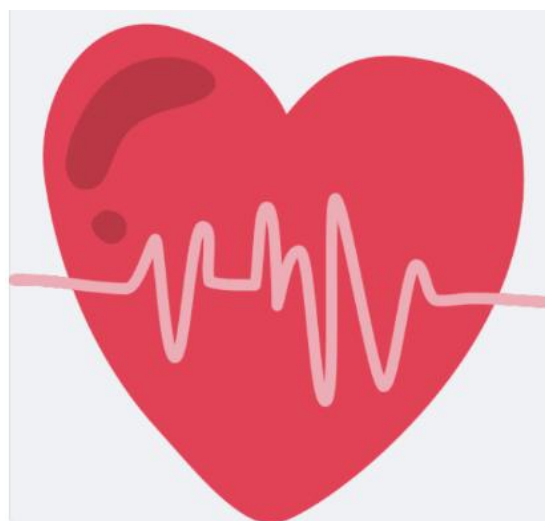


Contrat Local de Santé du Grand Sancy

2026-2030



SOMMAIRE

PREAMBULE

1- CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

- 1.1 Contexte territorial
- 1.2 Contexte réglementaire
- 1.3. Objectifs généraux du Contrat Local de Santé

2- LES PRINCIPAUX ELEMENTS DU DIAGNOSTIC LOCAL

- 2.1 Données socio démographiques
 - 2.1.1 La population
 - 2.1.2 Caractéristiques socio-économiques
 - 2.1.3 Indicateurs de précarité
 - 2.1.4 Handicap
- 2.2 Offre et recours aux soins
- 2.3 Etat de santé de la population du Grand Sancy
- 2.4 Données environnementales
 - 2.4.1 L'ambroisie
 - 2.4.2 La Berce du Caucase
 - 2.4.3 Le radon
 - 2.4.4 L'air
 - 2.4.5 L'eau
- 2.5 Les services à la population existants à l'échelle du Grand Sancy

3- AXES STRATEGIQUES ET ACTIONS

- 3.1 Présentation des dispositifs transversaux
- 3.2 Du diagnostic territorial partagé à l'élaboration des fiches actions
 - 3.2.1 Atouts et faiblesses
- 3.3 Les axes stratégiques et les actions

4- DISPOSITIONS GENERALES ET INSTITUTIONNELLES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

- 4.1 Durée du contrat
- 4.2 Les partenaires
- 4.3 Les instances de pilotage du Contrat Local de Santé
- 4.4 Les cosignataires

PREAMBULE

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

La santé est un bien fondamental, et sa préservation passe par une approche collective, coordonnée et adaptée aux spécificités de chaque territoire.

La santé publique est au cœur du fonctionnement d'une société, à travers :

- Des décisions partagées avec les citoyens, afin de leur permettre de mieux prendre soin de leur santé ;
- Le développement de coopérations ;
- Une vision prospective des choix stratégiques.

Les dynamiques économiques, culturelles et sociales ne peuvent pleinement se développer sans une population en bonne santé.

Dans ce contexte, et dans la lignée du Projet Régional de Santé, la mise en place d'un Contrat Local de Santé (CLS) constitue une démarche visant à renforcer l'accès aux soins, améliorer la prévention des risques sanitaires et réduire les inégalités de santé à l'échelle locale.

Introduit par la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Contrat Local de Santé est un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une ou plusieurs collectivités territoriales.

Cette initiative partenariale et concertée associe l'ensemble des acteurs du territoire (professionnels de santé, services médico-sociaux, associations, usagers et autres acteurs sociaux) autour de projets de santé concrets, adaptés aux besoins et aux réalités locales.

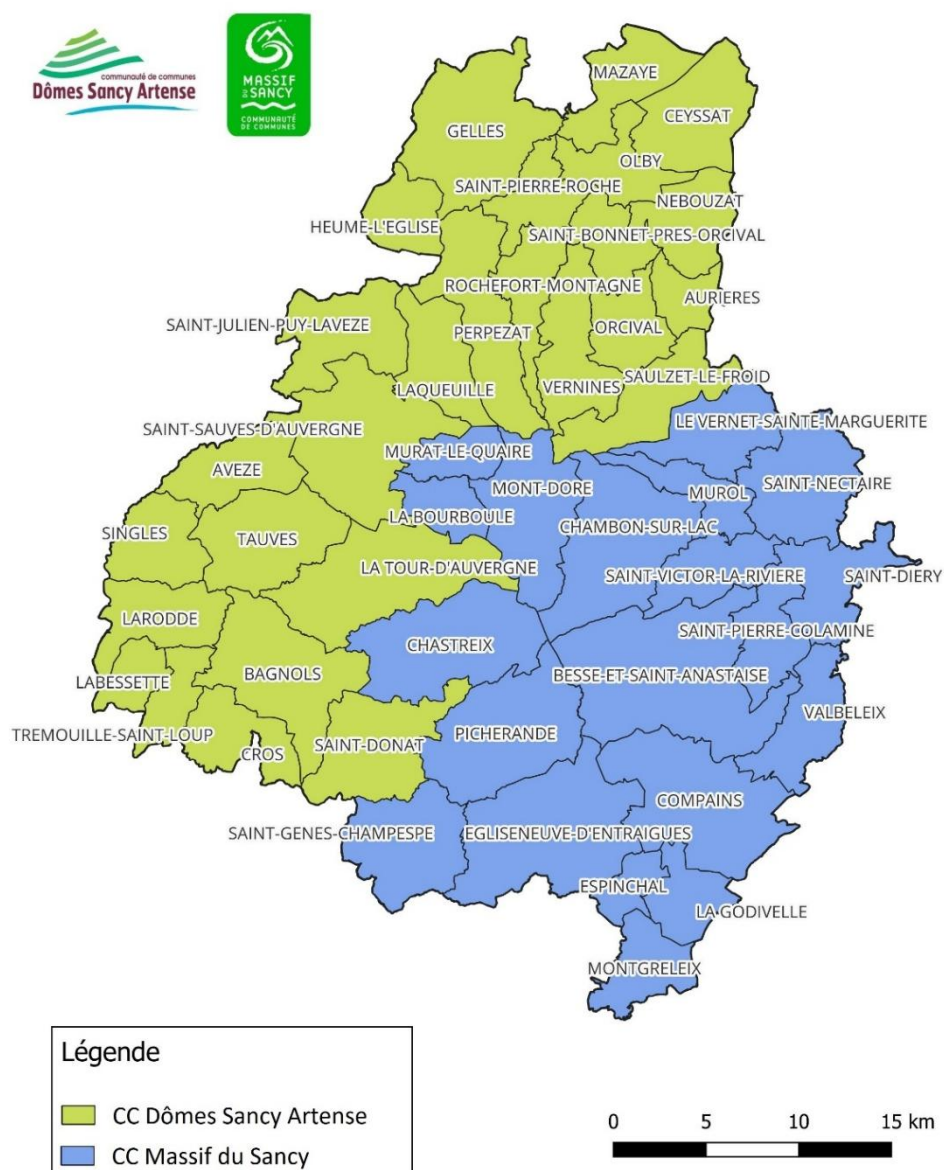
Grâce à un portage politique fort et un travail transversal mené avec les différents services des deux communautés de communes du Grand Sancy, les thématiques de l'éducation, du logement, du sport, des services à la personne ou encore de l'environnement sont également abordées sous l'angle de la santé publique.

Le Contrat Local de Santé repose sur une démarche de diagnostic partagé, d'élaboration de priorités en santé et de mise en œuvre d'actions concrètes, dans le but d'améliorer la qualité de vie des habitants.

1- CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

1.1 Contexte territorial

Territoire du Grand Sancy



Le territoire du Grand Sancy est situé dans le sud-ouest du département du Puy-de-Dôme, en région Auvergne-Rhône-Alpes, au sein du Massif Central.

Il s'agit d'un regroupement de deux Etablissements Publics de Coopération Intercommunale : la communauté de communes Dômes Sancy Artense (CC DSA) et la communauté de communes du Massif du Sancy (CCMS).

Ce territoire est un espace rural de moyenne montagne, regroupant 47 communes et comptant environ 22 166 habitants (source INSEE RP 2021).

Malgré un environnement préservé contribuant à la qualité de vie, le territoire est confronté à plusieurs enjeux : les problèmes de déplacement et d'accès aux soins, le vieillissement démographique et le maintien des services publics.

En 2016, un portrait de santé réalisé par l'Agence régionale de santé (ARS) et l'Observatoire régional de la santé (ORS) d'Auvergne sur les bassins de santé de proximité du Mont-Dore et de Besse-et-Saint-Anastaise, avait mis en évidence une situation défavorable en matière d'état de santé (taux de mortalité élevé) et d'offre de soins (manque de soins de 1^{er} recours et de services d'urgence).

À partir de ces constats, les élus des deux EPCI ont souhaité s'engager dans un Contrat local de santé (CLS) en partenariat avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

Pour ce faire, il est apparu nécessaire de réaliser un diagnostic plus approfondi, alliant une approche à la fois quantitative et qualitative, afin d'identifier les caractéristiques et les besoins de la population locale en matière de santé.

Ce diagnostic local de santé a été mené en 2021 par l'Observatoire régional de la santé. L'objectif de cette étude était d'identifier les principaux besoins de santé de la population (en matière de soins, de prévention et de déterminants liés au cadre de vie), en tenant compte des différents groupes qui la composent : femmes, hommes, enfants, jeunes et personnes âgées. L'étude visait également à recenser et à analyser l'offre de soins et de prévention, notamment à travers les partenariats existants entre acteurs, afin d'identifier les atouts du territoire ainsi que ses fragilités.

Les résultats de ce diagnostic, présentés aux élus du territoire, ont confirmé la nécessité d'agir spécifiquement sur les enjeux de santé publique pour les habitants du Grand Sancy.

Dans le prolongement de cette étude, un poste de coordinateur du CLS a été créé en 2023, avec plusieurs missions :

- Créer du lien, présenter l'outil « Contrat local de santé » et les éléments du diagnostic aux élus et aux acteurs concernés par les problématiques de santé ;
- Rencontrer les élus des communes, les professionnels sociaux, médico-sociaux, de l'insertion, les associations, les professionnels de santé et de prévention, ainsi que les acteurs culturels et sportifs du Grand Sancy (CC DSA et CCMS) ;
- S'intégrer dans la dynamique partenariale locale en participant à différentes réunions de réseaux (parentalité, santé mentale, prévention des addictions...) et aux instances de planification (conseils d'administration et assemblées générales des CLIC, ESAT, CPTS, MSP...) ;
- Animer des groupes de travail thématiques réunissant des acteurs du système local (professionnels de santé, secteur associatif, médico-social, élus...) pour approfondir les problématiques identifiées et définir des actions prioritaires.

L'ensemble de ces démarches a permis l'élaboration du premier Contrat Local de Santé du Grand Sancy, avec la définition d'axes stratégiques et d'actions concrètes visant à répondre aux besoins de la population.

L'objectif principal de ce contrat est d'améliorer l'état de santé et le bien-être des habitants.

1.2 Contexte réglementaire

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires » crée les contrats locaux de santé.

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

L'article L1434-2 du code de la Santé Publique dispose que les objectifs du Projet Régional de Santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L.3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L.1434-10 ».

Le Contrat Local de Santé est un outil de territorialisation des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires.

1.3 Objectifs généraux du Contrat Local de Santé

- Réduire les inégalités sociales et sanitaires du territoire ;
- Garantir l'accès aux soins et la prévention pour tous ;
- Faciliter les parcours de santé par une meilleure coordination des acteurs ;
- Promouvoir un environnement favorable à la santé.

2- LES PRINCIPAUX ELEMENTS DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

2.1 Données socio démographiques

2.1.1 La population

En 2021, le territoire du Grand Sancy compte 22 166 habitants, répartis entre la communauté de communes Dômes Sancy Artense (12 590 habitants) et la communauté de communes du Massif du Sancy (9 576 habitants).

Globalement, la population est en hausse depuis 2016 (21 878 habitants) : la communauté de communes Dômes Sancy Artense connaît une croissance démographique (+349 habitants entre 2016 et 2021), tandis que celle du Massif du Sancy enregistre un léger recul (-61 habitants).

La part des 0-14 ans dans la Communauté de communes Dômes Sancy Artense s'élève à 16,1 %, soit une proportion légèrement supérieure à la moyenne départementale (15,9 %).

Le phénomène de vieillissement de la population est marqué à l'échelle du Grand Sancy, et encore plus prononcé dans la communauté de communes du Massif du Sancy, où la part des personnes âgées est supérieure à la moyenne départementale.

Population par tranche d'âge

Age	Grand Sancy		CC Dômes Sancy Artense		CC Massif du Sancy		Puy de Dôme	
	2021	%	2021	%	2021	%	2021	%
Ensemble	22 166	100	12 590	100	9 576	100	664 386	100
0 à 14 ans	3 330	15,0	2 022	16,1	1 308	13,7	105 557	15,9
15 à 29 ans	2 673	12,1	1 538	12,2	1 135	11,9	118 922	17,9
30 à 44 ans	3 701	16,7	2 200	17,5	1 501	15,7	118 600	17,9
45 à 59 ans	4 797	21,6	2 691	21,4	2 106	22	130 156	19,6
60 à 74 ans	5 013	22,6	2 688	21,3	2 325	24,3	120 690	18,2
75 ans et plus	2 652	12,0	1 451	11,5	1 201	12,5	70 461	10,6

Sources : Insee RP 2021, exploitations principales - 2022

2.1.2 Caractéristiques socio-économiques

Répartition de la population active des 15 ans et plus par catégorie socioprofessionnelle

Dômes Sancy Artense

Population de 15 ans ou plus par groupe
socioprofessionnel actuel ou antérieur
Seuil d'utilisation à 2000 hab.

	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	683	6,5
Artisans, commerçants, chefs entreprise	575	5,5
Cadres et professions intellectuelles supérieures	553	5,3
Professions intermédiaires	1 435	13,7
Employés	1 393	13,3
Ouvriers	1 304	12,5
Retraités	3 647	34,9
Autres personnes sans activité professionnelle	858	8,2
Total	10 448	100,0

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2022

Massif du Sancy

Population de 15 ans ou plus par groupe
socioprofessionnel actuel ou antérieur
Seuil d'utilisation à 2000 hab.

	Nombre	%
Agriculteurs exploitants	468	5,7
Artisans, commerçants, chefs entreprise	700	8,5
Cadres et professions intellectuelles supérieures	339	4,1
Professions intermédiaires	754	9,1
Employés	1 435	17,4
Ouvriers	877	10,6
Retraités	2 955	35,8
Autres personnes sans activité professionnelle	729	8,8
Total	8 257	100,0

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2022

La population active du Grand Sancy est relativement diversifiée, avec une forte présence d'employés, de professions intermédiaires et d'ouvriers.

Concernant la dynamique démographique, on constate une population plutôt vieillissante, dans une économie locale mixte (agriculture, artisanat, petites entreprises et services intermédiaires), où les petites entreprises et les commerces jouent un rôle important.

2.1.3 Indicateurs de précarité

En 2022, la part des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S, anciennement CMUc / ACS) est de 5.25% (1 022 habitants), ce qui est nettement plus faible dans ce territoire comparativement à la moyenne régionale évaluée à 10%.

En 2022, 435 habitants du Grand Sancy bénéficient du RSA, soit une part des bénéficiaires du RSA de 1.88% nettement inférieure à la moyenne régionale.

En 2022, 133 habitants du Grand Sancy bénéficient du minimum vieillesse, soit un taux d'allocataires, parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, de 2,35 %, un taux plus faible que le taux régional (3,4%)

Le niveau socio-économique global est plutôt moyen à modeste, caractérisé par une faible présence de cadres et une forte proportion de retraités et d'agriculteurs, deux catégories dont les revenus sont globalement faibles.

2.1.4 Handicap

L'Allocation Adultes Handicapés est un minimum social attribué aux personnes atteintes d'un taux minimum d'incapacité et disposant de ressources modestes afin de leur assurer une certaine autonomie financière. Au 1^{er} avril 2025, le montant maximal de l'AAH est fixé à 1 033 euros par mois. En 2022, le territoire du Grand Sancy compte 323 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.

L'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé est une aide financière destinée à compenser les dépenses liées à la situation de handicap des enfants de moins de 20 ans. L'AEHH est versée, sous certaines conditions, aux parents.

En 2022, 102 enfants perçoivent l'AEHH sur le territoire du Grand Sancy.

2.2 Offre et recours aux soins

Au 1er janvier 2024, on recense 32 médecins généralistes en activité sur le territoire du Grand Sancy, soit une densité de 14,4 médecins pour 10 000 habitants, supérieure à celle observée dans l'ensemble du département du Puy-de-Dôme (9,4) et de la région Auvergne-Rhône-Alpes (9,2 pour 10 000 habitants).

La densité de médecins généralistes est particulièrement élevée sur le territoire de la communauté de communes du Massif du Sancy, où elle atteint 21,9 médecins pour 10 000 habitants. **Toutefois, une partie de ces médecins exerce dans les établissements thermaux, à temps complet ou partiel, et sur une durée limitée à six mois par an. Ils ne sont donc pas pleinement, voire pas du tout disponibles pour assurer des consultations de médecine générale auprès de la population résidente. La densité réelle de médecins généralistes disponibles pour les habitants est donc nettement moins favorable qu'il n'y paraît.**

Au 1er janvier 2021, quatorze chirurgiens-dentistes libéraux exercent dans le Grand Sancy, contre dix en décembre 2018, traduisant une offre en progression.

Le territoire compte très peu de médecins spécialistes en accès direct (psychiatre, ophtalmologue, gynécologue). Quelques spécialistes – un dermatologue, un endocrinologue et cardiologue – exercent à l'hôpital du Mont-Dore.

Cette présence limitée de médecins spécialistes est caractéristique des territoires ruraux. À l'échelle nationale, ces praticiens sont majoritairement concentrés dans les grandes agglomérations. Ainsi, la question de l'accès aux spécialistes basés à Clermont-Ferrand, dont les bassins de patientèle sont très étendus, reste un enjeu majeur pour le territoire.

Un tiers des médecins généralistes exerçant sur le territoire du Grand Sancy ont plus de 55 ans.

	Grand Sancy		CC Dômes Sancy Artense		CC Massif du Sancy	
	Effectif	Part 55 ans +	Effectif	Part 55 ans +	Effectif	Part 55 ans +
Médecins généralistes	32	33%	11	42%	21	25%
Chirurgiens-dentistes	14	8%	8	0%	6	17%
Pédiatres	1	0%	0	–	1	0%
Infirmiers	45	24%	29	10%	16	38%
Sage-femmes	1	–	1	0%	0	–
Masseurs-kinésithérapeutes	37	17%	21	14%	16	19%
Orthophonistes	3	0%	1	0%	2	0%

Source : Cnam (SNDS référentiel des professionnels - 01/01/2024)

2.3 Etat de santé de la population du Grand Sancy

Le diagnostic local de santé a été réalisé en 2021, et les portraits socio-sanitaires des deux EPCI ont été mis à jour en décembre 2024.

Principaux constats de santé :

- Mortalité générale supérieure à la région dans le territoire, en particulier chez les hommes, et mortalité prématurée (décès survenant avant un âge considéré comme « normal » ou « attendu » dans une population donnée) supérieure dans le territoire chez les hommes
- Maladies cardio-vasculaires – un point d'attention : le territoire enregistre moins d'hospitalisations pour ces pathologies, mais une prévalence des ALD et des taux de mortalité supérieurs à la région ;
- Maladies respiratoires – une thématique à approfondir : le taux de bénéficiaires d'ALD est supérieur à la région, et la mortalité liée à ces maladies est légèrement plus élevée qu'en Auvergne-Rhône-Alpes (avec toutefois de faibles effectifs), notamment chez les 65 ans et plus.
- Santé mentale – une thématique à creuser : un moindre recours aux établissements de psychiatrie (ambulatoire et hospitalisation), un taux d'ALD pour affections psychiatriques supérieur à la région, et une consommation de psychotropes comparable à la moyenne régionale (mais une moindre consommation de neuroleptiques). Ces éléments peuvent traduire soit une moindre prévalence des troubles psychiques, soit des difficultés d'accès aux soins
Pour les 0-24 ans : un taux de recours plus faible aux établissements de psychiatrie en ambulatoire que dans le département et la région ;
Pour les 64 ans et plus : des taux de recours à la psychiatrie ambulatoire et de consommation de psychotropes supérieurs à la région, pouvant traduire un bon accès aux soins ou des difficultés de santé mentale plus importantes.
- Pathologies liées à l'alcool – un point d'attention : le taux d'hospitalisation pour maladies liées à l'alcool est supérieur à celui de la région, avec des données plus importantes chez les 65 ans et plus.
- Traumatismes et accidents – un point de vigilance : le taux d'hospitalisation pour traumatismes est plus élevé que dans le département et la région, particulièrement chez les 15-24 ans et chez les 65 ans et plus (fracture du fémur notamment). La mortalité par causes externes (accidents, suicides) est également légèrement supérieure qu'en région.
- Maladies dégénératives telles que la maladie d'Alzheimer : souvent diagnostiquées tardivement ou pas du tout, faute d'information, de dispositifs de dépistage et de prise en charge adaptés, ce qui désoriente les familles et complique la vie en EHPAD ainsi que l'organisation des aidants. Le taux d'hospitalisation pour ces maladies est supérieur à la moyenne régionale.

L'ensemble de ces constats met en évidence des inégalités territoriales de santé, probablement liées à des conditions de vie et de travail plus précaires pour une partie de la population. Une exposition accrue à des facteurs de risque (environnementaux, sociaux ou comportementaux), combinée à un moindre recours aux soins, pourrait contribuer à l'aggravation des pathologies et une surmortalité élevée.

Le taux élevé de mortalité prématurée sur le territoire du Grand Sancy doit orienter les priorités de santé publique et les actions de prévention.

Il apparaît donc nécessaire de renforcer les dispositifs de prévention, d'améliorer l'accessibilité aux soins et de mieux comprendre les déterminants sociaux et territoriaux qui influencent l'état de santé local.

Le diagnostic local de santé complet et les portraits socio-sanitaires des deux EPCI sont disponibles sur demande.

2.4 Données environnementales

2.4.1 L'ambroisie

L'ambroisie est une plante au pollen allergisant. L'allergie à l'ambroisie représente un problème majeur de santé publique, notamment en région Auvergne Rhône Alpes, où en moyenne, 9% de la population est allergique, jusqu'à 21% dans les zones fortement polonisées par la plante.

Le territoire du Grand Sancy fait partie des zones de la région protégées des pollens d'ambroisie. Quelques signalements ont toutefois été réalisés entre 2015 et 2025. Il est donc important de rester vigilant sur le développement de cette espèce.

2.4.2 La Berce du Caucase

La Berce du Caucase se développe dans les friches, les prairies, les décharges, les berges de rivières, les parcs, les jardins...

Cette espèce provoque de graves brûlures de la peau exposée au soleil.

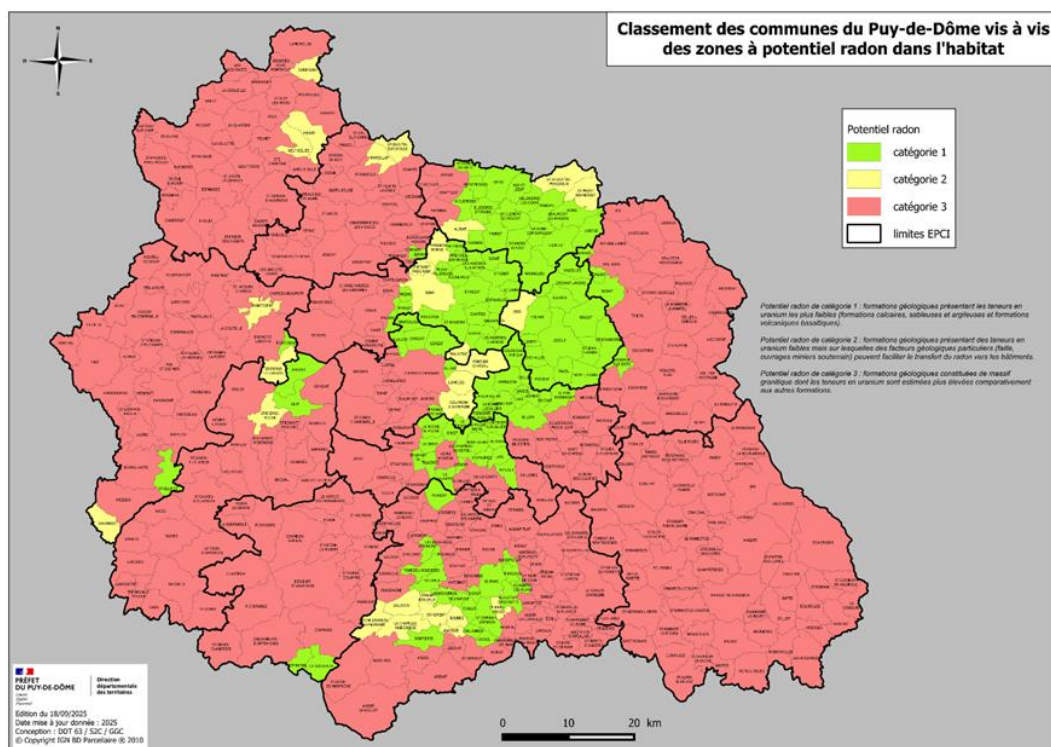
Ces dernières années, des observations de la Berce du Caucase ont pu être faites sur le grand Sancy, notamment au niveau du Col du Guéry et à La Bourboule.

2.4.3 Le radon

Le radon est un gaz radioactif naturel inodore, incolore et inerte, présent partout dans les sols mais plus fortement dans les sous-sols granitiques et volcaniques. Ce gaz s'accumule dans les espaces clos, notamment dans les bâtiments.

Il a été reconnu cancérigène pulmonaire certain pour l'homme depuis 1987 par le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale pour la santé (OMS). En France, il constitue la principale source d'exposition aux rayonnements ionisants et le second facteur de risque de cancer du poumon après le tabagisme.

La majorité des communes du territoire du Grand Sancy sont à potentiel radon élevé émis par les sols. Il convient de se montrer particulièrement attentif au sujet.



2.4.4 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 cancérogènes pour l'homme.

Sur le territoire du Grand Sancy, on peut noter une exposition très faible au PM_{2,5} notamment comparé à l'est de la Région et de la vallée du Rhône.

2.4.5 L'eau

L'eau destinée à la consommation humaine du Grand Sancy provient majoritairement de sources souterraines et présente globalement une bonne qualité microbiologique, malgré quelques contaminations ponctuelles dans certaines communes.

L'ARS effectue des contrôles réguliers : en juillet-août 2025, certaines communes ont été soumises à des interdictions temporaires de consommation, nécessitant des mesures correctives.

Les élus des deux EPCI soulignent un manque de connaissance sur l'état des réseaux, avec des fuites probables et des besoins importants en travaux pour sécuriser les captages et installer un traitement adapté.

Parallèlement, les eaux de surface subissent une dégradation liée aux apports en nutriments (phosphore et azote en lien avec les activités humaines), aux étés plus chauds et à la baisse des précipitations estivales.

2.5 Les services à la population existants à l'échelle du Grand Sancy

De nombreux services à la population sont présents sur le territoire du Grand Sancy.

➤ A destination des tout petits

Le territoire compte actuellement 8 structures d'accueil collectif du jeune enfant, réparties comme suit:

- Nébouzat : 1 micro-crèche (18 places)
- La Gare de Laqueuille : 1 micro-crèche (12 places)
- Tauves : 1 micro-crèche (8 places)
- Le Mont-Dore : 2 micro-crèches (20 places au total)
- Saint-Diéry : 1 micro-crèche (9 places)
- Murol : 1 micro-crèche (12 places)
- La Bourboule : 1 micro-crèche (20 places)
- Besse : 1 micro-crèche (10 places)

Cela représente 109 places d'accueil collectif actuellement disponibles sur le territoire. Ce chiffre sera porté à 119 places en janvier 2026, avec l'ouverture d'une nouvelle micro-crèche à Picherande.

Concernant l'accueil individuel, on recense environ 92 assistants maternels à l'échelle du Grand Sancy (70 à Dômes Sancy Artense et 22 au Massif du Sancy), avec l'existence de deux Relais Petite Enfance et d'un projet de Lieu d'Accueil Enfant Parent au Massif du Sancy (ouverture prévue en décembre 2025).

Le nombre de structures d'accueil du jeune enfant est satisfaisant. Toutefois, certaines communes du Massif du Sancy sont dépourvues en accueil individuel, avec une disparité importante sur la situation géographique (zéro assistant maternel au Mont-Dore et dans la plupart des petites communes isolées au sud du territoire).

➤ A destination des enfants et des jeunes

A destination des enfants et des jeunes, 8 accueils de loisirs et 2 pôles adolescents sont implantés sur le Grand Sancy, à Besse, La Bourboule, Le Mont-Dore, Murol, Nébouzat, Rochefort, Gelles et Tauves. Une ouverture à Bagnols est prévue en janvier 2026 en lieu et place de l'accueil de loisirs de Tauves.

➤ A destination des personnes âgées

Les établissements pour l'accueil des personnes âgées présents sur le territoire sont en nombre suffisant et plutôt bien répartis :

- Rochefort-Montagne : 1 EHPAD avec 88 places d'accueil, dont 2 places d'accueil temporaire et 14 places en unité protégée, et l'ouverture d'un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés prévue en décembre 2025 avec 14 places d'accueil
- La Tour d'Auvergne : 1 EHPAD avec 48 places (0 place d'accueil temporaire et 0 place en unité protégée), avec un projet d'extension de 10 lits supplémentaires pour créer une unité de vie protégée pour fin 2027
- Saint Sauves d'Auvergne : 1 MARPA avec 23 résidents (possibilité d'accueil temporaire)
- Gelles : 1 résidence seniors avec 22 appartements
- Besse : 1 EHPAD avec 63 places d'accueil, dont 3 places d'accueil temporaire et 14 places en unité protégée
- Saint Nectaire : 1 EHPAD avec 58 places d'accueil, dont 0 place en accueil temporaire et 15 places en unité protégée
- Le Mont-Dore : 1 EHPAD avec 30 places d'accueil, dont 0 place en accueil temporaire et 0 place en unité protégée

De nombreux services pour le maintien à domicile couvrent le territoire, à savoir :

- 3 Services de Soins Infirmiers À Domicile : CH du Mont-Dore (102 places pour personnes âgées, et 5 pour personnes handicapées), CC Massif du Sancy (34 places pour les personnes âgées et 2 places pour les personnes handicapées) et Daphné (20 places)
- Des services Autonomie à Domicile dont 2 services intercommunaux portés par les 2 EPCI et des services associatifs (ADMR, APAMAR...)
- 2 services de portage de repas intercommunaux et 1 service de portage de repas assuré par le SIVOM pour les communes du Mont-Dore, la Bourboule et Murat Le Quaire.

Ces services semblent être en nombre suffisant mais les grandes difficultés rencontrées dans le recrutement des professionnels amènent parfois à diminuer le temps d'intervention et de prise en charge des bénéficiaires pour répondre au plus grand nombre de demandes.

➤ Autres services

Le Pôle autonomie Pays d'Issoire Dômes et Montagne (CLIC Sénior Montagne-Relais Autonomie d'Issoire et de Laqueuille) intervient également sur l'ensemble du territoire.

Les « France Services », basées à La Tour d'Auvergne, Rochefort-Montagne, Le Mont-Dore et Besse et la Maison des Solidarités située à Rochefort-Montagne sont aussi des acteurs importants dans l'accompagnement et la prise en charge de ces publics.

Le CH du Mont-Dore remplit une mission d'hôpital de proximité en offrant différents services à la population. Il existe, au sein de l'établissement, plusieurs types de prise en charge des patients et des spécificités propres à chacun (sanitaire et médico-sociale, en établissement ou à domicile).

Il propose différents services :

- Service médecine (20 lits)
- Service de Soins Médicaux et de Réadaptation (25 lits)
- Unité de Soins de Longue Durée (30 lits)
- Equipe Spécialisée Alzheimer (10 places)
- EHPAD
- SSIAD

Certaines consultations de spécialistes sont également présentes : cardiologie, dermatologie, endocrinologie, diabétologie, néphrologie, nutrition, orthophonie, sages femmes, psychologue.

Cet hôpital a un projet de restructuration à court terme. La livraison du nouvel établissement est prévue pour fin 2029 / début 2030, avec un développement et une diversification de l'offre de soins et médico-sociale.

3- AXES STRATEGIQUES ET ACTIONS

3.1 Présentation des dispositifs transversaux

Dans le cadre du Contrat Local de Santé, plusieurs dispositifs transversaux viennent appuyer les actions thématiques, en assurant une coordination renforcée et une approche globale des enjeux de santé sur le territoire.

Convention Territoriale Globale (CTG)

La Convention Territoriale Globale est un partenariat établi avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) visant à renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions menées en direction des habitants d'un territoire. Elle permet de structurer une animation territoriale au plus près des besoins locaux, autour de thématiques clés telles que la petite enfance, la parentalité, la jeunesse, le logement, l'animation de la vie sociale, ainsi que l'accès aux droits, notamment par l'inclusion numérique.

Dans ce cadre, la CAF accompagne le territoire du Grand Sancy à la fois en ingénierie de projet et en financement des actions mises en œuvre.

La CTG a été signée pour une durée de 5 ans en 2022 sur la communauté de communes du Massif du Sancy, et en 2024 sur celle de Dômes Sancy Artense.

Parmi les actions prioritaires de la CTG figure le Contrat Local de Santé (CLS), outil structurant permettant d'améliorer l'accès à la santé en développant une offre de soins de proximité.

Convention « Territoire Educatif Rural » (TER)

La convention TER est un document cadre signé entre l'Education Nationale et les EPCI pour une durée de 3 ans. La convention a été signée en 2024 sur la communauté de communes du Massif du Sancy et Dômes Sancy Artense.

Le programme Territoire Educatif Rural vise à renforcer les prises en charge pédagogiques et éducatives des enfants et des jeunes, avant, pendant, autour et après le cadre scolaire. Les domaines d'intervention sont : persévérance scolaire, orientation, arts et culture, sport, développement durable, international, médico-social, numérique.

Dans le cadre de cette convention, de nombreuses actions de prévention sont déployées auprès des élèves du premier et du second degré, en partenariat avec les établissements scolaires du territoire.

Charte avec les familles

Conformément aux orientations définies dans sa Convention d'Objectifs et de Gestion, visant à accompagner les familles dans leur parcours de vie, la MSA a initié la mise en œuvre des Chartes territoriales « Avec les Familles ».

Ces chartes ont pour vocation de développer les services et les solidarités à destination des familles sur des territoires fragilisés par l'absence ou l'insuffisance de services qui leur sont dédiés. Elles s'inscrivent dans une démarche de cohésion sociale et de revitalisation territoriale, en réponse à trois phénomènes majeurs :

- L'arrivée de nouvelles familles en milieu rural, notamment de jeunes familles ;
- Une tendance à la réduction ou à l'éloignement des services ;
- Un accroissement de l'isolement et une dilution du lien social.

La réussite d'une Charte repose sur l'adhésion d'un large ensemble de partenaires à la démarche, à ses principes d'action participative et territorialisée, ainsi qu'aux valeurs portées par la MSA : engagement, mutualisme et solidarité.

Sur le territoire de Dômes Sancy Artense, une Charte a été signée en 2022 avec la Communauté de Communes, la CAF et la MSA. Les partenaires partagent le constat de problématiques de santé significatives, notamment chez les jeunes (conduites addictives, santé mentale, etc.).

En réponse à ce diagnostic partagé, il a été décidé de faire de la prévention en matière de santé une priorité dans le cadre du dispositif. La Charte Familles constituera ainsi l'un des outils stratégiques mobilisés au service de cette orientation territoriale.

Projet Alimentaire Territorial (PAT)

Le Projet Alimentaire Territorial (PAT) a pour objectif de relocaliser l'agriculture et l'alimentation dans les territoires, en soutenant l'installation d'agriculteurs, les circuits courts et l'approvisionnement en produits locaux, notamment dans les cantines.

Issus de la Loi d'avenir pour l'agriculture de 2014, qui encourage leur développement, les PAT sont élaborés de manière collective à l'initiative des acteurs d'un territoire (collectivités, entreprises agricoles et agroalimentaires, artisans, citoyens, etc.).

La Communauté de communes du Massif du Sancy met en œuvre un PAT en partenariat avec de nombreux acteurs du système alimentaire et agricole local : producteurs, transformateurs, restaurateurs, citoyens et acteurs de l'éducation.

Le PAT du Massif du Sancy a été reconnu par le Ministère de l'Agriculture en juin 2021, puis a obtenu une labellisation de niveau 2 en 2024.

Les champs d'action du PAT du Massif du Sancy sont :

- L'approvisionnement du territoire en produits locaux et durables (dans la restauration collective, la restauration commerciale et la distribution locale) ;
- La sensibilisation et la formation aux enjeux de l'alimentation durable ;
- Les actions de développement agricole : installation-transmission, foncier agricole, diversification des productions agricoles du territoire ;
- La protection de l'environnement : préservation de la ressource en eau, réduction et gestion des biodéchets.

À ce jour, la Communauté de communes Dômes Sancy Artense n'est pas engagée dans un PAT.

Dispositifs pour l'amélioration de l'habitat privé

Les deux communautés de communes du Grand Sancy ont mis en place une OPAH pour une durée de 3 ans, sur 2023-2028 au Massif du Sancy, et sur la période 2025-2027 pour Dômes Sancy Artense.

Cette OPAH accompagne techniquement et financièrement les propriétaires occupants et propriétaires bailleurs de résidences principales (logement de + de 15 ans), dans la rénovation de leurs logements (travaux de rénovation énergétique, réfections des logements dégradés, travaux d'adaptation au vieillissement ou au handicap...).

L'OPAH a pour objectifs de :

- Lutter contre la précarité énergétique ;
- Lutter contre le mal-logement ;
- Adapter son logement pour le maintien à domicile en cas de perte d'autonomie ;
- Résorber les logements vacants et développer l'offre locative.

L'OPAH concerne uniquement certains bourgs centres des deux EPCI : La Tour-d'Auvergne, Tauves, Besse et Le Mont-Dore, avec un volet renouvellement urbain sur les communes de La Bourboule et de Rochefort-Montagne.

En complément, le pacte territorial France Rénov', porté par le Conseil départemental du Puy-de-Dôme, intervient sur l'ensemble des autres communes du territoire, notamment pour accompagner les projets de rénovation énergétique, de lutte contre l'habitat dégradé et d'adaptation des logements au vieillissement ou au handicap.

Plan Mobilité

En 2021, la Communauté de communes Dômes Sancy Artense a choisi d'exercer la compétence mobilité sur ses 27 communes. Cette décision lui permet d'agir localement en matière de déplacements et de transports, en coordination avec la Région Auvergne-Rhône-Alpes, compétente pour les transports scolaires et les lignes de bus interurbaines.

Un diagnostic mené en 2022 a permis d'identifier les habitudes et les besoins de mobilité des habitants, afin d'améliorer les services existants et d'en imaginer de nouveaux.

Définitivement adopté par le conseil communautaire le 31 octobre 2025, le Plan de Mobilité Simplifié fixe les orientations et les actions à conduire sur dix ans. Il propose un ensemble de solutions complémentaires pour faciliter les déplacements, développer les mobilités collectives, actives et solidaires, et encourager l'évolution des pratiques en faveur d'une mobilité plus durable.

La Communauté de communes du Massif du Sancy dispose, elle aussi, de la compétence mobilité depuis 2021 et développe de nouveaux services accessibles à tous sur son territoire.

Son Plan de Mobilité Simplifié, voté en conseil communautaire le 29 septembre 2025, s'articule autour de plusieurs objectifs stratégiques : renforcer l'attractivité du territoire, favoriser l'insertion sociale, améliorer la santé publique et le cadre de vie.

Ce plan vise à accroître l'autonomie des habitants en diversifiant les solutions de transport, à rompre l'isolement des personnes en difficulté de mobilité, à encourager l'appropriation des services par les usagers et à réduire la dépendance à la voiture individuelle.

Plusieurs projets structurants accompagneront sa mise en œuvre : le développement du transport à la demande, de l'autostop organisé, de l'autopartage et du covoiturage solidaire (transport d'utilité sociale), ainsi que la mise en place de navettes facilitant l'accès aux services publics et l'accompagnement des démarches administratives via les Espaces France Services.

Agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP)

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 relative aux droits des personnes handicapées, ainsi que l'ordonnance n°2015-1184 du 23 septembre 2015 qui en précise les modalités, établissent les principes d'accessibilité des bâtiments, des transports et des services, et organisent le droit à compensation du handicap. Ces textes encadrent également l'adaptation des logements et des équipements pour favoriser l'autonomie et la participation sociale des personnes en situation de handicap.

Les deux EPCI et leurs communes membres mènent depuis plusieurs années des travaux d'accessibilité sur leur ERP (Etablissement recevant du public) dans le cadre de leur Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'AP).

L'objectif de cet engagement est d'offrir sur le territoire du Grand Sancy un environnement plus inclusif et accessible à tous les types de handicap. Il reste encore des interventions à terminer sur la plupart des communes.

Pôle Pleine Nature (PPN) du Grand Sancy

Le Pôle Pleine Nature vise à coordonner et développer une offre globale de tourisme et de loisirs nature. Il regroupe les communautés de communes de Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy dont cette dernière en est le chef de file.

Le PPN a pour objectifs de proposer une offre d'activités attractive, de développer un accueil et une animation dédiés aux activités de pleine nature (APN), et de promouvoir une pratique locale et accessible à tous.

Le PPN s'engage également dans la transition écologique en faisant du Grand Sancy une vitrine du tourisme durable, en s'adaptant aux changements climatiques et en changeant le regard sur les sites de pratique.

Les enjeux liés au développement du sport-santé prennent une importance croissante au sein du pôle pleine nature.

Projet de territoire

Le projet de territoire est à la fois une démarche et un document qui donnent à voir l'intercommunalité au service de son territoire. C'est une manière pour chaque intercommunalité de se construire et d'assumer, à un moment donné, ses dynamiques et ses ambitions. Les projets de territoire de la communauté de communes Dômes Sancy Artense et du Massif du Sancy portent de fortes ambitions dont certaines sont liées à la fois à l'attractivité, au développement économique et touristique, mais

également au bien vivre et au bien vieillir sur le territoire, qui sont des sujets clés du Contrat Local de Santé du Grand Sancy.

À l'aube du renouvellement des conseils communautaires, de nouveaux projets de territoire verront le jour pour la période 2026-2032.

3.2 Du diagnostic territorial partagé à l'élaboration des fiches actions

À partir du Diagnostic Local de Santé réalisé par l'Observatoire Régional de Santé en 2021, les témoignages des acteurs du territoire ont été croisés avec des données actualisées.

Des groupes de travail thématiques ont permis de consolider le diagnostic et d'identifier les principaux atouts et faiblesses du territoire du Grand Sancy.

3.2.1 Atouts et faiblesses

ATOUTS	FAIBLESSES
Des services de santé bien présents	Mais des insuffisances de certaines spécialités ou services
• Un tissu important de professionnels de santé, dont médecins, kinésithérapeutes, infirmiers libéraux... • Une présence d'un hôpital locale et d'une antenne du Centre Médico Psychologique du CHU de Clermont-Ferrand • La présence de deux établissements thermaux • Le déploiement de dispositifs nationaux comme le Service d'Accès aux Soins ou le Dispositif d'Appui à la Coordination	• Un manque de spécialistes médicaux et paramédicaux (cardiologues, ophtalmologues, psychologues, psychiatres...) • Une saturation de certains services médicaux en période touristique et absence de services d'urgence sur le territoire • Une méconnaissance des soins médicalisés proposés dans les deux établissements thermaux • Une insuffisance de structures intermédiaires (accueil de jour, services de nuit, Hospitalisation à Domicile)
Une structuration des services de santé et des initiatives	Mais un besoin de soutenir les professionnels pour mieux accompagner
• Une coordination des professionnels via les CPTS, présence de médecins à domicile, Service d'Accès aux Soins (SAS) • Une multiplication des services et structures (Maisons de santé, Maison Sport Santé) qui renforcent l'attractivité • Des actions de prévention et dispositifs pour la santé mentale, la prise en charge des addictions et la prévention des violences intrafamiliales • Des actions locales de prévention et promotion de la santé (ex : Réseau des Ambassadeurs de la forme) • Des initiatives pour l'inclusion des personnes en situation de handicap	• Un déficit de formation des professionnels et de coordination entre services • Des problèmes de recrutement et un turn-over dans les services d'aide à domicile et certaines professions spécialisées • Des difficultés à identifier et traiter certaines situations complexes, avec une fragilité des aidants et un manque de soutien à la fin de vie • Des situations de violences intrafamiliales de plus en plus nombreuses, souvent difficiles à accompagner • Un manque de lien entre le domicile et les institutions, avec l'absence de services intermédiaires et de coordination globale • Un épuisement des aidants

	• Des difficultés pour trouver des locaux et des logements pour accueillir de nouveaux professionnels de santé Services jeunesse et petite enfance : • Un manque de coordination dans l'accueil des enfants tout au long de leur parcours, un manque de sensibilisation des familles sur la santé, l'alimentation et les addictions Santé mentale et addictions : • Une insuffisance de structures et de professionnels pour la santé mentale • Une méconnaissance des rôles des professionnels et des dispositifs, des retards dans la détection et la prise en charge des problèmes • Des difficultés pour les agriculteurs et certaines populations à accéder aux soins psychologiques ou psychiatriques
Des services de proximité bien identifiés et répartis sur le territoire	Mais des difficultés d'accès pour les plus isolés ou certains publics
• Accompagnement des publics fragiles : CLIC, Maison des Solidarités, France Services, services d'aide et soins à domicile intercommunaux et associatifs • De nombreux services pour les enfants, les adolescents et les familles : crèches, RPE, ALSH, pôles ados, Lieu d'Accueil Enfants Parents • Une présence de commerces de proximité soutenus par les collectivités • Le développement d'un transport d'utilité sociale sur Dômes Sancy Artense • Le transport à la demande et les navettes France Services sur le Massif du Sancy	• Un territoire montagneux étendu et éloigné de certains services spécialisés présents sur les centres urbains pour une partie du territoire (sud) • Une population vieillissante et des personnes empêchées de mobilité pour lesquelles accéder aux soins de proximité et aux services du quotidien reste difficile • Une offre de transport en commun insuffisante, voire inexistante sur certains secteurs et un manque de services adaptés aux plus empêchés • Un manque de services itinérants sur certaines communes pour pallier l'éloignement • Des problèmes d'accessibilité pour les personnes handicapées • Une fracture numérique qui complique l'accès aux informations et aides financières
Une qualité de vie reconnue et des ressources favorables pour la santé	Mais des problématiques environnementales non traitées à ce jour
• Un bon air extérieur, l'absence de polluants industriels et la faible présence d'espèces nuisibles (moustiques tigres) • Une ressource en eau de qualité avec une bonne qualité bactériologique de l'eau de consommation sur la majorité des communes	• Quelques points noirs en assainissement collectif impactant la qualité du milieu aquatique • Des contaminations épisodiques de la qualité de l'eau de consommation sur quelques communes • La quasi-totalité du territoire en potentiel radon élevé

• Un territoire puits de carbone : 30 % de surfaces boisées, une dominance des prairies agricoles naturelles • Des espaces naturels préservés, des campagnes et des formations sur la biodiversité et la sensibilisation environnementale • Des dispositifs pour changer les comportements (mobilité, tri des déchets, etc.) • Un essor des dispositifs d'accompagnement et de financement pour l'amélioration de l'habitat privé (OPAH, PACTE, ...) • Une agriculture de qualité, le développement des producteurs locaux, des circuits courts, des surfaces bio ; présence d'apiculteurs • Un Projet Alimentaire Territorial favorisant les circuits courts et l'agriculture locale sur le Massif du Sancy • Un territoire idéal pour les activités physiques et sportives de pleine nature avec des sites bien équipés et valorisés (attractivité touristique et proximité des habitants)	• Le sujet de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments non pris en compte • Plus de 10 % du parc privé considérés comme logements indignes en particulier sur l'Artense (600 recensés sur les 2 EPCI) • La question de l'alimentation non abordée sur Dômes Sancy Artense • Des difficultés de stockage, de logistique et de distribution des productions locales • Un frein financier à l'accès aux produits locaux • Une gestion inégale des déchets, avec un manque d'uniformisation du tri
Une cohésion sociale avérée et une volonté de coopération	Mais un manque d'informations pour aider la population et l'existence d'inégalités socio-économiques
• Un tissu associatif riche, favorisant la solidarité, le lien social et de nombreuses activités • Une forte entraide entre citoyens et le soutien des commerçants envers les plus fragiles • Une présence de clubs de retraités et de nombreux partenaires locaux (MSA, CAF, Education Nationale, ...) • Une forte volonté de collaboration entre élus, acteurs locaux, associations et professionnels • Une proximité et interconnaissance entre acteurs, services et habitants facilitant la mise en réseau et la réactivité des dispositifs • Des thématiques traitées par les deux EPCI (environnement, habitat, Pôle Pleine Nature, mobilité, services) laissant envisager des possibilités de coopération	• Un isolement de certaines personnes, avec un sentiment de honte ou des préjugés freinant l'accès aux services de soins • Un manque de visibilité, de lisibilité et de communication sur les services existants et leurs missions • Des difficultés d'appropriation des dispositifs par les habitants et un manque de sensibilisation sur certains enjeux (santé mentale, addictions, prévention, environnement, alimentation) • Des inégalités socio-économiques (revenus modestes freinant l'accès à certains services)

Au regard de ces atouts et faiblesses, les groupes de travail ont proposé des actions ciblées pour répondre à ces enjeux, en s'appuyant sur les dispositifs existants, notamment pour la petite enfance, la jeunesse et la mobilité, afin d'optimiser les ressources et éviter les doublons.

3.3 Les axes stratégiques et les actions

AXE 1 : Favoriser le bien grandir et le bien vieillir en Grand Sancy

Action 1.1 Renforcer les actions de prévention à destination de tous les publics

- Sensibilisation des publics sur les dispositifs existants
- Education et ateliers thématiques à destination de tous les publics (de la petite enfance aux séniors, pour le grand public et les professionnels)
- Organisation d'actions de dépistage de manière régulière et à l'échelle de l'ensemble du territoire

Action 1.2 Apporter un appui à la parentalité sur les questions de santé

- Création de lieu d'échanges et d'écoute à destination des parents (sans enfant)
- Création d'un collectif parentalité pour les professionnels avec différents partenaires selon les tranches d'âges ciblées
- Mise en place d'ateliers avec des thématiques repérées comme prioritaires et à destination de publics ciblés

Action 1.3 Lutter contre l'isolement des séniors

- Soutien et maintien des dynamiques locales portées par le tissu associatif

Action 1.4 Inciter à adapter les logements pour un vieillissement serein à domicile

- Communication sur les dispositifs existants et accompagnement au montage de dossier d'aide financière
- Incitation à la mise en accessibilité des logements, avec la mise en place d'actions de découverte des possibilités d'aménagement en direction du public séniors et des aidants

Action 1.5 Soutenir les aidants et faciliter leur quotidien

- Etude de faisabilité pour la création d'un accueil de jour
- Déploiement de places d'accueil temporaire supplémentaires dans les EHPAD
- Développement d'actions de soutien aux aidants

Action 1.6 Favoriser les liens entre le domicile et les institutions (EHPAD, MARPA, résidences séniors...)

- Mutualisation de temps de formation entre les professionnels du domicile et des institutions, en intégrant des professionnels de santé libéraux
- Création de temps de « Vis ma vie » au domicile et en établissement pour des échanges inter services, à destination des professionnels
- Organisation d'activités ouvertes aux personnes vivant à domicile au sein des institutions

Action 1.7 Conduire une réflexion stratégique sur le devenir des EHPAD du Grand Sancy

- Réflexion stratégique et prospective sur la compétence et la gouvernance des EHPAD sur le territoire.
- Identification des grands enjeux et besoins futurs pour adapter l'offre aux populations âgées
- Proposition d'orientations et pistes d'évolution à destination des élus et acteurs locaux

AXE 2 : S'engager pour un environnement favorable à la santé

Action 2.1 Sensibiliser et mobiliser les acteurs du territoire autour des espèces à enjeux pour la santé humaine (EESH)

- Formation des élus et agents des collectivités à la reconnaissance des espèces ciblées (tiques, ambroisie, moustique-tigre et berce du Caucase) et aux méthodes de gestion préventives et curatives
- Identification et formation de référents « Espèces à Enjeux pour la Santé Humaine » (EESH)
- Organisation de campagnes d'information et actions de sensibilisation sur les EESH à destination du grand public, des professionnels du tourisme, guide de pêche, chasseurs, accompagnateurs en montagne...

Action 2.2 Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du public et chez les privés

- Mise en place de campagne d'information auprès d'un large public pour faire prendre conscience de l'importance de la qualité de l'air intérieur
- Sensibilisation des professionnels et du grand public sur l'usage des produits impactant la qualité de l'air intérieur
- Mise en place d'un plan d'actions concret pour améliorer la qualité de l'air intérieur dans les ERP et chez les privés

Action 2.3 Promouvoir une alimentation saine, locale et de qualité sur l'ensemble du territoire du Grand Sancy

- Sensibilisation et développement de l'accès à une alimentation saine et locale, en s'appuyant sur le Projet Alimentaire Territorial du Massif du Sancy (circuits courts, renforcement des marchés de producteurs ...)
- Mise en œuvre d'actions d'éducation et de prévention nutritionnelle à destination de tous les publics

Action 2.4 Aménager les espaces publics extérieurs et les bâtiments pour faire face aux épisodes caniculaires

- Réalisation d'un diagnostic des espaces non végétalisés et des espaces intérieurs publics nécessitant une adaptation face à la chaleur
- Sensibilisation aux bienfaits de la végétalisation des espaces publics et aux pratiques d'adaptation pour améliorer le confort intérieur en période de chaleur
- Elaboration d'un plan d'actions à l'échelle du territoire en concertation avec les élus, les services et les usagers
- Recherche de financements pour la réalisation des aménagements

Action 2.5 Mener des actions d'éducation à la santé et à l'environnement auprès des scolaires

- Organisation de réunions de travail avec les enseignants pour cibler les actions à mener
- Identification et rencontre des potentiels partenaires en capacité d'accompagner la mise en place d'actions
- Elaboration d'un plan d'actions prioritaires annuel pour l'ensemble des établissements scolaires volontaires

AXE 3 : Agir sur la santé mentale

Action 3.1 Déstigmatiser la santé mentale

- Organiser des campagnes d'information et de sensibilisation accessibles à tous, en veillant à la diffusion de messages clairs, bienveillants et déstigmatisants
- Valoriser la parole des usagers et des aidants dans les actions de sensibilisation
- Mener des ateliers d'information sur la santé mentale et la lutte contre les préjugés dans les écoles primaires, collèges, lycées, MFR et structures jeunesse

Action 3.2 Promouvoir les actions de prévention / Informer pour mieux détecter

- Mise en place d'actions de prévention en santé mentale pour le grand public
- Mise en place d'actions de prévention aux risques suicidaires, en direction du grand public, avec un focus sur les agriculteurs
- Développement d'actions de prévention en lien avec les addictions (alcool, drogues, écrans)
- Développement des formations Premiers Secours en Santé Mentale à destination des professionnels

Action 3.3 Engager une réflexion partenariale sur la création d'une plateforme sanitaire et sociale dédiée à la santé mentale

- Mobilisation des acteurs du territoire (professionnels de santé, acteurs médico sociaux et sociaux, usagers, élus, ARS...)
- Identification des besoins du territoire afin de cibler les priorités de la plateforme (cartographie de l'offre existante, identification de ruptures de parcours, repérage des publics invisibles ou en grande précarité psychique...)
- Définition des objectifs et du périmètre de la plateforme (publics, territoire concerné...)
- Proposition d'un projet de plateforme, avec l'évaluation des moyens humains et financiers nécessaires à son fonctionnement

Actions 3.4 Développer l'offre de soins en santé mentale

- Incitation à l'installation de nouveaux professionnels (psychologues, psychiatres) afin de développer les consultations psy
- Création d'une équipe mobile locale rattachée à une structure
- Création d'un lieu d'écoute
- Proposition de consultations en visioconférence / téléconsultation

Action 3.5 Déployer le Réseau de Protection des Femmes (REPROF) victimes de violences à l'échelle du Grand Sancy et le faire vivre

- Identification, mobilisation et intégration des professionnels au sein du réseau REPROF
- Animation et valorisation du réseau sur le territoire
- Mise en place de formations autour des Violences Intrafamiliales (VIF) avec différents partenaires, à destination des professionnels
- Réflexion sur la mise en place de solutions d'accueil d'urgence

AXE 4 : Renforcer l'accès aux soins et améliorer le parcours de soins

Action 4.1 Promouvoir les services de soins d'urgence existants

- Réalisation d'un état des lieux des services et des permanences des soins existants (médecins de garde, liste des médecins correspondants du SAMU...)

- Promotion des rôles et missions des médecins correspondants du SAMU auprès du grand public, des élus, des services de collectivités et des services médico sociaux ; communication sur le dispositif Service d'Accès aux Soins 63

Action 4.2 Poursuivre le développement d'actions en faveur de la mobilité pour permettre au plus grand nombre d'accéder aux soins

- Recensement des dispositifs existants et communication sur ces services auprès des publics, des services et des professionnels de santé
- Développement du covoiturage et sensibilisation des seniors à ce service
- Organisation de temps de découverte des services de mobilité en partenariat avec différents services et de manière accompagnée
- Réflexion sur des nouveaux modes de déplacement : test de navettes santé régulières vers les pôles médicaux ou hôpitaux, transport à la demande
- Réflexion sur la mise en place de services de santé itinérants

Action 4.3 Développer l'attractivité du territoire en favorisant l'accueil d'étudiants en santé

- Recensement des professionnels de santé qui souhaitent accueillir des étudiants en santé
- Création d'un système de tutorat ou de parrainage entre professionnels locaux et étudiants
- Réflexion sur les possibilités de mise à disposition de logements temporaires pour étudiants, en partenariat avec les mairies et bailleurs sociaux
- Création d'un livret d'accueil pour permettre aux étudiants de faire leur stage dans de bonnes conditions (liste des possibilités de logements, des commerces et services de proximité...)
- Intégration des étudiants à la vie locale (rencontres, événements, réseau professionnel local)

Action 4.4 Promouvoir l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) dans le parcours de soins

- Cartographie des dispositifs ETP existants (programmes autorisés, professionnels formés, structures impliquées)
- Recueil des besoins des professionnels de santé et des patients
- Déploiement de nouveaux programmes ETP adaptés aux besoins repérés (dans les hôpitaux, maisons de santé, associations)
- Sensibilisation des professionnels à se former aux programmes d'ETP
- Organisation de temps d'échanges de pratiques entre professionnels formés et non formés
- Création d'outils de communication (brochures, affiches, site internet) à destination des patients
- Intégration de l'ETP dans les parcours de soins coordonnés (notamment via les CPTS, DAC, MSP, ...)

Action 4.5 Favoriser le développement du thermalisme médicalisé et son intégration dans le parcours de soins des habitants

- Identification des besoins et publics prioritaires pour le thermalisme médicalisé sur le territoire
- Développement de partenariats entre médecins thermaux et autres professionnels de santé du territoire pour faciliter la prescription et l'accès aux soins thermaux
- Communication sur l'offre auprès des habitants et acteurs locaux pour encourager l'accès intégré dans le parcours de soins

AXE 5 : Améliorer la santé par l'activité physique

Action 5.1 Déployer des activités physiques de plein air encadrées intégrées à un parcours de santé

- Mise en œuvre d'activités physiques de plein air encadrées sur les différents sites naturels du territoire
- Intégration de l'activité physique de plein air dans les parcours de soins
- Valorisation des ressources naturelles avec l'identification et la labellisation de certains sites comme « espaces de santé en nature », accompagnée de la création de parcours santé ou de circuits pédagogiques

Action 5.2 Soutenir et faciliter le développement de Maisons Sport-Santé sur le territoire du Grand Sancy

- Identification des besoins locaux en sport-santé, des publics prioritaires, des attentes des professionnels de santé, des collectivités et des associations sportives
- Création d'une dynamique partenariale : mobilisation des acteurs clés (professionnels de santé, professionnels du sport, établissements thermaux, assurance maladie, MDPH, etc.)
- Appui sur les structures existantes (Maisons de santé pluriprofessionnelles, établissements thermaux...)
- Soutien à la rédaction du cahier des charges et à l'évaluation des besoins financiers et humains
- Aide à la mobilisation de financements
- Accompagnement à la visibilité et à la prescription : formation des professionnels de santé, communication ciblée à destination des publics éloignés de la pratique physique

Action 5.3 Assurer le suivi, la formation et l'accès aux parcours Sport-Santé

- Mise en place d'un suivi des participants aux parcours santé pour mesurer les effets sur la santé
- Formation des encadrants et des professionnels de santé aux pratiques Sport-Santé adaptées aux différents publics
- Développement de l'accès aux sites de pleine nature pour les publics éloignés ou isolés (transport, séances délocalisées)

AXE 6 : Coordonner, communiquer, former et permettre la concertation - Axe transversal

Action 6.1 Créer et animer un réseau d'échanges dédié à la santé, pour de l'interconnaissance et de la co-construction

- Réalisation d'un état des lieux des acteurs (professionnels de santé, associations, collectivités, institutions...).
- Constitution d'une base de données actualisée et partagée des partenaires locaux
- Création d'un comité ou un groupe de travail santé intersectoriel
- Organisation des réunions régulières (trimestrielles, semestrielles) pour favoriser les échanges (présentation de projets, partage de pratiques, retours d'expérience)
- Organisation des temps de rencontres type "speed-meeting", visites croisées ou ateliers participatifs
- Diffusion d'une newsletter ou d'une lettre d'information sur les initiatives locales en santé
- Identification des thématiques prioritaires issues des besoins du territoire et co-définies avec les acteurs

- Co-animation d'ateliers de co-construction autour de projets locaux de prévention, d'accès aux soins ou d'éducation à la santé
- Mise en place d'un forum des services pour permettre des temps d'échanges entre les différents professionnels et apprendre à mieux se connaître

Action 6.2 Elaborer une stratégie de communication efficace afin de mieux faire connaître les services de santé du territoire (à destination des citoyens, des professionnels, des élus...)

- Élaboration d'une base de données claire et actualisée des structures, dispositifs et professionnels de santé accessibles sur le territoire
- Adaptation des messages selon les publics : grand public, professionnels de santé, élus locaux
- Choix des canaux les plus appropriés (site internet, réseaux sociaux, affichage local, flyers, réunions publiques, newsletters, PanneauPocket, ...)
- Création de supports de communication (brochures, annuaires, cartes interactives, vidéos, infographies, podcast...)
- Intégration des informations sur les sites internet existants (mairie, intercommunalité, association, services...)
- Mise en place d'événements de présentation de l'offre de santé (forums santé, réunions publiques, interventions dans les établissements scolaires...)
- Planification des actions de communication sur une période définie (annuelles, semestrielles, trimestrielles...), avec des campagnes régulières

Action 6.3 Proposer des temps d'échanges et de formations aux professionnels (de santé, paramédicaux, médico sociaux) afin d'accompagner de manière cohérente les citoyens dans leur parcours de santé tout au long de leur vie

- Identification des besoins en formation auprès de tous les acteurs
- Développement de séances de formation ciblées et dédiées aux professionnels selon leur domaine d'activités / leur champ de compétence (ex : aide et soins des personnes âgées, accompagnement à la fin de vie, santé mentale, activité physique adaptée...)
- Organisation de temps d'échanges et d'interconnaissances de manière régulière

4- DISPOSITIONS GENERALES ET INSTITUTIONNELLES DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

4.1 Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq ans à compter de sa signature.

4.2 Les partenaires

Les partenaires du Contrat Local de Santé sont l'ensemble des acteurs du territoire œuvrant à la promotion de la santé au sens de l'OMS : professionnels de santé, associations, secteur médico-social et sanitaire, institutions, élus... Tous seront mobilisés dans la phase de validation des fiches-actions.

4.3 Les instances de pilotage du Contrat Local de Santé

Le comité de pilotage suit la construction et la mise en œuvre du CLS ainsi que la production des fiches-actions. Composé des représentants des signataires, il valide et évalue le CLS. Il a vocation à renforcer le portage politique, l'ancrage territorial et le pilotage partenarial. Il se réunit au minimum une fois par an.

Le comité technique est l'instance opérationnelle du CLS. Il regroupe des représentants de chaque groupe de travail thématique. Il veille au suivi du contrat via les fiches-actions et se réunit au moins deux fois par an.

Les groupes de travail thématiques sont la structure opérationnelle de base. Organisés autour d'axes stratégiques, ils mettent en œuvre les actions, identifient de nouveaux besoins et se réunissent environ une fois par trimestre.

4.4 Les cosignataires

Le présent Contrat Local de Santé est conclu entre l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, la communauté de communes Dômes Sancy Artense et la communauté de communes du Massif du Sancy.

L'ARS est le porteur au niveau régional du Projet Régional de Santé (PRS). Le Contrat Local de Santé est la traduction territoriale du PRS au niveau des communes et des EPCI.

L'ARS vient en appui méthodologique à l'élaboration du Contrat Local de Santé, en soutien financier pour la coordination et à la mise en place des actions sur la durée du contrat.

Elle fera également la promotion des actions locales en matière de Santé Publique tout comme le Contrat Local de Santé se fera relais des campagnes menées par l'ARS au niveau régional.

Sont également cosignataires du dispositif :

La préfecture du Puy de Dôme

La préfecture est garante de l'implication des services de l'Etat pour une stratégie de « santé dans toutes les politiques », fondamentale en termes d'inégalités territoriales et sociales de santé.

Le Conseil départemental du Puy de Dôme

Le Département œuvre pour le développement de l'offre de soins à travers son dispositif « Trajectoires Puy-de-Dôme », décliné en trois axes :

- Création de centres départementaux de santé ;
- Campagnes de promotion à destination des jeunes médecins ;
- Soutien à l'installation des professionnels de santé via des aides financières.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, en tant qu'acteur majeur du système de santé, joue un rôle essentiel dans la mise en œuvre des actions de prévention, d'accès aux soins et de réduction des inégalités de santé. Elle participe à l'élaboration et au pilotage des actions locales de santé, elle peut apporter un soutien financier ou logistique à des projets locaux de prévention, d'accompagnement des assurés ou d'amélioration de l'accès aux soins, notamment pour les publics en situation de précarité.

La Mutualité Sociale Agricole

Conformément aux orientations convenues avec les pouvoirs publics déclinées dans la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG 2021-2025), la MSA Auvergne déploie en faveur de la population et des territoires ruraux quatre grands types d'actions :

- Une politique d'action sanitaire et sociale répondant aux besoins des populations vivant en milieu rural qui se traduit par des actions individuelles et collectives auprès des familles, des jeunes, des personnes en situation de précarité ou en difficultés, des personnes handicapées et des personnes âgées. L'objectif étant de permettre à ces populations de mieux vivre sur les territoires ruraux.
- Une politique en matière d'organisation des soins, de prévention, d'éducation à la santé, de dépistages et de vaccinations afin de contribuer à l'amélioration de la santé publique de la population.
- Un programme de prévention du mal-être agricole (PMEA) des actifs agricoles ainsi que des actions de prévention de la santé mentale à destination des autres publics agricoles.
- Une politique de prévention, de santé et de sécurité au travail à destination des non-salariés agricoles et des salariés agricoles.

La MSA Auvergne sera co-pilote ou partenaire de certaines fiches actions et s'engage à :

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

L'Education Nationale

Le bien-être des élèves est au cœur de la politique éducative. Les enjeux de santé sont intégrés aux programmes scolaires et plusieurs actions sont menées au cours du cursus scolaire :

- Suivi de la santé des élèves
- Parcours éducatif de santé
- Education à l'alimentation et au goût
- Education à la vie affective et relationnelle, et à la sexualité
- Prévention des conduites addictives
- Climat scolaire et prévention des violences
- Formation aux premiers secours et gestes qui sauvent

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) regroupent les professionnels de santé d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes.

Elles sont engagées dans une démarche de coordination et de collaboration pour répondre efficacement aux besoins de santé de la population, à travers plusieurs missions :

- Améliorer l'accès aux soins : faciliter l'accès à un médecin traitant et améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville
- Organiser des parcours pluri professionnels autour du patient
- Développer des actions territoriales de prévention
- Mener la mission « gestion de crises sanitaires exceptionnelles »
- Réaliser des actions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins
- Réaliser des actions en faveur de l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire

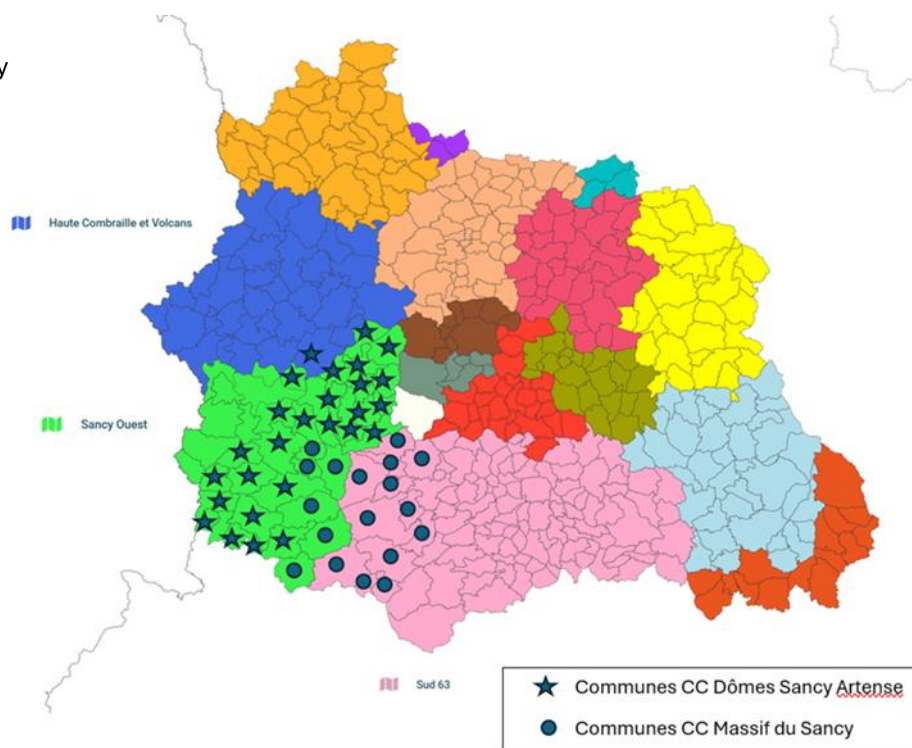
Le territoire du Grand Sancy est couvert par trois CPTS :

- CPTS Sancy Ouest, qui intervient sur 28 communes du Grand Sancy,

- CPTS Sud 63, qui intervient sur 18 communes du Grand Sancy,
- CPTS Haute Combraille et Volcans qui intervient sur la commune de Gelles.

Les trois CPTS présentes sur le territoire du Grand Sancy seront des partenaires majeurs, notamment dans la mise en œuvre d’actions à destination des professionnels souhaitant s’installer sur le territoire, dans la proposition d’actions conjointes et dans l’optimisation de démarches engagées pour améliorer des parcours de soins.

Cartographie des CPTS du Grand Sancy



Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Clermont-Ferrand

Le CHU de Clermont-Ferrand est l'établissement de référence pour l'ensemble du territoire auvergnat. Il assure des missions de soins, d'enseignement et de recherche, tout en travaillant en lien étroit avec les hôpitaux de proximité.

Dans le territoire du Grand Sancy, le CHU de Clermont-Ferrand partage une direction commune avec le CH du Mont-Dore. Cette organisation renforce la coopération entre les établissements, facilite l'accès aux soins pour les habitants et favorise le développement de projets de santé adaptés aux besoins du territoire de montagne.

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à

Rochefort.....095.....

Le

30.1.03.26.....

Le Président de la
communauté de communes
Dômes Sancy Artense

Alain MERCIER

Fait à

Besse.....

Le

30.1.03.26.....

Le Président de la
communauté de communes
du Massif du Sancy

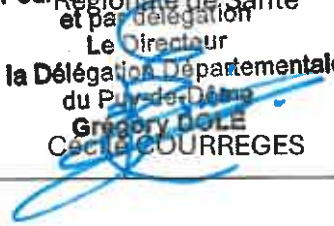
Nicolas GAY

Fait à

Clermont - Ferrand

Le

30/07/26

La Directrice de l'Agence
Pourt la Directrice Générale
Régionale de Santé
et par délégation
Le Directeur
de la Délégation Départementale
du Puy-de-Dôme
Gregory DOLE
Cécile COURREGES




SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à
.....
Le
..... 1.0 JUIN 2023

La Préfète du Puy-de-Dôme



Anne Frackowiak-Jacobs

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à

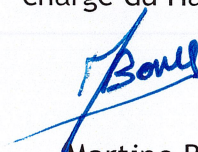
.....

Le

.....

Pour le Président du
Conseil départemental du
Puy-de- Dôme

La Vice-Présidente en
charge du Handicap



Martine Bony



SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à

.....*Clermont-Ferrand*.....

Le

.....*27.02.16*.....

Le Directeur Académique
des Services de l'Éducation
Nationale du Puy-de-Dôme

[Signature]

Dominique TERRIEN

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à
Clermont Fd

Le
9/03/2026

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance
Maladie du Puy-de-Dôme


Stéphane CASCIANO

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à

Clermont-Ferrand

Le

3/02/2026

Le Directeur Général de la
Mutualité Sociale Agricole
Auvergne



Frédéric BRANCE

MISA AUVERGNE

16, rue Jean Claret

63972 Clermont-Ferrand cedex 9

N° Siren 509 190 369



SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à *Clermont Fd*

Le *03.02.2026*



La Directrice du CHU de
Clermont-Ferrand

[Signature]
Valérie DURAND-ROCHE

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à
...La Tour d'Auvergne...
Le
...06/02/2026...

La Présidente de la CPTS
Sancy Ouest

Eloïse BENOIST

CPTS SANCY OUEST
9 rue du Thuel 63690 TAUVES
www.cpts-sancyouest.com
07 88 98 22 29 - coordination@cpts-sancyouest.com
SIRET : 915 285 233 00010 // RNA : W533005320
association Loi 1901

SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à

.....Issoire.....

Le

.....03.février.2026.....

Le Président de la CPTS
Sud 63



Stéphane LAREYRE

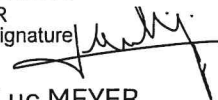
SIGNATURES CONTRAT LOCAL DE SANTE DU GRAND SANCY

Fait à
PONTGIBAUD
.....

Le
13/02/2026
.....

Le Président de la CPTS
Haute Combraille et
Volcans

Lauranne ALLIGIER
Par délégation de signature



Pierre-Luc MEYER

GLOSSAIRE

AAH	Allocation aux Adultes Handicapés
ACEPP	Association des Collectifs Enfants Parents Professionnels
Ad'AP	Agenda d'Accessibilité Programmée
ADEME	Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie
ADMR	Aide à Domicile en Milieu Rural
AEEH	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
ALD	Affection Longue Durée
ALSH	Accueil de Loisirs Sans Hébergement
ANSES	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'Alimentation, de l'Environnement et du Travail)
APA	Activité Physique Adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
ARSEPT	Association Régionale Santé Education et Prévention sur les territoires
AVIHE	Accompagner la Vieillesse et le Handicap Ensemble
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CD 63	Conseil Départemental du Puy de Dôme
CDCA	Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie
CH	Centre Hospitalier
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CIRC	Centre International de Recherche sur le Cancer
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination en gérontologie
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMP	Centre Médicopsychologique
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRCDC	Centre Régional de Coordination de Dépistage des Cancers
CRT	Centre de Ressources Territorial
CSAPA	Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CTG	Convention Territoriale Globale
CTS	Comité Territorial de Santé
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DDETSP	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EESS	Espèces à Enjeux pour la Santé Humaine
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EIPAS	Espace Investigation Prévention et Accompagnement du Stress
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ERMA	Espace Ressources pour les Métiers de l'Autonomie
ESA	Equipe Spécialisée Alzheimer
ESSMS	Etablissements et Services Sociaux et Médico Sociaux
ETP	Education Thérapeutique du Patient
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IPA	Infirmière en Pratique Avancée
MARPA	Maison d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MDS	Maison des Solidarités
MFR	Maison Familiale et Rurale
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
MSS	Maison Sport - Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OPAH	Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat
ORL	Oto-Rhino-Laryngologiste
ORS	Observatoire Régional de Santé
PAT	Projet Alimentaire Territorial
PPN	Pôle Pleine Nature
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PRS	Projet Régional de Santé
QVCT	Qualité de Vie et des Conditions de Travail
REPROF	Réseau de Protection des Femmes victimes de violences
RPE	Relais Petite Enfance
SAD	Service d'Aide à Domicile
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SAS	Service d'Accès aux Soins
SMUR	Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation
SPDA	Service Public Départemental de l'Autonomie
SSIAD	Services de Soins Infirmiers à Domicile
TER	Territoire Educatif Rural
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VIF	Violences Intrafamiliales