

Compte rendu de la séance du 19 Juin 2014

Madame Rousseau ouvre la séance et présente le Docteur Laurent Haas qui a été nommé au poste de délégué territorial adjoint du Val-d'Oise.

Madame Rousseau intervient sur la préparation de cette conférence de territoire. Elle rappelle que les thèmes sont définis, choisis par le bureau ou à l'occasion d'actualités. Les membres de la conférence de territoire sont informés du thème un mois avant la réunion et ont donc le temps de prendre les contacts nécessaires au débat. La semaine dernière il n'y avait pas pratiquement pas d'invités. Il y a autour de nous des personnes qui portent des sujets, il faut les faire connaître de manière à ce qu'ils soient invités mais pas la veille pour le lendemain.

I - Points d'actualités

- Suite à l'interpellation lors de la conférence de territoire du 22 mai dernier de Madame Bru, représentante des usagers des familles des traumatisés crâniens cérébro-lésés, qui avait souhaité attirer l'attention sur le problème soulevé par l'ouverture de la MAS de Villeneuve la Garenne fin février, dont 7 à 8 lits sont occupés sur les 27 prévus. Les familles s'interrogeaient sur le fait, que sur le Val-d'Oise, une douzaine de dossiers sont en attente et pourquoi ne peuvent-ils être pris en charge par cette MAS du 92 ?

Madame Pennel s'est rapprochée de la délégation territoriale des Hauts de Seine qui a répondu que les places ne sont pas réservées exclusivement au département des Hauts de Seine mais sont également accessibles aux usagers des départements de l'Ile-de-France, sous réserve du respect des critères d'admission liées à la typologie de la population accueillie.

Madame Bru confirme que deux patients ont été pris en charge et un troisième est en attente pour cet établissement.

- Etude VICAN 2 « *Cancer : la vie deux ans après le diagnostic* » (annexe 1)

L'Institut national du cancer et l'Inserm ont présenté le 10 juin dernier, les résultats d'une grande enquête portant sur 4349 personnes dont le cancer a été diagnostiqué 2 ans avant l'étude. L'enquête, menée en 2012, constitue l'unique travail national qui rend compte des conditions de vie des personnes atteintes de cancer. Pour mieux connaître et comprendre les difficultés auxquelles sont confrontées les personnes ayant ou ayant eu un cancer en France, l'Institut national du cancer a souhaité renouveler l'enquête sur la vie des personnes deux ans après leur diagnostic de cancer, réalisée une première fois en 2004 sous l'égide de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. L'INCa a confié la réalisation de cette enquête à l'unité Inserm 912 SESSTIM de l'Inserm. Ce travail a été mené grâce à un partenariat avec la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (Cnamts), la Mutualité sociale agricole (MSA) et le Régime social des indépendants (RSI).

Cette enquête aborde les différentes facettes de la vie des personnes atteintes d'un cancer depuis la prise en charge de leur maladie et leur relation avec le système de soins, jusqu'à l'état de santé deux ans après le diagnostic, l'impact de la maladie sur les ressources et l'emploi, les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne et sociale.

Madame Rousseau a retenu le thème de la préservation de la fertilité chez les jeunes qui suivent un traitement par chimiothérapie. Elle se demande comment dans le territoire on pourrait rendre plus lisible cette préservation de la fertilité en fléchant et facilitant le circuit par l'intermédiaire des oncologues.

nb : l'activité de préservation de la fertilité dirigée par le Professeur Catherine Poirot déménage de l'Hôpital Tenon vers le CHI de Poissy-St-Germain à compter du 30 juin 2014 : Unité de Préservation de la Fertilité (UPF) - Bâtiment Courtois - RDC à droit en entrant - 20 rue Armagis - 78100 St Germain. - Téléphone : 01 39 27 49 75. Les actes techniques seront réalisés sur le site de Poissy dans le service d'Assistance Médicale à la Procréation du Professeur Selva - 10 rue du Champs Gaillard - 78300 Poissy

II - Présentation de la plateforme ETP

Madame Rousseau donne la définition de l'ETP (rapport OMS) (...) *l'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un processus continu, intégré dans les soins et centré sur le patient. Il comprend des activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, l'hospitalisation et les autres institutions de soins concernées, et les comportements de santé et de maladie du patient. Il vise à aider le patient et ses proches à comprendre la maladie et le traitement, coopérer avec les soignants, vivre le plus sainement possible et maintenir ou améliorer la qualité de vie. L'éducation devrait rendre le patient capable d'acquérir et maintenir les ressources nécessaires pour gérer de manière optimale sa vie avec la maladie.*

Intervention de Mme Joelle Devos - chargée de mission au département prévention et promotion de la santé à la DT 95 (annexe 2)

Intervention de Mme Geneviève Van Rooij - coordinatrice de la plateforme de ressources et de coordination de l'Education Thérapeutique du Val-d'Oise - COORDETP₉₅ (annexe 3)

Monsieur Bertrand souhaite savoir si on a connaissance du nombre de patients en ALD 30 pour diabète. Mme Devos indique que l'on a des difficultés à obtenir les chiffres par la CPAM du Val-d'Oise.

Monsieur Parmentier précise qu'il y a environ deux millions et demi de personnes atteintes de diabète sur l'Ile-de-France. Il y a également un travail à réaliser sur l'ETP en lien avec les structures médico-sociales et d'accompagnement au maintien à domicile. Dans ces structures (MAS, EHPAD), il y a déjà des professionnels de santé mais il faudrait faire le lien, faire de la formation, etc...

Monsieur Demortière indique qu'à l'Ametif, il y a des professionnels qui sont à disposition pour l'aide à l'observance thérapeutique. Les médecins ont des temps d'échange avec les salariés, car le maintien à l'emploi est une mission des services de santé au travail. Le médecin du travail est un intermédiaire entre la médecine de ville et l'hôpital.

Madame Seret-Begue, diabétologue à Gonesse, se réjouit d'entendre et de voir l'état d'avancement de la plateforme. Quand on est atteint d'une maladie, qu'elle soit chronique ou aiguë, cela a un coût important : changement identitaire, changement de comportements défavorables pour la santé, il faut savoir s'adapter. L'ETP c'est l'occasion de travailler ensemble avec les patients pour les accompagner, voir ce que l'on peut faire pour contrer la maladie ; ce qui se faisait essentiellement jusqu'à présent dans les hôpitaux et qui commence à s'étendre en ville afin que la majorité des personnes malades puissent bénéficier d'un parcours thérapeutique.

Au Centre Hospitalier de Gonesse, on est relativement en avance concernant les programmes puisque nous proposons entre 26 et 28 programmes. Il serait utile maintenant de commencer à développer en ville cette éducation thérapeutique, notamment pour les polyarthrites, car c'est dommage de ne pouvoir faire participer les malades qui sont aux alentours de Gonesse de cette expérience. Avec la plateforme thérapeutique, l'hôpital va pouvoir s'ouvrir et l'on va pouvoir travailler ensemble afin que le plus grand nombre de personnes puissent en bénéficier, notamment avec le médico-social et avec les associations de patients et les patients eux-mêmes. Il y a actuellement tout un mouvement et il est souhaitable que tout le monde s'y intéresse et se forme. Faire de l'ETP, c'est un moment de vie des professionnels et il faut se poser la question de la relation au patient.

Monsieur Lachghar partage l'analyse de Mme Sere-Begue. Il précise que sur le 95 la plateforme sera portée par une association en cours de création. Monsieur Lucron se charge de régler tous les problèmes de l'association ainsi que le contrat de travail de Madame Van Rooij, afin que la plateforme soit fonctionnelle pour le 4^{ème} trimestre 2014.

Le plus de cette coordination est de faire un maillage pour que l'hôpital s'ouvre sur la ville et que l'on se base sur des structures compétentes afin que tous les patients puissent y avoir accès, d'où l'idée du bus diabétique, les maisons du diabète avec les différentes antennes qui sont ouvertes. C'est le rôle de la plateforme de communiquer, de sortir vers la ville afin que tout le monde connaisse son existence. Cet outil est en train de se construire, il est à évaluer et à aider. Il faut que cette plateforme soit visible pour que chacun puisse savoir que cela existe.

Monsieur Bourhis rappelle le rôle du médecin traitant mais il y a une étape importante qui est la mise sous ALD qui se fait rarement sans un passage au service médical de l'Assurance Maladie et il pourrait, à cette occasion, être remis au malade un dépliant sur l'ETP ce qui serait un point de départ important.

nb : Lors de la conférence de territoire du 16 mai 2013, il avait été demandé à la CPAM d'associer des dépliant ou flyers lors des envois de notification de prise en charge aux assurés dans le cas des affections de longue durée. Il avait été répondu que les courriers sont désormais transmis par le circuit de l'éditique nationale CLOE qui ne permet pas l'envoi de dépliant mais que de nombreuses informations concernant la prise en charge, le parcours de soins coordonnés et l'ordonnance spécifique sont détaillées en ligne sur le site AMELI.

Monsieur Bourhis poursuit en indiquant qu'il y a une multiplication des sites et qu'il faudrait qu'il y ait des liens entre eux car cela devient ingérable.

Madame Devos précise que lors du dernier comité de pilotage a été abordée la question de la communication. Il a été proposé d'envoyer les délégués de l'Assurance Maladie auprès des médecins pour faire connaître la plateforme ETP car il a été constaté que la communication par envoi de courrier n'est pas efficace.

Monsieur Chedin, chef de service diabétologie à Argenteuil, indique qu'il y a des programmes qui ont été mis en place (diabète, polyarthrite, rhumatologie, VIH et asthme). A Argenteuil, on a un des rares endroits où il y a un programme développé au centre municipal de santé, notamment pour le diabète. Les liens sont déjà là, le gros problème est la visibilité des programmes thérapeutiques, l'accès n'est pas aisé et il y a un gros travail à faire sur la communication.

Monsieur Lucron, Président de la Maison du diabète et nutrition du Val-d'Oise, intervient sur les propos de Monsieur Chedin en indiquant qu'un courrier accompagné d'une plaquette de présentation de la Maison du diabète a été adressé à tous les médecins généralistes du Val-d'Oise en leur proposant une rencontre : un seul médecin s'est manifesté, les autres disent qu'ils font de l'ETP.

D'autre part, Monsieur Lucron demande à Monsieur Bourhis, si au niveau de l'ordre des médecins, il pourrait être signalé qu'il existe des personnes qui sont prêtes à faire de l'ETP ; ce serait un autre un moyen d'informer les médecins généralistes.

Monsieur Chedin indique qu'il est en contact avec plusieurs mairies pour pouvoir intervenir avec le mini-bus, mais cela a été difficile suite aux élections. Celui-ci est déjà intervenu trois fois à Argenteuil et des projets d'ateliers d'éducation thérapeutique sont prévus.

Monsieur Boissault intervient afin de faire un retour d'expérience qui a été menée dans le cadre des nouveaux modes de rémunération (NMR) pour financer des nouvelles fonctions dans les maisons médicales ou pôles de santé. La MSP de Magny-en-Vexin a essayé de mettre en place de l'ETP mais s'est heurtée aux contraintes liées à la file active, au nombre de patients et aux difficultés administratives ; cette piste a donc été abandonnée car elle demandait trop d'énergie. Une deuxième option a été choisie, une infirmière qui se consacre entièrement à l'ETP, dans le cadre du dispositif ASALEE généralisé sur toute la France (cf. annexe 4), et qui intervient auprès des patients sur le diabète, cardio-vasculaire, bronchite chronique, dépistage des troubles cognitifs.

Monsieur Mesure précise qu'il y a également de l'éducation thérapeutique en psychiatrie à l'hôpital pour les psychotiques chroniques : des groupes de paroles ont été mise en place, on fait de l'éducation thérapeutique sans le savoir. Un domaine où l'on est mauvais, c'est l'usage des psychotropes : il ne devrait pas y avoir de prescription sans expliquer que ce traitement doit se prendre ponctuellement et pas en continu car il y a des conséquences à long terme, et également sur l'usage des anti-dépresseurs. Quant aux troubles du sommeil, ils peuvent être améliorés en suivant des règles d'hygiène de vie assez simples et cette amélioration sera supérieure à la prise de somnifères.

Madame Rousseau rebondit en indiquant que tout cela n'est pas de l'ETP mais du bon usage du médicament. Tout le monde pense faire de l'ETP mais peut-on faire de l'ETP en ville telle qu'elle est proposée en programmes hospitaliers ?

Intervention de Madame Prout Marie-Odile - cadre infirmière diplômée d'éducation thérapeutique dans les maladies ostéo-articulaires en 2011 au Centre Hospitalier d'Argenteuil

Au CH d'Argenteuil sont proposés trois programmes de diabétologie et un programme de rhumatologie. Il existe une commission d'éducation thérapeutique COMEDUC avec des sous-groupes de travail.

Une formation est dispensée aux professionnels. La 1^{ère} session de formation consiste en une sensibilisation à l'ETP. Un maximum de professionnels en prescrivent et il est prévu de développer plusieurs programmes qui seront présentés à l'ARS dans les prochains mois. Une rédaction est en cours sur des bilans éducatifs partagés qui pourront s'adresser à toutes les maladies chroniques. Ce travail devra être finalisé pour la fin de l'année 2014.

Intervention de Madame Aubraye Dominique -infirmière- Centre Hospitalier Argenteuil

Infirmière en consultation de rhumatologie formée pour participer avec d'autres collègues à un programme d'ETP « mieux vivre sa biothérapie dans la polyarthrite rhumatoïde ». La difficulté est le manque de professionnels formés. Les collègues infirmières ont des problèmes pour se libérer. Elle gère et coordonne les rendez-vous ainsi que les contacts avec les patients. Une autre difficulté est la file active car les malades travaillent et ne sont pas disponibles pour venir en journée. Une réflexion est menée pour faire de l'ETP en soirée et le samedi. Information sur les centres de ville pour avoir des liens avec la ville.

Intervention de Mr Sidi Ouzaïd - Infirmier à Bezons

Difficulté pour prendre en charge les patients diabétiques d'origine maghrébine insulino-dépendants en ville compte tenu de la compréhension de cette maladie et de la pratique quotidienne. A l'hôpital le patient ne prend pas la pleine mesure de sa maladie. En ville, le passage de l'infirmier à heures fixes, les règles d'hygiène, les membres de la famille qui sont partie prenante, la notion de continuité des soins, sont des obstacles dans la prise en charge de ces patients.

Madame Rousseau indique que cette population est très touchée par le diabète et que ce n'est pas facile de les prendre en charge. Comment peut-on intégrer des gens qui ont une vraie valeur (les infirmiers de ville) dans la prise en charge des patients ? Est-ce que c'est de l'éducation thérapeutique ?

Madame Devos précise que c'est le rôle de la plateforme de créer des groupes de travail pour définir comment faire le lien pour développer et intégrer les infirmiers libéraux à l'ETP.

Monsieur Lachghar indique que c'est cette articulation qui est très importante car c'est le rôle de la plateforme de faire connaître les programmes, d'aider les professionnels qui sont isolés et de les faire entrer dans un cadre et de faire la communication.

Monsieur Demortière précise que l'ETP c'est la transmission d'un savoir par un médecin, un infirmier. L'ETP, c'est une véritable révolution et que, lorsque l'on est dans le champ de l'ETP, c'est remettre en cause sa façon de travailler, c'est remettre en perspective le patient pour qu'il devienne expert de sa maladie et acteur principal de son traitement afin qu'il devienne autonome.

Madame Seret-Begue précise également que ce n'est pas deux experts face à face mais côte à côte. C'est important de dire que l'éducation thérapeutique, c'est aider la personne malade chronique à prendre soin d'elle au quotidien. Pour ne pas entrer en burn-out, il faut se former et puis faire des groupes d'excellence de pratiques ; il n'y a que comme cela que l'on grandit et que l'on avance et la plateforme pourrait être un levier et le moyen de l'organiser. Sur le territoire, il y a une maison de santé qui a mis en place un programme d'éducation thérapeutique pour les patients diabétiques de type 2. A l'hôpital on a aidé à la mise en place, on a échangé nos outils, les infirmiers et les diététiciens sont venus voir l'hôpital.

Une formation ouverte à tous à l'éducation thérapeutique a été organisée et il est important que les professionnels hospitaliers ou de ville soient formés ensemble afin de mieux se connaître et avoir une philosophie d'éducation et un socle commun. Bientôt le nouvel hôpital de Gonesse va ouvrir avec des locaux dédiés à l'ETP et on souhaite en faire bénéficier les acteurs de la ville.

Madame Rousseau explique que les malades qui sont pris en charge par le centre de santé de Bezons peuvent bénéficier d'un programme thérapeutique mais pour les autres patients suivis en libéral il faut que « l'on se débrouille ». Dans la médecine libérale, la difficulté est d'avoir un temps d'échanges, c'est indispensable mais le fonctionnement de la médecine de ville n'est pas adapté.

Une des difficultés en médecine ambulatoire c'est d'accompagner les patients qui ont des difficultés socio-culturelles dans la prise en charge de leur maladie. Il y a bien le programme Sophia mais il s'adresse à des malades qui sont déjà bien structurés dans leur maladie. Le problème, ce sont les patients qui ne sont pas conscients de leur maladie, qui ne font pas ce qu'ils devraient faire pour leur diabète, et ils sont nombreux. C'est là que les médecins de ville ont besoin d'aide et ils ont parfois l'impression que ce qui est déjà mis en place n'est pas d'une grande aide et que pour la prise en charge de ces patients, il leur faudrait des outils.

Intervention de Madame Langlois - Infirmière cadre de santé à la Fondation Léonid Chaptal (annexe 5)

- Présentation d'un projet expérimental d'éducation thérapeutique VIH externalisé.
- Présentation du projet ETAPE (Education Thérapeutique Transversale Ambulatoire Polypathologie Et multidisciplinaire) qui débutera en septembre 2014

III - Intervention de Monsieur le Docteur Ducos Présentation du programme régional stratégique diabète - Monsieur le Docteur Ducos Direction de la Santé Publique (annexe 6)

Projet en cours de construction. Le plan d'action devrait être terminé pour la fin de l'année.

Madame Rousseau indique qu'en 2012, il y a eu une conférence de territoire sur le diabète où a été évoqué le lien entre la médecine du travail et le diabète gestationnel. Les malades reprennent assez souvent le travail et finalement un signalement à la médecine du travail pourrait être un moyen de les suivre. La médecine du travail pourrait être une bonne aide dans le suivi de ces patients.

Monsieur Demortière répond qu'effectivement, on se heurte à la problématique du secret professionnel qui incombe à tout le monde, les médecins de ville par rapport aux médecins du travail. On va se libérer de ce carcan juridique. Les médecins du travail n'ont pas accès au DMP et travaillent avec un dossier médical santé travail. Une réflexion est menée sur les passerelles indispensables pour pouvoir nourrir ce dossier afin que l'information soit donnée de façon réciproque avec médecins de ville. Le rôle de la médecine du travail en termes d'action par rapport au repérage des personnes de plus de 40 ans en surcharge pondérale est réel : elle peut repérer et s'engager dans des programmes thérapeutiques.

Monsieur Bourhis indique que le médecin de prévention et du travail peut tout à fait correspondre avec le médecin traitant, comme l'inverse également. Il faut que ces données soient autorisées et anonymisées. Des plaintes sont déposées à l'Ordre des médecins par les salariés à l'encontre des médecins du travail pour violation du secret professionnel. Le dossier médical santé travail appartient à l'usager de la même manière que le dossier médical que détient le médecin généraliste. Ce sont des procédures que rencontre l'Ordre des médecins du Val-d'Oise trois à quatre fois par an.

Monsieur Bourhis revient sur les chiffres et indique que si on avait une prévention primaire hygiéno-diabétique, il ne resterait que 20 % de patients atteints de cette pathologie. Il ressort que l'on met des moyens médicaux considérables sur 20 % alors que si ces mêmes moyens étaient mis sur la prévention primaire dans toutes ces zones défavorisées, il y aurait 4 fois moins de patients atteints de cette pathologie.

Madame Rousseau indique que les diagnostics de diabète sont faits chez des personnes de plus en plus jeunes et qu'il faudrait peut-être s'intéresser aux plus jeunes.

Intervention de Monsieur Bao N'guyen - Pharmacie Cité Santé à Eragny

La particularité de notre pharmacie est que nous sommes spécialisés dans le diabète. On travaille depuis quelques années avec les services hospitaliers pour poser des pompes à insuline auprès des patients. Nous avons des infirmiers et des pharmaciens formés à l'ETP. Nous avons plusieurs types de patients : sous pompe à insuline, diabète type 1 et type 2.

Les patients sous pompe à insuline sont vus tous les 6 mois et avons un protocole afin de vérifier la maîtrise habituelle à usage normal de la pompe, l'attitude par rapport à un dysfonctionnement de la machine, la consommation des cathéters, de l'insuline, des bandelettes par rapport à la programmation de la machine. On vérifie également si la trousse d'urgence est complète.

Pour les autres patients de type 1 et 2, le pharmacien d'officine va voir son patient tous les mois et puis connaît son patient, historique lié ou non au diagnostic.

On est confronté également à des questions par rapport à la santé, au bien être (prise de poids, conseils diététiques), aux précautions d'emploi par rapport aux médicaments et aux effets secondaires.

Les familles également posent des questions sur les effets secondaires, les précautions d'emploi, la conservation de l'insuline, les précautions à prendre pour les séjours à l'étranger, les questions de prise en charge...

Le pharmacien d'officine a sa place et a un rôle à jouer dans la continuité du traitement, pour donner des informations à la famille suite aux explications qui n'auraient pas été comprises.

Monsieur N'guyen pense que dans la formation de pharmacien d'officine l'Education Thérapeutique du Patient manque. Il y a des nouvelles missions qui vont incomber aux pharmacies d'officine et il espère pouvoir faire avancer l'ETP parmi les autres pharmaciens.

Monsieur Chedin trouve que la visibilité au Centre Hospitalier d'Argenteuil par rapport à ce que l'on veut porter n'est pas suffisante. La restructuration de l'hôpital avec une construction nouvelle, des ouvertures de lits et des modifications de personnel va permettre d'avoir un projet où cette visibilité serait plus forte et ouverte vers la ville avec une communication (n° de téléphone unique, fax unique et mail unique) Il faut renforcer notre travail avec les CMS et développer notre action. C'est un gros projet à faire dans la communication. On a des spécialistes, des cadres qui sont formés à l'ETP mais on se heurte à une lourdeur. Il faut que tous les acteurs qui prennent en charge le diabétique soit réactifs.

Madame Seret-Begue précise qu'à Gonesse, un pôle clinique a été créé avec un numéro dédié pour les médecins généralistes. Le matin, il y a un secrétariat qui prend le message et on s'engage à les rappeler.

Télémédecine et le réseau OPHEDIA, permet d'avoir des fonds d'œil qui sont très bien lus et dans des délais très courts. On pourrait ouvrir nos programmes vers la ville et voir dans quelle mesure les prescripteurs ou contributeurs veulent s'investir mais il faut être formé à l'ETP.

Les formations intra-hospitalières ont été ouvertes sur la ville pour que les professionnels qui travaillent ensemble communiquent et développent une culture commune. La ville et l'hôpital doivent se faire confiance.

Monsieur Daumas se réjouit de ce qu'il a entendu ce matin, il a entendu parler de prévention, mais avant la prévention primaire il y a la sensibilisation de la population. Si la population n'est pas sensibilisée, la prévention sera difficile. La place des associations de patients, et particulièrement de l'Association des Paralysés de France, n'est pas dans l'ETP, mais dans l'accompagnement et on le préconise. Le Directeur Général de la santé et de la CPAM, en partenariat avec l'APF a contribué à former un programme d'Elan Solidaire dans lequel on forme des diabétiques (patient expert) qui sont chargés d'accompagner leurs pairs dans des groupes de rencontre et d'échanges mais aussi d'activités physiques. Pour le moment, il y a trois groupes d'échanges. Ces groupes permettent aux patients diabétiques de parler de leur maladie ; si le malade accepte de parler de sa maladie, il fait un grand pas pour se soigner.

Madame Dominique Vandendriessche - Directrice des soins au service des dialysés de l'Hôpital Privé Nord Parisien, indique qu'il y a un programme d'ETP pour des patients chroniques qui sont vus trois fois par semaine et qu'ils ont ouvert leurs portes au réseau RENIF.

Monsieur Lucron précise que, sur le Val-d'Oise, la maison du diabète a cinq centres de permanence, Eaubonne, Montmorency, Garges-les-Gonesse, Eragny et Pontoise est en attente d'ouverture à Sarcelles où il y a un besoin très important. A été également mis en place, avec l'aide de l'ARS, un mini-bus qui sillonne tout le Val-d'Oise. Les demandes sont faites au niveau des mairies, des CCAS. Des interventions sont en train de se mettre en place pour la fin de l'année. Nous pouvons être présents sur tout le Val-d'Oise mais en ce qui concerne le Vexin, où il y a plein de petites communes, il faut s'adresser aux communautés d'agglomération mais tout cela est en cours. Les besoins augmentent, la maison du diabète a sa place.

Madame Rousseau clôture la séance en indiquant qu'il a été difficile de préparer cette conférence de territoire mais remercie l'ensemble des intervenants et des participants pour la qualité de leurs présentations et des échanges.

Madame Rousseau précise qu'il y a un projet en cours pour une prochaine conférence de territoire qui est le parcours d'un patient atteint d'un AVC, en établissement sanitaire, les suites en rééducation, la reprise du travail.

Madame Rousseau souhaite un bon été à tous.