

Melun, le 12 mai 2011

P.J. : - Compte-rendu de la Conférence de Territoire
du 24 mars 2011
- Plans

Objet : Conférence de Territoire

Compte rendu de la 2^{ème} Conférence de Territoire de Seine-et-Marne du jeudi 24 mars 2011

L'ordre du jour de la Conférence est le suivant :

- 1 - Approbation du compte-rendu de la conférence du 14 janvier
- 2 - Election du bureau
- 3 - Conférence de territoire : fonctionnement et planning de travail
- 4 - Plan régional de santé :
 - Méthode d'élaboration, concertation, calendrier
 - SROS ambulatoire : point d'étape
- 5 - Questions diverses

Le quorum étant atteint, (36 personnes étaient présentes) Mme AUTREUX ouvre la séance et remercie les participants pour leur mobilisation.

Au regard de certaines contraintes, Mme AUTREUX souhaite apporter une modification dans l'ordonnancement des points inscrits à l'ordre du jour. Les points 3 et 5 sont inversés.

1 – APPROBATION DU COMPTE-RENDU DE LA CONFERENCE DU 14 JANVIER

Mme AUTREUX demande si le compte-rendu appelle des observations.

Mme RICHARD (Conseil Régional d'Ile-de-France) indique qu'à la page 5 ses propos sont rapportés ainsi « si la mortalité est précoce c'est parce qu'il n'y a pas de proximité pour les soins ». Mme RICHARD avait seulement fait remarquer que "la mortalité était précoce ».

D'autre part, la phrase "La région.....territorialisation", n'est pas compréhensible et elle souhaite qu'elle soit supprimée.

Mme AUTREUX prend acte de ces remarques et indique que la modification et la suppression seront effectuées.

2 – ELECTION DU BUREAU

M. HUGUET rappelle les modalités d'organisation des élections du bureau :

- Le bureau est composé de la Présidente, du Vice-président et de 8 membres élus (dont 2 représentants du collège des usagers).
- Seuls les titulaires peuvent se présenter.
- Le scrutin est plurinominal majoritaire à un tour à bulletin secret. Sont élus les candidats ayant obtenu le plus de voix. En cas d'égalité, le plus âgé est déclaré élu.

Mme AUTREUX demande aux participants qui le souhaitent d'exprimer leur candidature.

Se présentent :

- M. ABRAHAM, Association des Diabétiques et CISS IDF
- Dr AYACHE, Secrétaire Général du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
- Dr BOKOBZA, Radiologue à Torcy
- Mme BOLTZ, Directrice de la clinique "Les Fontaines" à Melun
- M. BORUTA, MGEN, Mutualité Française
- M. CHOISNARD, Directeur Général du Réseau Opéra soins palliatifs
- Dr De ROCHAMBEAU, Gynécologue-Obstétricien à l'Hôpital Privé de Brou/Chanteraine
- M. HEGE, Directeur Général de l'Association AEDE
- M. HERAULT, Président de l'Association SESAME AUTISME
- M. LECHOPIER, Association UFC Que Choisir
- Dr LEMEREZ, Président de la CME du CH de Fontainebleau
- Mme LOPEZ, Association Nature Environnement 77
- Mme OUVRARD, Vice-présidente du CODERPA
- M. PALLOT, Directeur du CH de Melun
- M. PLANQUETTE, Directeur Général de l'Association de Maintien à Domicile de Lagny-Coulommiers,
- M. SOUDER, Fondation Hôpital Sainte Marie

Dans un premier temps, M. HUGUET propose à Mme AUTREUX, pour le sous collège du collège des associations agréées et des personnes âgées et personnes handicapées de procéder à un vote à main levée.

Mme AUTREUX étant d'accord, on procède au vote.

Les candidats potentiels du sous collège des personnes âgées et des personnes handicapées se sont concertés et ont désignés chacun leur représentant :

- Mme OUVRARD, Vice-présidente du CODERPA pour les personnes âgées

- M. HERAULT, Président de l'Association SESAME AUTISME pour les personnes handicapées

Mme AUTREUX demande si des avis sont contraires pour l'élection de ces 2 membres : Non
Si des membres s'abstiennent : Non

Les candidats pour les autres collèges se présentent puis il est procédé au vote.

Nombre de voix :

- | | |
|--------------------|----|
| - Dr BOKOBZA | 18 |
| - Dr de ROCHAMBEAU | 17 |
| - M. BORUTA | 13 |
| - M. PLANQUETTE | 13 |
| - M. PALLOT | 12 |
| - M. CHOISNARD | 11 |
| - Mme LOPEZ | 7 |
| - Mme BOLTZ | 6 |
| - M. HEGE | 6 |
| - Dr LEMEREZ | 5 |
| - M. SOUDER | 5 |

Outre la Présidente et le vice-Président, sont élus, suite à ces 2 votes :

Mme OUVRARD, M. HERAULT, Dr BOKOBZA, Dr De ROCHAMBEAU, M. BORUTA, M. PLANQUETTE

Après avoir félicité les membres du bureau élus, Mme AUTREUX rappelle qu'un membre de la Conférence de Territoire doit être présent à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

La candidature de Mme AUTREUX est proposée à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

3 – PLAN REGIONAL DE SANTE :

3.1 Méthode d'élaboration, concertation, calendrier

M. VECHARD félicite les membres élus et rappelle la nécessaire animation de la démocratie sanitaire.

A partir d'un diaporama, M. VECHARD rappelle que le Projet régional de santé (le PRS) constitue la feuille de route de l'ARS autour des trois orientations stratégiques.

Il rappelle qu'il s'agit aujourd'hui de commenter le volet stratégique du PRS (le PSRS) à partir duquel la Conférence de territoire sera amenée à émettre des propositions au Directeur général de l'ARS.

Les grands axes de ce PSRS ont été présentés par M. EVIN le 14 janvier lors de l'installation de la Conférence de Territoire puis le 2 mars lors d'une rencontre qui a réunit les Présidents, les Vice-présidents et les Délégations territoriales.

M. VECHARD signale que lors de ces différentes rencontres des éléments complémentaires sont venus enrichir la version du document. Ceci démontre que ce volet stratégique a été complété au fur et à mesure des rendez-vous avant même qu'il soit lancé à la concertation.

Ce plan stratégique reprend donc les intentions et les partis pris de l'Agence ; il sera rendu opérationnel par trois schémas, des programmes et des contrats.

Le calendrier :

- 1/ Elaboration du document (schémas et programmes) : de mai à août 2011
- 2/ Concertation : de septembre à mi-décembre 2011
- 3/ Décision (arrêté DGARS) : mi-décembre 2011

Le Plan Régional de Santé (PRS) devant prendre en compte les travaux de la Conférence de Territoire, cette dernière se réunira en mai pour présenter les propositions au Directeur Général de l'ARS.

La livraison des schémas se fera en septembre et une Conférence de Territoire se tiendra en octobre.

La décision du Directeur Général de l'ARS marquera la fin du processus.

Après avoir repris les éléments de contexte, les principes et les objectifs du PSRS, M. VECHARD souhaite insister sur le fait que l'Agence se met à la disposition de la Conférence et de son bureau afin de favoriser l'animation de la démocratie sanitaire.

A ce titre Mme AUTREUX précise que ceci sera à l'ordre du jour de la réunion du premier bureau.

Mme AUTREUX remercie M. VECHARD de sa présentation et se tourne vers la salle pour les questions.

M. BRUNEL rappelle que l'un des objectifs du PRS est la démocratie sanitaire. Un autre est de mettre en place une gouvernance territorialisée.

Il souhaite connaître le mode de fonctionnement de la Conférence face à un grand bassin de santé comme le nord seine et marne.

Mme AUTREUX précise que ce point sera abordé autour du « fonctionnement et le planning de travail de la Conférence de Territoire ».

M. BERNHEIM : On passe du SROSS 3 au SROS PRS.

La cardiologie de l'Hôpital Henri Mondor de Créteil est passée à l'Hôpital de la Salpêtrière. Est-ce que l'on ramène tout à Paris ? M. BERNHEIM pense que la Conférence de Territoire de Seine-et-Marne aurait du être consultée sur ce sujet

M. BERNHEIM rappelle qu'il y a eu des suppressions de places dans des USLD à Paris. Le reliquat USLD-EHPAD fait état de 80 lits fermés à Paris. Où iront les personnes que ne pourront être accueillies ? La Conférence de Territoire de Seine-et-Marne, devrait, là encore, être consultée. Le PRS peut être une bonne étape pour le faire.

Mme AUTREUX indique que la chirurgie cardiaque pourrait être un point à aborder lors de la prochaine Conférence de Territoire. La parole est donnée à M. DOMINGO.

3.2 – SROS Ambulatoire : Point d'étape

M. DOMINGO commente un diaporama sur le thème ; il précise qu'une première réunion territoriale s'est déroulée le 18 mars dernier.

Il rappelle que cette réunion qui a rassemblé certains membres de la Conférence du territoire ajoutés à des représentants des professions de santé a permis de s'approprier l'objectif du

volet ambulatoire du SROS. Cette question est centrale pour un département comme la Seine et Marne qui comprend un certain nombre de déficit de premier recours.

Les nombreux échanges lors de cette réunion ont permis de conclure sur la nécessité de mener des travaux spécifiques autour de trois axes principaux :

- Accessibilité des soins et sécurité
- Nouveaux modes d'organisation, d'exercice et coopérations,
- Education du patient à la consommation du soin et prévention.

M. DOMINGO propose qu'un point soit systématiquement inscrit à l'ordre du jour des prochaines conférences.

4 - QUESTIONS DIVERSES : SITUATION DE LA RADIOTHERAPIE EN SEINE ET MARNE

Rappelant qu'une mission de l'IGAS est menée sur ce thème, M. VECHARD reprend un certain nombre de préoccupations et d'éléments de contexte :

- un taux de fuite substantiel vers Paris et la petite couronne,
- l'accessibilité géographique avec dans certains cas des transports trop importants lorsque l'on connaît le caractère éprouvant de certains traitements (alors même que certaines installations existent à proximité des patients),
- la sécurité des patients qui doit être garantie grâce à des seuils d'activité qui, même s'ils sont fixés à un niveau assez bas, conditionnent la qualité des services.

M. VECHARD rappelle que l'Ile-de-France est bien dotée en équipement mais de manière hétérogène. Sur la question du seuil fixé à 600 actes par an par les sociétés savantes, il faut rappeler qu'en moyenne les centres effectuent 1000 actes par an.

Le contexte en Seine et Marne appelle une coordination car dans le nord du département :

- un site public n'est pas en conformité car en dessous des seuils,
- un site privé pour être aux normes s'apprête à ouvrir une deuxième installation,
- un troisième site s'apprête à ouvrir à Jossigny avec un emplacement pour 3 bunkers.

M. VECHARD rappelle que l'agence (à l'écoute des préoccupations et des idées qui s'expriment) suivra avec la plus grande attention les coopérations publique/privée notamment en terme d'accessibilité financière pour les patients. A ce titre, il note que les opérateurs privés exercent en secteur 1 dit « en honoraires opposables ».

Des réunions techniques sont en cours avec les acteurs et l'ARS sans qu'une décision ne soit prise pour l'instant.

Le Dr DUBIEZ (Présidente de la CME du Centre Hospitalier de Coulommiers) souligne que Lagny dispose depuis 30 ans d'un service de radiothérapie et que la perspective du transfert à Jossigny, qui aura des capacités supérieures, doit être prise en compte.

Un temps de réflexion complémentaire doit être pris, avec un accompagnement extérieur à mener pour conduire cette coopération.

Abondant en ce sens, M. PALLOT, directeur du CH de Melun, s'exprime au nom de la FHF. Il souhaite que du temps soit donné pour organiser, avec un conseil extérieur, l'étude d'un dispositif sur le partenariat public/privé de Lagny.

Par ailleurs, M. PALLOT demande à l'ARS d'apporter des réponses précises :

- Avenir de la radiothérapie à Forcilles ?
- L'Essonne viendra-t-elle "chasser sur les terres" de la Seine-et-Marne ?
Quid de la situation de l'offre de radiothérapie de Melun ?

M. le Dr De ROCHAMBEAU apporte son témoignage en matière de gestion privée hospitalière en général et de la radiothérapie en particulier.

Des échanges se tiennent avec certains représentants de l'hôpital de Lagny, dont Mme le Dr BLASZKA , chef du service oncologie-radiothérapie.

Pour répondre à l'appréciation de M. BRUNEL sur le partenariat public-privé et les conditions de conformité du matériel de radiothérapie, M. le Dr NICOLET tout en constatant que les radiothérapeutes de St Faron ne sont pas présents argumente sur la notion de seuil.

M. Le CHENADEC intervient car le débat, même s'il est intéressant, ne doit pas se faire en séance plénière.

Mme AUTREUX reprend la parole et souhaite noter que chacun a pu s'exprimer et les membres ont entendu les préoccupations de la salle.

M. VECHARD a bien noté les demandes de délais et de concertation et propose d'échanger autour de ce thème dans un cadre plus propice que celui de la Conférence de Territoire.

A ce titre il rappelle que toutes les parties n'étant pas représentées en ce lieu, ceci démontre que la Conférence de Territoire n'est pas le meilleur vecteur de travail de ce type de préoccupation (bien naturelle au demeurant).

Sur un autre point, M. BRUNEL s'interroge sur la manière de s'organiser à l'échelle d'un bassin de santé.

Mme AUTREUX propose à M. BRUNEL de prendre l'initiative.

5 - CONFERENCE DE TERRITOIRE : FONCTIONNEMENT ET PLANNING DE TRAVAIL

Mme AUTREUX précise les éléments suivants :

- Une réunion de bureau est prévue le 12 avril,
- Le fonctionnement et les missions de la Conférence ainsi que l'ordre du jour de la prochaine Conférence qui devrait se tenir mi mai seront abordés,
- Une nouvelle Conférence se tiendra début octobre puis une autre mi-décembre.
- A chaque Conférence de Territoire, une réunion de bureau se tiendra avec différents thèmes à l'ordre du jour.

M. VECHARD indique que la Délégation Territoriale peut apporter une aide au bureau de la Conférence et plus généralement dans l'animation de la démocratie sanitaire.

Mme AUTREUX remercie les participants et leur donne rendez-vous mi-mai pour la prochaine Conférence de Territoire.

Mme AUTREUX lève la séance.