

**COMMISSION DE TRAVAIL MEDICO-SOCIAL / GERONTOLOGIE**  
**Compte rendu de la réunion du 11 octobre 2002**

**Thème : L'implication économique des structures médico-sociales et gériatriques**

**Alain CASSOU (CGT du Gers, des Pyrénées Atlantiques et des Hautes-Pyrénées)**

Monique DALCANT (FO des Hautes-Pyrénées)

Responsables de la commission Médico-social / Gériatrie

**Etaient présents :**

Madame BENTEGEAT	
Alain CASSOU	UD CGT Hautes-Pyrénées
Danielle COCARD	ADMR du canton de Vic en Bigorre
Madame DUBERTRAND	
Evelyne DUCOUSSO	Communauté de communes du canton de Lembeye en Vic Bilh
Sandra EHR	CLIC Béarn Adour Garlin
Jean-Claude EUGENE	Conseiller Général de Riscle
Madame FAURIES	
Monsieur GAUDEBERT	
Monsieur LEMARCI S	
Martine MASONNAVE	ADMR du canton de Vic en Bigorre
Magali MENGELLE	Coordinatrice CLIC Vic Montaner Gériatrie
Yvan MI KOLASEK	CAT de MADIRAN
Madame PAGES	
Dany PERI SSE	Maison de Retraite de Riscle
Dominique PETI T	SAVS de MADIRAN
Alain PEYRONNEAU	Centre Hospitalier de Vic en Bigorre
Madame POLETTI	
Marcel POUBLAN	Maire de Garlin
François ROULLI ER GALL	Maison de Retraite de Marciac
Monsieur TEULLI ER-MAYNAT	
Jean Pierre TRI NQUI ER	CEDEPH de Castelnau Rivière Basse

**1) Présentation de deux membres du GIP : Monsieur TRINQUIER et Monsieur EUGENE**

Messieurs EUGENE et TRINQUIER, membres du Groupement d'Intérêt Public de Développement Local Euradour, proposent une mise en commun des travaux avec les membres du Conseil de Développement de la commission Médico-social / Gériatrie pour plus de pragmatisme, de cohérence, sans oublier de faire participer les citoyens du Pays du Val d'Adour (Collège de la Citoyenneté).

**2) Point sur les travaux depuis le 21 juin 2002**

Deux réunions à Lembeye de la sous commission ont eu lieu, durant lesquelles ont été abordées quelques préoccupations notamment les faibles moyens en terme de formation, thème retenu lors des grandes commissions.

Constat : pas de moyen financier

Le 17 octobre 2002, cinq personnes de la sous commission relative à l'aide à domicile se rencontrent pour travailler sur un questionnaire à envoyer aux petites structures et associations afin de quantifier le besoin de formation et d'établir le montage financier du projet pour une demande de subvention et savoir si validation possible par le comité de pilotage.

Un autre point avait été abordé, celui du soutien psychologique pour les aides à domicile par des groupes de paroles ou autres.

*Est-ce que dans les commissions du GIP a été traité le projet de financement et de formation ?*

*Non, le GIP a l'intention de choisir un organisme qui pourra fédérer tout ça, il devra rechercher les moyens de financement.*

#### Rappel de la procédure :

Les membres du Conseil de Développement sont porteurs de projets qu'ils soumettent au GIP qui lui décidera de ratifier ou non ces derniers.

Les commissions quant à elles font des propositions.

**3) Le 17 octobre 2002, le GIP se réunit pour traiter de plusieurs points dont la rédaction d'un cahier des charges des quatre projets et un lancement d'appel d'offre qui concerne la Charte paysagère, environnementale et architecturale, la Charte territoriale des services au public et le Schéma territorial du développement économique et animation du Pays.**

**4) Est-ce que d'autres sujets pourraient être traités ?**

*Le problème de transport, d'accessibilité pour les personnes âgées à mobilité réduite et les établissements*

Faire un état des lieux général sur le Pays du Val d'Adour afin de savoir ce qui existe déjà dans le privé et le public.

Créer des synergies et/ou inventer des dispositifs.

Mieux adapter le parc véhicule existant d'autant plus que le Pays se diversifie, étudier la zone d'intervention du Val d'Adour par rapport au temps et aux habitudes, le but étant aussi de diminuer le coût.

**5) Problématique liée aux soins**

*Comment le Pays du Val d'Adour est couvert en matière de services médicaux (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes...) ?*

Tout le monde n'a pas la même égalité de chance selon le lieu d'habitation.

Connaître les zones couvertes, non couvertes voire parfois désertifiées par les interventions médicales. Demander aux DDASS la cartographie des zones couvertes par le milieu médical, s'en servir comme une base et mettre en corrélation avec l'existant.

Le maillage intéressant pour l'étude d'analyse des points forts et faibles à partir des cantons.

Les CLIC ont fait le recensement des différents professionnels présents sur le périmètre d'intervention, ils peuvent donc transmettre les données.

Effectuer une cartographie (état des lieux de l'existant) et lister les problématiques rencontrées dans ce domaine par le biais de témoignages (état des lieux des dysfonctionnements). Montrer aussi les délais d'interventions.

Réfléchir sur des formes d'organisations pour combler les manques plutôt que de mettre en cause les services des médecins.

Enfin, réunir les conseillers généraux, les trois DDASS et les responsables du secteur gérontologique pour tenter d'uniformiser et d'harmoniser les politiques sociales dans le Pays du Val d'Adour afin de créer une symbiose entre les divers acteurs du secteur.

Conclusion :

- Les deux CLIC doivent effectuer la cartographie de la couverture médicale + lister les dysfonctionnements sur le terrain, travail à faire avec des personnes représentant la zone du Gers non couverte par les CLIC. Se référer aussi à la carte de Monsieur MASSEY.
- Le GIP souhaite créer un secrétariat afin de coordonner les commissions.
- Le problème des transports est renvoyé à une autre commission

**La prochaine réunion aura lieu le vendredi 24 janvier 2003 à Maubourguet  
14 h 30 à la Maison de Retraite**