

Séance inaugurale du 30 mars 2017 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

à la Délégation départementale de l'Essonne de l'ARS

COMPTE-RENDU

Ordre du jour :

- *Introduction de Monsieur ROBELET, directeur général adjoint de l'ARS Ile-de-France*
- *Présentation des missions du Conseil Territorial de Santé et du déroulement de la séance*
- *Élections du président et du vice-président*
- *Éléments de cadrage du Projet Régional de Santé et de la démarche de diagnostic territorial.*

Le quorum est atteint pour la première séance du CTS :

- 48 membres présents dont
 - o 27 titulaires
 - o 21 suppléants.
- 19 membres se sont excusés
- 12 suppléants ont représenté les titulaires excusés ou absents.

Jean-Claude GALINAND, membre du CTS, doyen d'âge et de ce fait président de séance ouvre les travaux. Il est entouré de M. Jean-Pierre ROBELET, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Ile-de-France et de M. Michel HUGUET, délégué départemental de l'Essonne de l'ARS.

Jean-Claude GALINAND, prononce alors l'allocution suivante (en Pièce-jointe) dont la teneur peut être résumée ainsi :

- Rappel du rôle du CTS : avis notamment dans le cadre du PRS (projet régional de santé).
- Présentation de l'ordre de jour.
- Rappel des conditions de vote.
- Rôle du président du CTS.
- Rappel de l'impérieuse nécessité, par respect pour le mandat reçu et les structures représentées de la présence aux travaux du CTS

Le président de séance passe ensuite la parole à M. Jean-Pierre ROBELET, directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Ile-de-France.

M. Jean-Pierre ROBELET rappelle que la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 prévoit et définit le rôle des conseils territoriaux de santé (CTS), notamment quant à l'avis qu'ils doivent rendre vis-à-vis des projets régionaux de santé. Le CTS est la continuation d'un mouvement qui existe

depuis plusieurs années en matière de démocratie en santé (droits des malades de la loi Kouchner de 2002, information aux patients, consentement aux soins, accès au dossier jusqu'à la précédente loi Bachelot de 2007 ...).

Il rappelle que le premier acte a été la réflexion a consisté à la détermination du territoire pertinent en matière de démocratie en santé. La Conférence de Territoire de l'Essonne a mené en 2016 cette réflexion remis au Directeur-général de l'ARS en juillet dernier. Cela a abouti en Ile de France, à la définition de celui-ci comme étant le département.

M. Jean-Pierre ROBELET insiste ensuite sur les parcours de santé et l'importance du domicile et du retour à domicile.

Le niveau territorial sera fondamental pour identifier les besoins de la population.

L'innovation est tout aussi importante (technique mais aussi organisationnelle). Comment intégrer ces innovations à la satisfaction des besoins et aux parcours des usagers ?

Les Franciliens doivent aussi être aidés afin d'être pleinement acteurs de leur santé.

Il présente ensuite le cadre d'intervention à venir

- Un COS : cadre d'orientation stratégique à 10 ans.
- Un schéma régional de santé sur 5 ans. 25 domaines prioritaires ont été identifiés et seront évalués. Un seul schéma sera élaboré et non plusieurs schémas par secteur comme cela était le cas jusqu'alors. Seul le PRAPS est maintenu en dehors de ce schéma.
-

Le directeur général adjoint de l'Agence régionale de santé Ile-de-France passe ensuite à présentation des missions et du fonctionnement du CTS.

Voir diaporama joint.

Jean-Claude GALINAND reprend ensuite la parole pour procéder à l'élection du Président du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne.

1) Élection du président et du vice-président du CTS

Jean-Claude GALINAND informe l'assemblée qu'il n'a été reçu par courriel suivant l'appel à candidature effectué par l'ARS qu'une seule candidature à la charge de Président du Conseil territorial de Santé de l'Essonne.

Le Président de séance demande si un autre candidat dans la salle compte se présenter. Personne ne se présente.

M. Philippe NASZÁLYI (Titulaire – Collège 5 – Personnes qualifiées) étant donc le seul candidat et personne ne demandant un vote à bulletin secret, le vote a donc lieu à main levée.

Il est élu à l'unanimité des membres votants (27 titulaires et 12 suppléants votants).

Le Président remercie d'abord les membres du CTS qui viennent de lui faire cette lourde confiance et de cette élection quasi stalinienne. Il précise que dans le mandat précédent à la tête de la Conférence de Territoire, il a essayé de faire travailler ensemble tous les partenaires et qu'il espère continuer avec la collaboration de tous. Il a notamment compris que le pouvoir de l'influence peut être plus important que celui de la victoire d'un clan sur un autre, non pas pour obtenir un consensus mou, mais bien une prise en compte par chacun, avec la vision complémentaire apportée à tous, que l'intérêt général, celui de la santé de nos concitoyens essonnais, est notre seule légitimité à agir., puisque l'in ne fait pas carrière dans un Conseil territorial de santé.

Il remercie le Doyen d'âge, Jean-Claude GALINAND qui a été un membre actif du Bureau de la Conférence de Territoire depuis 7 ans, et comme ce dernier l'a fait dans son discours liminaire, il insiste sur la nécessaire régularité de la présence pour que le mot démocratie en santé soit une réalité vécue et efficace en Essonne.

Il rappelle enfin le vœu de la Conférence de Territoire de s'engager dans l'expérimentation de l'article 158-IX de la loi du 26 janvier 2016 qui prévoit la mise en place d'un « guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé » en Essonne.

Le Président souhaite passer à la suite de l'ordre du jour qui prévoit l'élection du Vice-président. Il sollicite alors les candidatures à la vice-présidence. Il en profite pour témoigner de sa gratitude pour son long et fructueux mandat, Daniel LEOUBE qui représentait les malades du diabète. Ses ennuis de santé l'ont éloigné de ce Conseil et il lui adresse au nom de tous ses remerciements et ses vœux de santé !

Il répond à la demande d'informations sur les missions et les engagements du président, du vice-président et du bureau du CTS. Ce dernier sera composé lors de la prochaine séance du CTS.

Aucune candidature à la vice-présidence ne se présentant, il est décidé à l'unanimité que l'élection sera réalisée lors de la prochaine séance.

2) Présentation et adoption du règlement intérieur (RI)

Le projet a été préparé par l'ARS et est présenté par ses représentants. Voir diaporama joint.

Le CTS comporte certaines particularités qui diffèrent de la Conférence de Territoire. Ainsi, cette nouvelle instance de démocratie en santé prévoit :

- Le renforcement de la représentation des usagers
- La Mise en place de commissions ou formations spécialisées :
 - o une commission spécialisée en santé mentale
 - o une formation spécifique de l'expression des usagers.

Questions :

Eric SIRÉ (Suppléant – Collège 1C – organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention) : concernant les dispositions du RI relatives à l'absentéisme, qu'est-ce qu'un motif légitime d'absence ? Certains membres n'étaient jamais présents en conférence de territoire mais pour autant s'excusaient de leur absence...

Philippe NASZÁLYI répond qu'il est en effet dommageable que la réglementation relative au CTS soit plus clémentine en matière d'absentéisme, que celle qui encadrerait la Conférence de Territoire. Elle ne permet pas de favoriser aussi fortement la régularité des présences en séance plénière ou aux commissions spécialisées.

Il souligne également qu'à force de vouloir tout préciser comme le sont les lois bavardes et mal écrites de ces dernières années, les dispositions réglementaires ont tout simplement oublié la possibilité de participation des personnes qualifiées aux commissions spécialisées dont on vient de faire mention.

Il propose donc que le RI du CTS de l'Essonne prévoit que le président et le vice-président soient invités permanents des deux commissions spécifiques.

Françoise ELLIEN, (Suppléante – Collège 1F – représentant les réseaux de santé) demande pourquoi ces deux thématiques de commissions spécialisées ont été sélectionnées ?

M. Arnaud de La SEIGLIÈRE – Directeur adjoint du Pôle de démocratie en santé du siège de l'ARS IDF précise que c'est l'application de ce que prévoit la loi de santé du 26 janvier 2016. Elle favorise une démocratie plus participative, notamment pour les usagers qui ne sont pas toujours représentés dans les diverses instances. Concernant la santé mentale, cela est cohérent avec les démarches actuelles (projet de santé mentale, conseils locaux en santé mentale...).

Philippe NASZÁLYI indique qu'une famille sur deux est concernée par un problème de santé mentale, notamment dès l'enfance, avec les troubles du spectre autistique.

M. Tanguy BODIN - Directeur du Pôle de démocratie en santé du siège de l'ARS IDF rappelle que c'est la loi qui prévoit ces deux formations. En outre, les conférences de territoire avaient beaucoup travaillé sur les problèmes de santé mentale.

Jean-Claude GALINAND (Titulaire – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) souhaite savoir s'il est possible de prévoir des critères plus rigides concernant l'exclusion des membres qui ne seraient pas présents régulièrement.

M. Tanguy BODIN - Directeur du Pôle de démocratie en santé du siège de l'ARS IDF lui précise que c'est le texte même du décret qui a été repris par le RI soumis aux votes

Avec l'ajout proposé par la Président concernant présence du le président et le vice-président du CTS comme invités permanents des deux commissions spécifiques, le texte du RI est approuvé à l'unanimité.

Philippe NASZÁLYI souhaite ensuite que les membres du CTS puissent se présenter les uns aux autres.

Un tour de table est réalisé.

3) Diagnostic territorial de santé : M. Michel HUGUET, Délégué départemental de l'Essonne

Présentation du diaporama : voir documents joints

Échanges avec la salle sur le diagnostic :

Patrick CHAVENON (Titulaire – Collège 1D- représentant les autres professionnels de santé URPS) : Les pharmaciens ne sont pas mentionnés dans le diaporama présenté. Les données présentées ne sont pas complètes (état de santé des personnes qui vont bien).

Jean-Claude GALINAND : rien ne serait prévu au niveau gériatrie. Est-il envisagé de renforcer la formation des gériatres ? Ou d'augmenter le nombre de médecins formés à la gériatrie ?

Françoise ELLIEN précise qu'il y a des gériatres dans les réseaux de santé et que leur mission est la coordination. L'enjeu est bien de travailler ensemble.

Jean-Guy PERILLIAT (Suppléant – Collège 1A représentant les Présidents de commission médicale d'établissement) : le nouveau DES de gériatrie ne va permettre de former que 60 nouveaux gériatres/an en Ile-de-France. Alors qu'à présent ce sont 150 gériatres qui sont formés.

M. Michel HUGUET : le diagnostic a fait apparaître certains éléments fondamentaux mais bien-sûr les pharmaciens ont tout leur rôle à jouer dans le parcours de santé de la personne. Ils auront aussi toute leur place dans les communautés de soins primaires.

Pour les autres statistiques, il est vrai que l'on pourrait encore s'améliorer. Il faudrait être en mesure de valoriser le bénéfice des actions des professionnels de santé.

Pour la densité des professionnels de santé, l'âge de ces derniers est bien pris en compte dans les besoins des territoires, notamment dans le cadre des travaux de diagnostic territorial réalisés par l'Agence.

Thierry SCHMIDT (Titulaire – Collège 1A représentant les personnes morales gestionnaires des établissements de santé): il y a des inégalités assez fortes entre les différents territoires de notre région. C'est fondamental de les prendre en compte dans les orientations à venir. Il y a en outre certainement un renforcement de ces inégalités de territoire (ex : affectation des internes). L'ARS a plusieurs leviers comme les dotations ou l'influence sur l'affectation des internes.

M. Thomas ROUAULT (Invité représentant M. Denis JOUTEAU): la thématique des addictions est absente de la présentation. Alors qu'il y a beaucoup à faire sur ce sujet.

Philippe NASZÁLYI acquiesce et rappelle que M.JOUTEAU était membre du bureau de la Conférence de Territoire. Cela démontre l'importance de la participation et de la contribution de tous les membres du conseil, au sein de l'assemblée plénière mais aussi des commissions et du Bureau. Par principe, c'est l'apport de chacun qui permet l'enrichissement collectif et permet d'éviter de ne pas traiter une question du fait de la diversité des représentations au sein de notre démocratie en santé.

Philippe NASZÁLYI tient ensuite à présenter deux absents titulaires : Marie-France MAUGOURD et Guy MALHERBE que leur état de santé retient loin de cette réunion. Il les assure de tous ses vœux de rétablissement. Il en profite pour remercier leurs suppléants respectifs, Didier LECOQ-LEGALL, nouveau membre et Geneviève BESSE, fidèle parmi les fidèles de la Conférence de Territoire, d'avoir ainsi rempli, dès la première séance, pleinement leur rôle !

Bernard YASSEF (Suppléant – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des établissements médico-sociaux): demande si l'on peut connaître les coordonnées des membres pour que les titulaires puissent s'organiser avec leurs suppléants ?

Un envoi sera fait au plus vite par le secrétariat du CTS assuré par la délégation départementale en la personne d'Irmine ANDRIEU que le Président souhaite remercier pour son travail.

Danielle VALÉRO- Titulaire et **Elisabeth ÉTÉ-** Suppléante (Collège 3E représentant les communes) sont candidates pour être membres du bureau du CTS.

Pour une fois, les textes ne prévoient pas de distinction entre titulaire et suppléant pour appartenir au Bureau. Le RI du CTS n'a donc pas envisagé de mesure particulière concernant les suppléants. Ces derniers sont donc les bienvenus à titre individuel comme membre du Bureau.

Pascale ECHARD-BEZAULT (Titulaire – Collège 1C organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention) s'interroge quant au rôle du CTS au sujet des contrats locaux de santé.

M. Tanguy BODIN rappelle la réglementation qui diffère de la Conférence de Territoire. Le CTS est uniquement informé de la signature des CLS, il ne donne pas d'avis en la matière. Cependant, le CTS peut se saisir des sujets de santé qu'il souhaite travailler.

Les prochains sujets pourront être :

- Le projet d'établissement de santé du plateau de Saclay
- Le projet de M. NICOLINI (communauté professionnelle territoriale de santé).
- L'avis sur le PRS 2.

Après un court échange, le Président précise que les séances auront lieu le jeudi matin à 9h30, comme la Conférence de Territoire et hors vacances scolaires. Pour le moment les réunions se tiendront au siège de la Délégation départementale de l'ARS.

Le calendrier très contraint jusqu'en juillet sera proposé au prochain CTS **qui aura lieu le jeudi 27 avril 2017.**

M. Michel HUGUET précise qu'un mail va être adressé afin d'identifier les candidatures pour la vice-présidence et le bureau.

Le Président précise que, compte tenu des impératifs d'ici juillet, il semble préférable que les commissions soient mises en place à la rentrée de septembre.

Il remercie tous les participants et lève la séance à 12h30.