

**Séance du 29 mars 2018  
Conseil Territorial de Santé du Val-d'Oise**

**1. Approbation du compte-rendu de la séance 21 décembre 2017.**

Compte rendu approuvé à l'unanimité.

**2. Actualités du territoire (annexe 1) :**

**Organisation du débat public dans le cadre de la révision des lois de bioéthique – Mr Coupry (cf. compte rendu de la réunion du CTS du 21 décembre 2017)**

Les territoires sont interpellés pour savoir s'ils sont prêts ou pas à organiser un débat public.

Le bureau du CTS est favorable à l'organisation d'un débat sur ce sujet qui interviendrait plutôt dans le courant du deuxième semestre 2018. Un contact a été pris avec l'Espace Ethique d'Ile de France. Le CTS ne serait pas « porteur » mais serait un « facilitateur » en mobilisant notamment nos organisations respectives. Il faudra probablement constituer un groupe de travail au sein du CTS pour suivre l'organisation de ce débat. Ce serait important que les représentants d'usagers y participent et que les personnes intéressées se fassent connaître.

**Activités physiques adaptées sur le territoire et déploiement du dispositif Prescri'Forme : Sport et Santé – Présentation Dr Turgis (annexe 2)**

Mme le Dr Fraboulet indique que le réseau ONOF a déjà développé de la gymnastique adaptée pour des patients atteints de cancer, activité qui marche bien, mais le problème reste le financement, sans oublier la formation des éducateurs au « sport et santé ».

Le Docteur Turgis précise que la formation des éducateurs a un coût (250 euros par formation) et que si on ne peut former les éducateurs, cela ne fonctionnera pas.

Renaud Coupry annonce qu'un groupe de travail va être lancé rapidement pour que le débat soit prolongé et essayer de rendre cette initiative visible sur notre territoire.

**Engagement du Val-d'Oise dans le projet e-santé : plateforme territoriale de services innovants en santé – Mr Coupry**

Le projet e-santé concerne une solution numérique destinée à faciliter la prise en charge coordonnée du patient en fluidifiant le partage d'informations entre professionnels de santé ou secteur médico-social.

C'est un projet national et la région Ile-de-France a lancé une phase d'expérimentation dans plusieurs territoires, dans la perspective d'un déploiement ultérieur sur l'ensemble de la région. Sur le Val-d'Oise, la candidature du secteur Eaubonne/Argenteuil avec l'appui du GHT et de l'Association AGVMR a été retenue. Madame Pennel propose de faire une présentation à une prochaine réunion du CTS. Le CTS marque son soutien à cette initiative et aux équipes qui la portent.

**Engagement des usagers au sein du CTS – Mr Coupry**

A. Au CTS, il existe deux sous commissions :

- La commission spécialisée en santé mentale qui a été mise en place le 5 octobre 2017.
- La formation spécifique organisant l'expression des usagers : la question est de savoir si les représentants d'associations d'usagers sont partants pour la suivre. Le bureau du CTS n'a pas tranché car il est ressorti des échanges que, au sein du CTS 95, les représentants d'usagers n'ont pas de difficulté à s'exprimer et ont une parole qui est écoutée et respectée. Cette phase de concertation, en particulier avec les représentants d'usagers, doit permettre de prendre prochainement une position éclairée.

B. L'ARS a lancé un appel à candidature pour « la mise en place d'un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé par les CTS ». Ce sujet a été évoqué lors d'une réunion de bureau avec un débat sur les enjeux de ce dossier. :

- **Pour** : tout ce qui concourt à renforcer, à faciliter l'expression des usagers par rapport à leur expérience sur le système de santé est important. Il y a souvent un décalage entre ce que pensent les professionnels de santé et le ressenti de l'utilisateur. Il y a également la question du rapprochement entre les attentes des usagers et la structuration de l'offre de santé.
- **Contre** : le délai imparti pour répondre à cet appel à projet est assez bref : date butoir le 2 avril 2018. Cet appel à candidature définit un dispositif qui semble trop contraignant. La multiplication des lieux et dispositifs d'engagement est un point de vigilance.

Dans notre réponse nous pourrions dire que nous sommes très intéressés sur la recherche d'une solution adaptée à notre débat et aux réalités de notre territoire pour améliorer cette expression des usagers et le traitement apporté aux propositions et observations émanant des usagers.

Renaud Coupry indique que les représentants des usagers peuvent remonter leurs remarques et réactions qui seront intégrées dans la réflexion qui a été faite par les membres du bureau, pour aider les membres du bureau, le cas échéant, à ajuster la position et la réflexion du CTS sur ce sujet..

Le Docteur Escobedo précise qu'avec le guichet unique on a l'impression d'avoir une strate supplémentaire, or l'important est que tous les organismes se connaissent et connaissent le fonctionnement du CTS et des instances de démocratie sanitaire.

Renaud Coupry annonce qu'un groupe de travail va être lancé sur le thème de l'expression des usagers.

### 3. **Projet Régional de Santé 2018-2022 (PRS2) – Présentation G. Rimbault – Directeur du PRS2 (annexe 3)**

- Renaud Coupry exprime quelques retours de la lecture réalisée en CTS, en particulier au sein du bureau. Il en ressort que le travail est intelligent, très complet.
- Il fait part d'une frustration partagée à la lecture du projet de texte en ne retrouvant une affirmation suffisante des principes de la **démocratie en santé**
- Le PRS2 met en avant les **territoires de coordination** et la notion de territoire est abordée sous l'angle des territoires de coordination dans le projet de texte, ce qui laisse perplexe sur la place des territoires de démocratie sanitaire des CTS. On assiste à une multiplication et une superposition des territoires (territoires de coordination, PTA, CTS, GHT, ...). C'est probablement nécessaire, mais cela pose question, en particulier sur la place et le rôle propre des CTS qui ne peuvent pas être réduits à être la bonne conscience de la politique de démocratie sanitaire et ont besoin d'être suffisamment soutenus et écoutés pour avoir la conviction que leur action est utile.
- Gaël Rimbault répond que l'objectif n'est pas d'effacer le territoire de démocratie sanitaire, ni le rôle du CTS. L'ARS a voulu insister sur le rôle du territoire de coordination sur lequel les professionnels vont travailler ensemble. Le territoire de démocratie sanitaire est déjà bien entré dans les pratiques et les idées. Les CTS vont avoir une place très importante évidemment en permettant l'expression de chacun des acteurs mais aussi en jouant un rôle de relai vis-à-vis du territoire et en se mobilisant autour de projets. Le PRS sera ce que le CTS veut en faire.
- Renaud Coupry intervient **sur la dynamique des appels à projets**. C'est une méthode qui maintenant est bien déployée et qui a le mérite d'apporter de la transparence. A travers le mécanisme de l'appel à projets, on a encore des efforts à faire sur la construction du dialogue entre l'échelon départemental et l'échelon de pilotage au niveau régional. La construction des projets relatifs aux territoires de coordination a été plus pilotée par le siège de l'ARS que par les acteurs des territoires.
- Gaël Rimbault ne partage pas ce constat mais pense que le territoire agit. L'échelon régional a tout aussi à apprendre que l'échelon départemental de ce genre de démarche qui est nouvelle par rapport au cadre habituel. On est en train de changer d'approche et de méthode de construction. L'objectif est que les gens soient plus capables de travailler ensemble.

L'appel à projets est un outil de plus en plus répandu dans nos modes de fonctionnement et qui évolue, car on va de plus en plus rechercher des démarches plutôt que des résultats. Pour les territoires de coordination E-parcours, on a demandé un projet pas forcément abouti mais un projet qui démontre une capacité à élaborer un projet ensemble. Les territoires E-parcours ont été proposés par les acteurs locaux avec une compétence notamment en termes de coordination.

- Le Docteur Escobedo estime que le discours de Mr Raimbault est plus rassurant car lorsqu'on lit le document on voit que c'est l'ARS qui formalise l'appel à projets, qui décide, qui évalue.
- Mme Carage indique qu'au niveau de l'appel à projets, il y a aussi le problème du temps de réponse nécessaire pour s'approprier la démarche. Le temps de réflexion pour formaliser la réponse est très court. E-parcours en est un bon exemple car pour mobiliser les forces vives d'un territoire, c'est difficile car on ne nous laisse pas le temps de la co-construction.
- Mr Raimbault répond que Mme Carage a tout à fait raison et que l'on rencontre le même problème avec les appels à projet au niveau national.
- Le Dr Campinos estime que les appels à projets ne correspondent pas toujours aux problématiques vécues au quotidien par les professionnels et qu'il est difficile de savoir où s'adresser pour les évoquer lorsqu'elles sont hors du champ des AAP en cours.
- Mr Taquet intervient pour indiquer que les MAIA ne parlent pas assez avec les usagers. Si on veut que cela bouge, il faut que l'on travaille tous ensemble.
- Mme Carage fait remarquer que dans le cadre du renforcement des coopérations d'acteurs, il faut peut-être, avant de créer cette nouvelle instance qu'est le « guichet d'accueil et d'accompagnement », étudier les raisons pour lesquelles l'état de la situation n'apporte pas une satisfaction suffisante.
- Mme Escobedo estime qu'avant de lancer des instances de coordination, il faut savoir ce que sont les besoins en soins et attentes des usagers.
- Mme Carage se pose la question de la mise en place du virage ambulatoire et de l'impact sur le domicile : pourquoi cela ne fonctionne-t-il pas ?
- Mr Raimbault estime qu'il serait intéressant d'avoir une présentation détaillée du projet E-parcours qui se met en place dans le sud Val d'Oise pour avoir des précisions sur la méthode que l'on essaie de mettre en place.
- Mme Melan précise que la Maia est un dispositif de co-construction et non pas un dispositif d'appui. La co-construction permet de réunir des acteurs pour bien utiliser les outils. Le problème des Maia, c'est la mobilisation de tous les acteurs. Il y a des acteurs qui se réunissent pour réfléchir et savoir comment ils vont pouvoir construire des accès numériques et partager l'information, mais il y a toujours des acteurs qui ne sont pas là. Par exemple il peut être difficile de mobiliser les libéraux. Il y a des choses positives mais il n'y a que par la co-construction qu'on avancera.
- Mr Coupry estime que le PRS a le mérite d'ouvrir des espaces, par exemple en donnant une légitimité aux parcours. Il est important que les acteurs de terrain restent suffisamment associés à la dynamique d'ensemble du PRS2 et de sa mise en oeuvre pour pouvoir s'investir sérieusement dans des projets.
- Mme Le Meur précise qu'elle participe aux travaux sur E-parcours dans le sud Val d'Oise et qu'une méthodologie a été apportée par l'ARS mais il faut que l'ensemble des professionnels de santé se coordonnent et travaillent ensemble si on veut que les patients soient mieux pris en charge. Le système d'information partagé qui va être mis en place est une réponse constructive et positive. Elle précise que les professionnels de terrain ont du mal à s'approprier la démarche proposée par l'ARS, qui est ressentie trop théorique.
- Concernant les parcours, elle fait part des risques de s'enfermer dans des approches en filières, car ce n'est pas forcément la réponse adaptée pour les patients polypathologiques comme les personnes âgées qui sont à la croisée de plusieurs filières. Elle précise qu'un parcours n'est pas une filière.
- Mr Raimbault répond que l'on est dans une phase de transition. En termes de conduite du changement et de transformation du système de santé, il faut se donner des objectifs ambitieux qui ne seront peut-être pas atteints en 5 ans.
- Mr Coupry intervient pour indiquer qu'il est envisagé de mettre en place au sein du CTS des **groupes de travail**, en particulier sur les parcours, en espérant qu'ils seront sources d'idées nouvelles et de progrès. Il y a une interrogation sur les suites qui pourraient être apportées aux propositions d'amélioration de l'offre de santé émanant des CTS, sur l'articulation des dynamiques locales et régionale.
- Mr Raimbault répond que le choix a été fait de ne pas cadrer l'AAP E-parcours sur tel ou tel parcours. L'ARS propose des outils génériques qui seront adaptés aux spécificités du terrain. Cela ne sert à rien de forcer des gens à travailler sur ce qui ne correspond pas aux problèmes rencontrés sur le territoire.

- Mme Pennel fait remarquer qu'il faut un dialogue permanent entre l'ARS et les gens de terrain via le CTS pour prendre en compte les réalités locales.
- Mr Rimbault précise que ces nouveaux outils vont entraîner forcément une modification des pratiques et des organisations. Le projet définit des axes mais il faut prendre en compte le facteur temps dans l'intégration de ces évolutions sur le terrain car c'est un changement de culture.
- Mme Lemeur indique que la démographie médicale est une grosse problématique et que sur le terrain la situation apparaît le plus en plus difficile. La mise en œuvre de solutions concrètes est nécessaire pour mieux faire face aux difficultés de recrutement de certains personnels médicaux et paramédicaux.
- Mme Escobedo précise que le déploiement du numérique pourrait ouvrir des possibilités de délégations de tâches dans certaines situations. Par exemple, le rôle des infirmières va surement être redéfini. On est en train de revoir le champ de compétences des professionnels de santé. On est toujours dans la co-construction.
- Mr Rimbault répond qu'il faudrait que le CTS bénéficie d'une présentation du Plan National d'Accès aux Soins (PNAS) qui prévoit plusieurs actions pour améliorer la démographie de certains professionnels de santé. Les leviers : identifications précises de leurs difficultés, outils pour faciliter le travail au quotidien, la qualité de vie au travail...
- Mr Coupry note que le Val d'Oise n'a pas d'université pour la formation en médecine. Ce déficit est souvent évoqué dans les débats du CTS qui est attentif à toute initiative qui pourrait être prise pour renforcer l'offre de formation sur le territoire. Les départements en grande couronne ne doivent pas être oubliés. L'ARS est un acteur majeur pour intervenir dans le débat.
- Mr Rimbault répond que c'est une problématique partagée par l'ARS. La formation initiale est un grand levier pour favoriser l'installation des professionnels de santé : dans les enjeux universitaires et scolaires, les besoins du territoire doivent être mieux pris en compte.
- Mme Escobedo précise que les étudiants faisant leur stage à proximité de leur faculté, l'absence d'université dans le Val d'Oise pose problème. En 3<sup>ème</sup> cycle les internes devront faire un stage chez les généralistes ou les spécialistes ; il faut donc inciter les médecins à devenir maître de stage. A cet égard, elle doit rencontrer le doyen de Paris 7 pour valoriser les stages dans notre département.
- Mr Coupry revient sur l'axe 5 qui porte sur la volonté d'inscrire la santé dans toutes les politiques. Sur le CTS du Val-d'Oise, il y a des représentants des administrations et collectivités territoriales très mobilisés (CPAM, CD, DDCS...). Les relations avec la DD sont excellentes et avec une vraie qualité d'échanges et de réflexion en commun, notamment en réunion de bureau. L'enjeu et la qualité des relations entre les CTS et les délégations départementales d'ARS méritent d'être remontés jusqu'au siège de l'ARS. Quand cette alchimie fonctionne, il faut être attentif à l'encourager et la préserver.
- Mais il y a un empilement des mécanismes de financement qui n'encourage pas les parcours et complique la mise en œuvre de certains projets.
- La CAF soulève le fait qu'au guichet les agents ne savent pas toujours comment aborder certaines personnes présentant une pathologie particulière. Il faut une expertise pour accueillir certains profils. Se pose la question de leur devenir à la sortie du lieu d'accueil de la CAF.
- Mme Pennel indique que Madame Caret, adjointe du département Ville/Hôpital à la délégation du Val d'Oise, va présenter le 6 avril prochain le Plan National d'Accès aux Soins (PNAS) aux membres du bureau du CTS. Nos partenaires doivent nous aider pour trouver des solutions afin de décliner ce plan sur le département. Il y a beaucoup de possibilités dans les conventions et des innovations à trouver etc...
- Mr Coupry remercie vivement Mr Rimbault pour cette présentation et pour avoir réservé ce long moment permettant de donner des clés de lecture du PRS.
- Mr Rimbault indique qu'il faut aller au-delà des mots écrits dans le document du PRS, en saisissant l'esprit ouvert aux initiatives et à l'innovation, et voir la projection pratique que le CTS peut lui donner dans le département.

#### 4. Proposition d'un plan d'actions du CTS du Val-d'Oise – Mr Coupry (*annexe 4*)

Organiser le fonctionnement du CTS sur la base d'une dynamique continue autour de quelques grands axes :

- **Information** : actualités et projets concernant le territoire. S'appuyer sur une dynamique partagée DD/ARS et CTS.
- **Concertation** : échanges nécessaires sur les actualités, projets et enjeux du territoire et organisation de débats sur des thématiques
- **Contribution** : agir pour contribuer à l'amélioration du niveau de réponse aux besoins de santé du territoire. Mettre en place l'organisation des groupes de travail dont la composition sera les membres du CTS mais pas exclusivement. Un représentant de la délégation départementale serait également souhaité. On va faire émerger des thématiques qui seront plus prioritaires et vous serez interrogés pour savoir quels sont vos critères de priorité. Dans les semaines qui viennent et avant le prochain CTS, nous allons vous adresser une proposition de short-liste sur laquelle on vous propose de travailler et il serait intéressant que tous les membres du CTS s'inscrivent dans un groupe de travail.

Renaud Coupry remercie l'ensemble des participants pour leur contribution et la qualité des échanges.

**La date de la prochaine réunion du Conseil Territorial de Santé est fixée au  
7 Juin 2018 à 9 heures.**