

COMPTE RENDU DE LA PREMIÈRE RENCONTRE DU GROUPE DE TRAVAIL « ANIMATION & COMMUNICATION » 27 AVRIL 2017

- **ORDRE DU JOUR :**

- Définir les objectifs de l'Axe n°4 « Animation & Communication »
- Réflexion autour d'actions

- **Liste des présents :**

- Madame **Blandine AUMARECHAL**, Animatrice CLS du Pays
- Madame **Lucie CONQUET**, Centre Hospitalier de La Châtre
- Monsieur **Jean-Michel DEGAY**, Maire d'Aigurande, Vice-Président du Pays
- Madame **Annabelle DESAIX**, CODES 36
- Madame **Virginie JEANNARD**, RESOPERINAT 36
- Madame **Henri PASQUET**, Conseiller Municipal à Crozon-Sur-Vauvre, Délégué du Pays
- Madame **Marie-Cécile RENUT-MERCIER**, Responsable de la CAS de La Châtre-Ardenes

- **Liste des excusés :**

- Monsieur **François DAUGERON**, Maire de Ste-Sévère, Vice-Président du Pays
- Monsieur **Guy GAUTRON**, Maire de Neuvy Saint-Sépulchre, Vice-Président du Pays
- Madame **Claudie GUIGNARD**, Familles Rurales
- Madame **Marie-Ange FONTANILLE**, ONCOBERRY
- Madame **Christine LAVOGIEZ** ARS DD 36

I. RETOUR SUR LES DONNÉES DU DIAGNOSTIC ET DISCUSSION

1. DES USAGERS QUI NE BÉNÉFICIENT PAS TOUJOURS DE LEURS DROITS

Données du diagnostic :

- Une population pauvre :
 - 58,9 % des foyers fiscaux ne sont pas imposables
 - Un revenu net imposable parmi les plus faibles de la région : 19.712 euros par foyer fiscal
 - Un taux de pauvreté accentué parmi les [moins de 30 ans] et les [plus de 75 ans]
 - Avec pourtant un taux de chômage parmi les [15-65 ans] plus faible. Cette tranche d'âge est sans doute partie se former et travailler ailleurs. Les moins bien formés restent sur le territoire
- Une population connaissant sans doute moins bien ses droits, car les parts de bénéficiaires d'allocations et minimas sociaux sont beaucoup plus faibles qu'ailleurs, alors que la population est plus pauvre :
 - Moins de 4,8 % de bénéficiaires CMU-C [7,5% Indre, 7,4% région]

- Moins de RSA (revenu de solidarité active) : 4,6% des ménages [6,0% Indre, 6,5% région, 7,6% France]
- Moins de RSA socle : 2,3% des ménages [3,5% Indre, 4,0% région, 5,0% France]
- Mais plus d'AAH (allocation adulte handicapé) : 4,6% [4,5% Indre, 3,4 région, 3,6 France]

Discussion :

Au regard du taux de pauvreté et du taux des bénéficiaires d'allocations, le diagnostic soulève l'hypothèse qu'un certain nombre d'utilisateurs n'ont pas connaissance de leurs droits.

Il est fait remarquer lors de ce groupe de travail que cette hypothèse n'est pas valable pour la plupart des utilisateurs. Par expérience, il est constaté que certains ayants droits refusent les aides. Il faut donc faire la différence entre ceux qui ne savent pas et ceux qui ne veulent pas. Les causes du refus sont inexplicables. L'hypothèse qui est faite dans ce cas est plutôt liée à la mentalité « rurale et vieillissante » qui veut que « l'on s'en sorte par soi-même ».

2. DÉVELOPPER L'INFORMATION AUPRÈS DES MÈRES

Données du diagnostic :

- Prévenir auprès des jeunes femmes en âge de procréer :
 - Périnatalité : réseau PERINAT 36
 - Encouragement et accompagnement à l'allaitement maternel
 - Parentalité : réseau REAP
 - Aider les femmes seules en souffrance psychiques et en difficultés d'éducation pour leurs enfants
 - Intensifier la présence du réseau REAP (réseau écoute et accompagnement à la parentalité) et développer le « aller-vers ». (Les antennes à La Châtre et Aigurande ne suffisent pas)
 - Établir un point rencontre pour les mamans

Discussion :

- L'allaitement

Le RESOPERINAT 36 ne fait rien de spécifique à l'allaitement sur le Pays de La Châtre, en revanche des actions menées par la Circonscription d'Actions Sociales de La Châtre Ardentes. Une exposition dédiée à l'allaitement était présentée dans les locaux de la CAS récemment. De la documentation est également disponible au CODES de l'Indre, cependant la demande est faible.

- L'information apportée auprès des mères

La CAF transfère au Département les déclarations de grossesses et de naissances. De là, la CAS envoie à toutes les femmes enceintes du territoire de la documentation et propose même des rendez-vous. A minima, chacune d'entre elles reçoit 3 documents d'information et est conviée à 1 réunion d'information collective (au 7^{ème} mois de grossesse), dès l'instant où elle a déclaré sa grossesse jusqu'à la naissance du bébé. Les réunions collectives réunissent en moyenne 3 à 4 femmes enceintes dans les locaux de la Circonscription d'Action Sociale de La Châtre, et ce, une fois par mois.

La circulation de l'information se fait donc, en revanche, l'appropriation de celle-ci pas toujours... Le RESOPERINAT intervient au niveau de la maternité de Châteauroux en assurant un passage auprès de chaque femme pour leur communiquer ce qui existe sur le territoire en matière de professionnels, de services et d'aides.

- L'accompagnement à la parentalité

Concernant l'aspect éducatif : Des actions sont menées par la CAS de La Châtre Ardentes. Il est constaté que les interventions se font chez des enfants de plus en plus jeunes (18 mois).

Concernant le sommeil : Des interventions sont demandées par les infirmières scolaires dans certains collèges. Les parents ont parfois des difficultés à gérer leur rythme de vie. S'associe également à cette problématique du sommeil, « l'addiction » aux téléphones, tablettes et réseaux sociaux.

Concernant les femmes à problèmes psychiques : cela ne concerne pas plus que cela les femmes qui sont seules avec leur(s) enfant(s).

3. DÉVELOPPER LE « ALLER VERS » DE CERTAINES STRUCTURES

Données du diagnostic :

- Intensifier la présence de la MDA sur le territoire :
 - La faire connaître dans et hors établissements scolaires
 - Développer l'aller-vers à des horaires compatibles avec ceux des jeunes
- Intensifier la présence sur le territoire du :
 - CSAPA : renforcer les antennes et l'aller-vers
 - CAARUD : se faire connaître, développer l'aller-vers, travailler avec les pharmacies du territoire
 - CMP et CATT

Discussion :

La visibilité de la MDA est peut-être moins forte qu'auparavant du fait du changement de son mode de fonctionnement. Le nom « Maison Des Adolescents » ne reflète peut-être pas assez bien les missions qu'elle mène. Un manque de communication là-dessus a été souligné.

Une grosse défaillance de l'Antenne du CMP est confirmée sur le territoire du Pays de La Châtre en Berry alors qu'il y a clairement de gros besoins. Il n'y a pas assez de professionnels dédiés.

4. FAIRE CONNAÎTRE D'AVANTAGE LES OFFRES ET SERVICES EXISTANTS

Données du diagnostic :

- Faire connaître les programmes actuellement autorisés d'éducation thérapeutique du patient (ETP) aux professionnels du territoire (problèmes cardiaques, prévention du tabagisme, diabète, AVC ...)
- Développer l'usage de l'outil ROR

Discussion :

Il existe déjà plusieurs outils et supports dans le département qui répertorient les offres et services de différents secteurs professionnels et géographiques (plaquette REAAP, plaquette RESPIRE, site ameli.fr, Guide de Châteauroux, ...). Les plaquettes démultipliées ne sont pas le meilleur moyen pour faire passer l'information car les gens finissent par les jeter de par leur surnombre.

Pour le moment, insatisfaction de l'outil ROR, qui est compliqué d'utilisation. L'outil ORRA serait, en parallèle, remis en avant par l'ARS et la FRAPS.

Il est souligné le manque de communication menée par les médecins généralistes. Et d'un autre côté, un manque de coordination et une difficulté de liaison entre eux et les acteurs du médico-social.

5. RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES MALADES

Données du diagnostic :

- Améliorer l'annonce de la maladie (cancer, ...) et ses conséquences
- Améliorer le retour du patient à son domicile après sa sortie d'hôpital (connaissance de sa situation de vie, de ses contraintes à domicile, établir et mettre en œuvre l'accompagnement nécessaire)
- Accompagner les aidants : répit, ...

Discussion :

Les médecins ne sont pas formés pour accompagner les patients après l'annonce d'une maladie alors que c'est un moment particulièrement difficile à vivre psychologiquement. Il faut pouvoir accepter les soins, les déplacements, les conséquences que cela implique sur plusieurs années.

II. CONCLUSION ET OBJECTIFS

1) EN CONCLUSION

- Il faut se rendre visible :
 - En réalisant des portes ouvertes
 - En organisant un forum, une biennale, un salon
- Il faut agir sur ce qui manque :
 - Les médecins manquent certes, mais le lien avec eux aussi
 - Impliquer la population, intégrer les usagers
- Il faut centraliser les informations oui, mais :
 - Pour qui ?
 - Pourquoi ?

2) LES OBJECTIFS RETENUS

OBJECTIF N°1 : Assurer l'information

OBJECTIF N°2 : Favoriser l'accompagnement

OBJECTIF N°3 : Développer et soutenir la coordination d'acteur

Prochaine rencontre le :

JEUDI 06 JUILLET 2017

A 14H À LA CHÂTRE

SALLE N°2, 10 RUE D'OLMOR