire. Les inégalités sociales sont bien souvent la cause d'un non recours aux soins, et sont aggravées par les distances en milieu rural.

Comme souligné par les professionnels, la population de ce territoire a tendance à consulter tardivement, à ne pas repérer précocement les symptômes mais d'autres freins sont repérés :

- Des difficultés de mobilité. Le temps et le coût nécessaires pour accéder à une consultation peuvent être importants. Pour les publics en situation de précarité, les difficultés peuvent se cumuler, d'une part, ils ne pourront s'absenter une demi-journée de leur travail pour aller à une consultation et le manque à gagner peut peser de manière plus importante sur leur budget. Certains habitants utilisent les transports en commun, toutefois ce sont souvent des personnes par ailleurs autonomes dans l'organisation de leur déplacement. En outre, l'utilisation des transports en commun est souvent très chronophage, car il y a peu de lignes et peu de passages.

L'organisation d'un rendez-vous médical peut déjà être complexe, donc les suivis nécessitant plusieurs consultations peuvent ne pas être optimales. Les freins à la mobilité sont nombreux et il est parfois très chronophage de trouver des solutions : la moindre hospitalisation à Clermont Ferrand peut être problématique.

- La saturation des files actives des chirurgiens-dentistes pour certaines communes (vers la Tour d'Auvergne et au-delà), des orthophonistes et d'une partie des spécialistes qu'ils soient sur le territoire ou hors territoire. Les délais qui peuvent être longs ou perçus comme longs ainsi que l'organisation nécessaire (difficultés à obtenir le rendez-vous, nécessité d'appeler un jour donné...) pour prendre et honorer le rendez-vous peut décourager les patients. Pour certains professionnels, ce sont les situations médicales entre l'urgence et le chronique qui posent un problème d'accès. Les situations urgentes sont prises en compte, les maladies chroniques également, ce sera les situations entre deux qui demandent beaucoup d'investissement pour prendre un rendez-vous dans la semaine par exemple.

- Les visites à domicile des travailleurs sociaux ainsi que des médecins généralistes semblent être encore courantes dans ce secteur, chez les personnes âgées notamment. La crise sanitaire du COVID a diminué de manière importante ces visites qui sont décrites comme primordiales pour un accompagnement adapté de la population. Les professionnels soulignent l'aspect chronophage des déplacements dans leur pratique.

- La santé mentale : une problématique accentuée par l'absence de ressources de proximité. Les données quantitatives interrogent sur un moindre recours aux soins. Les professionnels ont exprimé leur grande difficulté à mettre en place des suivis quel que soit l'âge des personnes. Les diagnostics ne sont pas toujours réalisés et les prises en charge ne sont pas mises en place. Les principaux freins évoqués sont l'absence de ressources, les difficultés de mobilité, ainsi que les représentations négatives sur la psychiatrie et les soins psychiques. Les acteurs sociaux et médico-sociaux évoquent un sentiment de solitude face à ces situations. Les prises en charge en santé mentale sont complexes à organiser, faute de ressources en local et de moyens de déplacements.

Une équipe psychiatrique mobile de secteur a une permanence dans le secteur Mont-Dore/Rochefort-Montagne. Le service de psychiatrie du CHU a également des conventions avec certains Ehpad de la communauté de communes Dômes Sancy Artense. Le psychiatre a la possibilité de réaliser des visites à domicile pour les personnes suivies même si cela reste très occasionnel. Compte tenu de leur possibilité, leur intervention concerne principalement des suivis de traitements. Ils ne reçoivent pas, pendant les permanences, de nouveaux patients. L'accès à la psychiatrie est difficile mais majoré ici par le manque d'alternative (peu de psychologues libérales, pas de lieu d'écoute...)

- L'obésité, le surpoids est évoqué comme une problématique qui augmente chez les enfants et les personnes en situation de précarité.
- Les consommations de substances psychoactives

Les professionnels notent des consommations problématiques d'alcool chez les personnes quel que soit l'âge. Ce constat complète les données quantitatives qui indiquent un taux d'hospitalisation pour maladies liées à l'alcool 1,4 fois supérieur à la région chez les hommes. Les professionnels soulignent que les prises en charge pluridisciplinaires sont difficiles à mettre en place et à suivre. L'éloignement des habitants du Pays du Grand Sancy des structures de prise en charge, concentrées à Clermont-Ferrand ainsi que les difficultés liées aux suivis rendent compliqué l'accès aux soins des personnes concernées.

Les consommations problématiques sont ainsi mal repérées et peuvent également concerner des populations peu vues par les acteurs du territoire (les jeunes lycéens, les personnes en emplois saisonniers non domiciliés sur le territoire par exemple). Au-delà des consommations d'alcool excessives, comme rencontré ailleurs, les professionnels indiquent une problématique banalisée par un environnement social plutôt tolérant.

La consommation d'autres produits psychoactifs ne sont pas repérés par les professionnels rencontrés comme problématiques sur le territoire.

Les difficultés d'accès aux prises en charge en addictologie sont signalées par tous les professionnels rencontrés :

- Les difficultés d'accès géographique aux prises en charges addictologiques pluridisciplinaires sont renforcées par le manque de connaissance des dispositifs pouvant exister hors du territoire.
- Difficulté d'accès aux ressources de prévention et de soin.
- Les professionnels médicaux ont repéré également des problèmes de santé liés à la pénibilité physique du travail saisonnier (agriculture, restauration) : troubles musculosquelettiques, burn out, souffrance psychique au travail. Dans ces situations, des relais avec les médecins du travail peuvent être possibles mais le manque de solutions d'aval rend difficile la prise en charge.

5. Les constats par tranches d'âge

5.1 La périnatalité

En 2019, 99 naissances ont été enregistrées dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense, soit 7,9 naissances pour 1 000 habitants et 73 naissances dans le Massif du Sancy soit 7,6 ‰ (11,2 ‰ en région).

5.1.1 Suivi de grossesse et du nourrisson

- Les équipes de protection materno-infantile (PMI) du département interviennent dans les communautés de communes Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy. L'équipe intervenant dans le Pays du Grand Sancy se compose d'un médecin PMI et d'1,5 ETP d'infirmière puéricultrice. D'autres ressources départementales de la PMI peuvent être mobilisées : psychologue (déplacement possible). La PMI permet l'accès à d'autres ressources présentes à Clermont-Ferrand comme par exemple, un médecin pédopsychiatre du CMP qui propose des consultations à la PMI de Clermont-Ferrand (consultation possible dans les 15 jours après la prise de rendez-vous même si le délai peut être plus long).

Les consultations de prévention prénatale vont être proposées en priorité aux femmes primipares et orientées vers la maternité en cas de problèmes de santé spécifiques. Les consultations nourrissons sont ouvertes à tout public mais ce sont souvent les femmes suivies en prénatal ou les familles en fragilité qui connaissent par ailleurs le service sous l'angle social qui fréquentent généralement ces consultations. En outre, les familles en situation de précarité sont orientées par les services sociaux vers la sage-femme de PMI pour le suivi de grossesse. Les sages-femmes, pour les suivis de grossesse, et les infirmières puéricultrices de la PMI peuvent se déplacer à domicile.

Des consultations médicales ont lieu à Rochefort-Montagne (5-6 demi-journées par mois). Les familles domiciliées à La Bourboule et le Mont-Dore vont aux consultations de Rochefort-Montagne. Les infirmières puéricultrices proposent des permanences à Rochefort-Montagne et à Besse-et-Saint-Anastaise.

Les ateliers de type « portage du bébé » arrêtés lors de la crise sanitaire recrutent un public plus large que celui venant habituellement aux consultations. Les ateliers restent donc un canal de communication et de connaissance important de la PMI.

Les échanges réguliers entre les assistantes sociales de secteur et la PMI facilitent le travail de repérage et d'orientation des personnes en situation de fragilité.

- En 2021, trois sages-femmes libérales sont présentes sur le territoire au CH du Mont-Dore, à Nébouzat et à Besse-et-Saint-Anastaise. Des sages-femmes exerçant à Issoire peuvent également intervenir sur la communauté de communes du Massif du Sancy. La présence de l'ensemble de ces professionnelles permet une offre de suivi de grossesse et de suivi gynécologique. Il est, toutefois, à noter que cette offre n'est pas toujours connue et repérée par les femmes les plus âgées qui associent la profession de sage-femme au suivi des femmes enceintes.

- Les suivis de grossesse sont toutefois globalement réalisés à Clermont-Ferrand (clinique de la Chataigneraie ou CHU de Clermont-Ferrand) pour Dômes Sancy Artense, certaines femmes suivies par des sages-femmes vont jusqu'à Ussel pour accoucher. Les femmes enceintes du secteur de Besse-et-Saint-Anastaise se dirigeront vers Clermont-Ferrand (clinique de la Chataigneraie ou CHU de Clermont-Ferrand) ou vers le CH d'Issoire.

- Les médecins généralistes sont également un acteur majeur de la prise en charge médicale des nourrissons et du suivi des enfants, et ce d'autant plus que les pédiatres sont rares sur le territoire.

5.1.2 Les problématiques de santé, les besoins repérés

- La consultation nourrisson PMI de Rochefort-Montagne est fréquentée par des femmes domiciliées dans le secteur de La Bourboule et du Mont-Dore. Les professionnels s'interrogent sur la nécessité de mettre en place une consultation nourrisson PMI sur ce secteur.
- Les difficultés et troubles de l'attachement

Ces situations, pouvant être en lien avec la dépression de la mère dans la période périnatale font l'objet d'une attention particulière des professionnels de la PMI. Dans les situations repérées de dépression post-partum, les femmes peuvent bénéficier d'une prise en charge par la psychologue de la PMI (3-4 séances), à Rochefort-Montagne.

Un groupe thérapeutique mère-bébé est en place à Clermont-Ferrand (PMI, CMP) et démarrera à Issoire est à l'automne 2021.

5.1.3 Les réflexions en cours

- Actuellement une réflexion au sein du conseil départemental porte sur l'acquisition d'un bus pour l'ensemble du département afin de permettre des consultations itinérantes de sages-femmes, PMI, des actions de soutien à la parentalité...

5.2 La santé des enfants

5.2.1 Les ressources de santé

- Les médecins généralistes, parfois en lien avec un pédiatre assurent le suivi médical des enfants. Les médecins pédiatres sont en dehors du territoire, globalement à Clermont-Ferrand. Un médecin pédiatre vient toutefois de s'installer à la maison de santé de Murol.
- Le service de Protection maternelle infantile du conseil départemental pour les enfants de moins de 6 ans. En pratique, le suivi des enfants par la PMI s'arrête vers 2,5 ans, les parents s'orientant vers le médecin généraliste.

Des bilans de santé 3-4 ans sont réalisés par le médecin de PMI dans les écoles maternelles. Ils sont réalisés sur demande des enseignants ou des parents mais lorsque le médecin de PMI se déplace dans une classe, le bilan est proposé à tous les enfants de la classe.

- Les médecins et infirmières scolaires effectuent, sur demande, des bilans de santé auprès des élèves à partir de 5 ans. Les médecins scolaires mettent en place les protocoles d'accueil individualisé (PAI) pour les enfants ayant des problèmes de santé.
- La plateforme interdépartementale de coordination et de d'orientation PICO CAP apporte une réponse aux enfants de 0 à moins de 7 ans présentant des troubles du neurodéveloppement par une orientation vers les professionnels concernés (psychologue, ergothérapeute, psychomotricien...), la coordination du parcours et une prise en charge financière (les professionnels non conventionnés avec l'Assurance Maladie sont réglés par la

plateforme dans le cadre des forfaits d'intervention précoces). Toutefois, les professionnels rencontrés apportent un bémol lié à l'absence de professionnel tel psychologue, ergothérapeute, psychomotricien... et aux difficultés de mobilités de certains habitants qui ne peuvent se déplacer facilement (temps, coût, distance...). A noter l'installation d'un psychomotricien à Saint Sauves d'Auvergne.

- Les orthophonistes libérales assurent des bilans et des prises en charge pour des enfants présentant des troubles du langage et des apprentissages. Les professionnels rencontrés signalent les difficultés d'accès aux orthophonistes. Les parents font face à des files actives saturées et à l'éloignement de ces professionnels qui sont globalement dans les centres urbains. L'arrivée récente d'orthophonistes sur le territoire ne permet pas de répondre à la forte demande même si certaines personnes rencontrées notent une amélioration.

- Le CMP infanto juvénile est à Clermont-Ferrand. Les professionnels rencontrés signalent travailler avec le CMP au cas par cas. Les professionnels rencontrés expriment le besoin de rencontrer les professionnels du CMP afin de renforcer les contacts et la fluidité des prises en charge.

- Les actions de prévention et de promotion de la santé collectives sont peu nombreuses sur le territoire.

- Les professionnels soulignent également les effectifs, en effet, ont été évoqué le nombre d'enfants accueillis, ce sont souvent des effectifs de petite taille. L'impact, pour les professionnels porte sur le repérage des situations, comparer à d'autres territoires, il semble aux professionnels interrogés plus simple de repérer les familles présentant des difficultés sociales ou éducatives par exemple. Mais également sur les services à mettre en place sur ce territoire, les professionnels s'interrogent sur la faisabilité des propositions mobiles pour un public peu nombreux.

5.2.2 Les ressources d'accueil et de loisirs

- Les communautés de communes Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy ont développé des offres de loisirs permettant aux enfants d'accéder à des activités souvent sportives ou du moins en pleine nature. Les communautés de communes ont mis, parallèlement, en place des solutions de transport pour que la mobilité ne soit pas un frein à la participation des enfants.

- Saint-Pierre-Roche : le poulailler : café associatif est un espace de vie sociale et propose des activités pour les jeunes et la petite enfance (café parent bébé, sortie nature avec ado, Soirée famille).

5.2.3 Les problématiques de santé repérées :

L'état de santé des enfants sur le territoire est jugé satisfaisant, quelques points d'attention sont soulignés.

- Les professionnels rencontrés travaillant avec les jeunes enfants observent des problématiques de défaut de stimulation, d'éveil, d'alimentation, de sommeil ainsi que l'exposition aux écrans. L'obésité n'est pas repérée comme une problématique prioritaire. En milieu scolaire, les troubles de la vue et les troubles dentaires sont fréquemment observés.
- Sont également signalées la présence de familles parfois très isolées socialement, qui nécessitent pour certains un accompagnement à la parentalité.
- Le principal frein observé est la distance aux soins et les difficultés de mobilité rencontrées. Pour certains parents, prendre une demi-journée de congés pour accompagner son enfant chez une orthophoniste n'est pas envisageable, d'autant plus pour des emplois précaires. La difficulté va se rencontrer dans les contraintes d'accès lorsqu'il faut se déplacer à Clermont-Ferrand, Ussel, Issoire, pour un suivi long.

5.2.4 Les enfants porteurs de handicap

Les étapes de repérage et de prise en charge des enfants porteurs de handicap sont souvent difficiles et longues. Dans ce territoire, la distance aux structures de prise en charge complexifie les démarches. Les déplacements ont également un impact sur la scolarité des enfants, les enfants passent d'une part beaucoup de temps dans les transports sanitaires et peuvent ainsi avoir beaucoup d'absences scolaires.

La scolarisation de ces enfants se fait souvent en milieu ordinaire, ce qui selon le handicap peut être source de difficulté pour les enseignants et les enfants. Les enfants ne bénéficient pas toujours de la structure la plus adaptée. Par exemple, des enfants scolarisés en 5^{ème} SEGPA vont être scolarisés en milieu ordinaire suite au déménagement de la famille dans le territoire où il n'y a pas de classe SEGPA.

Une classe ULIS (unité locale d'inclusion scolaire) est présente dans les écoles élémentaires de La Bourboule. En outre, une classe Ulis a été ouverte en 2020 au collège de Murat-le-Quaire.

Le Service d'éducation et de soins spécialisés à domicile (Sessad) accompagne des jeunes de 0 à 20 ans présentant des déficiences intellectuelles avec troubles associés et/ou des déficiences du psychisme. Il assure un soutien à l'inclusion scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie aux enfants et adolescents, en liaison avec les familles. Le territoire d'intervention du Sessad correspond au quart sud-ouest du département du Puy-de-Dôme.

5.3 La santé des adolescents et des jeunes

En 2017, le pays du Grand Sancy compte 2 677 jeunes de 12 à 25 ans, 12,7 % dans la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 11,4 % Massif du Sancy) contre 16,7 % en région. Les lycéens en filière générale sont scolarisés sur Clermont ou Issoire. Ils quittent donc le territoire jeune, quelques-uns reviennent pour trouver un emploi. Un lycée agricole à Rochefort-Montagne propose les formations agricoles et une formation en environnement. La

majorité des élèves de la filière agricole sont des jeunes du territoire qui pour la plupart ont un projet de vie dans le territoire.

5.3.1 Les ressources sociales, sanitaires

- Quatre collèges sont présents sur le territoire (Besse et Saint-Anastaise, Murat le Quaire, Rochefort-Montagne, La Tour d'Auvergne), des bilans biométriques de santé sont réalisés en 6^{ème} par les infirmiers scolaires de l'éducation nationale. Les infirmières scolaires partagent leur temps entre plusieurs établissements du 2nd degré et du premier degré. Ces quatre collèges font partie de trois secteurs de collèges et d'écoles différents.

Le collège de Rochefort-Montagne est engagé dans la démarche « école promotrice de santé ». Les collèges sont des lieux où les enfants peuvent bénéficier de séances de prévention et promotion de la santé.

- Sont également présents un lycée professionnel agricole à Rochefort-Montagne et deux maisons familiales et rurales à Gelles et Vernines.

D'après les professionnels rencontrés, les infirmières scolaires présentes dans les collèges et le lycée agricole constituent une ressource pour les élèves pour une écoute, un premier niveau de réponse ainsi qu'une orientation, cela en lien avec les enseignants et la vie scolaire. Les psychologues et les assistantes sociales de l'éducation nationale ont également ces missions mais leur temps de présence dans les établissements est faible. Seule ou avec d'autres professionnels des établissements (CPE, enseignants, ...) elles peuvent également mener des actions collectives de prévention.

- La mission locale, qui accompagne les jeunes de 16 à 25 ans, est présente à Rochefort-Montagne et à Besse-et-Saint-Anastaise.

L'antenne de Rochefort-Montagne dépend de la mission locale de Clermont et Volcan. Cette antenne a mis en place six permanences dans l'ensemble de la communauté de communes Dômes Sancy Artense, la volonté était que l'ensemble des jeunes soit à moins de 15 minutes d'une antenne. Les permanences sont d'une fois par semaine pour Rochefort et La Bourboule et d'une fois tous les 15 jours pour les autres lieux. Elles se déroulent en mairie ou dans des locaux de la communauté de communes. Un partenariat a été développé entre la Mission locale et différents acteurs de la communauté de communes Dômes Sancy Artense (services sociaux, Espace France service, lycée agricole de Rochefort-Montagne). Deux permanences d'une demi-journée par mois sont organisées à Besse-et-Saint-Anastaise et Murol par la Mission local d'Issoire. Ces deux missions locales ne disposent pas de temps de psychologue en interne. Les missions locales sont les seules structures accueillant les jeunes en recherche de formation ou d'emploi sur ce territoire.

- L'établissement de soins de suite et de réadaptation (SSR) pédiatrique Tza Nou situé à La Bourboule est spécialisé dans la prise en charge de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent. L'établissement accueille, pour une prise en charge en hospitalisation complète, des enfants et adolescents de 10 à 17 ans atteints d'obésité et de pathologies associées. Les enfants et adolescents reçus sont originaires en priorité de la région Auvergne-Rhône-Alpes et des

régions voisines. Les enfants accueillis dans cet établissement peuvent être scolarisés temporairement dans les écoles du territoire et accéder aux offres de loisirs.

- D'autres structures à destination des jeunes existent à l'extérieur du Pays du Grand Sancy :
 - points information jeunesse à Clermont-Ferrand et Murat (15) ;
 - maison des adolescents (MDA) à Clermont-Ferrand ;
 - consultation jeune consommateur (CJC) à Clermont-Ferrand ;
 - planning familial à Clermont-Ferrand.

5.3.2 Les besoins de santé repérés

Peu d'acteurs spécifiquement dédiés à cette tranche d'âge sont présents dans le territoire et peu de partenariats avec des acteurs extérieurs au territoire ont été identifiés. Toutefois, des projets de prévention au sein des collèges sont en cours de développement.

➤ L'éloignement

Les difficultés de déplacements sont une problématique importante pour les jeunes habitant le Pays du Grand Sancy. Les jeunes sont dépendants de leurs parents pour accéder aux ressources de socialisation, d'insertion professionnelle et de santé. Dès lors que le jeune doit s'éloigner de son lieu de résidence pour une formation, un emploi, un stage (sans logement prévu sur place), les contraintes d'organisation sont très fortes pour le jeune et sa famille.

Les communautés de communes Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy ont développé une offre de loisirs en direction des jeunes (3 à 15 ans pour la communauté de communes Dômes Sancy Artense et 6 à 14 ans pour la communauté de communes du Massif du Sancy). Ces offres ont été arrêtées par les différents confinements dus à la crise sanitaire. Celles, en direction des adolescents, n'ont pas pu se développer comme prévu.

D'après les professionnels rencontrés, les jeunes en très grande difficulté sociale sont peu nombreux ou difficiles à repérer. La mission locale est l'un des seuls interlocuteurs présents sur ce territoire. Les jeunes les plus en difficultés seront ceux qui utilisent le moins les ressources en présence. Les jeunes saisonniers qui travaillent ponctuellement sur le territoire, ne s'adressent pas nécessairement aux ressources présentes sur le territoire, malgré les difficultés de santé qu'ils rencontrent parfois. On notera que contrairement à ce qui peut exister sur certains territoires (stations de ski dans les Alpes), aucun dispositif de santé dédié aux saisonniers n'existe sur le territoire.

Des actions de santé peuvent être mise en place dans les missions locales dans le cadre du dispositif Garantie jeune, toutefois, les groupes se déroulent à Clermont-Ferrand, et sont donc assez difficiles d'accès pour les jeunes du territoire. Toutefois, la Mission locale indique peu de demande de participation au dispositif Garantie jeune, dans ce territoire, les jeunes ne répondant pas aux critères d'accessibilité. Toutefois, les critères de non-imposition et de ressources pour bénéficier du dispositif ont été modifiés le 1^{er} octobre 2021. Une réflexion est donc en cours pour mettre en place un groupe Garanties jeune en 2021.

Le public fréquentant l'antenne de la mission locale de Rochefort-Montagne est différent de celui de Clermont Ferrand. La mission locale de Rochefort-Montagne récence moins de jeunes en rupture sociale parmi les jeunes suivis. Les problématiques de santé sont peu repérées par la mission locale.

➤ Prévention spécialisée, des suivis compliqués

Les professionnels rencontrés indiquent que les suivis sont rendus complexes par l'éloignement des services de prévention spécialisée basés à Clermont-Ferrand. La distance peut même rendre difficile la mise en place de placements dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance.

➤ La santé mentale

Les professionnels rencontrés soulignent le fait que la majorité des jeunes sont en bonne santé. Ils remarquent toutefois la présence d'adolescents en mal-être, phénomène qui s'est accentué pendant la crise sanitaire liée à la Covid (augmentation de l'anxiété, des angoisses...). La situation a mis en évidence le manque de professionnels dédiés à la santé mentale des jeunes dans le territoire. Les ressources sont toutes concentrées à Clermont-Ferrand, et la saturation de leur file active, la méconnaissance des structures par les jeunes et leurs familles ainsi que l'éloignement géographique les rendent difficilement accessibles. Certains professionnels s'interrogent sur le recours des jeunes, peut-être, un peu trop important à l'automédication (anti-inflammatoires, anti douleurs) pour gérer leurs angoisses. Mais peu d'éléments sont disponibles pour étayer ce constat.

Des réflexions sont en cours avec la Maison des ados de Clermont-Ferrand pour envisager des solutions afin de répondre aux besoins des jeunes sur le territoire de la communauté de communes Dômes Sancy Artense. Pour les jeunes du territoire qui ne peuvent pas se déplacer seul, il est rarement possible d'aller à la Maison des ados sans que les parents soient au courant. En ce qui concerne, le CMP infanto juvénile et le CMPP, les délais observés par les professionnels sont d'un an d'attente.

➤ Vie affective et sexuelle

L'information dans les collèges et le lycée est apportée par les infirmières scolaires, dans le cadre des obligations définies par l'Éducation nationale en matière d'éducation à la vie sexuelle et affective. Les professionnels de l'Éducation nationale interrogés regrettent de ne plus pouvoir, depuis 2020, faire intervenir le planning familial dans leur établissement par manque de financement.

Les ressources sont les médecins généralistes, le Planning Familial à Clermont et Ussel et le centre de dépistage Emile Roux à Clermont-Ferrand.

➤ Consommation de produits psychoactifs

Seul l'alcool est repéré par les acteurs comme pouvant être problématique sur le territoire, la consommation tabagique n'a pas été abordée. La consommation d'autres produits tels le cannabis n'est pas identifiée comme problématique, elle semble peu visible.

➤ Hygiène de vie

Parmi les collégiens, des problématiques liées à la santé bucco-dentaire (mauvaise hygiène dentaire), de sédentarité, d'usage important des écrans, d'hygiène corporelle sont repérées. Le nombre d'enfants en surpoids est faible mais tend à augmenter d'après les professionnels rencontrés. Les données nationales montrent que ces problématiques sont plus fréquentes chez les populations en situation de précarité.

5.4 La santé des adultes

5.4.1 La santé des femmes

➤ La santé sexuelle et affective

Les médecins généralistes et les sages-femmes sont des ressources pour le suivi gynécologique des femmes du territoire. Les femmes consultent également les gynécologues libéraux hors du territoire.

Les interruptions volontaires de grossesse (IVG) chirurgicales sont pratiquées à Issoire ou à Clermont-Ferrand. Une sage-femme du territoire est formée à la réalisation des IVG médicamenteuses. L'accès aux IVG est donc également confronté aux possibilités ou non de déplacement des femmes concernées.

Les données quantitatives montrent une plus faible participation au dépistage organisé du cancer du sein. Les distances aux ressources de mammographies (réalisables à Saint-Amant-Tallende, Clermont-Ferrand, Issoire) peuvent être problématiques pour une partie de la population qui connaît des difficultés de mobilité, en sus de craintes individuelles (peur des résultats, femmes plus âgées ne se sentant pas concernées...) peuvent expliquer cette moindre participation. Même si les médecins généralistes rencontrés assurent ce rôle d'information et de rappel sur les différents dépistages, les chiffres témoignent d'un besoin d'information et d'accompagnement aigu, qui nécessite des actions spécifiques, en local.

➤ Les violences faites aux femmes

Les entretiens n'ont pas permis d'identifier de ressources relatives à cette thématique, exceptés la gendarmerie, les services sociaux (la Direction territoriale dispose de 20 % de temps de psychologue et d'un travailleur social qui intervient dans les deux communautés de communes) et les numéros verts. Les violences intrafamiliales sont peu abordées par les professionnels. Par ailleurs, les difficultés de mobilité, l'isolement, le manque de formation des professionnels en local, peuvent rendre plus difficile la prise de parole des femmes confrontées à des violences.

5.4.2 La santé mentale

La prise en charge des soins psychiques est une problématique fortement repérée dans le territoire. Les prises en charge reposent bien souvent sur les médecins généralistes qui rencontrent des difficultés d'orientation et d'échange avec la psychiatrie publique. Les files actives des CMP d'Issoire et Clermont-Ferrand sont très importantes, ils ne peuvent pas donner suite à toutes les orientations. Les sorties d'hospitalisation psychiatrique ainsi que les obligations de soins avec suivi judiciaires sont prioritaires.

Les acteurs soulignent toutes les difficultés rencontrées pour amener la personne à accepter des soins psychiatriques ou un soutien psychologique. La méconnaissance de ce domaine ne facilite pas l'acceptation de l'aide par les personnes concernées.

5.4.3 Les bénéficiaires du RSA ou en situation de précarité

Les difficultés énoncées précédemment sont accentuées dans les situations de précarité. Cette population voit également ses difficultés de santé aggravées : le temps et le coût de transport, le coût des soins spécialisés (lorsqu'il y a des dépassements d'honoraires) sont des freins particulièrement importants.

Les assistantes sociales de secteur peuvent accompagner les bénéficiaires du RSA au dispensaire Emile Roux à Clermont-Ferrand pour réaliser un bilan de santé. L'accompagnement porte sur l'information de l'existence de ces bilans mais aussi la prise de rendez-vous ou un accompagnement physique au centre de bilan de santé.

Globalement, le premier recours est organisé sur le territoire, mais l'accès aux spécialistes est confronté aux files actives parfois surchargées des professionnels et aux distances, les professionnels spécialisés se trouvant à Clermont-Ferrand.

De plus les renoncements pour cause d'absence de moyen de locomotion ou d'impossibilité de s'absenter de son travail sont courants. Plus les emplois sont précaires, plus ces freins seront importants.

Depuis mars 2020, le réseau polyvalent de santé RES'O 63 est opérationnel dans le département du Puy-de-Dôme. Ce réseau peut être sollicité par les professionnels de premier recours qui ne peuvent assurer seuls la mission de coordination du parcours de santé du patient compte tenu de la complexité de la situation, il n'y a pas de critère d'âge ou de pathologie. Sollicité par un travailleur social interrogé, ce réseau a permis de prendre le relais sanitaire d'une situation complexe. L'intervention a facilité l'articulation entre la prise en charge sociale et sanitaire du patient.

5.5 La santé des personnes âgées

Comme d'autres zones rurales ce sont les communes les plus isolées qui ont une part élevée de personnes âgées. Les professionnels rencontrés soulignent que les familles sont moins présentes et donc moins mobilisables pour étayer et sécuriser les maintiens à domicile des personnes âgées.

Ces personnes ont un accès compliqué et restreint aux ressources de santé. De l'avis des professionnels rencontrés, tous les professionnels ou services qui peuvent se déplacer à domicile constituent des ressources précieuses pour les habitants qui ne peuvent plus se déplacer (médecins généralistes, infirmiers, assistants sociaux...). La présence et le lien avec le CH du Mont-Dore permet de trouver des solutions pour les personnes âgées rapidement dans le cas de problème aigus.

Les professionnels rencontrés indiquent que le recours au 15 sans avoir accès à un médecin de proximité peut aboutir soit à des hospitalisations qui pourraient être évitées soit au contraire à un refus d'hospitalisation pour les personnes en Ehpad.

5.5.1 Les ressources de santé pour les personnes âgées

- Deux services de soins infirmiers à domicile, SSIAD, couvrent principalement le territoire : Ssiad du Mont-Dore (administré par le CH du Mont-Dore) et Ssiad de Besse (porté par le SIVOM du Pays de Besse Cezallier Sancy (Syndicat Intercommunal à Vocations Multiples)). La majorité des autres communes de la communauté de communes Massif du Sancy sont couvertes par le SSIAD de Besse. Quelques communes (Le Vernet-Sainte-Marguerite, Saulzet le Froid, Égliseneuve d'Entraigues, Espinchal, La Godivelle, Saint Genès Champespe, Montgreleix) font parties du territoire d'intervention d'autres SSIAD (Saint Amant Tallende, CH de Condat). Les professionnels rencontrés signalent des difficultés à répondre aux demandes dans le secteur de Gelles. Le secteur du SSIAD de Besse-et-Saint-Anastaise rencontre moins de tension. Des infirmiers libéraux interviennent également sur le secteur pour les soins d'hygiène. Les professionnels ont indiqué que les cabinets infirmiers rencontraient plus de difficultés à réaliser des soins d'hygiène sur la communauté de communes Dômes Sancy Artense que dans la communauté de communes du Massif du Sancy. D'après les professionnels, la présence de ces différentes offres permet de répondre aux besoins de soins infirmiers à domicile des personnes âgées. Au moment de la réalisation du diagnostic (avril 2021) un Ssiad à Tauves est en cours de création.

- Les services d'aides à domicile semblent couvrir le territoire mais les grandes difficultés rencontrées dans le recrutement des professionnelles amènent parfois à diminuer les temps de prise en charge afin de répondre au plus grand nombre de demandes. Ces situations amènent à des prises en charge ne répondant pas complètement aux besoins des personnes âgées. Le risque d'un maintien à domicile de moindre qualité, peu sécurisé est donc possible. Le recours à l'emploi direct semble peu utilisé sur le territoire. Le recrutement des professionnels nécessaires pour garantir le maintien à domicile des personnes âgées et pour intervenir dans les Ehpad est particulièrement compliqué dans ce territoire. Aux difficultés liées à ces métiers (peu attractif, contrat précaire, temps partiel, organisation du temps de travail, pénibilité...) s'ajoutent le profil du territoire éloigné et pouvant être difficile d'accès l'hiver. Les professionnels ont développé des partenariats avec des écoles de formation présentes sur le territoire mais sans réel résultat. D'après les professionnels les difficultés de recrutement engendrent un risque d'abaissement des qualifications demandées et retardent ou annulent la mise en place de projet par manque de professionnel. Les difficultés s'expliquent, entre autre, par le manque de personnes en recherche d'emploi sur ce territoire et des distances trop importantes de Clermont-Ferrand.

- Le Clic Sénior Montagne intervient sur la communauté de communes Dômes Sancy Artense et sur une partie de la communauté de communes du Massif du Sancy. Les autres communes de la communauté de communes du Massif du Sancy sont couvertes par le CLIC d'Issoire. La coordination autour des situations complexes de personnes âgées à domicile est assurée par les gestionnaires de cas complexe des Maia. La Maia Issoire-Billom et la Maia Senior Montagne interviennent dans ce territoire. Des actions de prévention en matière de santé et de la perte d'autonomie sont menées par les CLIC, les caisses de retraite.

- Le centre hospitalier du Mont-Dore : des conventions existent entre certains Ehpad du secteur et le CH du mont-Dore pour permettre un renforcement de la surveillance médicale

des résidents lorsqu'il y a des besoins spécifiques (perfusion la nuit ou encore des bilans spécifiques tels que les bilans cardiologiques).

5.5.2 Les ressources de dépistage et de prise en charge des dégénérescences neuro cognitives (Alzheimer et maladies apparentées).

Les consultations mémoires repérées et utilisées sont celles des centres hospitaliers du Mont-Dore et d'Issoire.

- Deux équipes spécialisées Alzheimer (ESA) interviennent :
 - o CH du Mont-Dore sur la communauté de communes Dômes Sancy Artenses et une partie de la communauté de communes du Massif du Sancy (Mont-Dore, La Bourboule, Murat-le-Quaire, Chastreix, Picherande). Les 10 places de l'ESA permettent un suivi à domicile et ont une file active de 25 patients.
 - o Saint-Amant-Tallende sur les autres communes de la communauté de communes du Massif du Sancy.
- Une unité protégée est présente dans l'EHPAD de Besse et une autre est en cours de réflexion à l'EHPAD de la Tour d'Auvergne.
- Il n'y a pas d'accueil de jour. Toutefois au moment de la réalisation de cette enquête une expérimentation était en cours depuis février 2021, en effet sur 6 mois, des ateliers itinérants aidants/aidés, organisés par la plateforme des Volcans – EHPAD de Chamalières se déroulaient à Tauves, Perpezat et au Mont-Dore.

5.5.3 Les problématiques de santé des personnes âgées en perte d'autonomie

Les professionnels indiquent que les situations de précarité chez les personnes âgées sont souvent rencontrées.

- Les demandes d'aides à l'autonomie tardive

Spécifique de la population et non du territoire, les professionnels soulignent qu'une part des personnes âgées de ce territoire recourt tardivement aux différentes aides disponibles (APA, CLIC, Ssiad...). Les interventions se font donc souvent dans l'urgence, sans avoir le temps de préparer, de prévenir la perte d'autonomie. Ce phénomène est pour les professionnels liés aux réticences des personnes à l'égard des aides mais également à accepter l'installation de la dépendance.

- Les logements inadaptés au vieillissement

La part de logement vétustes et mal adaptés au vieillissement dans certaines communes de ce territoire est élevée. Par ailleurs, les professionnels constatent qu'une part des personnes âgées vit dans des logements peu adaptés au vieillissement (système de chauffage inadapté, précarité énergétique, étage, pas de salle de bains...). Ces éléments ont un impact sur la santé, entraînant un risque plus élevé de chutes (hospitalisation pour fracture du fémur plus importante) et rendent plus difficile la mise en place d'un maintien à domicile de qualité.

Les dossiers de demande d'aide pour la réalisation de travaux d'adaptation du domicile sont longs et complexes, et souvent onéreux malgré les aides. Les professionnels signalent que les délais de traitement des dossiers ne correspondent pas aux besoins de la personne âgée.

Les professionnels soulignent également l'absence d'ergothérapeute ou de kinésithérapeute qui pourraient intervenir à domicile pour des actions de prévention des chutes.

- Retour à domicile pas assez préparé après une hospitalisation

Les retours à domicile des personnes âgées après une hospitalisation au CHU de Clermont-Ferrand, après un passage ou non aux urgences, sont signalés comme problématiques. Les professionnels du social, présents sur le territoire, ne sont jamais avertis d'une sortie d'hospitalisation ce qui leur demande une adaptation en urgence pas toujours possible pour mobiliser un SSIAD, un SAD, un cabinet infirmier....

Les sorties d'hospitalisation du CH du Mont-Dore ou d'Issoire se passent, d'après les professionnels, dans de meilleures conditions, le partage d'information est plus systématique entre les services. Par ailleurs, les professionnels soulignent que le CH du Mont-Dore tient à favoriser le retour à domicile des personnes âgées dans de bonnes conditions. Pendant la crise sanitaire COVID, la durée de séjour a d'ailleurs augmenté. D'après les professionnels interrogés, les retours à domicile ont pu être compliqué, dans certains endroits, par le manque de professionnels pour intervenir à domicile, l'isolement accentué des personnes âgées, les familles ne pouvant pas se déplacer.

- Difficultés d'accès aux soins dentaires

Pour les professionnels rencontrés, les soins buccodentaires sont compliqués à réaliser chez les résidents d'EHPAD. La principale raison évoquée est le manque d'accessibilité des cabinets lorsque la personne âgée dépendante n'a pas d'aidant pour l'emmener au cabinet ou l'EHPAD de professionnels suffisant pour accompagner la personne âgée à la consultation chez le dentiste. La personne âgée qui vit seule à son domicile peut, également, ne pas être en capacité de se déplacer par elle-même. Les soins dentaires évitent les conséquences délétères sur l'alimentation des personnes âgées qui peuvent aboutir à des situations de dénutrition, et une baisse de la qualité de vie.

À Besse-et-Saint-Anastaise, un dentiste se déplace au domicile de personnes âgées pour les actes ne nécessitant pas de matériel (consultations de bilan, prise d'empreinte par exemple). Un projet de cabinet dentaire mobile est en cours avec l'Ehpad de Rochefort-Montagne. Ce dispositif a été testé en 2020 avec des Ehpad d'Effiat et Aigueperse dans le Puy-de-Dôme (projet porté par l'union régionale des professionnels de santé des chirurgiens-dentistes Auvergne-Rhône-Alpes et ARS Auvergne-Rhône-Alpes).

- Addictions

Les consommations problématiques d'alcool sont également rencontrées chez certaines personnes âgées. Les professionnels expriment un manque de ressources pour proposer des prises en charge à ces personnes. On note que le neuropsychiatre du Centre hospitalier du

Mont-Dore peut proposer un suivi à des personnes âgées à domicile quand une addiction est repérée lors d'une hospitalisation au centre hospitalier du Mont-Dore.

- Santé mentale

Selon les professionnels, l'isolement des personnes âgées favorise ou accentue la survenue de troubles psychologiques, les défaillances cognitives. Le médecin généraliste est le seul professionnel du territoire permettant une prise en charge de ces pathologies. Certains professionnels rencontrés avancent que face à l'absence de psychiatres, la prise en charge, uniquement médicamenteuse peut expliquer une consommation de psychotropes plus importante avec un risque de mésusage.

En matière de santé mentale, sur la base de conventions entre les Ehpad et le service de psychiatrie du CHU de Clermont-Ferrand, une équipe mobile de secteur par l'intermédiaire d'un psychiatre intervient environ une fois par mois dans les Ehpad de la Tour d'Auvergne, de Rochefort-Montagne, du Mont-Dore, au CH du Mont-Dore. Cette ressource est bien connue des professionnels locaux et sa présence est saluée par plusieurs professionnels interrogés. L'équipe mobile apporte une aide aux équipes des Ehpad, un suivi des personnes âgées présentant une pathologie psychiatrique et permet la prise en charge de nouveaux patients. L'intervention auprès des professionnels des Ehpad semble également apporter un éclairage, une aide à la prise en charge des pathologies du vieillissement qui sont souvent complexes et qui peuvent relever aussi bien de la psychiatrie, que de la neurologie...

La situation dans la communauté de communes du Massif du Sancy semble différente, il n'y a pas de convention formelle avec les Ehpad mais au cas par cas les infirmières du CMP peuvent se déplacer dans les Ehpad. Les liens sont également présents et des contacts entre les professionnels des Ehpad et le CMP d'Issoire peuvent aider à la prise en charge des résidents d'Ehpad. L'organisation moins régulière laisse toutefois les professionnels dire « on ne se sent pas tout seul mais dépassé ». Les professionnels des Ehpad ne sont pas formés aux besoins et aux prises en charge des patients âgés présentant des pathologies psychiatriques ou des troubles neurodégénératifs. Les professionnels se sentent démunis face à des traitements moins connus, des patients plus jeunes avec des troubles différents (délire).

- Dégénérescences liées au vieillissement (Alzheimer et pathologies apparentées)

Les maladies dégénératives telle la maladie d'Alzheimer, sont souvent diagnostiquées tardivement ou non diagnostiquées par banalisation des troubles, méconnaissances des dispositifs de dépistage et prise en charge ou encore absence de ces dispositifs. Les professionnels rencontrés indiquent que l'information fait défaut aux familles qui alors peuvent avoir du mal à faire face aux symptômes et à accompagner la personne âgée atteinte de ce type de maladie. Le manque de diagnostic peut compliquer la vie en Ehpad mais aussi l'organisation familiale, les aidants naturels se sentant démunis. Les consultations mémoire se mettent en place souvent dans le cadre d'une hospitalisation (souvent suite à une chute par exemple).