

CONFERENCE DE TERRITOIRE DE L'ESSONNE

COMPTE-RENDU DE LA SEANCE DU 19 MAI 2011

La Conférence de territoire de l'Essonne s'est réunie en séance plénière le jeudi 19 Mai 2011. Les trente-neuf membres présents dont 23 titulaires et 16 suppléants sont reçus à la Délégation territoriale de l'Essonne pour débattre de l'ordre du jour ci-dessous.

Ordre du jour

- 1 - Approbation du projet de règlement intérieur de la Conférence de territoire de l'Essonne,
- 2 - Avis sur le plan stratégique régional de santé,
- 3 - Situation à Champcueil,
- 4 - Divers.

En introduction de la séance, Monsieur PULIK rappelle que pour un bon fonctionnement de la Conférence de territoire (bureau et séances plénières), la présence de chaque membre est capitale. Compte tenu du volume de travail une présence assidue est nécessaire.

Adoption à l'unanimité du compte-rendu de la conférence de territoire tenue le 10 mars 2011.

1 – Approbation du projet de règlement intérieur de la conférence de territoire de l'Essonne.

Le président met l'accent sur quelques particularités de ce règlement intérieur :

- le représentant auprès de la CRSA est associé au bureau, cela fait l'objet d'un article.
- le bureau peut à tout moment inviter un membre de la Conférence de territoire ou une personne extérieure en fonction de la thématique débattue particulièrement si cette expertise n'est pas représentée au sein de ses membres.

Mme HADDAD propose que lorsqu'un membre, élu au bureau de la CT ou représentant de la CT à la CRSA, est amené à ne plus pouvoir assumer sa fonction on ne procède pas à de nouvelles élections mais que son remplacement soit assuré par le membre, non élu, ayant obtenu le plus de voix sur la liste des élections passées, ce pour éviter de refaire des élections.

Suite à cette proposition plusieurs membres ont fait des remarques notamment Monsieur YASSEF qui propose de garder le principe de ne pas refaire de vote pour les remplacements

au cours des deux premières années puis à compter de la troisième année de refaire des élections pour effectuer les remplacements..

Ces deux amendements sont votés à l'unanimité.

Les différents articles du règlement intérieur sont revus un à un (*les modifications et précisions portent sur les articles ci-dessous*) :

Article 2 – «Toute personne employée dans un établissement médico-social et/ou siégeant dans une association d'usagers ne peut représenter un établissement de santé si son établissement ou association d'appartenance sont situés sur le même territoire».

Monsieur LAVAUD fait une remarque concernant la compréhension du paragraphe. Après quelques échanges, Monsieur PULIK s'assure que cette situation n'existe pas au sein de la conférence de notre département.

En conclusion la phrase signifie qu'un membre ne peut être présent à la Conférence à plus d'un titre.

Article 3 - Monsieur ZOLLA demande que les convocations et pièces jointes continuent à être adressées à l'ensemble des membres de la conférence (titulaires et suppléants).

Article 5 : Elections du Président et du Vice-président. Compte tenu du vote précédent concernant le remplacement des membres, la légitimité de nouvelles élections pour la nomination de président et/ou du vice président se pose.

Après plusieurs interventions en faveur ou contre, l'organisation d'un nouveau vote est retenue en cas de nécessité de remplacement du président ou du vice président.

Article 6 : Installation du bureau, Monsieur LAVAUD fait remarquer qu'un poste est toujours vacant.

Monsieur PULIK rappelle les raisons de cette vacance de poste. Ce membre est nommé par la CDCPH dont il est le représentant. Sa nomination ne devrait par ailleurs pas tarder.

Article 7 :

Quelques informations concernant le calendrier des conférences :

Le secrétariat de la conférence est tenu par l'Agence Régionale de santé. La délégation territoriale de l'ARS ne pouvant se charger que de trois comptes-rendus par an, le Président propose de contacter le siège de l'Agence de façon à utiliser le budget de fonctionnement mis à la disposition de la conférence pour les travaux de secrétariat supplémentaire.

Concernant les réunions de bureau, les membres assurent entre eux le secrétariat.

Monsieur DUPORTET souligne le travail bénévole des membres de la conférence. Une aide de l'Etat pour le fonctionnement de la Conférence serait un minimum.

Article 10 : Quorum

La mention 1/3 de ces membres est rajoutée c'est-à-dire que : la conférence de territoire délibère valablement lorsque 1/3 de ses membres est présent.

Mme HADDAD propose qu'au bout d'une demi-heure, la notion de quorum ne soit plus nécessaire.

Mme TRIOLLET réplique qu'enlever la notion de quorum affaiblirait la représentativité au sein de la conférence.

Monsieur PULIK rappelle que l'article 134-17 du décret précise la notion de « quorum » et qu'il est impossible de le remettre en question.

La proposition retenue à l'unanimité : Lors de ses séances plénières, l'ordre du jour sera présenté dans les quinze premières minutes. Les points soumis à vote seront examinés ensuite en attente du quorum.

Dans le cas où le quorum ne serait pas atteint, les membres présents continueraient à travailler et les votes seront effectués lors de la séance ultérieure.

Article 12 :

Il est précisé que Monsieur EVIN Directeur général de l'ARS Ile-de-France et toute personne de son choix peuvent participer aux réunions de la conférence à condition de prévenir son président. Cette précision est rajoutée afin que l'organisation de la conférence reste sous le contrôle de ces membres.

Article 22 :

Concernant les moyens attribués à la conférence de territoire, il est convenu que Monsieur PULIK s'entretiendra avec de Directeur général de l'ARS pour avoir quelques précisions supplémentaires.

Article 23 :

Après quelques échanges sur la possibilité accordée au bureau de se prononcer en cas de situations d'urgence (rendre compte ou donner un avis), une habilitation générale est votée à l'unanimité.

Le règlement intérieur a été adopté à l'unanimité sous réserve que les modifications ci-dessus soient faites.

2 - Avis sur le plan stratégique régional de santé

Monsieur PULIK présente les réflexions du bureau sur la demande d'avis portant sur le plan stratégique régional de santé. Cette demande provient du directeur général de l'ARS Ile-de-France.

En tenant compte des différentes remarques et propositions les avis retenus sont les suivants :

- Lorsque le PSRS aura été adopté dans sa forme définitive, il faudra en faire une synthèse en quelques pages, accessible à tous, comportant uniquement les orientations stratégiques.
- Il est indispensable de hiérarchiser et de prioriser les objectifs stratégiques
- Lorsque le document aura été hiérarchisé, les axes retenus comme prioritaires de devront faire l'objet d'une déclinaison concrète de leur mise en œuvre.
- Le calendrier global de la concertation (du PSRS aux schémas et aux projets de territoire) doit être desserré pour permettre une concertation réelle et éviter ainsi une concertation alibi.

- Une étude sur les lieux de soins en fonction des lieux de domicile et de travail est nécessaire et doit prendre en compte l'avis des usagers et non pas être une photographie de l'existant.
- Développer la fonction de coordination en appui aux médecins de premier recours, particulièrement autour de la sortie d'hospitalisation et des cas complexes ; élargir cette mission en fonction des pathologies, à des non médecins, voire des non professionnels de santé ; expérimenter de nouveaux modes de financement.
- Une étude sur le modèle d'organisation de la santé mentale et sa transposition possible dans les autres champs mérite d'être conduite ; elle pourrait s'avérer riche d'enseignements.
- Prendre en compte la notion de handicap psychique, qui est un élément différent du handicap lié à la déficience mentale.
- Sélectionner des projets innovants de parcours de soins ; proposer des modes de financement expérimentaux («financement au parcours») permettant d'atteindre l'objectif du décloisonnement.
- Préciser la définition du territoire d'intervention ; en faire un levier de réduction des inégalités ; adapter la taille des territoires en fonction du niveau de difficultés.
- Réfléchir aux conséquences des textes sur l'accessibilité aux soins des populations les plus fragiles.
- Définir les rôles de chacun dans l'éducation thérapeutique et aboutir à un engagement de coordination des différents intervenants, permettant une mutualisation des moyens et l'harmonisation de l'offre pour la rendre plus lisible aux usagers et aux professionnels.

Monsieur ZOLLA constate une certaine ambiguïté dans le PSRS à propos du secteur médico-social. Cette ambiguïté serait due à une méconnaissance de ce secteur. Il regrette de n'avoir pas réagi auparavant et demande la possibilité de rajouter des avis supplémentaires au travail déjà fourni par le bureau et approuvé en séance. Ces avis porteront sur le secteur du handicap.

Face à cette demande, Monsieur PULIK propose d'annexer des avis à ceux préparés par le bureau et discutés ce jour. Cette proposition est retenue à l'unanimité.

3 - Situation de l'hôpital Georges CLEMENCEAU

Le Président rappelle que Monsieur Claude EVIN, interrogé sur ce point par le Conseil Général a proposé que ce sujet soit mis à l'ordre du jour de la conférence de territoire

Plusieurs membres se sont exprimés en mettant l'accent sur l'importance de garder cette structure dans le département. L'avis du bureau sur la question est corrigé collégialement.

Le texte retenu est le suivant :

Cet établissement est nécessaire pour la prise en charge des personnes âgées sur le territoire.

Quelque soit le positionnement futur de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris, il doit rester en accessibilité financière pour les usagers.

Une ouverture et un partenariat plus importants avec les structures du département sont nécessaires ; ouverture vers l'aval, mais aussi vers l'amont (évaluation gériatrique, relation avec les soins de premier recours permettant autant que possible le maintien à domicile).

Il faut aider cet établissement à s'inscrire dans une logique de territoire.

Une vigilance particulière de notre conférence sur ce dossier s'impose.

L'ensemble des membres présents accordent un avis favorable à l'unanimité à ce texte. La représentante de la direction de l'hôpital Georges Clémenceau n'a pas pris part au vote.

A 12h30, pour clore la séance, le Président remercie les membres de leur présence, de leur implication et du sérieux des échanges.