DOSSIER DE PRESSE
30 septembre 2025

Syndicat Mixte du SCoT du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie
Sophie CULSON– 06 84 14 75 19
s.culson@smbacc.fr

Lancement du Conseil Local de Santé Mentale du bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie

CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE
Bassin d'Aurillac - Carladès - Châtaigneraie

Jeudi 16 octobre 2025

Equipe projet :

Adapei Cantal

SOMMAIRE

- **Santé mentale, de quoi parle-t-on ?** **Page 3**
- **Pourquoi une démarche locale sur la santé mentale ?** **Page 4**
- **Qu'est-ce qu'un CLSM ?** **Page 5**
- **Le portage du CLSM** **Page 7**
- **La gouvernance envisagée** **Page 9**
- **Annexe : Programme de l'Assemblée Plénière du 16 Octobre 2025** **Page 12**

SANTE MENTALE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

La santé mentale est une composante essentielle de la santé et représente bien plus que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Les trois dimensions de la santé mentale :

- **La santé mentale positive** qui recouvre le bien-être, l'épanouissement personnel, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses rôles sociaux.

- **La détresse psychologique réactionnelle** (induite par les situations éprouvantes et difficultés existentielles (deuil, échec relationnel, scolaire...), qui n'est pas forcément révélatrice d'un trouble mental. Les symptômes, relativement communs et le plus souvent anxieux ou dépressifs, apparaissent généralement dans un contexte d'accidents de la vie ou d'événements stressants et peuvent être transitoires. Dans la majorité des cas, les personnes en détresse psychologique ne nécessitent pas de soins spécialisés. Toutefois, mal repérée ou mal accompagnée, la détresse psychologique peut faire basculer la personne dans une maladie ou multiplier les difficultés sociales. Lorsqu'elle est temporaire et fait suite à un événement stressant, elle est considérée comme une réaction adaptative normale. En revanche, lorsqu'elle devient intense et perdure, elle peut constituer l'indicateur d'un trouble psychique.

- **Les troubles psychiatriques de durée variable, plus ou moins sévères et/ou handicapants**, qui se réfèrent à des classifications diagnostiques renvoyant à des critères, à des actions thérapeutiques ciblées, et qui relèvent d'une prise en charge médicale. Les conséquences liées aux affections psychiatriques peuvent être majeures :
    - Handicaps,
    - Décès prématurés,
    - Discrimination et exclusion.

Les troubles mentaux, une forte prévalence[1]

Les troubles mentaux présentent un très large spectre, allant des troubles légers et ponctuels à des troubles sévères, chroniques et invalidants. Les troubles mentaux représentent l'un des principaux fardeaux en matière d'années de vie perdues en bonne santé.

En France, les « maladies psychiatriques » associées à l'ensemble des « traitements chroniques par psychotropes » (dont les anxiolytiques et hypnotiques) représentent 14 % des dépenses totales et le premier poste de dépense de l'Assurance Maladie. Ils représentent la première cause d'années vécues avec une invalidité. Ils sont responsables de 35 à 45 % de l'absentéisme au travail[2].

[1] Nombre de cas d'une maladie dans une population à un moment donné, englobant aussi bien les cas nouveaux que les cas anciens.

[2] https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale

POURQUOI UNE DEMARCHE LOCALE SUR LA SANTE MENTALE ?

Ces dernières années, les données de santé publique collectées ont révélé une dégradation importante de l'état de la santé mentale de la population. A tel point que la santé mentale a été désignée Grande Cause nationale en 2025 :

- **1** personne sur **4** va souffrir d'un trouble mental à un moment de sa vie.
- **23 %** des Français ont le sentiment de ne pas prendre soin de leur santé mentale dont **36 %** des femmes et **38 %** des 18-24 ans.
- **70 %** des Français cautionnent un stéréotype concernant les personnes atteintes de troubles de santé mentale.
- **1** salarié sur **4** se dit en mauvaise santé mentale[3].

Notre territoire rural présente également des indicateurs de santé mentale défavorables, à titre d'exemple :

- La densité de psychiatres est de 3,8 professionnels pour 100 000 habitants alors qu'en région elle atteint 9,1 professionnels et 9,2 professionnels en France[4];
- Le taux de patients bénéficiant de traitements psychotropes, le taux de patients de 15 ans et plus vus en psychiatrie et le taux de patients bénéficiant d'une reconnaissance ALD[5] en psychiatrie, sont nettement supérieurs à la moyenne nationale ;
- La surmortalité des agriculteurs par suicide en Auvergne-Rhône-Alpes est plus de 20% supérieure à la moyenne nationale[6] ;
- Les comportements à risque chez les jeunes sont plus répandus en Auvergne Rhône Alpes qu'en France[7] ;
- Entre 2015 et 2023, les hospitalisations pour tentative de suicide chez les **moins de 25 ans** en Auvergne Rhône Alpes ont augmenté de 69%, soit +7,8% en moyenne par an[8] ;
- Un tiers des décès par suicide (33,4 %) concernent des personnes âgées de 65 ans ou plus[9](2019-2021).

Un diagnostic réalisé en 2018 par l'ORS[10] Auvergne-Rhône Alpes, préfigurant à l'écriture du Programme Territorial de Santé Mentale (PTSM) – faisait déjà apparaître un certain nombre de problématiques et de publics fragiles sur le département du Cantal.

Des groupes de travail ont été lancés pour la réécriture du PTSM depuis mai et jusqu'au mois d'octobre 2025. Ces groupes ont mis en lumière l'augmentation des besoins en santé mentale et la fragilité de l'offre de prise en charge sur le département.

---

[3] https://solidarites.gouv.fr/la-sante-mentale-grande-cause-nationale-2025

[4] Cartosanté

[5] Affection de Longue Durée

[6] Bossard C, Santin G, Guseva Canu I, Surveillance de la mortalité par suicide des agriculteurs exploitants : premiers résultats INVS, Septembre 2013, 26p.

[7] Diagnostic territorial de santé 2023-2024, Contrat Local de Santé, Syndicat Mixte du SCoT BACC, https://www.scotbacc.fr/fr/le-diagnostic-territorial-de-sante/

[8] https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/sante-mentale-publication-du-11e-bulletin-regional-sur-le-suicide-en-auvergne-rhone-alpes

[9] Suicides et tentatives de suicide en Auvergne Rhône Alpes, ORS Auvergne Rhône Alprs, Bulletin n°11, Septembre 2025

[10] Observatoire Régional de la Santé

L'évolution de nos modes de vie, l'inadaptation du système de soins à l'augmentation croissante des besoins et les crises sanitaires ont joué un rôle important dans l'amplification des besoins.
Face à ce constat, l'OMS invite les états à développer des démarches communautaires en santé[11] à savoir « *quand les membres d'une collectivité géographique ou sociale, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent en commun sur les problèmes de leur santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités* »[12].

Dans sa feuille de route régionale Santé Mentale 2025-2028[13], l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes rappelle le caractère prioritaire des enjeux de santé mentale dans la région. Elle définit des grands axes d'action qui appellent à la création d'une culture commune de la santé mentale et à la mobilisation de tous les types d'acteurs (personnes concernées, aidants, citoyens, collectivités territoriales, institutions, professionnels de ville et hospitaliers, acteurs sociaux et médico-sociaux, …) :

- Lutter contre la stigmatisation en renforçant la prévention et la prévention du bien-être mental,
- Amplifier la prévention et le repérage précoce de la souffrance psychique,
- Renforcer l'offre et le développement d'organisations adaptées en soutenant les dynamiques de coopérations entre les acteurs,
- Soutenir l'inclusion sociale des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne,
- Poursuivre la dynamique de territorialisation de la santé mentale en accompagnant les synergies dans les territoires.

Créés dans les années 2000, les conseils locaux de santé mentale (CLSM) incarnent concrètement des approches communautaires et déclinent le concept de santé mentale publique à l'échelle locale en France. Leur légitimité a été renforcée en 2016 grâce à la loi de modernisation du système de santé et à une instruction interministérielle qui ont consolidé leur rôle et leur place dans le domaine de la santé mentale.[14]

QU'EST-CE QU'UN CLSM ?

Les éléments de définition d'un CLSM présentés ci-dessous sont issus du guide de recommandations élaboré par le Centre national de ressource et d'appui aux Conseils Locaux en Santé Mentale.

Un CLSM est une démarche locale qui réunit les acteurs d'un territoire autour d'un objectif commun : élaborer et mettre en œuvre une stratégie pour améliorer la santé mentale de la population.
Ce n'est ni un dispositif de soins, ni une structure physique, ni un contrat.
C'est un espace de concertation et de coordination qui soutient les dynamiques locales, transforme les besoins en projets concrets adaptés aux réalités du territoire et encourage l'émergence de nouvelles pratiques.

[11] https://www.institut-renaudot.fr/2022/11/10/la-demarche-communautaire/
[12] Manciaux M., Deschamps J.-P., La santé de la mère et de l'enfant, Paris Flammarion, Médecine Sciences, Paris, p. 31 (1978)
[13] Feuille de route régionale Santé Mentale en Auvergne-Rhône-Alpes 2025-2028 – ARS Auvergne-Rhône-Alpes, Septembre 2025
[14] Créer et faire fonctionner un conseil local de santé mentale GUIDE DE RECOMMANDATIONS, Centre national de ressource et d'appui aux Conseils Locaux en Santé Mentale, 2025

En accord avec les recommandations de l'OMS, les CLSM suivent les principes des démarches communautaires en santé et de la promotion de la santé définis dans la charte d'Ottawa[15]. Ils sont guidés par des principes tels que la démocratie participative, le respect des droits humains, et une organisation horizontale qui favorise la concertation et la co-construction. Leur approche globale permet d'agir sur les déterminants sociaux de la santé mentale, d'encourager l'intersectorialité et de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé mentale. Par ailleurs, les CLSM impliquent activement tous les acteurs locaux dans une démarche d'empowerment (autonomisation) collectif et individuel, afin de renforcer les ressources et les capacités de toutes et tous[16].
La stratégie qui porte le CLSM se décline en 5 objectifs spécifiques :

- **Lutter contre la stigmatisation liée à la santé mentale**

Lutter contre la stigmatisation à l'échelle d'un territoire est essentiel pour promouvoir le bien-être de toutes et tous. En réduisant les préjugés et les tabous autour de la santé mentale, il devient plus facile pour les personnes de demander de l'aide et d'accéder à des soins appropriés. Cela permet non seulement de prévenir l'apparition et l'aggravation des troubles, mais aussi de favoriser le rétablissement et d'assurer le respect des droits fondamentaux des personnes concernées. Cette démarche contribue à créer une société plus inclusive, où chacun, quelle que soit sa situation, peut pleinement participer à la vie sociale et accéder aux mêmes opportunités.

- **Agir sur les déterminants de santé mentale**

Ce sont les facteurs qui influencent, de manière positive ou négative, l'état de santé mentale d'une population :

- **Milieux de vie :** les environnements familiaux, sociaux, scolaires, professionnels, ainsi que les conditions de logement et la qualité des interactions sociales.
- **Environnement structurel du territoire :** la cohésion sociale, l'accès aux droits fondamentaux, aux soins, à l'éducation, à l'emploi, à la culture, aux activités sportives et de loisirs, ainsi que l'existence de services de soutien et d'accompagnement adaptés.
- **Contextes globaux :** les conditions socioéconomiques, les contextes politiques, sanitaires, climatiques et les dynamiques globales qui influencent la qualité de vie de la population.
- **Individuels :** l'éducation, les pratiques de prévention, le parcours de vie, le genre, l'état de santé général, la personnalité et les compétences psycho-sociales de l'individu.

Agir sur ces déterminants permet non seulement d'améliorer la santé mentale globale, mais aussi de promouvoir des pratiques favorisant le bien-être psychique, de réduire les inégalités sociales et territoriales, et de positionner la santé mentale comme un enjeu transversal dans les politiques publiques.

- **Prévenir les troubles psychiques**

Chaque année en France, 12 millions de personnes sont confrontées à un trouble psychique. Qu'ils s'agissent de troubles anxieux, de l'humeur ou psychotiques, qu'ils soient passagers ou chroniques, ces troubles affectent profondément la vie des personnes concernées, impactant leur santé, leur estime de soi, leurs relations sociales et leur activité professionnelle. L'entourage subit également les répercussions de cette situation.

[15] Organisation mondiale de la santé (OMS), Bureau régional de l'Europe (1986). *Promotion de la santé : Charte d'Ottawa*.
[16] Créer et faire fonctionner un conseil local de santé mentale GUIDE DE RECOMMANDATIONS, Centre national de ressource et d'appui aux Conseils Locaux en Santé Mentale, 2025

Agir en faveur de la prévention des troubles psychiques, par la sensibilisation de la population, la formation des professionnels et le développement d'un écosystème de prise en charge adapté, permet d'intervenir précocement. Une telle approche contribue à limiter le développement, la chronicité et l'aggravation de ces troubles, améliorant ainsi la qualité de vie des personnes concernées et de leur entourage.

- **Favoriser l'inclusion et le respect des droits des personnes concernées par des troubles psychiques**

En raison des troubles psychiques qu'elles vivent, des impacts sur leur quotidien et de la stigmatisation sociale, les personnes concernées par des troubles psychiques peuvent rencontrer de nombreuses difficultés : discriminations, rejet social, obstacles pour accéder à l'emploi ou au logement, précarité économique, dégradation de leur santé mentale et physique, etc. Dans certains cas, leurs droits fondamentaux – accès aux soins, à la protection sociale, ou au respect de leur dignité – peuvent ne pas être respectés.
Agir sur ces difficultés est crucial pour garantir que les droits de ces personnes soient pris en compte, tout en favorisant leur rétablissement. En proposant un accompagnement adapté, en réduisant la stigmatisation et en améliorant l'accès aux ressources, il est possible de renforcer leur inclusion dans la société et de contribuer à leur bien-être global.

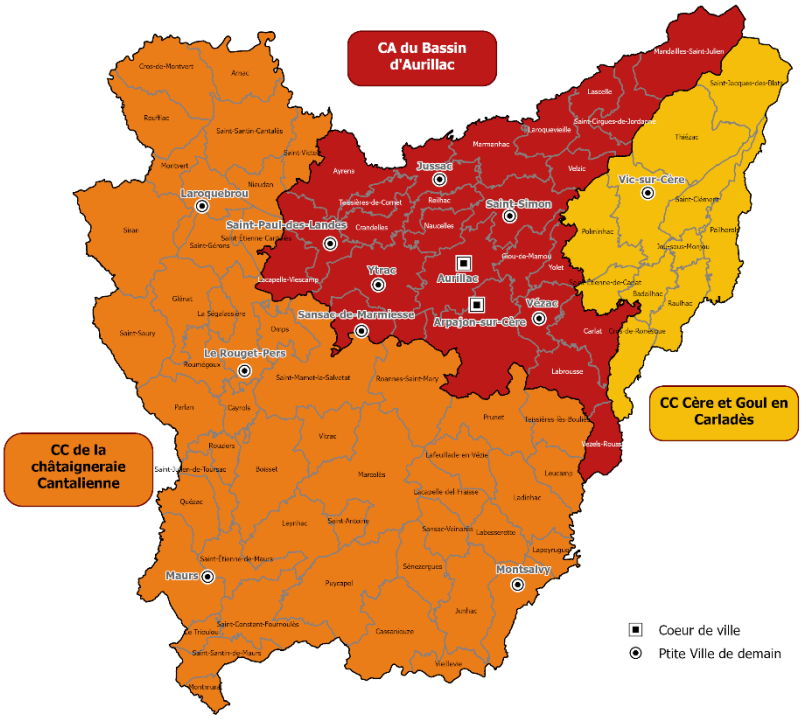
- **Favoriser des parcours de soins accessibles et adaptés**

Les troubles psychiques nécessitent une prise en charge et un suivi adapté. Au regard de l'évolution des recommandations internationales et nationales sur les pratiques de soin (approches orientées rétablissement, engagement des personnes concernées par des troubles psychiques dans l'ensemble des actions qui les concernent, respect des droits, nouveaux "outils" – réhabilitation psychosociale, pair-aidance, etc. – mais également des contextes difficiles (augmentation de la prévalence des troubles psychiques, services de psychiatrie saturés, désertification médicale), les acteurs des territoires doivent sans cesse s'adapter.

Agir sur la question des soins via une approche interdisciplinaire, décloisonnée, en suivant les principes des démarches communautaires en santé, permet d'améliorer les pratiques et d'avoir une stratégie coordonnée sur le territoire concerné.

LE PORTAGE DU CLSM

Le CLSM sera porté par le Syndicat Mixte du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie (SM SCoT BACC) avec l'appui financier de l'Agence Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes. A ce jour, une convention de partenariat entre le SM SCoT BACC et l'ADAPEI permet de renforcer la mission de coordination.



Le territoire comprend la communauté d'agglomération Aurillac Agglomération, la Communauté de Communes de la Châtaigneraie Cantalienne et la Communauté de Communes Cère et Goul-en-Carladès.

Le territoire compte :

- 80 282 habitants
- 86 communes

La santé ne fait pas partie des prérogatives explicitement fixées par le législateur aux collectivités.
Pour autant, la clause de compétence générale leur permet d'investir des champs assez larges pour agir sur la santé des habitants.
De plus, les collectivités restent un échelon important pour mettre en œuvre, organiser et animer les services de santé publique17 :

- Elles disposent d'un champ d'action large qui leur permet d'agir sur des déterminants majeurs de la santé mentale : cadre de vie, activité physique, alimentation, lien social, accès à l'emploi, insertion, enfance, jeunesse, culture, accès à l'emploi, cohésion sociale…
- Elles disposent de plusieurs dispositifs de gouvernance et de coordination qui en agissant de façon complémentaire peuvent apporter des réponses pertinentes : sur le territoire du BACC, un Contrat Local de Santé assure une animation territoriale des acteurs de santé depuis 2016.
- Elles ont une proximité avec les habitants qui leur permet de connaître leurs besoins et d'organiser leur participation au sein des projets qui impactent leur santé.
- Le soutien et la mobilisation des élus favorisent la prise en compte de la santé mentale par la société.
- L'engagement des élus constitue un levier pour impulser et renforcer la collaboration en interne et avec les partenaires au sujet de la santé mentale (élu fédérateur).

Au-delà de ces raisons, le SM SCoT BACC a engagé en parallèle la révision du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), document d'urbanisme qui, à l'échelle d'un territoire détermine l'organisation spatiale et les grandes orientations de développement d'un territoire.

[17] Repenser les actions de la ville au prisme de la santé mentale, Réseau Français des villes santé, 2024

La santé a été choisie comme fil rouge de ce futur schéma de planification, compte-tenu que les politiques d'aménagement façonnent l'environnement des habitants, et impactent par conséquent favorablement ou défavorablement leur santé.
Des passerelles seront donc à créer avec le futur CLSM qui vise également à créer des actions pour agir sur les déterminants de santé, facteurs environnementaux qui influencent la santé des habitants.
Il paraissait donc logique, pour faciliter la fluidité et la mutualisation entre ces dynamiques territoriales, que le SM SCoT BACC ajoute cette nouvelle corde à son arc, en acceptant le portage du CLSM.

Le co-portage avec le centre hospitalier et notamment le service de psychiatrie est identifié par le centre national de ressource et d'appui aux CLSM comme un facteur de réussite.
« Par leurs missions et leur pouvoir de convocation, les élus locaux permettent l'articulation entre les politiques publiques locales et les enjeux de santé mentale. Même en l'absence de compétences reconnues en matière de santé, les collectivités possèdent de nombreux leviers et compétences pour agir sur la santé mentale de la population à travers notamment les politiques sur l'action sociale, le logement, la sécurité, l'éducation, la jeunesse, l'urbanisme, la culture ou encore le sport. Leur association avec les chefs de pôle ou les chefs de service de psychiatrie permet l'articulation entre les politiques publiques, les politiques de soins et les constats identifiés sur le territoire. Il s'agit donc d'un binôme indispensable pour s'assurer de la portée efficace de la démarche CLSM. »[18]

Conformément à ces recommandations, le SM SCoT BACC s'emploiera à laisser toute la place au service de psychiatrie du centre hospitalier dans le co-pilotage de la gouvernance du CLSM. Bien évidemment, cette possibilité dépendra du temps et des moyens humains que ce dernier pourra investir.

LA GOUVERNANCE ENVISAGEE

Conformément au guide national, la gouvernance du CLSM prévoit la participation des quatre acteurs clés d'un CLSM : les élus, les chefs de pôle ou de service psychiatrique du territoire, les personnes concernées par des troubles psychiques et les aidants.
A ces acteurs ont été associés d'autres acteurs et notamment les principaux acteurs de santé du territoire représentés au sein du comité de pilotage du Contrat Local de Santé (CLS).
De cette façon, l'articulation entre le CLS et le CLSM est assurée, garantissant ainsi une mutualisation des ressources et des synergies, ainsi qu'un renforcement de la dynamique du travail sur l'amélioration des déterminants de santé.

La gouvernance du CLSM se décline de la façon suivante :

- Un **comité de pilotage** composé des acteurs suivants :
  - SM SCoT BACC
  - ADAPEI
  - ARS
  - Centre hospitalier Henri Mondor d'Aurillac – CHHMA - Service de psychiatrie
  - CCAS-Mairie d'Aurillac
  - GEM Soleil 365 (personnes concernées par des troubles psychiques)
  - UNAFAM 15 (aidants)

[18] Créer et faire fonctionner un conseil local de santé mentale GUIDE DE RECOMMANDATIONS, Centre national de ressource et d'appui aux Conseils Locaux en Santé Mentale, 2025

- Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations
- Caisse primaire d'assurance maladie
- Conseil départemental de l'ordre des médecins
- Conseil départemental du Cantal
- MSA
- DAC 15

Le comité de pilotage a pour **mission** de définir la stratégie et les orientations du CLSM. À partir des constats et besoins identifiés lors des diagnostics territoriaux et de l'assemblée plénière, il détermine les priorités d'action, élabore la feuille de route du CLSM et s'assure du bon déroulement des projets.

- Une **équipe projet** composée des acteurs suivants :
  - SM SCoT BACC
  - ADAPEI
  - ARS
  - Centre hospitalier Henri Mondor d'Aurillac – CHHMA - Service de psychiatrie
  - CCAS-Mairie d'Aurillac
  - GEM Soleil 365 (personnes concernées par des troubles psychiques)
  - UNAFAM 15 (aidants)
  - Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes

L'équipe projet fonctionne comme un comité technique. Elle traduit de manière opérationnelle la stratégie du comité de pilotage en assurant le suivi de la feuille de route : organisation de la concertation communautaire, lancement des groupes de travail, préparation des assemblées…

- **Une coordination :**

Le montage actuel de la coordination prévoit la mobilisation de deux coordinateurs sur des temps dédiés : la coordinatrice du Contrat Local de Santé porté par le SM SCoT BACC et le coordinateur du PTSM porté par l'ADAPEI.

- **Des groupes de travail :**

Les groupes de travail thématiques ont pour mission de mettre en œuvre des projets ou actions en réponse à la stratégie définie par le CLSM. Ces groupes se concentrent sur des thématiques spécifiques (logement, adolescence, vieillissement, citoyenneté, prévention, précarité, etc.) et regroupent les acteurs concernés et compétents dans ces domaines. Ils définissent des projets à partir de la feuille de route validée par le COPIL, en assurant la mise en œuvre et en faisant la promotion lors des réunions du COPIL et de l'assemblée plénière.
Une partie des groupes sera constituée lors de l'assemblée plénière de lancement.

- **L'Assemblée plénière :**

L'assemblée plénière a pour objectif de recueillir les attentes et besoins du territoire tout en mettant en valeur la stratégie et les actions du CLSM. Organisée environ une fois par an, elle réunit tous les acteurs concernés par la santé mentale : habitants, professionnels, personnes concernées par des troubles psychiques, aidants, élus locaux, etc. Cet espace de réflexion permet d'élaborer des idées et de faire connaître le travail réalisé par le CLSM. L'assemblée plénière peut prendre diverses formes (conférences, ateliers participatifs, présentations, stands), selon les objectifs fixés.

L'Assemblée plénière de lancement a pour objectif de présenter la démarche communautaire du CLSM à l'ensemble des acteurs concernés, de les interroger sur les actions à prioriser et de les impliquer dans une dynamique de travail pérenne autour de la construction de ces actions.
En s'appuyant sur les éléments de diagnostic remontés par les acteurs de terrain membres de l'équipe projet et du COPIL, des thématiques prioritaires ont été ciblées comme piste de travail autour desquelles réunir les participants à l'assemblée plénière.

La première assemblée plénière aura lieu **le jeudi 16 octobre 2025** au Centre des congrès à Aurillac et permettra d'officialiser le lancement du CLSM auprès des acteurs des élus, des partenaires et des habitants.

Le programme traduit donc ces objectifs issus de la réflexion menée au sein des instances de gouvernance :

- Définition de la santé mentale : pour faire évoluer les représentations négatives sur la santé mentale et créer une culture commune autour de ce sujet ;
- Présentation du diagnostic ;
- Présentation de l'instance de coordination que représente le Conseil Local en Santé Mentale ;
- Présentation de la démarche menée localement pour la création du CLSM BACC ;
- Table ronde avec les quatre acteurs clés du CLSM, afin que chaque acteur précise les raisons de son engagement ;
- Des ateliers thématiques animés par des acteurs de terrain et portant sur des publics particulièrement vulnérables : les enfants, les jeunes, les personnes âgées, les publics en situation d'isolement ou à risque d'isolement ou encore les personnes concernées par des troubles psychiques ou confrontées à une problématique de logement.

Pour accompagner les acteurs du CLSM dans cette nouvelle démarche de construction, nous avons fait appel à deux acteurs experts dans l'accompagnement méthodologique des territoires sur le sujet de la santé mentale qui interviendront le jour de l'Assemblée :

- Le Conseil National de ressource et d'appui aux CLSM ;
- L'Association Santé Publique et Territoires (association d'élus).

Cet évènement s'inscrit également dans le programme des Semaines d'Information en Santé Mentale portées par Promotion Santé Auvergne Rhône Alpes, et qui auront lieu du 6 au 19 Octobre 2025.

Annexe : Programme de l'Assemblée plénière du 16 Octobre 2025

9h30 : Introduction

Pierre MATHONIER, *Président du Syndicat Mixte du SCoT BACC*

Stéphanie FRECHET, *Directrice départementale du Cantal à l'ARS Auvergne Rhône Alpes*

9h40 : La santé mentale, qu'est-ce que c'est ?

Promotion Santé et Eric LAFLORENCIE DA FONSECA, *Groupement d'Entraide Mutuel Soleil 365*

9h50 : Eléments de diagnostic sur la santé mentale

Sophie CULSON et Maxime ANDRAUD, *coordinateurs du Conseil Local de Santé Mental du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie*

10h00 : Conseil Local de Santé Mentale, de quoi parle-t-on ?

Sonia CHARAPOFF, *Centre National de ressource et d'appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale*

10h30 : Présentation de la démarche Conseil Local de Santé Mentale du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie

Sophie CULSON et Maxime ANDRAUD, *coordinateurs du Conseil Local de Santé Mental du Bassin d'Aurillac, du Carladès et de la Châtaigneraie*

11h : Pause

11h15 : Table ronde « Un CLSM, des ressources multiples »

Animée par Sonia CHARAPOFF, *Centre National de ressource et d'appui aux Conseils Locaux de Santé Mentale* et Gilbert HANGARD, *Adjoint au maire d'Albi, Président de l'Association Elus Santé Publique et Territoires*

Participants : -Pierre MATHONIER, Président du Syndicat Mixte du SCoT BACC, Maire d'Aurillac

- Bruno MALAFOSSE, Psychiatre, Centre hospitalier Henri Mondor d'Aurillac – CHHMA
- Eric LAFLORENCIE DAFONSECA, Porte parole des adhérents du GEM Soleil 365
- UNAFAM du Cantal

12h15 : Echanges avec la salle

12h30 : Repas (offert) Espace des Carmes

13h45 : Reprise énergisante proposée par Promotion santé Auvergne Rhône Alpes

14h : Début des ateliers

- Santé Mentale et enfants (0-12 ans), Salle des commissions n°1

  - Julie LAMOUROUX, *Psychologue au Service Prévention parentalité accueil petite enfance, Conseil Départemental du Cantal*
  - Corinne FIDEL-GUICHARD, *Infirmière scolaire, Education Nationale*

- Santé mentale et jeunes (13-25 ans), Salle des commissions n°2

  - Christelle MAISON, *Educatrice spécialisée en libéral*
  - Marie-Amélie GATEAU, *Addictions France*

- Santé mentale et personnes âgées, Salle des commissions n°3

  - Patricia BILLOUX, *ARSEPT*
  - Valérie DE FELIQUIER, *Psychologue à l'EHPAD EMEIS*

- Santé mentale et isolement, Salle des commissions n°4

  - Marie-Line CHIVA, *Psychologue, Le Lien, UDAF*
  - Marion ROQUES*, Référente familles, Centre social de la vallée de l'Authre*

- Santé mentale et logement, Amphithéâtre

  - Murielle APCHIN, *Directrice adjointe ANEF Cantal*
  - Marie-Anne MOMBOISSE*, Chargée de mission politique sociale du logement, DDETSPP*

  L'atelier intégrera un témoignage sur l'Urbanisme favorable à la santé : Gilles GIMENEZ*, Cantal habitat*

15h30 : Pause

15h40 : Restitution des ateliers

16h50 : Conclusion

Pierre MATHONIER, *Président du Syndicat Mixte du SCoT BACC*