

Participation :

82 personnes.

Professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social installés sur le Pays Loire Touraine, les associations et structures agissant dans le domaine de l'environnement, de l'éducation, de la santé, du médico-social et du social ayant un périmètre d'action départemental, les services petite enfance, jeunesse, action sociale des collectivités... La direction du Centre Hospitalier Intercommunal Amboise Château-Renault. Les représentants du Conseil régional du Centre-Val de Loire, du Conseil département d'Indre et Loire, de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire. Les élus et habitants du territoire.

Les membres de l'Observatoire Régional de la Santé du Centre-Val de Loire, dont sa direction.

Des techniciens de l'équipe du Pays Loire Touraine. Monsieur le Président du Pays, Madame Danièle Gastou, élue référent du CLS et Madame Florence Leprince, Vice-Présidente du Pays associée au suivi du CLS.

Mathilde Nouveau, en charge d'animer le contrat local de santé étant en arrêt maladie n'a pu participer à l'animation de cette rencontre.

Début de la rencontre 18h30.

Déroulement :

La rencontre a été introduite par M. Claude COURGEAU, Président du Syndicat Mixte du Pays Loire Touraine.

Mme Danièle GASTOU, élue référente du contrat local de santé, a présenté le contexte dans lequel s'inscrit la démarche ainsi que les grands objectifs d'un contrat local de santé.

Le temps d'échanges a été animé par Mme Céline LECLERC, Directrice de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) du Centre-Val de Loire et par M. Simon STALLA, Statisticien de l'ORS pour la partie restitution quantitative et qualitative du diagnostic local de santé.

Mme Danièle GASTOU et Mme Florence LEPRINCE sont intervenues pour la partie retour sur le questionnaire santé et les évènements à venir.

Éléments mis en évidence au cours de la présentation :

- Un état de santé globalement satisfaisant.
- Un territoire contrasté entre urbain et rural.
- Un vieillissement de la population (part des plus de 75 ans, 9.2% de la population) et en même temps une part des moins de 20 ans importante (25.9% de la population)¹.
- Une méconnaissance des professionnels entre eux avec un manque de coordination et de visibilité des actions.

¹ Données DLS ORS, chiffre de 2011.

- Une méconnaissance des différentes actions de prévention sur le territoire.
 - L'importance d'anticiper sur l'offre de soins pour les années à venir.
 - Des professionnels formés à l'ETP (Education Thérapeutique du Patient) en nombre insuffisant.
- **Offre de soins :**
 - Médecins généralistes : 45% ont 55 ans et plus.
 - 3 psychiatres libéraux et 7 salariés, 18 psychologues libéraux et 40 salariés.
 - Une très faible offre de spécialistes libéraux (selon la spécialité) sur le Pays mais une proximité de Tours où l'offre est importante.
 - Une grande proximité avec Tours pour les soins plus complexes.
 - Des délais d'attente pour certaines spécialités (ophtalmologues, dentistes et ORL).
 - Accès au soin de premier recours parfois complexe ou inégale (ex : urgences utilisées à mauvais escient).
 - Une difficile compréhension de la Permanence des soins (horaire d'ouverture, quels praticiens,...) ainsi qu'entre la permanence médicale et pharmaceutique.
 - Des habitants rarement intéressés par les offres de prévention santé (informations recherchées chez le médecin généraliste, la télé, Internet et les revues).
 - 17 sages-femmes en activité dont 7 libérales. Pas de maternité mais un Centre de Périnatalité (suivi de grossesses, échographie, préparation à la naissance...).
 - 3 gynécologues médicaux libéraux et 0 obstétrique sur le territoire.
 - Un Centre Hospitalier Intercommunal Amboise Château-Renault.
- **Prévention :**
 - Des actions de préventions sont réalisées sur le territoire. Trop peu repérées, partagées et communiquées. Selon leur évaluation il faudra valoriser les actions en cours. Il conviendra en fonction des besoins repérés pour la population de notre territoire d'en créer de nouvelles.
- **Etat de santé :**
 - 151 décès prématurés par an et 38.9%² des décès prématurés évitables par des actions de prévention primaire.
 - 233 décès² par an causés par les cancers et 490 nouvelles ALD par an³.
 - 237 décès² par an causés par les maladies cardio-vasculaire et 581 nouvelles ALD par an³.
 - 53 décès² par an causés par le diabète et 330 nouvelles ALD par an³.
 - 59 décès² par an causés par des problèmes au niveau de l'appareil respiratoire et 57 nouvelles ALD par an³.
 - 19 suicides² par an et 120 nouvelles ALD par an³.
 - 13 décès² par an du cancer du sein et 96 nouvelles ALD par an³.

² Données DLS ORS, chiffre de 2003-2011

³ Données DLS ORS, chiffre de 2005-2013

- Décès par an dus aux conduites à risque : 31 décès par an² imputables à l'alcool et 115 décès par an² imputables au tabac.
- 16 décès par an² dus aux conduites à risque imputable aux accidents de la circulation.

Observations des professionnels sur la question de l'autonomie et des maladies chroniques :

- Un maintien des personnes âgées à domicile problématique.
- Des aides à domicile très morcelées et insuffisamment prolongées.
- Coordination de l'autonomie pertinente et efficiente mais une connaissance parcellaire (inconnue des nouveaux professionnels) et nécessité de créer des outils communs.
- EHPAD, trop souvent une mauvaise image et difficultés de financements ; problème de l'accueil des personnes vieillissantes ayant une pathologie psychiatrique.

Observations des professionnels sur la question de la santé mentale :

- Recours au Centre Médical et Psychologique (CMP)/hôpital psychiatrique de patients ne relevant pas de ces services (souffrance psychique, personnes âgées démentes avec troubles du comportement).
- Manque de psychiatre et d'effectif infirmier d'où la disparition de l'antenne CMP de Monnaie qui rend en partie difficile l'accès aux soins des malades psychiatriques, qui sont souvent en difficulté financière.
- Une prise en charge totalement saturée (peu de place pour les nouveaux patients, des délais d'attente pour la pédopsychiatrie trop importants).
- Des difficultés d'accès aux soins (hors CMP) pour les patients ayant une pathologie psychiatrique disposant de la CMU.
- Soins de premier recours indisponibles et donc nécessité de recourir aux urgences.
- Souffrance au travail, isolement : passage à l'acte.

Observations des professionnels sur la santé de la mère et de l'enfant :

- Un défaut d'anticipation des grossesses (les femmes ne parlent que rarement de leur projet).
- Un Entretien Périnatal Précoce pratiqué de façon systématique par les sages-femmes mais peu, voire pas par les médecins.
- Le Centre de périnatalité offre un accompagnement psychologique des parents-enfants mais problème pour les mères isolées.
- Une offre de soins conséquente sur le territoire : Centre de périnatalité, offre libéral... mais insuffisamment connue des parturientes et inégalement répartie.
- Accueil au centre de périnatalité des femmes et nourrissons 6h ou 24h après l'accouchement en Centre hospitalier. Apprécié pour sa proximité géographique et humaine.
- Difficile accès aux établissements médicaux spécialisés: Centre Médico-Pscho-Pédagogique (CMPP), Centre d'Action Médico-Sociale Précoce Spécialisée (Camsp) et également pédiatres.

Observations des professionnels sur la question des conduites à risque :

- Beaucoup de prévention faite par le Planning Familial en matière de conduites à risque sur la sexualité. Mais reste un sujet tabou.
- Le dépistage anonyme et gratuit à Tours (Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles (CIDDIST) deviendra le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG). Problématique du manque d'anonymat dans les laboratoires locaux.
- Malgré des améliorations, fortes difficultés encore pour accueillir les femmes victimes de violence conjugales.
- Un manque de connaissance des différents dispositifs sur le territoire et accessibilité géographique inégale (Centre de Planification et d'éducation Familiale (CPEF,...)). Problème lié au cloisonnement des structures.
- Il existe un bon réseau de professionnels mais reste segmenté.
- Beaucoup de problématique d'alcool : personnes isolées, hommes et personnes âgées. Difficulté de les faire entrer dans le soin et de les accompagner au quotidien.

Pistes de réflexions et actions à envisager :

- Anticiper le départ des médecins généralistes.
- Les mesures incitatives : revoir avec l'ARS le classement des zones ou des mesures dérogatoires possibles.
- Participation à la formation des étudiants, maîtres de stages.
- L'exercice regroupé : mobiliser les autres professionnels de santé, les pharmaciens (Pôles de santé, MSP...)
- Prendre en compte ce qui fonctionne ailleurs pour être attractif.
- Mettre en synergie l'installation des pharmacies et des médecins généralistes : regroupement ? Faire une information collective sur le fonctionnement des gardes et sur l'installation d'une officine.
- Innover pour les actions de prévention : en plus du Sport Santé (cf. Plan Régional Sport Santé Bien Etre).
- Créer des espaces de rencontres entre professionnels santé et médico – sociaux.
- Mettre l'accent sur la communication tout au long de l'élaboration du CLS, désigner les personnes relais : l'annonce n'a pas suscité de commentaires négatifs.
- Préciser les contrastes territoriaux sur les ressources.
- Renforcer la communication et l'accessibilité aux actions de prévention et à l'éducation thérapeutique des patients.
- Proposer la formation des professionnels (Education Thérapeutique du Patient,...).
- Mettre en œuvre des actions « bien vieillir » et envisager l'extension du « parcours santé des aînés » sur le territoire (PAERPA).
- Favoriser la connaissance et la compréhension des missions des acteurs, réseaux, professionnels, services et établissements qui favorisent le parcours de santé.
- Développer et soutenir la coordination des acteurs pluridisciplinaires (social, médico-social et sanitaire).
- Créer un maillage de réseaux locaux de professionnels de soins de premiers recours.
- Renforcer la notion « d'aller vers pour les personnes isolées ».

Synthèse :

- Un cadre de vie très apprécié par la population avec quelques réserves sur l'évolution de certaines communes plus rurales qui peinent à maintenir leurs services de proximité.
- Une démographie de professionnels de soins de premiers recours qui reste satisfaisante même si elle est perçue comme inégalement répartie sur le Pays. Une proximité avec Tours qui est clairement perçue comme un atout majeur, tout comme la présence du Centre Hospitalier Intercommunal d'Amboise - Château-Renault.
- Un état de santé comparable au niveau régional et national voire plus favorable mais des inégalités sociales de santé observées. Une difficulté dans le maintien à domicile des personnes en grande dépendance.
- Des acteurs et des professionnels qui malgré leur proximité sont mal repérés ou/et non connus (manque de coordination entre le social, sanitaire et médico-social).

Documents à communiquer par mail:

- Le diaporama validé par Mme LECLERC
- Le diaporama du Pays Loire Touraine
- L'étude du questionnaire santé

Toute cette documentation est annoncée comme consultable sur le site Internet du Pays Loire Touraine.

Une fois le rapport de l'ORS communiqué au Pays, celui-ci sera consultable sur les sites Internet du Pays et de l'ORS.

La rencontre s'est clôturée par le partage d'un moment de convivialité.

Fin de la rencontre : 20h30