

COMPTE RENDU

Conseil Territorial de Santé de la Seine Saint Denis

du mercredi 18 septembre 2019 - 14h00

CPAM de Bobigny - salle de conférences

La liste des membres présents figure en annexe.

Total participants : 27 (12 titulaires/ 6 suppléants)

Quorum : 45/16

L'ordre du jour est le suivant :

- Approbation du compte rendu du 19 juin 2019
- Les difficultés de l'hôpital public dans le 93 à travers l'exemple de l'hôpital d'Aulnay-sous-Bois (intervention de Mme Clémentine Rappaport, Chef de pôle de pédopsychiatrie à l'hôpital Robert Ballanger)
- Présentation du PTSM (Projet territorial de santé mentale) par Mme Sophie Cohen (Ville Evrard)

La documentation adressée aux membres du CTS ainsi que les documents de présentation et les comptes rendus sont accessibles sur le site dédié aux CTS :

<http://ct.sante-iledefrance.fr/seine-st-denis/>

Le compte rendu des séances du 19 juin 2019 est approuvé à l'unanimité.

I. Les difficultés de l'hôpital public dans le 93 à travers l'exemple de l'hôpital d'Aulnay-sous-Bois (Clémentine Rappaport)

Dr Thierry GOMBEAUD : L'ensemble de la communauté médicale de l'hôpital Robert Ballanger à Aulnay-sous-Bois a envoyé, courant juillet, une lettre à l'Agence régionale de santé. Le CTS a été interpellé dans la mesure où le courrier est signé de manière quasi unanime par les professionnels. C'est un exposé des difficultés de cet hôpital. Il s'agit des urgences, des différents services d'hospitalisation, psychiatrie, pôle mère-enfant...

Lors du bureau CTS, il a été décidé d'élargir les difficultés de Ballanger à l'ensemble des difficultés du système hospitalier dans le département. Quelles sont les solutions envisagées par l'Agence, interpellée directement ? Dans le système hospitalier français en général, les difficultés sont multiples, touchent tous les aspects du système de santé à l'intérieur de l'hôpital ainsi que ses relations avec l'extérieur. Les grèves touchant les professionnels de santé se multiplient.

Les réactions après les annonces de la Ministre ont été mitigées. Ces propositions ne semblent pas être à la hauteur des problématiques.

Intervention de Mme Rappaport, chef du pôle psychiatrie et membre du directoire de Robert Ballanger et signataire du courrier.

110 signataires dont 24 chefs de services de l'hôpital Robert Ballanger sont les co-signataires de ce courrier. Il a été envoyé à l'Agence Régionale de Santé et à des élus.

Des problèmes importants de trésorerie ont été relevés. Ils empêchent alors les différents chefs de service d'organiser correctement les soins.

Il y a un accroissement d'activité d'environ 3% par an ainsi qu'un accroissement du déficit.

Il y a un manque d'attractivité au niveau de la politique RH.

Un questionnement autour de la place de l'hôpital Robert Ballanger au sein du GHT.

Il y a une nécessité d'investissement face aux problèmes de trésorerie et une nécessité de recrutement face au déficit de professionnel expérimenté et du manque d'attractivité.

Dans le contexte du GHT, ils ont alerté depuis le début sur la spécificité de la Seine-Saint-Denis. Il y a un problème de communication pour la restructuration des services médicaux. Par ailleurs, ils demandent un soutien de l'Etat, à travers l'Agence pour investir dans la Seine-Saint-Denis, surtout avec une projection de 600 000 habitants dans les années à venir.

Le 4 août, ils ont été reçus par M. Jaffre, responsable des établissements de santé à l'ARS. Puis le 10 septembre, une seconde rencontre a été organisée entre la direction de l'hôpital Robert Ballanger, Monsieur Jaffre et plusieurs membres de l'ARS.

Ils ont exprimé le souhait de travailler ensemble.

Mme Catherine OLLIVET: Quelles sont les réponses, les solutions proposées par l'ARS?

Mme Catherine LEGUAY-PORTADA : (Directrice déléguée du site Robert Ballanger au sein du GHT).

Elle représente Mme Di Natale, directrice du GHT.

Elle partage le constat de Mme Rappaport, et au vu de ce qui a été identifié par le personnel hospitalier, il est important de pouvoir rétablir une relation de confiance au sein de l'établissement. Cela repose d'une part sur un aspect financier car des chiffres ont été annoncés par la direction sur le déficit structurel et le déficit de la trésorerie.

Sur la question du déficit de trésorerie, ils travaillent en ce moment avec les médecins pour fiabiliser les circuits de facturation.

Sur le déficit structurel, la question se pose sur la politique d'emprunt, d'investissement. Cela dépend également de la qualité de recouvrement des séjours.

L'activité de l'établissement augmente. Un autre sujet concerne la gouvernance interne et le rôle de chaque instance au sein de l'établissement.

Des questions au sujet du Directoire (instances internes de fonctionnement) ont été évoquées et avec qui, il faut renouer pour porter les projets futurs.

Ils attendent le soutien de l'ARS sur les projets d'investissement.

Sur la question de la politique de recrutement, des instances se réunissent en ce moment pour négocier la politique RH. Il faut travailler sur l'attractivité et l'image véhiculée par l'établissement. Le recrutement des médecins se fait en amont avec les internes afin de pouvoir les fidéliser plus tard. Il faut être attractif également sur le personnel non médical.

La politique RH doit se baser sur ce que font l'APHP et le groupe Ramsay.

Mme Catherine OLLIVET: (Représentante des usagers et des usagers de la CDU du GHT). Elle pensait que l'un des objectifs du GHT était de mutualiser les achats. Elle s'interroge sur cette mutualisation qui visiblement ne fonctionne pas, du fait du manque de matériel, de médicaments dénoncé dans le courrier.

Le CTS avait déjà été alerté il y a plusieurs années par Mme Beau, ancienne directrice du CHU de Saint-Denis sur les problèmes de la maternité obstétrique avec des situations difficiles. Le CTS a également été alerté sur les anesthésistes réanimateurs à Montreuil. A chaque alerte de la communauté médicale, elle déplore le manque de retour.

Lors du premier séminaire médical des trois hôpitaux du GHT, fin juin où elle a été invitée, elle n'a pas entendu parler des difficultés de la communauté médicale mais plutôt de part de marché, de concurrence...

D'autre part, il y a un manque de travail en coordination avec les représentants des usagers. En témoignage, l'oubli de l'envoi du courrier aux représentants des usagers.

M Lucien BOUIS : En tant qu'utilisateur, il constate une dégradation du service à travers les difficultés, les reports d'hospitalisation, l'organisation en général. Il faut une réflexion sur l'ensemble du GHT. Il regrette la disparition des conseils d'administration des hôpitaux au bénéfice des conseils de surveillance. En effet, le conseil d'administration regroupait un ensemble d'individus divers et variés (représentant des usagers, représentant des municipalités, le corps médical). Il faut réfléchir sur l'ensemble du GHT afin de mutualiser un certain nombre d'actions au niveau des trois établissements.

Mme Catherine LEGUAY-PORTADA : Sur la politique achat du GHT, c'est une mutualisation des achats sur les trois établissements. Elle a pour objet de mutualiser les marchés publics. Chacun garde son autonomie. Les fournisseurs sont identiques pour les trois établissements mais ils ne sont pas dans les mêmes délais de paiement pour les factures.

Ils ont mis en place des procédures de réassort pour se dépanner entre établissements.

Par ailleurs, L'objectif du séminaire médical était de faire un point d'étape sur le PMP (projet médical partagé), clé de voûte de la constitution du GHT. Ce projet est commun aux trois établissements. C'est un outil permettant de travailler sur le parcours patient et de se parler entre médecins. Ce séminaire devait permettre aux équipes de se rencontrer pour travailler sur des filières parcours patients.

La politique RH est portée par un DRH du GHT et partagée par les trois établissements.

M Mustafa OUAICHA : (Représentant des usagers): Qu'est-ce qui a été dit concrètement lors du rendez-vous avec l'ARS, et s'il y a eu des propositions, quelles sont-elles et quelles sont les échéances? Quelles sont les solutions pour changer la situation?

Mme Clémentine RAPPAPORT : Ils ont été écoutés sur leurs revendications le 4 août. L'hôpital Ballanger a reçu des aides à hauteur de 11 millions fin 2018 et 6 millions en juillet 2019.

L'ARS est consciente de l'augmentation de l'activité de Robert Ballanger et qu'il faut soutenir la Seine-Saint-Denis dans son ensemble. Cependant, aucun chiffre n'a été annoncé.

Il a beaucoup été question lors des réunions de la crise de confiance au sein de l'établissement.

Il faut un investissement massif. Le taux de recours aux soins est très faible en Seine-Saint-Denis.

Mme Catherine LEGUAY-PORTADA : Concernant les recettes, l'organisation entre les établissements permettra une meilleure qualité de recouvrement. Le recrutement des assistantes sociales est difficile ce qui impacte le travail d'ouverture des droits des patients.

Mme Stéphanie CHAPUIS : (Responsable du département ambulatoire ARS DD93) L'Agence accompagne aussi bien le GHT que chaque établissement. Elle est consciente des difficultés de chaque établissement, bien avant la constitution des GHT.

L'Agence soutient financièrement et accompagne sur l'aspect budgétaire à travers des COPERMO. Pour décrocher des financements ministériels, il faut faire preuve en interne au GHT et dans chaque établissement, d'une bonne gestion et donc être éligible pour ces aides. Un COPERMO sera consacré à l'organisation financière pour ensuite faire une demande de financement, d'investissement. Chaque établissement fait face à ses propres difficultés. Pour le Raincy-Montfermeil, ce sont des problèmes d'investissement. Pour Aulnay-sous-Bois, il s'agit de problèmes de trésorerie.

M Pierre LAPORTE : Il y a déjà eu deux COPERMO précédemment, on peut donc se poser la question de leur efficacité.

En tant que membre du conseil de surveillance de Ballanger, ils ont soutenu les travaux des nouveaux bâtiments. Cependant, l'entretien des bâtiments actuels ne s'est pas fait, en raison de cet investissement massif sur la construction de nouveaux bâtiments.

Mme Catherine LEGUAY-PORTADA : Le recrutement ne se fait pas par défaut de candidature. Ils ont eu 10 internes sur la dernière session.

Dr François WILTHIEN: (Vice-président URPS des médecins libéraux d'Ile-de-France) 750 millions ont été attribués par le Ministère pour les urgences. Ces fonds ont déjà été attribués à l'hôpital mais ce n'est pas un apport.

Selon Patrick Pelloux, les 35h ont désorganisé de manière générale l'hôpital. Il faut donc mieux déployer le personnel dans l'organisation hospitalière.

La moyenne nationale de patient-médecin traitant en libéral est de 90%. Selon la variation annuelle, il y a entre 8 et 10% de la population à ne pas avoir de médecin traitant.

Pour la Seine-Saint-Denis, le chiffre est de 15% dans certains secteurs, le chiffre s'élève à 20% dans certains secteurs. (22% pour la ville de Bobigny)

Du fait de cette particularité, le département a besoin de traitement particulier.

Il rappelle que les 35 H à l'hôpital ont diminué de 12% le temps administratif et de 20% le temps médical. Or, les activités hospitalières dans le 93 ne cessent d'augmenter.

Dr Thierry GOMBEAUD : Les liens ville-hôpital n'ont pas été évoqués. Comment organiser le parcours de soins des patients? Quels sont les liens avec la ville? Les CPTS sont-ils la solution ? Ces questions feront l'objet de discussions dans les prochaines séances.

2. Présentation du projet PTSM Sophie Cohen

Dr Thierry GOMBEAUD : Chaque année, le nombre global d'internes choisissant la Seine-Saint-Denis diminue. Le problème de la formation et de la recherche universitaire se pose et pourront faire l'objet de débats en séance en invitant notamment Madame le Doyen de Paris 13.

Pr Bernard PISSARRO : Il a participé à plusieurs groupes de travail dont celui sur l'enfance. Deux aspects doivent être selon lui approfondis:

- le problème de la non-aggravation des inégalités dans les propositions qui seront faites.
- La place faible faite à la prévention primaire et l'absence totale de lien avec le travail. Or, les conditions de travail sont une des causes majeures d'inadaptation et de troubles de la santé mentale. Il faut faire davantage d'efforts pour rejoindre le monde du travail.

Face aux difficultés d'avoir des données chiffrées pour ce PTSM, Il se propose de prendre contact avec l'observatoire régional de la santé pour se renseigner sur des pistes éventuelles.

Mme Sophie COHEN : Concernant le travail mais aussi le domaine gériatrique, il est difficile de délimiter la frontière entre la maladie neurodégénérative et la maladie psychiatrique.

Il a fallu cerner le projet car il était également difficile de réunir tous les acteurs. Il y a également une interrogation sur le financement de ces projets. Sur la santé mentale, il est difficile de tout traiter en même temps.

Tous les projets ne nécessitent pas de financement. Ils ont recensé environ une trentaine de projets nécessitant des financements.

Mme Stéphanie CHAPUIS : La nouvelle référente psychiatrie au siège de l'ARS est Mme Laure Wallon.

La séance est close.

La prochaine plénière du CTS93 se déroulera le **mercredi 16 octobre 2019** à la CPAM de Bobigny – 195 avenue Paul Vaillant Couturier, à 14 heures.

ANNEXE

Liste des membres présents :

Titulaires :

Dr Thierry GOMBEAUD (Président),
M Pierre LAPORTE (Vice-président),
Dr Mardoche SEBBAG, Dr François WILTHIEN, Mme Joëlle MAURIN, M Lucien BOUIS, Mme Catherine OLLIVET, Mme Claudine PANNETIER, Mme Fabienne GENTIL, M Bernard PISSARRO.

Suppléants : M Lucien PETOT, M Mustafa OUAICHA, Mme Martine VIGNAUX, Mme Evelyne COUDE,

DD/ARS : M Jean-Philippe HORREARD

Invités :

M Olivier MARCOU
Mme Catherine LEGUAY-PORTADA
Mme Bao Hoa DANG
M Jean-Gabriel MOURAUD
Mme Nadia MECHEARD
Mme Sophie COHEN
Mme Floriane PAYET
Mme Clémentine RAPPAPORT

Coordinatrices/coordonateurs CLS-ASV/CLSM

Mme Coralie CHANEL (Livry-Gargan)
Mme Déborah TOUATI (Epinay-sur-Seine)
Mme Coumba SOUMARE (Montreuil)