FRW

Ensemble, pour des villages vivants

Commune de Saint-Léger

OPÉRATION DE DÉVELOPPEMENT RURAL

Compte-rendu du groupe de travail « SANTÉ » du 25 avril 2017

Tintigny, le 03 mai 2017

Participants :

Cette réunion rassemblait 25 participants répartis comme tel :

- *Pour la CLDR : 8 membres*
- *Pour les acteurs de terrain invités :* 12 professionnels présents
- *Pour l'Observatoire de la Santé :* Valérie ELIARD, Sophie MAHIN
- *Pour le Collège communal :* Alain RONGVAUX, Philippe LEMPEREUR, Christiane DAELEMAN
- *Pour la FRW :* Nicolas LECUIVRE, Annick SAMYN, FANNY VAN DER SMISSEN

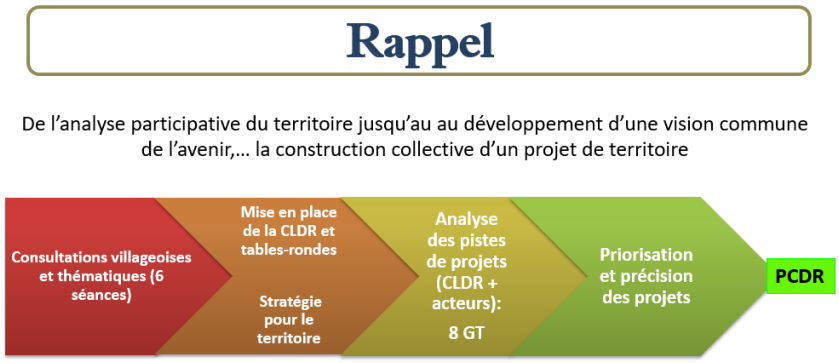
Pour plus de détails, voir liste de présence en annexe 1.

Ordre du jour :

1. Rappel sur l'état d'avancement de l'élaboration du PCDR
2. Mise en contexte:
   - Que comprend la thématique santé ?
   - Présentation du Profil Local de Santé
   - Les constats posés par les citoyens sur la thématique « santé-services »
3. Tour de table de présentations
4. Dialogue en lien avec les pistes du PCDR
5. Conclusion et suites

I. Rappel sur l'état d'avancement de l'élaboration du PCDR

L'élaboration d'un PCDR s'articule en deux temps : premièrement la rédaction du document de PCDR, qui prend alors la forme d'un gros cahier, et ensuite la mise en œuvre des projets et du contenu du PCDR, sur 10 ans.



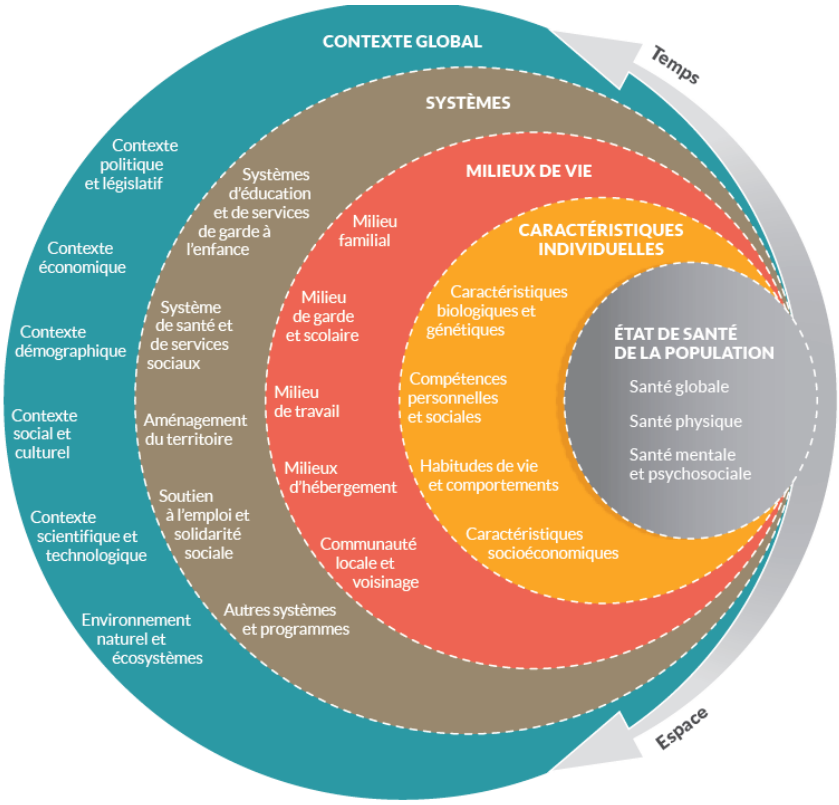
II. Mise en contexte

1. Que comprend la thématique santé ?

L'évolution du nombre d'habitants par médecin en province de Luxembourg est assez alarmante et il est important de se pencher sur la question de l'accès aux soins de santé.

Mais la santé, en tant qu'état de complet bien-être physique, mental et social, ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité : elle englobe de multiples composantes qui contribuent au bien-être.

Schéma des déterminants de la santé



2. Présentation du profil local de la santé

Le Profil Local de Santé est un recueil de données présentant une première photographie de la santé de la population d'une commune. La perspective adoptée par l'Observatoire de la Santé au sein de ce document s'inscrit dans une approche globale de la santé. Ce travail présente non seulement des données démographiques et sanitaires, mais aussi sociales, économiques et environnementales. L'objectif de cet outil est de favoriser la participation à l'analyse de situation dans une démarche de projet à l'échelon communal (analyse des besoins, attentes, représentations, comportements,), ce qui correspond donc parfaitement à l'objectif de notre réunion.

Le premier chapitre aborde des données démographiques. Ces informations conditionnent la plupart des indicateurs de santé, car elles en constituent bien souvent le dénominateur. Le deuxième concerne les facteurs socio-économiques. Ceux-ci sont en effet essentiels dans une vision globale de la santé, vu leur grande influence sur les inégalités sociales et de santé. Ensuite, les données présentées dans le chapitre 3 concernent la mortalité et ses causes. Dans le chapitre sur l'état de santé, différentes thématiques sont abordées comme les cancers, l'invalidité, les maladies professionnelles et la santé maternelle et infantile. Les deux derniers chapitres concernent l'offre et la consommation de soins.

Voir la présentation complète en annexe 2. Le Profil Local Santé de la commune sera placé sur le site internet de l'ODR.

3. Les constats posés par les citoyens sur la thématique santé-services

Le tableau ci-dessous reprend les constats énoncés par les habitants lors des consultations villageoises, concernant la thématique santé :

Les +	Les -
– Population jeune – Cadre de vie sain – CPAS dynamique, crèche communale – Centre sportif – Consultations ONE – Participation de la commune à des journées thématiques (journée du diabète,…) – Je cours pour ma forme – Positionnement géographique favorable pour les soins hospitaliers	– Problème de d'accessibilité aux soins médicaux : pas de médecin à Meix, médecins surchargés, centre médical du we trop éloigné – Saint-Léger trop loin pour les bus thématiques (dépistage…) – Pas de structure d'accueil pour les personnes âgées, ni d'espace dédié à leurs rencontres – Manque d'espace d'accueil de la petite enfance

Réactions par rapport aux constats :

- Pas de médecin à Meix : cela n'est pas un problème pertinent
- Eloignement du centre médical : pas pertinent.
  NB : possible de chercher à s'orienter vers Arlon depuis Meix.
- Qu'il n'y ait pas de maison de repos entraîne le fait que beaucoup de personnes âgées quittent le territoire

III. Tour de table

Chacun est amené à se présenter.

IV. Dialogue en lien avec les pistes du PCDR

1. Les pistes de projets à St-Léger

Les pistes existantes sont abordées sans être approfondies directement, sachant que le dialogue qui sera mis en place ensuite permettra de rebondir sur ces pistes

- Sensibilisation pour une transition vers une meilleure qualité de vie (sport, alimentation, éco-consommation, préservation de l'environnement,)
- Soutien des médecins dans la création d'une dynamique de type « centre de santé »
- Promotion des soins à domicile
- Création d'une structure d'accueil pour les personnes âgées (résidence service, centre d'accueil de jour ou centre de soins de jour)
- Aménagement d'un local dédié aux aînés et rencontres intergénérationnelles (réserver un local pour les soins?)
- Développement de l'accueil de la petite enfance (appui à l'installation d'accueillantes conventionnée, nouvelle crèche?)
- Création de petites infrastructures sportives (bike parc à Conchibois, piste de roller, terrains multisports, parcours vita, station de trail, …)
- Création de maisonnettes pour personnes âgées, de logements intergénérationnels, de logements tremplins

2. Dialogue organisé autour de quelques grandes questions

a) Qu'est-ce qui contribue au bien-être des habitants ? Quelles initiatives pour préserver la santé et un mode de vie sain ?

Sport, environnement sain, promenades

Il n'y a effectivement pas suffisamment d'aires multisports

b) Faut-il renforcer l'accès aux services de santé médicaux et paramédicaux ?

Un avantage non négligeable à Saint-Léger est la petite taille de la commune. On a tout, avec une très grande disponibilité :

- La pharmacie est très disponible
- Soins à domiciles : 2 services existants
- 4 médecins généralistes sur le territoire : c'est largement satisfaisant (vu dans une perspective internationale, c'est même très bien), mais il faudra toutefois veiller à la relève dans les années à venir. La pérennité n'est pas garantie. Un travail à ce niveau est dès lors essentiel, dans l'objectif d'attirer des jeunes.

La création d'une maison médicale est un projet intéressant, mais qui ne doit pas être politisé : l'initiative doit être avant tout d'ordre privé. La Commune entend cependant la demande de ses citoyens d'intervenir en soutien dans cette matière qui touche particulièrement à leur bien-être. La Commune pourrait mettre à disposition un local qui serait loué par les médecins.

Chacun s'accorde à dire que le projet de création d'une maison médicale est pertinent. Mais il est vu comme une opportunité pour les jeunes plus que pour les médecins existants. Cela dit les médecins n'excluent pas la possibilité d'intégrer un regroupement, soulignant la pertinence de disposer d'un secrétariat commun.

Par ailleurs, il serait intéressant de ne pas se limité à la médecine générale dans ce type de structure. Le secteur paramédical doit également être soutenu. Pour une frange de la population, certains services paramédicaux sont inaccessibles de par leur coût, mais également la distance à parcourir pour se rendre chez le praticien (ex : un enfant ayant besoin de psychomotricité une fois par semaine).

Le projet est retenu, les médecins seront revus à ce propos.

c) Comment répondre au vieillissement de la population ?

Maison de repos : difficile de travailler là-dessus sans acteur privé intéressé et localisation repérée.

Lutter contre l'isolement :

- Favoriser la mobilité : existence du taxi social
- Proposer des activités : communiquer plus à propos des activités du CCCA, tenter si cela s'avère possible de proposer des activités à un rythme plus soutenu
- Visite au domicile de la personne : attention, le bénévolat n'est pas toujours facile en ce domaine (on peut tomber sur des gens à bout, qui souffrent), mieux vaut favoriser une structure professionnelle adaptée, ou au minimum des bénévoles formés. Pourquoi ne pas aussi créer un service de répit pour aidants proches ?
- Centre de jour : projet à retenir, forme à préciser (centre d'accueil ou de soins ?), partenariat à créer pour qu'un tel projet soit possible. Quel traitement réserver aux personnes bloquées à domicile ?
- Imaginer une possibilité de consultance psycho-sociale (aborder les problèmes sous un autre angle)
- Créer un guide des aînés (info sur services et activités disponibles : l'EPN, …)

Le CCCA fonctionne, mais trouve le taux de participation plutôt bas. Il est pointé le fait que parmi les aînés, certains ne parviennent pas à se déplacer, d'autres sont dans une situation d'isolement telle qu'ils ne se mobilisent pas. D'autres encore n'aiment pas la stigmatisation et le fait d'être cantonnés à des activités pour « vieux ». L'utilité d'activités intergénérationnelles est ainsi pointée.

Rem : la province via le CLPS a mis en place un projet où les personnes âgées peuvent placer dans leur frigo une boîte dans laquelle se trouvent toutes les informations nécessaires en cas d'urgence médicale (traitements médicamenteux, personnes à contacter, présence d'un pacemaker, …)

Proposer des logements adaptés aux personnes âgées (selon un ciblage des besoins) :

- Appartements pour personnes âgées : appartements accessibles et bien situés
- Maisonnettes pour personnes âgées : construction d'une série de maisonnettes typiquement adaptées aux besoins des seniors, sous forme de micro-quartier entretenu par la commune
- Habitat AbeyField : un habitat groupé idéal pour les seniors actifs, qui ont la volonté de s'autogérer
- Logement intergénérationnel
- Habitat kangourou

d) Quels besoins spécifiques à la petite enfance ?

L'offre à Saint-Léger n'est pas mauvaise, mais a diminué. Le taux de couverture est encore assez élevé, mais il suffit d'une accueillante en moins pour qu'il chute.

L'offre d'accueillantes pourrait ne pas nécessiter la création d'une crèche. Il est proposé de développer un espace de co-accueil. Mais ce n'est pas le meilleur modèle aux niveaux social et pédagogique, en raison de la grande instabilité qui caractérise ce système.

Une halte-accueil pourrait être imaginée (à condition de déterminer les besoins dans la population) : mode d'accueil souple s'adressant aux enfants de 0 à 3 ans pour des périodes déterminées. Dans ce cas, le co-accueil peut être une bonne technique.

La promotion des services existants enfance-jeunesse est dans tous les cas à développer, de même que la sensibilisation pour une alimentation saine.

NB : aide au devoir : le coût élevé pose problème (10 euros de l'heure)

V. Conclusions - suites

Tour de table final sur les impressions de chacun, quelques remarques épinglées :

- Bonne dynamique au sein de la commune
- Belles perspectives
- Espoir pour réalisation de projets, de structures
- Discussion constructive et concrète
- Positif
- Attente d'une suite
- Prendre soin de ceux qui n'ont pas la santé
- Des mots mis sur les besoins
- Un idéal : un pôle santé accueillant à la fois structure médicale, centre de jour et halte accueil

La suite du travail d'élaboration du PCDR va maintenant se faire au travers de la CLDR. Celle-ci va le tri dans les projets afin de déterminer ceux qui sont réalisables, pertinents et importants. Ensuite, avant de finaliser le dossier, elle priorisera les projets, leur donnera un ordre pour leur mise en œuvre.

La fin de l'élaboration du PCDR se clôturera par son approbation devant la CLDR, le Conseil communal et le gouvernement wallon. Au niveau du timing, le dossier devrait être terminé avant les élections de 2018.

Pour la Fondation Rurale de Wallonie,

Nicolas Lecuivre, Annick Samyn, Fanny Van der Smissen

Annexe 1 : Grille de présences

LISTE PARTICIPANTS SÉANCE "SANTÉ" 25/04/2017 - PCDR ST LEGER

NOM, PRÉNOM	PROFESSION-ORGANISME	SIGNATURE
LEFEBVRE Sylvie	Directrice Promenyon ASBL (Accueil des Enfants \ ONE)	
MAHIN Sophie	Observatoire de la Santé	
ELIARD Valérie	Cellule Attractivité Médecine générale Pr. Luxembourg	
HENROTTAY Clémence	Psychologue / psychomotricienne	
CHAPELIER Joseph	Membre de la CLDR	
EVRARD Gérard	membre de la CLDR	
Koos Sandrine	Médecin généraliste	
SIMON Aurélie	Médecin généraliste	
STERNON Evelyne	Présidente consultation ONE	
HANOTIAU Fabienne	IMS ONE Médecin généraliste	
VAN BRANTEGHEM BERENGERE	membre de la CLDR	
Pinet Johanna	Logopède	
Bouchat Fabian	Pharmacien	
Di iulio Anne	Assistante Sociale CPAS St Léger	
Courteaux Nicky	I.D. pensionnée - CLDR	
PIERRE ALINE	infirmière ASD	
BAUDRAY Michel	MEDECIN	
PONCELET Betty	retraitée	
DAELEMAN Christiane	Aide familiale - Présidente CPAS	
Ronquinx Alain	BGM	
LEMPEREUR Philippe	Echevin	