

COMPTE RENDU DE LA PREMIÈRE RENCONTRE DU GROUPE DE TRAVAIL « PRÉVENTION » 30 MARS 2017

- **ORDRE DU JOUR :**
 - Définir les objectifs de l'Axe n°2 « Prévention »
 - Réflexion autour d'actions

- **Liste des présents :**

- Madame **Blandine AUMARECHAL**, Animatrice CLS du Pays
- Monsieur **Stéphane BAUCHE**, Foyer des Jeunes Travailleurs de La Châtre
- Madame **Jocelyne DOITEAU**, Infirmière Libérale à Crevant
- Madame **Mélanie GROGNET**, CODES 36
- Madame **Carla GULON**, Familles Rurales
- Madame **Virginie JEANNARD**, Sage-femme au RESOPERINAT 36
- Madame **Elisabeth LABESSE**, Maire de Chassignolles
- Madame **Christine LAVOGIEZ**, ARS DD 36
- Monsieur **Bertrand LYONNET**, Pharmacien à Montgivray et membre de DIAPASON
- Monsieur **Joël MOREAU**, UC-IRSA
- Monsieur **Benoît RABRET**, Adjoint à Vijon
- Madame **Claudine VILATTE**, Hôpital de La Châtre
- Madame **Estelle VOISIN**, Foyer des Jeunes Travailleurs de La Châtre

- **Liste des excusés :**

- Madame **Sarah BOURDIN**, Planning Familiale
- Monsieur **François DAUGERON**, Maire de Ste-Sévère, Vice-Président du Pays
- Monsieur **Jean-Michel DEGAY**, Maire d'Aigurande, Vice-Président du Pays
- Monsieur **Guy GAUTRON**, Maire de Neuvy Saint-Sépulchre, Vice-Président du Pays
- Madame **Sophie MARTINAT**, Inspection Académique de l'Indre
- Monsieur **Louis SOHIER**, Conseiller Municipal à Aigurande

I. PRÉAMBULE

- La restitution du Diagnostic Local de Santé s'est déroulée le 3 février 2017. Le Diagnostic complet est disponible et téléchargeable sur le site internet du Pays de La Châtre en format PDF.
- Une rencontre réunissant les médecins généralistes du Pays a eu lieu le 21 février 2017. Elle a regroupé 9 des 27 médecins généralistes du territoire. Leur avis a pu apporter des compléments au diagnostic ainsi que des idées d'actions.
- Le groupe de travail « Attractivité du Territoire » s'est réuni pour la première fois le 22 mars 2017.

II. RETOUR SUR LES DONNÉES DU DIAGNOSTIC

1) LES DONNÉES QUANTITATIVES

- Entre 2005-2013, on recense 66 décès prématurés /an* sur le Pays. Il est estimé que 1/3 aurait été évitable par des actions de prévention primaire.
- Les grandes causes de décès (*mortalité générale = 427 décès/an*) sont les suivantes :
 - Les maladies de l'appareil circulatoire* (*132 décès/an*)
 - Les cancers (*107 décès/an*) (Trachée/Bronche/Poumon ; Colon Rectum ; Sein)
 - Les maladies de l'appareil respiratoire (*23 décès/an*)
 - Les suicides* (*8 décès /an*)

2) LES DONNÉES QUALITATIVES

- Il avait été souligné la nécessité de développer de la prévention concernant :
 - Les thématiques
 - Suicide
 - Diabète / Obésité
 - Consommation d'alcool et de tabacs
 - Les classes d'âge
 - Les jeunes (alcool, tabac, ...)
 - Les personnes âgées (la conduite, ...)
- Il avait été remonté des difficultés de financement pour réaliser des actions de prévention

III. RÉFLEXION AUTOUR DE DIVERSES THÉMATIQUES

1. L'OBÉSITÉ ET LE DIABÈTE

Il est fait le constat que de plus en plus de jeunes dans les campagnes sont en situation de surpoids. La base est d'apprendre à bien manger, de bien faire à manger et de bouger.

Dans les lycées, une loi concernant la restauration scolaire et collective demande une réduction de la quantité de sel et de sucre utilisés dans les plats. Dans certaines municipalités, les élus privilégient les produits locaux et le « fait maison » pour leur cantine scolaire. Familles Rurales avec le CODES organisent des ateliers cuisine dans des centres de loisirs.

Beaucoup de choses existent et sont menées sur le département, néanmoins plusieurs remarques sont faites :

- Les TAP (Temps d'Activité Périscolaire) et les centres de loisirs ne touchent pas toute la population. De plus, d'une collectivité à une autre, les fonctionnements sont différents (matériel à disposition, apport de financements pour les activités, ...)

* Données supérieures comparées à celles des territoires de références

- La prévention ne se met pas en place par demande du public cible. Les adultes en général ne se sentent pas concernés. Un des moyens de les sensibiliser est de faire passer la prévention par le biais des enfants.
- Les actions de prévention sont trop souvent ponctuelles, ce qui ne permet pas une prise de conscience durable. Le CODES et l'UC-IRSA avaient accompagné pendant 5 ans une classe de primaire sur la prise alimentaire des élèves (du petit déjeuner au diner). Les élèves sont restés marqués par cette prévention qui a duré plusieurs années de leur scolarité.

Les acteurs présents concluront sur la nécessité de coordonner leurs actions sur le territoire afin d'établir un programme d'action s'étalant sur une année complète pour une harmonisation et une inscription dans le long terme de la prévention menée. La première étape serait d'établir un état des lieux complet de ce qui se fait sur le Pays de La Châtre en Berry et par quelles institutions.

2. LE MAL ÊTRE ET LA SANTÉ MENTALE

Différents points ont été soulevés :

- La problématique liée aux aspects « désertique » et « isolé » du territoire qui n'offre pas d'autres choix que de se déplacer à Châteauroux pour les cas d'urgence. Les formateurs sont formés au repérage de la crise suicidaire néanmoins il subsiste un temps entre la crise repérée et la solution la plus adéquate pour agir au mieux dans cette situation.
- La difficulté de faire comprendre à quelqu'un qu'« aller chez un psychologue » ça n'est pas « être fou ».
- Les personnes âgées en perte de mobilité sont aussi des personnes fragiles présentes sur le territoire. Pour pallier à cette solitude, Familles Rurales a mis en place un atelier « Mieux Vieillir Ensemble » une fois par mois animé par des aides à domicile et à destination des plus de 65 ans qui ne sont pas mobiles. La situation des aidants familiaux qui accompagnent ces personnes âgées est également à prendre en considération.

La thématique santé mentale et prévention de la crise suicidaire est particulièrement complexe. A l'échelle du département, il existe un Comité de Pilotage sur la « Prévention du suicide » animé par le CODES et réunissant différents acteurs du territoire.

Il paraît primordial de trouver une solution pour pouvoir répondre efficacement aux demandes d'urgence. Il a été évoqué l'idée de pouvoir « s'entendre » avec un psychologue d'un nombre défini de prises en charge annuelles pour gérer des cas extrêmement urgents à n'importe quelle heure de la nuit.

3. LES CONDUITES ADDICTIVES

Il a été rappelé, concernant les adultes, que la prévention ne les « affecte » réellement que lorsqu'ils sont atteints de problèmes de santé. Un retour sur l'action de prévention « *Moi(s) sans tabac* » a été fait : à l'hôpital de Châteauroux cela représente 80 personnes sensibilisées, dont 30 qui ont suivi le programme, parmi lesquelles 10 ont réellement arrêté de fumer. Un

suivi semble donc nécessaire en aval pour que l'action de prévention ait réellement un impact durable et efficace.

Le phénomène d'alcoolisation chez les jeunes est récurrent. Il semblerait qu'ils fassent beaucoup de fêtes alcoolisées. Certaines activités sportives (sports d'équipe notamment) ouvrent accès à la consommation d'alcool (après entraînement, « troisième mi-temps », ...). L'idée d'une approche différente du « bar » a été évoquée. Il a déjà été testé la mise en place d'un bar sans alcool, sur le lieu d'un match, avec des boissons non alcoolisées présentant la même appétence que les boissons alcoolisées. L'assurance maladie, en partenariat avec l'UC-IRSA, réalise des bilans médicaux sur les addictologies ciblées chez les individus de 18 à 25 ans. A l'école, la prévention de ces conduites addictives se fait au travers des compétences psychosociales.

L'addiction des téléphones portables a brièvement été évoquée.

En conclusion à ce point, la question qui se pose est la suivante : quel(s) message(s) les professionnel(s) doivent-il faire passer ? Afin de sensibiliser un maximum de public sur du long terme, sans non plus assurer une prise en charge indéfinie.

4. DIVERS

- **Le dépistage** : le taux de dépistage du cancer du côlon est insuffisant sur le territoire, celui du cancer du sein reste moyen.
- **Les chutes** : il existe des formations spéciales sénior pour prévenir des chutes, à Châteauroux. Il serait intéressant de développer ça ailleurs dans le département. Le CODES, de son côté, réalise des conférences ponctuelles sur les chutes.
- **La communication** : un gros manque de communication a été (re)souligné et il a été rappelé la nécessité d'acquiescer un support permettant d'identifier clairement les offres et services existants sur le territoire.
- **La mobilité** : la problématique de la mobilité se pose sur notre territoire avec la question d'aller chercher les personnes isolées. Certaines structures, comme le RESOPERINAT, ont mis en place la proximité, en effectuant des permanences sur plusieurs endroits du territoire. La proximité nécessite le développement des équipes humaines, et des moyens de financement (car l'itinérance coûte).

Prochaine rencontre le :

MERCREDI 21 JUIN 2017

A 14H À LA CHÂTRE

SALLE N°2, 10 RUE D'OLMOR

D'ici là :

- Recenser les acteurs et les actions de prévention menées sur le Pays de La Châtre en Berry