

COMPTE-RENDU DE LA PRÉSENTATION DU DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ (DLS) DU PAYS DE LA CHÂTRE-EN-BERRY

❖ COMITÉ DE PILOTAGE

• Liste des présents :

- Mme. Blandine AUMARECHAL, Animatrice CLS du Pays
- Mme. Séverine BRISSE, Cadre Supérieur de Santé, Centre Hospitalier de La Châtre
- M. Jean-Michel DEGAY, Maire d'Aigurande et Vice-Président du Pays
- Mme. Evelyne DELAIGUE, Secrétaire Générale, Sous-Préfecture de La Châtre
- M. Dominique DELAUME, Directeur du Centre Hospitalier de La Châtre
- Mme. Annabelle DESAIX, Chargée de Projets, CODES 36
- M. Guy GAUTRON, Maire de Neuvy-Saint-Sépulchre et Vice-Président du Pays
- Mme. Carla GULON, Chargée de Mission, Familles Rurales
- Mme. Catherine LABESSE, Administratrice à Familles Rurales
- Mme. Christine LAVOGIEZ, Référente Promotion de la Santé, ARS DD 36
- Mme. Céline LECLERC, Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire
- M. Yann LE ROUX, Directeur du Pays
- M. Bertrand LYONNET, Pharmacien à Montgivray, Pharmacie LYONNET
- Docteur Hervé MIGNOT, Président du Conseil Territorial de la Santé de l'Indre
- Mme. Catherine PAPUCHON, Principale du Collège George Sand de La Châtre
- M. Rémy PARKER, responsable du Pôle Santé Publique et Environnementale, ARS DD 36
- M. Benoît RABRET, Conseiller Municipal, Mairie de Vijon

• Liste des excusés :

- M. François BONNEAU, Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire
- M. Jean-Luc CERNEAU, Directeur Général de la MSA Berry-Touraine
- M. François DAUGERON, Maire de Sainte-Sévère sur Indre et Vice-Président du Pays
- M. Nicolas FORISSIER, Maire de La Châtre et Président du Pays
- M. Dominique HARDY, Délégué Territorial, ARS DD 36
- Les dirigeants de la Maison de Santé Pluridisciplinaire de La Châtre

❖ LA RESTITUTION FINALE

• Liste des présents :

- Mme. Claudine ASTIER, Médecin Généraliste à Sainte-Sévère sur Indre
- Mme. Blandine AUMARECHAL, Animatrice CLS du Pays
- M. Stéphane BAUCHE, Directeur de site du Foyer des Jeunes Travailleurs de La Châtre
- Mme. Chantal BLANCHARD, Conseillère Municipale, Mairie de Vicq-Exemptlet
- Mme. Séverine BRISSE, Cadre Supérieur de Santé, Centre Hospitalier de La Châtre
- M. Pascal CHASSOT, Ophtalmologue, Cabinet des Médecins Spécialistes de La Châtre
- Mme. Catherine CHAUMETTE, Adjointe, Mairie de Neuvy-Saint-Sépulchre
- Mme. Fanny DAILLY, Sage-Femme, MSP de La Châtre
- M. Jean-Michel DEGAY, Maire d'Aigurande et Vice-Président du Pays
- M. Dominique DELAUME, Directeur du Centre Hospitalier de La Châtre
- Mme. Annabelle DESAIX, Chargée de Projets, CODES 36
- Mme. Delphine DIF-THIERY, Pilote M.A.I.A 36
- Mme. Caroline GIRAUD, Pharmacienne à Aigurande, Pharmacie GIRAUD
- Mme. Carla GULON, Chargée de Mission, Familles Rurales
- Mme. Nicole d'HOOGH, Conseillère Municipale, Mairie de Verneuil sur Igneraie
- Mme. Virginie JEANNARD, Sage-Femme Coordinatrice, Réseau Périnatal 36
- Mme. Sandrine LABAYE, IDE coordinatrice, SSIAD de Saint-Plantaire
- Mme. Catherine LABESSE, Administratrice à Familles Rurales
- Mme. Elisabeth LABESSE, Maire de Chassignolles
- M. Jean-Marc LAFONT, Adjoint, Mairie de Mers sur Indre
- M. Jean-Marie LANGLOIS, Maire de Briantes
- M. Bernard LAPLACE, Adjoint, Mairie de Feusines
- Mme. Christine LAVOGIEZ, Référente Promotion de la Santé, ARS DD 36
- Mme. Céline LECLERC, Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire
- M. Yann LE ROUX, Directeur du Pays
- M. Dominique MASSOUBRE, Conseiller Municipal, Mairie de La Châtre
- Docteur Hervé MIGNOT, Président du Conseil Territorial de la Santé de l'Indre
- M. Bernard MITATY, Maire de Crozon sur Vauvre
- Mme. Simone MONGIS-CARRION, Maire de Montchevrier
- M. Jean-Claude MOREAU, Président du Conseil de Développement
- Mme. Isabelle OLD, Conseillère Municipale, Mairie de la Motte-Feuilly

- M. Christian PAQUIGNON, Maire de Tranzault
- M. Henri PASQUET, Conseiller Municipal, Mairie de Crozon sur Vauvre
- M. Rémy PARKER, responsable du Pôle Santé Publique et Environnementale, ARS DD 36
- Mme. Danielle PEARON, Conseillère Municipale, Mairie de La Châtre
- M. Philippe PELLETIER, Adjoint, Mairie d'Urciers
- Mme. Michelle PILLET, Adjointe, Mairie de La Berthenoux
- M. Jean-Jacques POITRENAUD, Adjoint, Mairie de Chassignolles
- M. Benoît RABRET, Conseiller Municipal, Mairie de Vijon
- Mme. Marie-Cécile RENUT-MERCIER, Responsable, CAS de La Châtre
- Mme. Monique SIMON, Conseillère Municipale, Mairie de Montlevicq
- Mme. Jacqueline TEINTURIER, Adjointe, Mairie de Montgivray
- Mme. Claudine VILATTE, Assistante Sociale, Centre Hospitalier de La Châtre

- **Présentation du Diagnostic par Céline LECLERC**

- Rappel Méthodologique

Le rapport « Diagnostic Local de Santé du Pays de La Châtre-en-Berry » sera disponible à partir du 16 février 2017 sur le site de l'ORS¹ **ET** sur le site du Pays².

- Situation Spatiale et Démographique

Le département de l'Indre est le département le plus vieillissant de la Région Centre-Val de Loire. D'autant plus que la génération de papy boomers arrivent.

Le seuil de pauvreté au niveau du Pays est important, toutefois, le nombre d'allocataires est plus faible en comparaison avec les territoires de référence (Indre, Région Centre-Val de Loire et France métropolitaine). Il y a donc une interrogation : ceux qui pourraient être bénéficiaires d'aides font-ils réellement les démarches ?

- Offre de soins

Il n'y a pas de manque au niveau des pharmacies en revanche leur avenir est dépendant de celui des médecins présents sur le territoire.

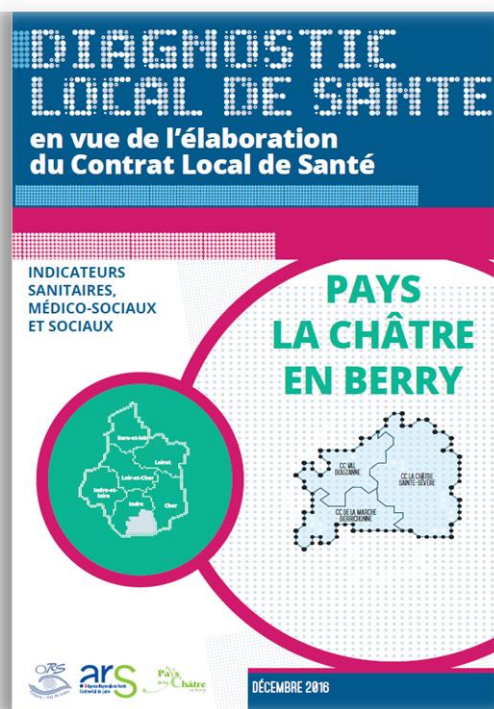
Au niveau scolaire, il n'y a pas de médecins scolaires sur le Pays, par conséquent, les élèves sont suivis uniquement par une infirmière scolaire durant leur scolarité.

Beaucoup de gens ont renoncé aux soins.

Il est nécessaire de développer davantage de liens entre les centres hospitaliers du département.

- Mère et Enfant

Il y a de plus en plus d'enfants qui arrivent au collège avec des troubles d'élocution, qui n'ont jamais été diagnostiqués avant.



- Les maladies chroniques

En même temps que la nécessité de faire de la prévention, proposer un véritable accompagnement, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

Certains médecins ne sollicitent pas les réseaux existants car ils ont pris l'habitude de travailler seuls.

- Le bien-être

Une attention particulière est à porter sur le cas des médecins touchés par un « épuisement professionnel », car c'est une réalité dont on ne parle pas assez.

¹ <http://www.orcentre.org/publications/observation-sanitaire/14-territoires/diagnostic-sante-territorial>

² <http://www.pays-lachatre-berry.com/>

- Conclusion

Il est regrettable que le volet « handicap » n'ait pas été mentionné dans le diagnostic, d'autant plus que celui-ci se réfère en partie à des dires et ressentis d'acteurs. Est-ce que le handicap n'est pas perçu comme un sujet important sur le territoire ?

- **Proposition des axes du Contrat Local de Santé**

- Les points clés du DLS

- 8→ **Le désert médical qui s'accroît avec la perte à venir de médecins sur le territoire alors que ces derniers sont déjà peu nombreux :**

La faible nombre de médecins spécialistes va de mise avec l'aspect rural du territoire. Toutefois, on constate qu'un certain nombre de patients se font suivre uniquement par leur médecin généraliste alors qu'un suivi par un spécialiste serait mieux approprié. Le nombre de médecins généralistes en constante diminution sur le territoire devient donc problématique.

Les patients qui n'ont plus de médecin traitant renoncent au suivi par un spécialiste car ils doivent payer ses consultations de leur poche (c'est la double peine).

Les populations âgées qui ont besoin de renouvellement d'ordonnance régulière doivent obligatoirement consulter un médecin.

- 8→ **Le manque d'action de prévention qui ressurgit à travers toutes les thématiques abordées par le DLS :**

30% des décès prématurés survenus sur le Pays auraient pu être évités par des actions de prévention primaire.

Les maladies cardiovasculaires, suivies des cancers, sont les principales causes de mortalité du Pays. Le taux de dépistage de certains cancers reste trop faible. Il a été souligné, concernant le diabète, que la prévention en amont était insuffisante par rapport à la prise en compte de la maladie elle-même.

Les conduites à risque, notamment la consommation d'alcool ou de tabac, chez certaines populations comme les adolescents ou les femmes, doivent faire l'objet de plus de prévention, tout comme les situations de mal être qui peuvent aboutir parfois à des suicides.

- 8→ **L'augmentation de la population de personnes âgées et ses besoins :**

Les personnes âgées du territoire affirment leur volonté de rester à domicile le plus longtemps possible ce qui présente des nécessités particulières.

Tout d'abord, on constate un problème de mobilité chez certaines personnes âgées qui ne disposent pas de moyens de déplacement pour se rendre chez le médecin ou à la pharmacie. De plus, on observe une forme de réticence chez d'autres à demander de l'aide. Bien souvent, l'accident entraînant une hospitalisation permet de les accompagner. Même si la plupart bénéficie d'aides financières, celles-ci ne suffisent souvent pas à couvrir le montant des prestations et nécessitent un apport complémentaire, qui peut contraindre les personnes à renoncer définitivement aux soins.

Les personnes âgées en perte d'autonomie et résidant à leur domicile peuvent être accompagnées d'un membre de leur famille, leur conjoint, la plupart du temps.

Enfin, la réduction des aides publiques contraint les professionnels d'aide à domicile ou s'occupant des soins infirmiers à réduire leur temps de passage et à fractionner leurs interventions, ce qui n'est pas adaptés à toutes les situations. Par ailleurs, certaines

associations d'aides à domicile avouent avoir du mal à recruter, le turn-over est important car la profession n'est pas mise en valeur.

8→ La communication et l'animation du Pays à parfaire :

La coordination des acteurs pluridisciplinaires doit être développée et soutenue sur le territoire. Il semble également primordial d'améliorer la connaissance et l'information des ressources existantes sur le territoire et hors territoire.

Un travail sur l'accessibilité, l'isolement et l'accompagnement est aussi à développer sur le Pays.

○ AXE n°1 : L'Attractivité du Territoire

Il s'agit de tout mettre en œuvre pour promouvoir l'attractivité du territoire permettant l'arrivée de nouveaux professionnels médicaux et paramédicaux sur le territoire.

La nouvelle génération de professionnels exigeant des conditions de travail différentes des générations antérieures, le Pays devra, pour les maintenir sur le territoire, privilégier une approche adaptée. L'accompagnement à la recherche d'emploi du conjoint est un point déterminant. Un travail a été engagé dans ce sens entre Initiative Indre et l'Ordre des médecins en 2016.

La question de la télémédecine se pose également. Cet outil technologique, ayant vu le jour sur le Pays à la Clinique du Manoir en Berry à Poulligny-Notre-Dame, est peu utilisé sur le territoire. Il existe également une télécabine à la maison des autistes « à Tire d'Aile » de La Châtre. Il serait judicieux d'élargir l'utilisation de ces deux plateformes de télémédecine à d'autres professionnels de santé. L'attractivité du territoire passe également par les services et l'économie. Pour répondre aux enjeux relevés, la question du télétravail peut également être abordée.

○ AXE n°2 : La Prévention

La mise en œuvre d'actions de prévention souffre d'un manque de financement. Malgré ces difficultés, elles doivent être soutenues et affirmées à différents niveaux, pour tout type de public.

○ AXE n°3 : Le Vieillissement de la Population

De nombreuses structures et de nombreux services pour les personnes âgées existent sur le territoire du Pays. Pourtant certains points restent à améliorer.

L'accueil temporaire sur le territoire reste à développer en vue du faible nombre de lits d'accueil temporaire disponibles sur le territoire.

La transition domicile / maison de retraite ou EHPAD est parfois vécue difficilement par les personnes âgées. Un accompagnement adapté pour ce genre de situation pourrait être imaginé.

Nombreuses sont les personnes en perte d'autonomie étant accompagnées d'un aidant. La plupart du temps, il s'agit d'un conjoint ou d'un enfant (quand les enfants ne sont pas trop éloignés). L'accompagnement de ces aidants familiaux est aussi important à prendre en considération.

La population âgée du territoire perçoit souvent de faibles revenus. Et même si elle est bénéficiaire d'aides, ces aides ne suffisent pas à payer les prestations et services dans leur totalité. Certaines personnes âgées renoncent donc à bénéficier des aides ne pouvant payer le complément. Une optimisation du système d'aides pourrait-être imaginée.

- AXE n°4 : L'Animation et la Communication

Nombreux sont ceux qui souhaiteraient un outil répertoriant les acteurs et les services médicaux et médico-sociaux existant sur le territoire pour faciliter le maillage des professionnels entre eux. A l'échelle de la région, il existe un tel outil informatisé, le ROR (Répertoire Opérationnel des Ressources de la Région Centre-Val de Loire), qui répertorie les filières de soins et les réseaux santé de la Région. L'utilisation et la maîtrise de cet outil par des acteurs du Pays devrait être optimisées. L'accompagnement doit être engagé sur le territoire envers différents publics et selon leurs besoins. Cet accompagnement peut être dirigé pour les personnes atteintes de maladies chroniques qui reviennent de l'hôpital, les personnes ayant des difficultés à suivre les démarches administratives pour bénéficier d'aides, ou celles ayant perdu un proche et souffrant d'un profond mal être.

- **Les groupes de travail du CLS**

Afin d'élaborer les fiches action du CLS, quatre groupes de travail ont été définis selon les quatre axes d'orientations du CLS. Chaque acteur du territoire, qu'il soit élu, professionnel du secteur médical et médico-social ou habitant du Pays, est invité à s'inscrire dans un ou des groupes de travail de son choix. Pour s'inscrire, il suffit de contacter le Pays de La Châtre-en-Berry au [02.54.62.00.72](tel:02.54.62.00.72) ou par mail à l'adresse sante.paysdelachatreberry@orange.fr. Il est également possible de s'inscrire via le lien suivant : <https://goo.gl/forms/XJ0E9X1wuXohLY1v2>

Ces groupes de travail seront amenés à se réunir trois à quatre fois durant l'élaboration du CLS. La signature de ce dernier étant planifiée au plus tard pour mars 2018, l'année 2017 se consacrera donc à cette phase d'élaboration.